

中医临床经验汇编

第五輯

福建省中医研究所編
福建人民出版社

內 容 提 要

用草藥治病是劳动人民长期和疾病作斗争的經驗結晶，是祖国医药的重要遺產之一。它具有疗效高、使用簡便、价格低廉等优点，一向为广大群众所喜爱。

本輯汇编我省各地医疗单位近年来应用民間草藥治疗各种疾病，認為疗效显著而有推广价值的临床經驗报道二十八篇。每篇对病例分析、治疗方法、治疗效果以及草藥的药理、配制等都作了比較詳細的闡述。其中如治疗白喉、流行性乙型脑炎、痢疾、传染性肝炎和闌尾炎、消化道出血、骨折、蛇伤等，疗效都很高，显示了祖国医学宝藏的无限丰富。把这些經驗介紹給从事中医学研究人員和临床医师参考，实有必要。

中 医 临 床 經 驗 汇 編

第五輯

福建省中医研究所編

*

福建人民出版社出版

(福州河东路得貴巷18号)

福建省书刊出版业营业許可証出字第001号

福州第六印刷厂印刷 福建省新华书店发行

*

开本787×1092 1/32 印張4 1/2 字数95千

1960年1月第1版 1960年1月第1次印刷

印数：1—7,600册

分类号：S24

統一书号：14104·81

定 价：(7) 四 角

目 錄

万年青治疗白喉一六〇例报告·····	福建中醫治疔研究小組	(1)
滿地菊治疗白喉一二〇例初步报告·····		
·····	福州市傳染病院 王子野 林 强 柯重珍	(6)
大青叶治疗流行性乙型脑炎二十九例初步报告·····		
·····	福建省中医研究所 乙型脑炎治疗研究小組 福清县 医院	(12)
单味板藍根煎液治疗流行性乙型脑炎一九〇例报告·····		
·····	福建省中医研究所 乙型脑炎治疗研究小組 福清县 龙田 医院	(21)
地楊梅、粉藤治疗細菌性痢疾的临床报告·····		
·····	廈門市立中山医院 高輝岩 陈守方	(40)
无根草治疗痢疾临床初步观察报告·····	廈門市 中 医 院 中医研究所	(46)
六銜草治疗慢性細菌性痢疾四十六例初步报告·····		
·····	福建前綫部队××医院傳染病科 呂 明 何世寬 陈健中 王錫九	(50)
車辣合剂治疗急性細菌性痢疾一六三例初步观察·····		
·····	福建前綫部队××医院 李待瑜	(56)
馬齿莧治疗急慢性細菌性痢疾四〇三例的疗效观察·····		
·····	福 建 前 綫 部 队 × × 医 院 呂 明 何世寬 陈健中 王錫九 李玉珍	(59)
野麻草合剂治疗八十一例急性菌痢初步报告·····		
·····	福建前綫部队总医院 徐逸民	(70)
治疗百日咳的草药——鵝不食草·····	长汀县中西医联合医院儿科	(76)
凤尾草治疗傳染性肝炎一四三例初步总结报告·····		
·····	龙 岩 县 第 二 医 院	(81)
烏柏木根皮治疗傳染性肝炎介紹·····	鼓山公社中心医院 王著础	(86)
車前子与萱草根治疗傳染性肝炎·····		
·····	福安专区医院 林秀華 湯芝芳 黃丽英	(89)

烏不宿治疗麻风性神經痛.....福建省白沙疗养院 福清县麻風病院 治疗研究小组 (92)

民間草葯羊耳茶对微絲蚴杀灭作用的观察报告.....

.....福建省中医研究所絲虫病治疗研究小组 (94)

桉树叶治疗絲虫病二十八例的初步观察报告.....

.....建甌县爱国卫生运动委员会办公室 陈明敦 (100)

薏苡根液治疗肺膿瘍三例.....建宁县均口区卫生所 章国新 (102)

盲腸草治疗闌尾炎三十五例疗效观察报告...林孝德 林庆祥 (105)

紫珠草治疗各种出血的临床疗效报告.....廈門市中医院 (110)

紫珠草治疗上消化道出血六例的疗效观察.....

.....福建前线部队XX医院 馬菊英 于德珍 程英梅 (116)

孝扇草治疗风湿性关节炎三十二例的初步介紹.....

.....福建农学院医务室 余文輝 (119)

草葯治疗慢性风湿性关节炎肌肉风湿八一五例报告.....

.....福建省 中医研究所 人民医院 草葯研究小组 (121)

养心草治疗瘧病及心悸亢进經驗介紹.....

