

【中西医结合治疗丛书】

中西医结合治疗

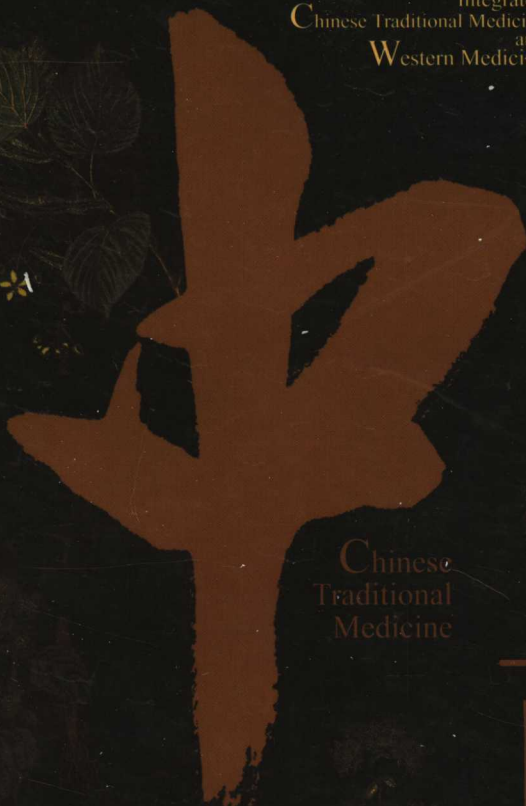
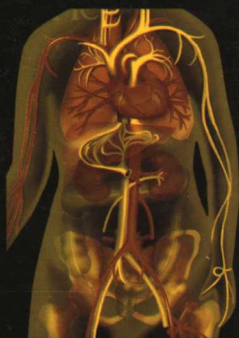
内科常见病

FAMILIAR INTERNAL DISEASE

余绍源 主编

The Therapy

Integrated
Chinese Traditional Medicine
and
Western Medicine



Chinese
Traditional
Medicine

西

Western
Medicine

广东人民出版社

R505
Y769



郑州大学 *04010176035R*

——中西医结合治疗——

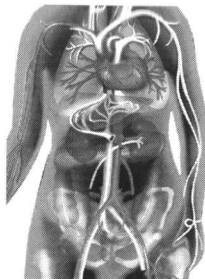
内科常见病

FAMILIAR INTERNAL DISEASE

余绍源 主编

The Therapy

Integrated
Chinese Traditional Medicine
and
Western Medicine



广东人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合治疗·内科常见病/余绍源主编. —2 版. —广州: 广东人民出版社, 2005. 3

(中西医结合治疗丛书)

ISBN 7-218-02124-7

I. 中…

II. 余…

III. 中西医结合治疗法—内科

IV. R5

出版发行	广东人民出版社
印 刷	肇庆新华印刷有限公司
开 本	787 毫米×1092 毫米 1/32
印 张	22
插 页	1
字 数	40 万
版 次	2005 年 3 月第 2 版 2005 年 3 月第 2 版第 1 次印刷
印 数	5000 册
书 号	ISBN 7-218-02124-7/R·42
定 价	30.00 元

如发现印装质量问题,影响阅读,请与承印公司联系调换。

主 编 简 介



余绍源，男，1940 年生于广东惠州市。教授。全国名老中医。国家第二、第三批名医授徒导师。广州中医药大学消化专业博士研究生导师、博士后导师。

1993 年广东省人民政府授予广东省名中医荣誉，是享受国务院特殊津贴的为医疗卫生事业做出突出贡献的中医专家。

1995 年被广东省卫生厅、广东省中医药管理局、广东省人事厅授予“广东省优秀中西医结合工作者”光荣称号。

曾任广州中医药大学第二临床医学院内科教研究主任、广东省中医院大内科主任。

现任广东省中医药学会消化专业委员会主任委员，广东省中医院主任导师，全国中药新药审评委员，广东省中药新药审评委员，广东省食品药品监督管理局药品不良反应监测中心专家。

序 言

天下之至变者病也，天下之至精者医也。难以穷其变而尽其精，然一言以概之，曰：辨证论治。

辨证论治是中医临床诊断和治疗疾病的理论原则和具体方法，是在中医理论指导下结合四诊（望、闻、问、切）的灵活运用，从而对疾病作用正确的判断，引出理、法、方、药。它是中医诊疗学的核心和特色。

