

医学临床诊疗技术丛书



ZHONGYIKE

中医科

临床诊疗技术

主编◎李继华 李学飞 王辉

中国医药科技出版社

◆ 医学临床诊疗技术丛书 ◆

中医科

临床诊疗技术

李继华 李学飞 王辉 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是一部实用性很强的中医科临床诊疗读本。全书共 11 章，较为系统、全面地介绍了中医科常见病的概述、临床表现、诊断要点、鉴别诊断和治疗等方面的内容，重点介绍疾病的中医治疗。本书具有实用性、新颖性和规范性，适用于中医科，普通内、外科专业人员及基层医务工作者。

图书在版编目 (CIP) 数据

中医科临床诊疗技术/李继华,李学飞,王辉主编. —北京:中国医药科技出版社,2016.9

(医学临床诊疗技术丛书)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 8582 - 2

I. ①中… II. ①李… ②李… ③王… III. ①中医诊断学
②中医治疗学 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 175410 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm $\frac{1}{32}$

印张 18 $\frac{3}{4}$

字数 404 字

版次 2016 年 9 月第 1 版

印次 2016 年 9 月第 1 次印刷

印刷 三河市双峰印刷装订有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 8582 - 2

定价 49.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编写人员

主 编 李继华 李学飞 王 辉

副主编 张爱东 陈淑红 王九焕

周奎龙 解庆凡

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 腾 王 琳 王 辉

王九焕 王巧云 安贺娟

李风梅 李学飞 李继华

张爱东 陈 炜 陈淑红

罗士义 周奎龙 赵爱军

栗宇鹏 韩永君 解庆凡

前 言

诊断和治疗是临床医师根本的任务和目的，也是衡量医师水平的重要标准。提高中医药临床疗效，是创新发展中医药事业的核心内容。为了适应新的形势，满足中医专科专病建设的需要，发挥中医药在防病治病方面的优势，提高中医科诊断水平与临床疗效，我们组织了相关专业的专家学者，在参阅国内外相关研究进展的基础上，结合我们的临床经验编写此书。

本书共分为 11 章，较为系统、全面地介绍了临床常见病的概述、临床表现、诊断要点、鉴别诊断和治疗等方面的内容，重点介绍疾病的中医治疗。本书编写过程中，采取中西医结合方法，积极寻找中西医交界区，使二者结合较为自然，同时遵循临床诊疗思维，提纲挈领，抓住重点，详略得当。该略处言其梗概，择其要者；该详处则务必透彻，不厌其细。体现了本书的实用性、新颖性和规范性。该书适用于中医科，普通内、外科专业人员及基层医务工作者。

在本书编写过程中，得到了多位同道的支持，他们在繁忙的医疗、教学和科研工作之余参与撰写，在此表示衷心的感谢。

由于编写时间仓促，专业水平有限，若书中存在不足之处，敬请读者和同道批评指正。

编 者

2016年7月

目 录

第一章 常见急症 / 1

第一节	外感高热	1
第二节	昏迷	6
第三节	厥脱	9
第四节	心痛	12
第五节	喘证	15
第六节	吐血	19
第七节	咯血	21
第八节	便血	23
第九节	中暑	25
第十节	头痛	29
第十一节	眩晕	32
第十二节	呕吐	35
第十三节	腹痛	37
第十四节	腰痛	40
第十五节	黄疸	42

第二章 心血管科疾病 / 46

第一节	高血压病	46
-----	------	----

第二节	病毒性心肌炎	52
第三节	心肌病	58
第四节	心律失常	68
第五节	风湿性心脏瓣膜病	78
第六节	心力衰竭	89

第三章 呼吸科疾病 / 100

第一节	急性上呼吸道感染	100
第二节	急性气管-支气管炎	106
第三节	肺炎	110
第四节	肺结核	113
第五节	支气管扩张	118
第六节	支气管哮喘	124

第四章 消化科疾病 / 131

第一节	胃食管反流病	131
第二节	消化性溃疡	140
第三节	慢性胃炎	146
第四节	上消化道出血	152
第五节	慢性腹泻	158
第六节	脂肪肝	168
第七节	肝硬化	176
第八节	胆囊炎	182
第九节	急性胰腺炎	193

