

## 新编验方秘方大全 (第一册)内科

---

主 编:马洪文

责任编辑:陈 辉

责任印刷:张 翔

封面设计:张长军

出版发行:学苑出版社 邮政编码:100036

社 址:北京市海淀区万寿路西街 11 号

印 刷:北京市广内印刷厂

经 销:全国各地新华书店

开 本:787×1092 1/32

印 张:22.5 字数:562千字

印 数:24500~27500册

版 次:1990年1月北京第1版 1997年3月北京第5次印刷

ISBN 7-5077-0170-0/R·17

定 价:16.00元

---

学苑版图书印、装错误可随时退换。

# 前 言

本书是从历年来全国数百种医药期刊、医药报纸、中西医药书籍、古籍中医医书上刊登的秘方、验方、单方、偏方、祖传方、民间方、针灸、按摩、气功、理疗、激光、疗效卓著的新药、取得显著医疗效果的最新疗法，以及国外学者的最新成果等，经过筛选、归类汇集成册，所以本书可为读者博览群书走一条捷径。

近四十年的临床实践，使人深深体会到“验方秘方”具有省时、省事、省钱、见效快、疗效高，患者乐于接受，基层医务人员喜欢采用等特点。如食道癌晚期，食道梗阻，而验方六神丸可以缓解病情，使病人进食。泌尿系结石多食核桃可以治愈。日本学者发现微量四环素不仅可以治疗失眠，而且还有抗衰老作用。穴位注射V it k可以缓解胆道蛔虫症的疼痛等。由此可见本书既可以作为基层医务人员的工具书，又可作为非医务人员的保健书。

本书第一集为内科分册，分7章23节，汇集秘方验方共2686条，有些常见病都有上百条方剂可供选择。

每条方剂都有具体来源可供查阅。个别方剂无剂量，是原作者未提供，读者可参考原方酌情用量。有些方剂未说明用法，编者均按常规加上“日1剂水煎服”。

部分方剂之后设有“讨论”一项，以表明编者的观点，对方剂的解释、医疗机制的说明、新药介绍等。部分病例之后设有“小验、单、秘、偏方集锦”，这些小方是从各类本册上精选移植而来，只有方剂、无病例数，无疗效比率，这就给我们广大基层医务工作者，留有用武之地，通过我们的实践，积累更多的病例，来丰富这一祖国医学遗产，让这株盛开鲜花之树，结出累累硕果。

限于篇幅，在编写过程中不得不将有些章节、许多病种删去。

限于水平和编写时间仓卒，错误之处欢迎批评指正。

编 者

1990. 5. 6.

# 目 录

第一章 传染病.....	( 1 )
第一节 肠道传染病.....	( 1 )
一、细菌性痢疾 .....	( 1 )
急性菌痢.....	( 2 )
慢性菌痢.....	( 26 )
附: .....	( 30 )
病毒性肠炎.....	( 30 )
霉菌性肠炎.....	( 31 )
滴虫性肠炎.....	( 34 )
二、阿米巴痢疾.....	( 35 )
三、病毒性肝炎.....	( 39 )
急性肝炎.....	( 40 )
慢性肝炎.....	( 40 )
重型肝炎.....	( 41 )
四、伤寒及副伤寒.....	( 114 )
第二节 呼吸道传染病.....	( 121 )
一、流行性感冒.....	( 121 )
二、流行性腮腺炎.....	( 132 )
第三节 虫媒传染病.....	( 146 )
一、疟疾.....	( 146 )
二、流行性乙型脑炎.....	( 156 )
第四节 动物源性传染病.....	( 165 )

一、布氏杆菌病.....	( 165 )
二、钩端螺旋体病.....	( 170 )
第二章 呼吸系统疾病.....	( 174 )
第一节 呼吸系统症状学.....	( 174 )
一、咳嗽.....	( 174 )
二、咯血.....	( 184 )
第二节 气管疾病.....	( 195 )
一、支气管炎.....	( 195 )
二、支气管哮喘.....	( 222 )
三、支气管扩张症.....	( 253 )
第三节 肺部疾病.....	( 255 )
一、肺炎.....	( 255 )
细菌性肺炎.....	( 255 )
肺嗜酸细胞增多症.....	( 267 )
支原体肺炎.....	( 269 )
二、肺脓肿.....	( 270 )
三、肺原性心脏病.....	( 279 )
四、肺结核.....	( 288 )
第四节 胸膜疾病.....	( 301 )
一、胸膜炎.....	( 301 )
二、自发性气胸.....	( 311 )
第三章 心血管疾病.....	( 317 )
第一节 心脏疾病.....	( 317 )
一、冠心病.....	( 317 )
二、心肌炎.....	( 349 )
三、充血性心力衰竭.....	( 356 )
第二节 心律失常.....	( 373 )