.....福鼎城关青草医联合診所 高世賢口述 福鼎县卫生工作者协会 吳家煊整理 (124)

中西医配合治疗骨折的临床初步观察.....

.....福安专区 医院外科 正骨研究小组 (127)

草葯治疗疝气五十一例初步报告.....

.....福建省中医研究所 福建省人民医院 草葯治疗研究小组 (132)

草葯山苡米根为主治疗白帶三十三例.....

.....福建省中医研究所 福建省人民医院 草葯治疗研究小组 (136)

治疗蛇伤三十一例初步总结.....

.....福建省中医研究所 福建省人民医院 蛇伤治疗研究小组 (139)

万年青治疗白喉一六〇例报告

福建省中医治疗白喉小组

在医药卫生技术革命高潮的鼓舞下，我們进行了以民間草藥万年青治疗白喉的临床研究观察。由于党领导的大力支持以及組内同志們的通力协作，治疗研究工作进行极为順利，收到了令人滿意的效果。茲将經過情况及治疗結果报告如下。

我們所用的万年青，是属百合科的多年生草本。在临床治疗以前，曾由省藥品檢驗所对該藥的藥理及其毒性，和它对白喉杆菌的抑菌作用等，进行了各种試驗。通过动物試驗，証明本品对白喉不但有治疗作用，而且还具有預防作用。1958年10月，由省中医研究所組織人力在福清县医院进行临床观察，証实疗效可靠。12月上旬又分別在龙岩县医院和福州市傳染病院推广应用。

病 例 分 析

我們在福清县医院(以下簡称福清)收治四十四例，在龙岩县医院(以下簡称龙岩)收治十例，在福州市傳染病院(以下簡称福州)收治一百零六例，共計一百六十例。其性別、年齡分布情况見表一、二。

表一 性別分布情况

例 地 区	性 數 別	男	女	小 計
福 清	清	32	12	44
龍 岩	岩	10	0	10
福 州	州	55	51	106
合 計	計	97	63	160

表二 年龄分布情况

地区	例数	年龄	1歲以下	1—3歲	4—6歲	7—9歲	10歲以上	小計
福清	清		10	18	14	1	1	44
龍岩	岩		2	5	1	0	2	10
福州	州		6	44	31	5	20	106
合	計		18	67	46	6	23	160

这次三地所收容的白喉病人，类型頗复杂，咽白喉、喉白喉、咽喉白喉、鼻咽白喉等都有。（見表三）

表三 类型統計

地区	类型	咽白喉	喉白喉	咽喉白喉	鼻咽白喉	喉白和气管白喉	咽白和喉水痘	耳白喉	耳咽白喉	鼻咽白喉	喉白和肺炎	麻疹併发肺炎	小計
福清	清	11	23	9	1	0	0	0	0	0	0	0	44
龍岩	岩	6	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	10
福州	州	55	5	24	5	4	1	1	1	8	2		106
合	計	72	30	35	6	4	1	1	1	8	2		160

福清、龙岩两地病人于入院后都經過咽抹片，福州病人进行过咽分泌物培养檢查。所有病人都进行血液檢查，檢查情况見表四、五。

表四 咽抹片及杆菌培养檢查統計

地区	人数	結果	陽性	陰性	小計
福清	清	抹片	28	16	44
龍岩	岩		4	6	10
福州	州	培养	71	35	106
合	計		103	57	160

表五 白血球檢查統計

例 地 区	白血球数	1万 以下	1—2万	2—3万	3万以上	小 計
福 清	清	7	34	2	0	43*
龍 岩	岩	0	7	3	0	10
福 州	州	22	69	11	4	106
合 計	計	29	110	16	4	160

* 一例入院后未及血液檢查即死亡。

万年青配制方法

用万年青根四十克，洗淨切細，加醋一百毫升，浸二天后，去渣過濾，再加冷开水一百毫升，使成每毫升含原生药零点二克的溶液，用时加少许糖浆口服。

治 疗 结 果

我們收治的一百六十例，治愈一百五十三例，死亡为七例，治愈率为96.6%。（見表六、七、八）其中福清三例于进院时病状已极危重，分別于进院八和十八小时内即死亡，訂正死亡率为2.5%。

表六 疗 效 统 計

例 地 区	項 別	总例数	治愈	死亡	备 注
福 清	清	44	42	2	死亡二例中，一例系入院后八小时内死亡。
龍 岩	岩	10	9	1	
福 州	州	106	102	4	死亡四例中，二例系入院后十八小时内死亡。
合 計	計	160	153	7	