第五章 泌尿科疾病 / 203

第一节	急性肾小球肾炎	203
-----	---------------	-----

第二节	慢性肾小球肾炎	208
第三节	肾病综合征	217
第四节	急性肾盂肾炎	225
第五节	慢性肾盂肾炎	228
第六节	肾结核	233
第七节	尿路结石	240
第八节	急性肾衰竭	246
第九节	慢性肾衰竭	254
第六章 神经科疾病 / 263		
第一节	三叉神经痛	263
第二节	特发性面神经麻痹	275
第三节	急性脑血管病	285
第四节	帕金森病	304
第五节	癫痫	316
第六节	偏头痛	327
第七节	重症肌无力	336
第七章 内分泌科疾病 / 344		
第一节	甲状腺功能亢进症	344
第二节	甲状腺功能减退症	350
第三节	糖尿病	357
第八章 血液科疾病 / 370		
第一节	缺铁性贫血	370
第二节	巨幼细胞性贫血	377
第三节	再生障碍性贫血	382

第四节	骨髓增生异常综合征	389
第五节	真性红细胞增多症	395
第六节	急性白血病	400
第七节	慢性白血病	407
第八节	原发性血小板减少性紫癜	417
第九节	白细胞减少和粒细胞缺乏症	422

第九章 妇产科疾病 / 427

第一节	功能失调性子宫出血	427
第二节	闭经	447
第三节	痛经	457
第四节	围绝经期综合征	462
第五节	阴道炎	468
第六节	异位妊娠	479
第七节	自然流产	487
第八节	不孕症	499

第十章 儿科疾病 / 509

第一节	肺炎	509
第二节	支气管哮喘	517
第三节	厌食症	525
第四节	小儿腹泻病	529
第五节	维生素 D 缺乏性佝偻病	541

第十一章 外科疾病 / 547

第一节	疝	547
第二节	急性乳腺炎	549

第三节	乳腺增生病	561
第四节	混合痔	567
第五节	肛瘘	573
第六节	直肠脱垂	578

第一节 外感高热

高热是因外感邪毒所致的急性发热，体温在 38.5°C 以上，但热势可有波动。主要见于各种感染性疾病（包括各种传染性疾病在内）。

【诊断】

（一）诊断要点

1. 发病急，热势高，病程短，传变迅速，四季均可发病。急性发热，体温在 38.5°C 以上，热势可有波动。兼有各种外邪的临床表现，如恶寒、口渴思饮或不欲饮、脉数等。

2. 应除外内伤杂病所致的发热，其特点为病程长、起势缓。

3. 血常规检查可见白细胞升高或降低，中性粒细胞可见升高；尿常规可见红、白细胞异常增多；查血电解质、血气分析、肝肾功能、血与尿淀粉酶及血、尿等标本培养，以及相关部位 B 超、X 线片等检查可帮助诊断。