为此，本书详细介绍内科各病的中医辨证论治内容：包括概念、中西医病因病机，临床表现、该病的各种证型、主证、治法、方药、方解、随证加减法及最新西医治疗内容。全书力求简明而重点突出，实用而无浮泛之谈。

济世活人，吾等之愿也。仁术仁心希祈奉献本书有益于社会，为众生的健康作一分贡献。若有疾苦来求者，如能按图索骥，对病查书，找出证型，按法处方，照方遣药，施治于病者，倘药石有灵，药到病除，释缚脱艰，则读者妙手回春，功同再造。斯为病者之幸，读者之获，编者之愿也。

余绍源

目 录

序言.....	1
第一章 传染病.....	1
第一节 流行性感冒.....	1
第二节 流行性脑脊髓膜炎	10
第三节 结核性脑膜炎	16
第四节 流行性乙型脑炎	20
第五节 病毒性肝炎	27
第六节 肠伤寒（副伤寒）	37
第七节 细菌性痢疾	43
第八节 阿米巴病	50
第九节 登革热	58
第十节 流行性出血热	63
第二章 呼吸系统疾病	76
第一节 上呼吸道感染（咽炎、扁桃体炎）	76
第二节 急性支气管炎	80
第三节 慢性支气管炎	86
第四节 阻塞性肺气肿	97
第五节 肺炎.....	106
第六节 支气管扩张.....	114
第七节 肺脓肿.....	122

第八节	支气管哮喘	128
第九节	肺结核	136
第十节	肺不张	145
第十一节	胸膜炎	150
第十二节	气胸	157
第三章	循环系统疾病	165
第一节	心律失常	165
第二节	心力衰竭	172
第三节	慢性肺源性心脏病	179
第四节	风湿热	190
第五节	病毒性心肌炎	196
第六节	高血压病	204
第七节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	211
第八节	高脂血症	221
第九节	病态窦房结综合征	230
第十节	感染性心内膜炎	237
第四章	消化系统疾病	246
第一节	食管炎	246
第二节	食管贲门失弛缓症	251
第三节	急性胃炎	256
第四节	慢性胃炎	263
第五节	消化性溃疡	272
第六节	胃下垂	283
第七节	急性肠炎	289
第八节	溃疡性结肠炎	294
第九节	慢性腹泻	300

第十节	功能性便秘	310
第十一节	肠易激综合征	317
第十二节	急性胆囊炎	324
第十三节	慢性胆囊炎	333
第十四节	肝硬化	338
第十五节	急性胰腺炎	348
第十六节	慢性胰腺炎	353
第五章	泌尿系统疾病	360
第一节	尿路感染	360
第二节	急性肾炎	366
第三节	慢性肾炎	375
第四节	肾病综合征	385
第五节	慢性肾功能衰竭	390
第六节	泌尿系结石	396
第六章	神经系统疾病	405
第一节	偏头痛	405
第二节	面神经炎	410
第三节	三叉神经痛	415
第四节	多发性神经炎	420
第五节	急性感染性多发性神经炎	424
第六节	坐骨神经痛	429
第七节	急性脊髓炎	434
第八节	急性脑血管疾病	439
	脑出血	440
	蛛网膜下腔出血	448
	动脉硬化性脑梗塞	452

脑栓塞·····	458
混合性中风·····	462
第九节 脑动脉硬化症·····	464
第十节 癫痫·····	469
第十一节 震颤麻痹·····	477
第十二节 小舞蹈病·····	482
第十三节 周期性瘫痪·····	486
第十四节 重症肌无力·····	490
第十五节 进行性肌营养不良症·····	495
第十六节 肌萎缩侧索硬化症·····	500
第七章 血液系统疾病·····	506
第一节 缺铁性贫血·····	506
第二节 再生障碍性贫血·····	511
第三节 地中海贫血·····	520
第四节 白血病·····	528
急性白血病·····	529
慢性白血病·····	536
第五节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症·····	540
第六节 蚕豆病·····	549
第八章 内分泌系统疾病·····	556
第一节 甲状腺炎·····	556
第二节 单纯性甲状腺肿·····	559
第三节 甲状腺机能亢进症·····	562
第四节 甲状腺机能减退症·····	568
第五节 垂体前叶机能减退症·····	573
第六节 慢性肾上腺皮质机能减退症·····	578