一、早搏	(374)
二、阵发性心动过速	(385)
三、病态窦房结综合征	(390)
四、心房纤颤	(397)
第三节 高血压、低血压病	(400)
一、高血压病	(400)
二、低血压病	(422)
第四节 外周血管疾病	(425)
一、雷诺氏病	(425)
二、血栓闭塞性脉管炎	(428)
第四章 消化系统疾病	(434)
第一节 消化系统症状	(434)
一、呃逆	(434)
二、恶心与呕吐	(444)
三、便秘	(447)
四、呕血和便血(上消化道出血)	(454)
五、五更泻	(470)
第二节 食道疾病	(472)
一、食道炎	(472)
二、食道癌	(474)
第三节 胃部疾病	(478)
一、慢性胃炎	(478)
二、消化性溃疡	(494)
三、胃下垂	(513)
第四节 肠道疾病	(518)
一、肠道易激综合症	(518)
二、慢性非特异性溃疡性结肠炎	(521)

第五节 胆系及胰腺疾病	(531)
一、胆系感染与胆石症	(531)
二、胆道蛔虫病	(538)
三、胰腺炎	(541)
第五章 泌尿、生殖系统疾病	(551)
第一节 泌尿、生殖系统症状	(551)
一、遗尿	(551)
二、蛋白尿	(555)
三、阳痿	(558)
四、遗精、早泄	(564)
第二节 泌尿系统疾病	(568)
一、急性肾炎	(568)
二、慢性肾炎	(575)
三、泌尿系统结石	(584)
第三节 生殖系统疾病	(595)
一、前列腺炎	(595)
二、男性不育症	(605)
第六章 神经精神疾病	(612)
第一节 神经系统症状	(612)
一、头痛	(612)
二、眩晕	(621)
第二节 神经系统疾病	(624)
一、脑血栓形成	(624)
二、癫痫	(634)
三、面神经麻痹	(642)
四、三叉神经痛	(649)
第三节 精神疾病	(655)

一、神经衰弱.....	( 655 )
二、瘵病球.....	( 659 )
三、瘵病性失语.....	( 660 )
四、瘵病性失明.....	( 661 )
<b>第七章 其他系统疾病 .....</b>	<b>( 663 )</b>
一、血小板减少性紫癜.....	( 663 )
二、再生障碍性贫血.....	( 670 )
三、白细胞减少症.....	( 675 )
四、高脂血症.....	( 684 )
五、输液反应.....	( 695 )



# 第一章 传染病

## 第一节 肠道传染病

### 一、细菌性痢疾

病情简介：

细菌性痢疾是由痢疾杆菌引起的肠道广泛性炎症，以结肠的化脓性炎症为主要病变，具有全身中毒症状以及腹痛、腹泻、排出粘液、血便、里急后重、腹部压痛等临床表现。

痢疾杆菌属于志贺氏菌属，由于特有的抗原结构和生化反应不同，痢疾杆菌又可分为四群：A群为志贺氏杆菌（Shiga氏），不发酵甘露醇和乳糖，兼有内毒素和外毒素，故患此病病情较重；B群为弗氏杆菌（Flexner氏），发酵甘露醇但不发酵乳糖；C群为鲍氏杆菌（Boyd氏），发酵甘露醇不发酵乳糖；D群为宋内氏杆菌（Sonne氏），发酵甘露醇并延缓发酵乳糖。目前以弗氏和宋内氏杆菌引起的菌痢最为常见。

传染源是慢性痢疾患者和带菌者，通过痢疾杆菌污染的食物和饮水进入肠道而进行传播。

由于病情轻重和病程长短的不同，菌痢又可分为急性和慢性：

（一）急性菌痢又分为：1. 轻型，2. 普通型，3. 重型，4. 中毒型等四型，其中以中毒型痢疾最为严重，多见于2~7岁的儿童，起病急骤，高烧（39°~40℃以上），精神萎靡，面色青灰，四肢厥冷，反复惊厥，呼吸浅表，神志不清，而腹痛、腹泻则不突出，有一定比例的患者从发病至死亡一次腹泻也未出现。有人认为中毒性痢疾发病后24小时仍未得到及时抢救，有些病人就失去了抢救的机会，此一时限未必尽然，但可以充分的说明，抢救中毒性痢疾，时间就是生命，作为医务人员就应当争分夺秒的去挽救病人的生命。