表七 白膜消失数統計

天 地 区	消失情况 数	最 短	最 長	平 均 天 数
福 清		1	8	2.8
龍 岩		2	6	2.5
福 州		2	7	2.6

表八 細菌檢查轉陰性天数統計

天 地 区	情 况 数	最 短	最 長	平 均 天 数
福 清		1	10	2.6
龍 岩		1	3	2.0
福 州		1	6	2.8

討 論

1. 关于服用量問題：由于我們系通过临床上摸索經驗，而且三个不同地区进行，因此三个地区的用量各有不同，但都能收到良好效果。

根据福清的經驗：第一天总量按体重每公斤七十毫克，第二天为第一天的三分之二，第三天为第二天的二分之一，第四天为第三天的二分之一，第五天为第四天的二分之一，五天后停藥观察。每天給藥方法，为按每天总量适当分为数次，但最好每次用量不少于零点五毫升；同时第一天第一次的用量，应比其后各次的用量多一至二倍。如体重十七公斤的患儿，第一天总量为一千一百九十毫克，約为本液剂六毫升，第一次可服二毫升，以后每六小时服一毫升；第二天总量为四毫升，每六小时一次；第三天总量为二毫升，每六小时服零点五毫升；第四天总量一

毫升，每次零点五毫升分为二次服；第五天总量为零点五毫升，为一次服量。五天以后停药。如情况需要，亦可按每日总量零点五毫升，再继续服用一至二天。

龙岩的用药量较福清为大。

福州的用药量见表九。

表九 福州病人的用药量

年 龄	每 日 总 量	每 次 剂 量
1歲以下	0.2克	3滴
1—2 歲	0.4克	5滴
3—4 歲	0.6克	8滴
5—6 歲	0.8克	10滴
7—9 歲	1克	13滴
10—12歲	1.2克	1毫升
13—15歲	1.5克	1.3毫升
16歲以上	2—3 克	1.7—3毫升

附注：內服每日六次，每四小时一次，首次倍量。

年龄大的患者內服万年青药液时，能含于咽喉部白膜处少顷，后再行下咽；并用棉花蘸药液涂擦局部白膜，使白膜消退更快，可以缩短病程。

、至于究竟应如何确定最妥当的用量，尚须进一步研究。

2. 关于中毒问题：据一般文献記載，都说万年青有类似毛地黄의 强心作用，其副作用亦相等于毛地黄，同时文献上也有服用万年青中毒的报道（引起完全性房室傳导阻滯而死亡的病例）。福清組此次在治疗过程中，曾发现有两例患者（一例六岁，一例五岁）分別在服用本药的第二天和第五天时发生脉搏迟緩（每分鐘均在六十至七十之間，有时降至六十以下）；同时并有心跳間歇，經及时停药后，于五至七天內即恢复正常，并没有发现其他症状。他們认为万年青是有一定的副作用，但其有效用量甚小，倘能慎重掌握用量，加强临床观察，其副作用是不容易发生

开始采用福州民间单方蒲公英，陆续治疗各种类型白喉一百二十例。这些病例都是根据流行病学、鼻咽部伪膜和细菌培养阳性等而确诊的。治疗结果，除六例死亡外，其余一百一十四例经用药后全部治愈出院。死亡率为5%，除去进院不及十二小时即死亡的二例外，修正死亡率为3.3%，得到很高的疗效。兹将本组病例治疗结果提出初步报告如下。

病 例 分 析

1. 年龄和性别：本组病例年龄最小的为九个月，最大的为十九岁，二至六岁占大多数。（见表一）在一百二十例中，男性五十九例，占49.2%；女性六十一例，占50.8%。

表一 年 龄 统 计

年 龄	3 歲 以下	3—5歲	6—8歲	9—11歲	12— 14歲	15歲 以上	合 計
病 例 数	47	42	15	6	4	6	120
%	39.2	35.0	12.5	5.0	3.3	5.0	100

2. 临床类型：本组病例中，計有咽扁桃体型白喉七十例，混合型白喉四十二例，原发性喉和气管白喉八例，临床类型分布情况见表二。

3. 临床症状：本组病例治疗开始日期，最早者第一病日，最晚者第十二病日，大多数为第二至第五病日，平均在发病四点三天后接受治疗。大部分病例进院时有咽痛、胃口减退、颌下淋巴腺肿大、声哑、吞嚥困难等症状；病变延至喉部及气管者，则有呼吸困难、犬吠状咳嗽、吸气性陷没、喘鸣等症状。除