第九章 新陈代谢和结缔组织疾病	584
第一节 糖尿病	584
第二节 痛风	596
第三节 类风湿性关节炎	604
第四节 系统性红斑狼疮	616
第十章 恶性肿瘤	626
第一节 鼻咽癌	626
第二节 甲状腺癌	631
第三节 食管和贲门癌	636
第四节 乳腺癌	642
第五节 肺癌	651
第六节 原发性肝癌	662
第七节 胃癌	669
第八节 大肠癌	678
第九节 膀胱癌	685

第一章 传染病

第一节 流行性感

流行性感是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，简称“流感”。本病主要通过飞沫传播，具有高度传染性。根据临床表现可分为单纯型、肺炎型和中毒型三种类型。

本病相当于中医学中所记载的时行感冒、风温、湿温、暑温（湿）、秋燥等证。

本病的临床特点为起病急、全身中毒症状明显，如发热、恶寒、头痛、全身痠痛、乏力、鼻塞等，肺炎型可见剧烈咳嗽、气促发绀、胸痛、血性痰等；中毒型则见脑炎或脑膜炎的症状，如高热、剧烈头痛、神志昏迷、谵妄，抽搐等。有时可见到以恶心、呕吐、腹泻为主要症状者，称为“胃肠型”流感。

体征：可见面颊潮红，球结膜充血，咽部充血，肺部湿啰音。严重者可出现脑膜刺激征。

诊断：根据流行病学资料和临床表现，除个别散发病例和轻型病例外，诊断并不困难。确诊需要靠病毒分离或用免

疫荧光抗体检测流感病毒抗原。

中医学认为本病的产生主要是由于人体感受“时行乖戾之气”、“非节之气”所致。当气候突然变化、寒暖失常之时，风邪病毒最易侵袭人体。风邪虽为六淫之首，但在不同季节，往往夹四时不正之气而入侵。春季之温、夏季之暑、秋季之燥、冬季之寒和梅雨时期之湿，固然是自然界正常的气候，但在四时之中，又有气候失常的情况。如春应温而反寒，夏应热而反冷，冬应寒而反热，即所谓“非其时而有其气”，易引起时行感冒。如《诸病源候论·时气令不相染易候》说：“夫时气病者，此皆因岁时不和，温凉失节，人感乖戾之气而生，病者多相染易。”除了“非时之气”这一外界环境、气候因素以外，人体外卫不固、正气虚弱也是发病的重要条件。正如《灵枢·百病始生篇》说：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。”因此，流感的产生，是气虚邪凑的结果。外邪入侵的途径为肺系卫表，卫阳被遏，营卫失和，邪正相争，则见恶寒、发热；太阳经脉受累，则见头、身疼痛；外邪犯肺，肺气失于宣降，则见咳嗽、鼻塞。此外，由于患者体质各异，感受外邪也有不同。如素体阳虚，易感受风寒；阴虚者易感受风热、燥热；痰湿偏盛者易感受外湿，而出现相应的临床症状。如若邪气暴盛，正气虚弱，则外邪易于入里，产生各种变证，甚至危及生命。

西医认为本病的病因是流感病毒感染。根据核蛋白抗原性的不同流感病毒分为甲、乙、丙三型。同型病毒依其表面抗原血凝素（H）和神经氨酸酶（N）抗原性的不同尚可分成若干亚型。甲型流感常呈暴发或小流行，甚至可引起大流

行或世界性大流行。乙型流感可引起局限小流行，丙型一般仅呈散发。流感的发病机理是病毒侵入呼吸道的纤毛柱状及其他柱状上皮细胞，使其变性、坏死与脱落。中毒型流感在中枢神经系统可见脑膜充血及脑组织软化。