（二）慢性痢疾：凡病程在二个月以上者即为慢性，一般弗

氏杆菌感染转为慢性者比较多见，另外在急性期治疗不彻底，或患者本身营养条件不好，免疫机制低下，或有其他合并症者（如阑尾炎、肠寄生虫病等），均易转为慢性型。慢性菌痢又可分为：1.慢性潜伏型，2.慢性迁延型，3.慢性型急性发作。

在治疗方面，常规疗法效果是肯定的，但由于耐药菌株日渐增多，过去一些疗效不错的药品，有些已经失去对痢疾杆菌的敏感性，一些相对新一点的特效药（如P、P、A、庆大霉素等）疗效固然优异，但品种不多，临床使用比较单调，验方则填补了这些空白，使医疗方法显得丰富多彩。

有关细菌性痢疾的验方分述如下：

#### （一）急性菌痢

##### 方 1

**疗法：**取鲜杨树皮、叶共30克，鲜南天竹15克，桔子皮4.5克，日一剂，水煎分三次服。

**效果：**治疗116例，全部治愈。

**取材：**江西省《全国中草药新医疗法展览会资料选编》66页，1971年。北京。

##### 方 2

**疗法：**用利福平0.75克（空腹服）加P、P、A、1克，12小时1次，3次/疗程。

**效果：**治疗101例，治愈率95.04%，好转率4.96%，总有效率100%。

**取材：**医药信息报 1988，6，23，3版。

##### 方 3

**疗法：**用新加芍药汤（秦皮、白芍、木香、黄连、黄柏、甘草）加减水煎，日一剂。

**效果：**治疗30例，愈27例，无效2例，复发1例，治愈率为90%。

**取材：**李爱兰。陕西中医学院学报。1988；11（4）：31～32。

#### 方 4

**疗法：**用贯筋草全草鲜品100克（干50克）水煎日一剂。

**效果：**治疗100例，愈98例，有效2例，总有效率100%，平均治疗天数7.21天。

**取材：**王思璞。吉林中医药。1982；（2）：33。

#### 方 5

**疗法：**用铁苋菜、地锦草、凤尾草各30克，水煎服，日一剂。

**效果：**治疗43例，治愈39例。

**典型病例：**余××，男，21岁。主诉畏寒、发烧、腹痛、腹泻，脓血便，10~20次/日，伴有里急后重、食欲差。体检：T 38.7℃，轻度脱水，左下腹明显压痛。大便镜检：脓球（+++），白血球（+++），红血球（++）。诊为急性菌痢。用上方治疗，适当补液。经4天治疗，痊愈出院。

**取材：**江西省。《全国中草药新医疗法展览会资料选编》。66页，1971年。

#### 方 6

**疗法：**用雷米风片（0.1克），2片日三次，TMP片（0.1克），2片日2次。

**效果：**治疗急性菌痢久治无效者，总有效率85%以上。

**取材：**王华庚。中国医药报。1988，5，26，3版。

#### 方 7

**疗法：**用葛根、黄芩、焦槟榔、白芍、藿香各10克，黄连、木香、生甘草各6克，车前草15克，炮姜1.5克。水煎日分4次服。

**效果：**治疗163例，治愈129例，好转21例，无效13例。

**取材：**周平安。湖北中医杂志，1982；（3）。

### 方 8

疗法：用庆大霉素 4 万～8 万单位（40～80 mg）加 TMP 0.2 克口服，日 2 次，一日一疗程。

效果：治疗 100 例，89 例一个疗程治愈，11 例 2 个疗程治愈，总治愈率 100 %。

取材：王宏，等。吉林医学。1987；8（6）：58。

### 方 9

疗法：铁苋菜（鲜）250 克（或干 60 克），水煎日一剂分三次服。散剂：干粉 3 克日服 3 次。

效果：治疗 2300 例，有效率达 96 %。

取材：广西玉林专区。《全国中草药新医疗法展览会资料选编》。69 页，1971 年。

### 方 10

疗法：P、P、A。2 克（儿童 40 mg/kg）+ T、M、P，0.2 克，日二次，3 次/疗程。

效果：治疗 196 例，第一疗程治愈 173 例，第二疗程又治愈 22 例，总治愈率为 99.5%，平均住院 2.4 天，其中发热者 189 例，平均 14.6 小时恢复；腹痛 193 例，平均 38.8 小时恢复；腹泻 196 例，平均 38 小时恢复；里急后重 182 例，平均 27.2 小时恢复；大便镜检异常者 196 例，平均 45.6 小时恢复正常。