（二）鉴别诊断

1. 免疫性疾病 也常有发热，包括结缔组织疾病、药物反应、其他免疫异常引起的疾病和获得性免疫缺陷综合征

(AIDS)，对后者要特别注意排除有无合并感染。

2. 肿瘤性疾病 特别是发生于淋巴系统或造血系统的肿瘤，在病程的早期或后期，发热常是突出表现。

3. 急性代谢性疾病 如痛风、蚕豆病、阿狄森病、甲状腺危象等有时伴见发热。其机制各不相同，包括激活炎症反应（如痛风）和体温调节紊乱（如甲亢）等。

4. 组织梗死和创伤性疾病 如心肌梗死、脑梗死、静脉炎、机械性挤压伤和横纹肌溶解等，上述情况也要注意有无合并感染。

【治疗】

（一）辨证论治

1. 邪证论治

（1）风热证：发热微恶寒，咽喉肿痛，头痛，咳嗽，口渴，舌边尖红苔薄黄，脉浮数。

治法：辛凉解表。

方药：银翘散加减 银花10g，连翘10g，芦根30g，薄荷5g，豆豉10g，牛蒡子10g，板蓝根10g等。

（2）风寒证：恶寒重、发热轻，无汗，头身痛，鼻塞流清涕，苔薄白，脉浮紧。

治法：辛温解表。

方药：荆防败毒散加减 荆芥10g，防风6g，川芎6g，羌活6g，独活6g，柴胡9g，枳壳10g，桔梗6g等。

（3）冒暑证：发热微恶寒，身重脘痞，头昏胀痛，心烦口渴，舌红苔白腻，脉濡数。

治法：清暑祛湿解表。

方药：新加香薷饮加减 扁豆10g，苍术10g，厚朴6g，香薷10g，半夏9g等。

（4）温燥证：发热微恶风寒，干咳或咳嗽少痰，鼻咽干燥口渴，右脉数大，舌边尖红，苔薄白而干。

治法：清宣温燥。

方药：桑杏汤加减 桑叶 10g，杏仁 10g，栀子 10g，贝母 10g，沙参 10g 等。

2. 邪在气分

(1) 卫气同病：发热微恶风寒，汗出烦渴，咳喘，舌红苔黄，脉浮洪。

治法：清热透表。

方药：银翘白虎汤加减 银花 10g，连翘 10g，生石膏 30g，知母 10g，竹叶 6g，桔梗 9g 等。

(2) 肺热证：身热汗出，烦渴，咳喘，或胸闷痛，舌红苔黄，脉数。

治法：清热宣肺。

方药：麻杏石甘汤加减 麻黄 10g，杏仁 10g，生石膏 30g，桔梗 10g，连翘 10g 等。

(3) 胃热证：壮热，大汗出，渴喜冷饮，面赤，苔黄燥，脉浮洪或滑数。

治法：清热生津。

方药：白虎汤加味 生石膏 30g，知母 10g，生甘草 6g，白花蛇舌草 30g 等。

(4) 腑实证：日晡潮热，时有谵语，大便秘结，或热结旁流，腹胀满，舌苔燥起芒刺，脉沉实有力。

治法：泻热通腑。

方药：大承气汤加味 大黄 10g，芒硝 10g，枳实 10g，厚朴 10g，生地 15g 等。

(5) 肝胆湿热：寒热往来，目肤发黄，胸胁苦满，呕恶心烦，便秘或协热下利，舌红苔黄腻，脉弦数。

治法：清热利胆。

方药：大柴胡汤加减 柴胡 10g，黄芩 10g，大黄 6g，枳实 10g，半夏 10g 等。

4 | 中医科临床诊疗技术

(6) 大肠湿热：发热，下利热臭，肛门灼热，或痢下脓血，里急后重，舌红苔黄腻，脉滑数。

治法：清肠化湿。

方药：葛根芩连汤加减 葛根 15g，黄芩 10g，黄连 6g，白头翁 30g，赤芍 10g，白芍 10g 等。

(7) 脾胃湿热：发热汗出不解，渴不多饮，脘痞呕恶，便溏尿赤，苔黄腻，脉濡数。

治法：辛开苦降。

方药：王氏连朴饮加减 黄连 6g，黄芩 10g，厚朴 9g，半夏 10g，滑石 15g，薏苡仁 15g，蔻仁 6g 等。

(8) 膀胱湿热：发热，小便灼热涩痛、淋漓不畅，小腹急满，咽干，苔黄腻，脉滑数。

治法：清热泄火，利水通淋。

方药：八正散加减 木通 6g，车前子 10g，大黄 6g，栀子 6g，滑石 10g，白茅根 15g，瞿麦 10g 等。