〔治疗〕

一、中医治疗

（一）分型治疗。

1. 冬日流感（相当于“伤寒”）。

主证：恶寒发热，头痛身痛，咳嗽痰稀白，鼻塞流清涕，身无汗出，口干不渴，苔薄白或白腻，脉浮紧。

治法：辛温解表，宣肺散寒。

方药：荆防败毒散加减。

荆芥 12 克，防风 10 克，羌活 10 克，独活 10 克，桔梗 6 克，杏仁 10 克，牛蒡子 12 克，葛根 15 克，柴胡 12 克。

方解：方中荆芥、防风、羌活、独活祛风散寒；葛根解肌止痛；桔梗、杏仁、牛蒡子宣肺止咳；柴胡和解表里。

加减法：鼻塞重者加苍耳子 10 克；咽痛明显者加黄芩 12 克、板蓝根 30 克。

典型病例：

张××，女，30 岁，干部。三天前因搞卫生脱衣而受凉，次日觉头痛、恶寒、全身肌肉酸痛，伴鼻塞流清涕，咳嗽痰白，纳差，乏力。即来门诊，现症见上述，苔薄白略腻质淡红，脉浮紧。查心肺无阳性体征发现。证属感冒风寒，以辛温解表、宣肺散寒为治，用荆防败毒散加减。处方：荆芥 12 克、防风 10 克、羌活 10 克、独活 10 克、桔梗 6 克、

杏仁 10 克、牛蒡子 12 克、葛根 15 克、柴胡 12 克、生姜 3 片，服药 3 剂，诸症悉除。

2. 春季流感（相当于风温）。

主证：发热不恶寒或微恶寒，身热，口干而渴，头痛，咳嗽，咽痛，尿赤便结。苔薄白或微黄、舌尖边红，脉浮数。

治法：辛凉解表，疏风散热。

方药：桑菊饮合银翘散加减。

桑叶 12 克，金银花 12 克，连翘 12 克，芦根 30 克，薄荷 10 克（后下）、竹叶 12 克，栀子 12 克，菊花 12 克，板蓝根 30 克，黄芩 12 克。

方解：方中桑叶、金银花、菊花、连翘清热疏风；薄荷辛凉透表；竹叶、栀子、黄芩兼清上中焦之热；板蓝根解毒利咽；芦根生津止渴。

加减法：高热者加青天葵 15 克、水牛角 30 克先煎、生石膏 30 克（先煎）；咳嗽痰热甚者加杏仁 12 克、瓜蒌皮 15 克、鱼腥草 30 克；热入阳明腑气不通者，加大黄 9 克（后下），芒硝 9 克（冲）。

典型病例：

傅××，男，40 岁，工人。自述因近期天气变化频繁，衣着不当，招致感冒。初起鼻塞头痛，恶寒身疼，神疲乏力，咽痛干咳。医务室医生予以感冒通口服，青霉素肌注 3 天，但病情未见好转。昨夜发热 39.5℃。现觉头晕头痛，发热微恶寒，面红耳赤，咽痛剧烈，口干口苦，咳嗽痰少而黄，纳呆，尿黄便结。苔黄略腻，舌质红带星点，脉数。查体见双侧扁桃腺Ⅲ度肿大，但未化脓。证属外感风温，治宜

辛凉解表，清热解毒利咽。方用桑菊饮合银翘散加减：桑叶 12 克、金银花 12 克、连翘 12 克、芦根 30 克、薄荷 10 克（后下）、栀子 12 克、板蓝根 30 克、黄芩 12 克、青天葵 15 克、山豆根 15 克、生地黄 15 克、全瓜蒌 20 克。共服 6 剂，每日煎服两剂，每隔 3 小时服药 150ml。第四天复诊，发热已退，仍有咽痛、头晕头痛，胃纳增加。苔薄腻质红，脉细略数。以辛凉平剂银翘散原方 4 剂，每日一剂清其余邪。

3. 夏季流感（相当于暑湿）。

主证：发热，汗出，烦渴，头痛、头胀，恶心呕吐，胸闷身倦，腹痛腹泻，或渴或不渴，舌质红或不红，舌苔白滑或微腻。脉浮数或濡数。

治法：清暑化湿。

方药：藿香正气散合新加香薷饮加减。

藿香 10 克（后下），紫苏 10 克，香薷 10 克（后下），金银花 12 克，连翘 12 克，白芷 10 克，厚朴 10 克，佩兰 10 克，竹叶 10 克。