取材：张玉凤。山西医药杂志。1987；16（3）：155。

### 方 10

疗法：鲜辣蓼全草 90 克，水煎日一剂，分 4 次服。

效果：治疗 50 例，平均治愈天数为 6 天。

取材：江苏中医。1960；（5）。

### 方 11

疗法：新鲜黄瓜藤 60 克（干 30 克），水煎日一剂分 4 次服，7 日/疗程。

取材：治疗 15 例（急性 11 例，慢性 4 例），治疗 7 天

治愈14例，14天愈1例，治愈率100%。

取材：中医杂志。1959：（5）。

### 方 12

疗法：原紫皮大蒜50克，去皮打碎，浸于温开水（38℃）100毫升中，封闭2小时过滤，加半量糖浆，30毫升日4次。

效果：治疗急性菌痢22例，治愈率达95.5%；慢性菌痢2例，均愈；急性阿米巴痢疾7例，愈5例；急、慢性肠炎8例，均有效。

取材：中华医学杂志。1957：（4）。

### 方 13

疗法：取黄芪、滑石粉、白糖各50克，用黄芪煎汤取汁，日1剂每晚睡前冲服。

效果：治疗21例，治愈16例，好转3例，无效2例。

取材：严忠。新中医。1983：（10）。

### 方 14

疗法：取白头翁20克，葛根、槟榔各15克，秦皮、黄柏、黄芩、芍药各10克，黄连、木香、甘草各5克加减。水煎日1剂分2次服。并酌情输液、纠酸，维持水、电解质平衡。

效果：治疗250例，临床治愈245例占98%；有效4例占1.6%；无效1例占0.4%，总有效率为99.5%；平均住院天数为5.9天。

取材：湛宁生。湖南中医杂志。1986；2（6）：15~16。

### 方 15

疗法：前胡粉适量，6克日3次口服。

效果：治疗20余例，效果显著。

取材：何友中。浙江中医杂志。1981：（8）。

### 方 16

疗法：地榆炭30克，秦皮、焦山楂各15克，两煎滤汁

再浓缩至 180 毫升，糖浆加至 200 毫升。日服 3 次，每次 100 毫升，6 ~ 7 天为一疗程。

效果：住院治疗 50 例，平均住院 6.8 天，随访 1 ~ 3 个月，均未复发。

取材：中华内科杂志。1961；（3）。

#### 方 17

疗法：茵陈 60 克，日 1 剂水煎分 3 次服，10 ~ 15 天/ 疗程。

效果：治疗 100 例，愈 89 例，无效 11 例。

取材：人民军医。1960；（9）。

#### 方 18

疗法：用杨树花片（每片相当于生药干品 0.5 克）4 片日 4 次，5 ~ 7 天/ 疗程，配合西药补液和对症处理。

效果：治疗 78 例，治愈 62 例，好转 10 例，中断治疗 6 例，治愈率为 86.1%。

取材：杨秀珍。内蒙古中医药。1988；7（2）：10。

#### 方 19

疗法：白头翁、地榆、秦皮、黄柏、胡连各 6 克，广木香 1.5 克。水煎日 1 剂分 2 次服。

效果：治 100 例，均愈，平均治疗天数 4.3 天。

取材：天津医药杂志。1960；（5）。

#### 方 20

疗法：白头翁 30 克，藿香 18 克，木香 15 克，水煎日 1 剂分 3 次服。重者可日服 2 剂。

效果：治疗 66 例，治愈 64 例，无效 2 例。

取材：湖北卫生。1977；（4）。

#### 方 21

疗法：用黄连茯苓汤（黄连 6 ~ 8 克，茯苓 12 克，白芍 15 克，黄芩、阿胶（烔化），制半夏各 9 克）加减，水煎日 1 剂分 3 次服，小儿用量酌减。

效果：治疗 72 例，全部治愈，随访半年无复发。

取材：葛长松。安徽中医学院学报。1988；7（2）：29～30。

#### 方 22

疗法：刺玫蔷薇60克，水煎日1剂分2次服。

效果：治疗67例，均愈。

取材：新医药学杂志。1977；（6）。

#### 方 23

疗法：苦参30克，水煎日1剂分2次服，连服3～5天。

