

新  
编  
方  
方  
全  
大  
秘  
驗

第 一 分 册 内 科

马 洪 文 主 编

學 苑 出 版 社

# 新编验方秘方大全

第一分册·内科

主 编

马 洪 文

编 者

马育光 杨晓敏 马育霞

学苑出版社

# 新编验方秘方大全

马洪文 主编

---

学苑出版社出版  
(北京西四顺庆胡同四号)  
新华书店首都发行所发行  
北京昌平第二印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 22.125 字数: 562千字

印数: 0001—10000册

1990年10月第1版

1990年10月第1次印刷

---

ISBN 7-5077-0170-0/R · 11 定价: 10.10元

# 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Vitk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、细菌性病疾	( 1 )
(一)、急性细菌性病疾	( 2 )
(二)、慢性细菌性病疾	( 26 )
附:	( 30 )
(一)、病毒性肠炎	( 30 )
(二)、霉菌性肠炎	( 32 )
(三)、滴虫性肠炎	( 34 )
二、阿米尼痢疾	( 35 )
三、病毒性肝炎	( 39 )
(一)、急性病毒性肝炎	( 41 )
(二)、慢性病毒性肝炎	( 80 )
四、伤寒及副伤寒	( 114 )
第二节 呼吸系传染病	( 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 )
<b>第二章 呼吸系疾病.....</b>	<b>( 174 )</b>
<b>第一节 呼吸系症状.....</b>	<b>( 174 )</b>
一、咳嗽.....	( 174 )
二、咯血.....	( 184 )
<b>第二节 气管疾病.....</b>	<b>( 195 )</b>
一、支气管炎.....	( 195 )
二、支气管哮喘.....	( 222 )
三、支气管扩张症.....	( 253 )
<b>第三节 肺部疾病.....</b>	<b>( 255 )</b>
一、肺炎.....	( 255 )
(一)、细菌性肺炎.....	( 255 )
(二)、嗜酸细胞肺浸润综合征.....	( 267 )
(三)、支原体肺炎.....	( 269 )
二、肺脓肿.....	( 270 )
三、肺心病.....	( 279 )
四、肺结核.....	( 288 )
<b>第四节 胸膜疾病.....</b>	<b>( 301 )</b>
一、胸膜炎.....	( 301 )
二、自发性气胸.....	( 311 )
<b>第三章 心血管疾病.....</b>	<b>( 317 )</b>
<b>第一节 心脏疾病.....</b>	<b>( 317 )</b>
一、冠心病.....	( 317 )
二、心肌炎.....	( 349 )
三、心力衰竭.....	( 355 )
<b>第二节 心律失常.....</b>	<b>( 372 )</b>
一、早搏.....	( 373 )

二、心动过速·····	( 384 )
三、病态窦房结综合征·····	( 389 )
四、心房纤颤·····	( 396 )
第三节 高血压、低血压病·····	( 399 )
一、高血压病·····	( 399 )
二、低血压病·····	( 421 )
第四节 周围血管病·····	( 424 )
一、雷诺氏病·····	( 424 )
二、血栓闭塞性脉管炎·····	( 427 )
第四章 消化系疾病·····	( 433 )
第一节 消化系症状·····	( 433 )
一、呃逆·····	( 433 )
二、恶心、呕吐·····	( 443 )
三、便秘·····	( 447 )
四、呕血及便血·····	( 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、肠道易激综合征·····	( 518 )
二、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、胆道蛔虫症	( 538 )
三、胰腺炎	( 541 )
<b>第五章 泌尿、生殖系疾病</b>	( 551 )
<b>第一节 泌尿、生殖系症状</b>	( 551 )
一、遗尿	( 551 )
二、蛋白尿	( 555 )
三、阳痿	( 558 )
四、遗精、早泄	( 564 )
<b>第二节 泌尿系疾病</b>	( 568 )
一、急性肾炎	( 568 )
二、慢性肾炎	( 575 )
三、泌尿系结石	( 584 )
<b>第三节 生殖系疾病</b>	( 595 )
一、慢性前列腺炎	( 595 )
二、男性不育症	( 605 )
<b>第六章 神经精神疾病</b>	( 612 )
<b>第一节 神经系症状</b>	( 612 )
一、头痛	( 612 )
二、眩晕	( 621 )
<b>第二节 神经系疾病</b>	( 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 )
<b>第三节 精神疾病</b>	( 655 )
一、神经衰弱	( 655 )

二、瘧病球（梅核氣） .....	（ 659 ）
三、瘧病性失語 .....	（ 660 ）
四、瘧病性失明 .....	（ 661 ）
第七章 其他 .....	（ 663 ）
一、血小板減少性紫癜 .....	（ 663 ）
二、再生障礙性貧血 .....	（ 670 ）
三、血細胞減少症 .....	（ 675 ）
四、高脂血症 .....	（ 684 ）
五、輸液反應 .....	（ 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、脓、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，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1.96%，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）加减小煎，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（40~80mg）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克口服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40mg/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：谌宁生。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 天为一疗程。

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。1938：7（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