表二 臨床類型分析

類 型		例 數	%
咽 扁 桃 體 型	單側扁桃體	13	58.3
	雙側扁桃體	36	
	扁桃體及咽部	21	
原發性喉 氣管白喉	原發性喉白喉	3	6.7
	原發性喉氣管 白喉	5	
混 合 型	咽喉白喉	25	35.0
	鼻咽喉白喉	5	
	咽喉氣管白喉	8	
	鼻咽喉氣管白喉	2	
	咽喉支氣管白喉	2	
合 計		120	100

原发性喉气管白喉八例外，其余病例鼻咽部都有伪膜发现。

（見表三）入院时有体温上升者九十四例，体温正常者二十六，最高体温为40°C，多数在39°C之内。

表三 臨床症狀及体征分析

症 狀	例数	%	症 狀	例数	%
咽 痛	58	48.3	呼 吸 困 难	50	41.6
吞 嚥 困 难	43	35.8	犬 吠 狀 咳 嗽	46	32.3
流 涎	25	20.8	吸 气 性 陷 沒	50	41.6
胃 口 減 退	67	55.8	呼 吸 喘 鳴	50	41.6
音 啞	68	56.7	發 紺	5	4.2
頸淋巴腺腫大	56	46.7	牛 頸	6	5.0
創 血	3	2.5	伪 膜	112	93.3

4. 临床檢驗：①咽拭抹片及培养白喉杆菌檢出詳見表四；
②白血球計数詳見表五；中性白血球分类詳見表六。

表四 咽拭抹片及培养白喉杆菌檢出率統計

檢驗方法	抹 片			培 养		
	陽 性	陰 性	合 計	陽 性	陰 性	合 計
例 数	2	3	5	81	39	120
%	40	60	100	67.5	32.5	100

表五 白 血 球 計 数 統 計

白血球数	5,500 10,000	10,001 20,000	20,001 30,000	30,001 40,000	40,001 50,000	合 計
病 例 数	24	79	9	5	3	120
%	20	65.8	7.5	4.2	2.5	100

表六 中 性 白 血 球 分 类 統 計

中性白 血 球	50%以下	51—60%	61—70%	71—80%	81—90%	90%以上	合計
例数	15	14	18	39	32	2	120
%	12.5	11.6	15.0	32.5	26.7	1.7	100

方 剂 和 服 法

本組所用的內服方剂，系复方滷地菊煎剂，局部处理用鮮滷地菊醋剂。

1. 复方滷地菊煎剂：鮮滷地菊二两，甘草二錢，通草五分，加水至被复葯面，用文火煎至50°C，后加冬蜜二两，作为一剂，每日用葯一至二錢（按年龄及病情决定）分为三至四次溫服。

2. 鮮滷地菊醋剂：鮮滷地菊榨汁加相当于葯量四分之一的

白醋，每日用棉醮滿藥液涂洗伪膜处三至四次。

治 疗 效 果

本組一百二十例中，治愈率达96%。治愈标准根据临床症状及面部伪膜消退，培养轉阴等，全組病例經治疗后，临床症状減輕最快者在治疗开始后二天，最长者在治疗开始后九天，大多数在二至四天症状消退。局部伪膜消退最快者在治疗后第二天，最慢者在治疗后第十一天。平均伪膜完全消退日数为五点三天。細菌轉阴日数最快者在治疗后第二天，最慢者在治疗后第十二天，平均培养轉阴日数为四点九天。

討 論 及 体 会

1. 滷地菊系菊科植物，俗名黄花龙舌草、楊戩三尖刀，为多年生草本植物，莖长二至三尺，全体密生細毛，叶对生，夏时枝端开黄花，与“本草綱目”中所記載“龙舌草”不同。滷地菊味帶甘，据民間叙述此草无毒性，有清热解毒之功。福州民間有用作治疗咽喉炎及白喉之用，但中医藥书籍杂志尙未見有作为治疗白喉的报告。据我院临床观察，所有服用該藥患者，无一例发生不适感及副作用。我們曾在不及一岁病孩，每日給藥一剂，亦无发现任何中毒現象，这可說明此藥确系毒性甚低。大部分病例于服藥一至二日后，中毒症状得到減輕或消失，这与民間所謂有清热解毒之功相符合。但其治疗机理尙难推測，是否能使白喉毒素变成无毒，或通过神經机制作用，使体組織不能与白喉毒素結合，尙有待今后研究証实。