效果：治疗54例，有效率约95%。

取材：群众医学。（上海）。1975；（4）。

#### 方 24

疗法：黄芩、黄柏、槟榔、秦皮各10克，白芍、白头翁各15克，木香6克，马齿苋30克。水煎日1剂分3～4次服，重者可日服2剂。

效果：治疗55例，痊愈44例，基本痊愈11例，总有效率为100%。

取材：严永珍，等。安徽中医学院学报。1984；（3）。

#### 方 25

疗法：椿树根皮1000克，水煎2次，过滤药汁浓缩至1000毫升加防腐剂（0.25%苯甲酸钠液）适量，10毫升日3次内服，口服极量15毫升/次，灌肠剂量增大1倍并稀释10倍。

效果：治疗70例，治愈68例，无效2例。平均治愈天数为6.3天。

取材：上海中医药杂志。1964；（6）。

#### 方 26

疗法：白头翁60克，炒白芍、双花、忍冬藤各30克，泽泻、车前子（包）各15克，黄连、木香、槟榔各10克。日1剂水煎1次温服。

效果：治疗102例，愈100例，未愈2例（其中1例

合并直肠癌，1例合并肠蛔虫及痔疮感染），均未出现副作用。

取材：周肇五，等。中华内科杂志。1960：（4）：345。

#### 方 27

疗法：鲜串鱼草叶 100 克（干品量减半），水煎日 1 剂分 3 ~ 4 次服。

效果：治疗 50 例，治愈率为 74%。

取材：解放军 59 医院。中华内科杂志。1960：（4）：358。

#### 方 28

疗法：针刺主穴足三里、天枢。配穴：气海、关元、中脘、脾俞、合谷髓症选用，取抑制手法，留针 30 分钟。腹部穴位只用艾条灸 5 ~ 10 分钟，以出现红斑为度。重症起始可每日针灸 2 次，大便减至日 10 次以下可改为日针灸 1 次。留针期间如有排便感，加强手法即解除。

效果：治疗 148 例，平均 4.1 天大便恢复正常，出院时大便阴转率为 97.8%。

取材：自贡市第一人民医院内科、针灸科。中华内科杂志；1960：（4）：341。

#### 方 29

疗法：鲜飞扬草 500 克，水煎浓缩至 250 毫升，50 毫升日服 4 次。

效果：治疗 53 例，全部治愈。

取材：武汉市第四医院等。《全国中草药新医疗法展览会资料选编》。65 页，1971 年。

注：飞扬草为大戟科植物斑地锦，全草入药，又名奶母草、奶汁草。

#### 方 30

疗法：马鞭草 60 克，土牛膝 15 克，水煎日服 1 剂。

效果：治数百例，效果良好。



取材：湖北省建始县。《全国中草药新医疗法展览会资料选编》，70页，1971年。

### 方 31

疗法：猪胆粉、枯矾粉各0.2克，雄黄0.1克，三药和匀装入胶囊，每日3次每次1丸，病情较重者加倍。

效果：治疗285例，有显著疗效。

取材：江苏医药。1975；（1）。

### 方 32

疗法：用通腑止痢汤（枳实25克，厚朴、山楂、双花、白头翁各20克，槟榔、大黄、甘草各15克，滑石10克。随症加减，水煎服日1剂。

效果：治疗68例，全部治愈。

取材：谷风吉。黑龙江中医药。1988；（4）：18。

### 方 33

疗法：用二黄苦楂汤（黄连、木香各5克，大黄8克，苦参、山楂各30克，白芍15克）。随症加减，水煎服日1剂。

效果：治疗42例，服药3～8剂后均治愈。

取材：黄德南。云南中医杂志。1988；9（4）：43。

### 方 34

疗法：苦参30克，木香9克，水煎日1剂。

效果：治疗41例，临床治愈39例，无效2例（为中毒性痢疾）。

取材：湖北卫生。1976；（3）。

### 方 35

疗法：内服诃子片（每片含生药5克），5～8片日3次。

效果：治疗100例，愈86例，好转8例，无效6例，平均治愈天数为5天。

取材：于贵涛。新中医（增刊2）：23，1980。