方解：方中藿香、佩兰、紫苏、香薷辟秽化湿兼解表；金银花、连翘、竹叶清暑热之气；白芷去头痛；厚朴化湿和中。

加减法：发热不解加青蒿 12 克、柴胡 12 克；腹胀腹泻、纳呆明显者加薏苡仁 30 克、白术 15 克、神曲 15 克；暑热伤阴者加西洋参 9 克（另炖），玄参 15 克、麦门冬 15 克、生地黄 30 克。

典型病例：

刘×，男，20 岁，学生。因发热、头痛，纳呆，腹痛腹泻三天就医。患者因天气炎热，嗜食生果冷饮，复因夜卧

受电风扇通宵吹拂，致感受暑湿之邪。现觉身热不扬，头痛头重，骨节痠痛，四肢沉重，口干，胸闷脘痞，腹部隐痛，便溏不爽日4~5次。苔白腻质淡红脉濡略数。证属外感暑湿，治宜芳香化湿，疏中解表。用藿香正气散加减为治：藿香10克（后下）、紫苏12克、香薷10克（后下）、连翘12克、白芷10克、厚朴10克、佩兰10克、柴胡12克、薏苡仁30克、白术15克、神曲15克。水煎服，每日1剂，共服5剂。药后发热身痛等症消失，仍觉身重，疲倦乏力，大便日二次偏烂，此属湿邪滞留，余邪未尽。因寄宿学校，服汤药不便，遂嘱其早服藿香正气丸10克，晚服香砂六君丸10克，连续一周巩固疗效。

4. 秋季流感（相当于秋燥）。

主证：头痛恶寒，发热鼻塞，咽干咳嗽，痰稀，无汗，舌苔薄白，脉浮。

治法：疏表透邪，开肺润燥。

方药：杏苏散加减。

杏仁10克，紫苏10克，法半夏12克，陈皮6克，前胡12克，桔梗10克，甘草6克，枇杷叶12克，玄参12克。

方解：方中紫苏、前胡辛散透表；杏仁宣肺润燥；法半夏、陈皮、桔梗、甘草、枇杷叶开肺利气，止咳化痰；玄参养阴清热。

加减法：偏温燥者，则见头痛身热，不恶寒，口渴咽干，咳嗽无痰或痰稠不易咯出，有汗，舌尖红，舌苔薄黄，脉数。温燥宜宣透肺卫，生津润燥。用桑杏汤加减：桑叶12克、栀子12克、杏仁10克、浙贝母10克、沙参15克、

梨皮 12 克、连翘 12 克、金银花 12 克。

典型病例：

潘××，女，72 岁。反复咳嗽一月余，其咳入夜尤甚，痰稀色白，伴咽干而痛，头痛发热，纳呆，口干不欲饮，精神疲乏，夜寐不宁。一月来服用各种中西药物无效。来诊时，症情同上，诊得其苔薄白而少质淡暗，脉弦细。查体心肺基本正常。血常规：白细胞 $4.5 \times 10^9/L$ ，中性球 0.75，淋巴球 0.30。胸部 X 线摄片提示双肺纹理粗糙，未见实变。中医辨为凉燥，证属风寒束肺，气阴两伤。治宜疏表透邪，开肺润燥。方用杏苏散加减：杏仁 10 克、紫苏 10 克、法半夏 12 克、陈皮 6 克、细辛 3 克、五味子 9 克、桔梗 10 克、甘草 6 克、枇杷叶 12 克、玄参 12 克、当归 6 克，水煎，日 1 剂，共服 3 剂。两天后其女来告曰，母亲月余之顽咳，服药当晚就止，次日胃纳也开，精神转好。第四日复诊，固见患者不复咳嗽，效不更方，继进原方三剂善其后。

5. 变证：由卫气转营血者，症见身热夜甚，渴欲冷饮，心烦不寐，时有谵语，斑疹隐隐，鼻衄或痰中血丝，苔薄黄腻，舌质红绛，脉细数。

治法：清营凉血，透气泄热。

方药：清营汤加减。

水牛角 30 克（先煎），生地黄 30 克，丹参 15 克，竹叶 12 克，黄连 9 克，金银花 15 克，玄参 15 克，麦门冬 15 克。

方解：水牛角、生黄地、丹参清营凉血；竹叶、黄连、金银花泄热透气，清心除烦；玄参、麦门冬养阴保津。

加减法：逆传心包者，症见壮热持续，口渴烦躁，神识