2. 白喉预后据文献报告，六岁以下患者死亡率为7.8%—

25.37%，混合型白喉死亡率为25.3—42.8%，喉型白喉死亡率为26.3—45.8%，咽扁桃体型白喉死亡率为4.8—6.7%，白喉心肌炎并发率为5.1—65.5%，麻疹后诱发白喉者死亡率为37.5—47.5%。我院1958年1—12月使用白喉抗毒素治疗病例，六岁以下死亡率为12.1%，发病四天以上开始治疗者死亡率为10.6%，心肌炎并发率为6.4%，诱发于麻疹后者死亡率为32.8%。本组病例，年龄六岁以下者九十九例占82.3%，发病四天以上开始治疗者五十九例占49.2%，混合型白喉四十二例占35%，原发性喉气管型白喉八例占6.7%，咽扁桃体型白喉七十例占58.3%，诱发于麻疹后者二十九例占24.2%。这些病例经滴地菊治疗后，六岁以下患者死亡率为4%，发病四天以上开始治疗者死亡率为6.8%，混合型白喉死亡率为9.5%，原发性喉气管型及咽扁桃体型无一例死亡，诱发于麻疹后者死亡率为3.8%，全部病例中除二例入院时已有心肌病变外，在治疗过程中无一例发现有并发心脏循环系统病症，其疗效都超过文献报告及我院使用白喉抗毒素治疗的病例。可以肯定，滴地菊治疗白喉确实是一种良药。

本组死亡的六例分析，除去二例因入院时间不及十二小时即死亡，与滴地菊治疗无关外，其余四例，二例因入院时间过晚（第六病日），伪膜满布咽腔并延及喉部，入院时已并发心肌病变死亡，一例因白膜延至支气管及并发支气管肺炎，虽经气管切开不能解除气管下位阻塞而窒息死亡，一例因麻疹后诱发咽喉白喉，气管切开后并发肺炎死亡。这些病例死亡原因亦不能归咎于滴地菊的治疗无效。

3. 滴地菊对白喉杆菌的抗菌作用，据本省流行病学学者陈

国清、吳开宇、陈品衡等最近的报告，黄花龙舌草药液濃度稀釋至0.77%，对苏联白喉杆菌标准菌株P.W 尚有抑制作用，稀釋至1.55%还有杀灭白喉杆菌的能力；对本市分离的变异白喉菌株，药液稀釋至0.77%有抑制和杀灭的作用，証明了此药对白喉杆菌有很强的抗菌能力。但在白喉治疗方面，我們认为对局部炎症严重的病例，为防止鏈球菌等合并感染及并发症的发生，还是合并青霉素注射治疗较为安全。

4. 地菊治疗白喉，用法简单，药味不苦，加多蜜后病孩多乐于接受，不但在治疗費用上比白喉抗毒素便宜十数倍以上，且可免去注射痛苦及可能发生的高热、血清病、休克等危險反应。它符合大众要求，是值得推广的药物。福州民間尚有用作預防白喉感染之用，但其預防效果尙有待今后加以証实。

大青叶治疗流行性乙型腦炎 二十九例初步报告

福建省中医研究所 乙型腦炎治疗研究小组
福清县医院

我组于1958年8—9月在福清县用一味大青叶煎液治疗乙型腦炎，效果显著，治疗二十九例全部痊愈。

問題的提出

1957年秋，我們曾經在福清县进行乙型腦炎的治疗研究工作，当时是根据“辨証論治”法則来治疗的，治愈率达到90%

以上。但是由于辨証論治应用复方中所需的**至宝丹**、**安宮牛黃丸**……等藥，价格較高，病人負擔太重，是其缺点。

在总路綫的光輝照耀下和大鬧技術革命高潮的鼓舞下，我組同志們由于党的指示与大力支持，解放了思想，破除了迷信，中西医紧密合作，应用单味中藥**大青叶**治疗。通过临床实践，初步可以看出**大青叶**治疗乙型脑炎具有疗效高、用藥簡便、价格低廉、便于推广等优点。

病 例 选 择

1. 所接受治疗病例，皆系医院門診或入院后，經进行腰椎穿刺，脑脊液經化驗室檢查报告呈乙型脑炎变化者（并参考血液及粪尿等檢查）。

2. 有脑膜刺激症状如：頸項强直、布氏征、克氏征、巴氏征等阳性者。

3. 主要症状如急性起病、发冷发热、嗜睡嘔吐、口渴、昏迷、惊跳、便秘、小便失禁或瀦留等。

4. 結合流行季节及流行地区。

5. 对痢疾、百日咳、腮腺炎等病因已作鑒別診斷，加以排除。

6. 治愈病例，在出院前多作腰穿，脑脊髓液化驗檢查已接近正常，始予出院；少数因家长不欲复查，但体征、症状已告消失，情况良好，亦予出院。

病 例 分 析

1. 年龄：

在二十九例中，三至五岁計三例占11%，六至十岁計五例