(9) 气营两燔：壮热口渴，头痛烦躁，斑疹隐隐，舌绛苔黄燥，脉数。

治法：气营两清。

方药：清瘟败毒饮加减 水牛角 30g，生石膏 30g，生地 10g，黄连 6g，知母 10g，栀子 6g，赤芍 10g，连翘 10g 等。

3. 热入营分

(1) 热灼营阴：身热夜甚，心烦躁扰，甚则谵语，斑疹隐隐，口渴少饮，舌红绛，脉细数。

治法：清营泄热。

方药：清营汤加减 赤芍 10g，生地 10g，丹皮 10g，生石膏 30g，银花 10g，连翘 10g，玄参 10g 等。

(2) 热入心包：高热，神昏谵语，口噤目闭，痰壅气粗，舌绛苔黄，脉数。

治法：清心开窍。

方药：清宫汤加减 玄参 10g，莲子心 3g，连翘心 3g，竹叶卷心 6g，水牛角 30g，麦冬 10g 等。

4. 血分证

(1) 热盛动血：身体灼热，斑疹密布，鼻出血、吐血等出血见症，心烦躁动，神昏谵语，舌深绛，脉细数。

治法：凉血散血，清热解毒。

方药：犀角地黄汤加减 水牛角 30g，生地 10g，丹皮 10g，赤芍 10g，玄参 10g 等。

(2) 血热动风：壮热，手足抽搐，颈项强直，神昏谵语，肢厥，目睛上视，牙关紧闭，舌红苔黄，脉弦数。

治法：凉血息风。

方药：羚羊钩藤汤加减 羚羊角粉（分冲）0.6g，钩藤 20g，霜桑叶 10g，贝母 10g，生地 15g，菊花 10g，赤芍 10g，白芍 10g 等。

(二) 中成药

退热可选用柴胡注射液或银黄注射液，每次 2~4ml 肌肉注射；穿琥宁注射液，400~600mg 加入生理盐水 500ml 静脉滴注；若有痉厥，可服止痉散 1.5g，口服，1~2 次/天；琥珀抱龙丸、安宫牛黄丸、至宝丹和紫雪丹亦可选用，均为每次 1 粒，3 次/天；亦可选用针剂醒脑静、清开灵等退热开闭，20~40ml 加入 5% 葡萄糖液或生理盐水 250~500ml 静脉滴注。

(三) 其他治疗

高热的急救退热可用石膏加水煎成 20% 水剂擦浴；三棱针刺大椎、曲池、合谷、风池、少商等穴放血，或用泻法针刺手三里、足三里、合谷、内关、阳陵泉、三阴交等穴；患者神昏，可辨证选用白虎汤、承气汤等灌肠；解痉、开闭亦可选用人中、大椎、少商、十宣、曲泽、委中等穴，采用强刺激手法针刺。

第二节 昏 迷

昏迷是指以神志不清为特征的急危重症。临床上表现为呼之不应、昏不知人，甚至对外界刺激毫无反应，多出现在多种疾病的危重阶段。如急性感染性和传染性疾病、心源性疾病、肺性脑病、脑卒中、癫痫、肝性脑病、糖尿病酸中毒、尿毒症、急性失血、急性中毒、电解质紊乱、中暑等病出现的昏迷。本病隶属于中医学的“神昏”“昏愦”“昏厥”“昏蒙”等范畴。病位在心脑，多由风、痰、浊、瘀、热、毒等阻闭清窍，或因内伤诸疾，阴阳气血逆乱，心脑受扰所致。

【诊断】

（一）诊断要点

- （1）多有相关急性或慢性疾病病史。
- （2）有意识障碍，随意运动丧失，对外界刺激不起反应或出现病态的反射活动，起病急骤。
- （3）详细体检结合实验室常规检查及有关特殊检查以明确诊断。

（二）鉴别诊断

1. 精神抑制状态 常见于强烈精神刺激后或癔病性昏睡发作，患者表现出僵卧不语，对刺激常无反应，双眼紧闭，扳开眼睑时眼球向上转动，瞳孔大小及对光反射正常，眼脑反射和眼前庭反射正常，经适当治疗可迅速复常。癔病性昏睡，多数尚有呼吸急促，也有屏气、呼吸变慢，检查四肢肌张力常增高，对被动活动有抵抗，有时四肢伸直，屈曲或挣扎、乱动。常呈阵发性，多属一过性病程，特别是在暗示治疗后可迅速恢复。

2. 闭锁综合征 主要是桥脑腹侧局限性病变，以基底动脉闭塞多见。患者除有部分眼球运动外，呈现四肢瘫痪，不