

團結新老中西各部
醫藥衛生工作者，成
鞏固統一戰線，為開展
偉大的反衛生工作
而奮鬥

九一



救死扶傷
革命的人道主義
朱東

(追悼白求恩同志題詞)(一九三九年十二月)

《健康報》一九四七年五月十二日

送一孫也

丁巳年夏

讀六月三十日人民日報，余江縣消滅了血吸虫。一得相繼，一不天

寐，

拂，

南天

孫也，

夫，

一，

子，

浪，

一，

情

讀六月三十日人民日報，余江縣消滅了血吸虫。浮想聯翩，夜不能寐。微風拂照，旭日臨窗，遙望南天，欣然命筆。

綠水青山柱自多，華佗無奈小虫何？千村藤蘿人遺矢，萬戶蕭疏鬼唱歌。坐地日行八万里，巡天遙看一千河。牛郎欲問瘟神事，一樣悲歡逐逝波。

春風楊柳萬千條，六億神州尽舜堯。紅雨隨心翻作浪，青山着意化為橋。天連五岭銀鋤落，地動三河鐵臂搖。借問瘟君欲何往？紙船明燭照天燒。

2011/27
最高指示

领导我們事业的核心力量是中国共产党。

指导我們思想的理論基础是馬克思列宁主义。

中华人民共和国第一屆全国人民代表大会
第一次會議開幕詞

**我們應該謙虛，謹慎，戒驕，戒躁，
全心全意地為中国人民服务，……**

《兩個中国之命运》

白求恩同志毫不利己專門利人的精神，表現在他对工作的極端的負責任，对同志对人民的極端的热忱。每个共产党员都要學習他。

.....

《紀念白求恩》

最高指示

我們的共产党和共产党所領導的八路軍、新四軍，是革命的队伍。我們这个队伍完全是为着解放人民的，是彻底地为人民的利益工作的。

《为人民服务》

要斗私，批修。

摘自林彪同志在中华人民共和国成立十八周年庆祝大会上的講話，一九六七年十月二日《人民日报》

农民——这是現阶段中国文化运动的主要对象。所謂扫除文盲，所謂普及教育，所謂大众文艺，所謂国民卫生，离开了三亿六千万农民，豈非大半成了空話？

《論联合政府》

最高指示

进行无产阶级教育革命，要依靠学校中广大革命的学生，革命的教员，革命的工人，要依靠他们中间的积极分子，即决心把无产阶级文化大革命进行到底的无产阶级革命派。

摘自《人民日报》一九六七年十一月三日
发表《关于教育革命的几个初步方案》一文时加的编者按

我们能够学会我们原来不懂的东西。
我们不但善于破坏一个旧世界，我们还将
善于建设一个新世界。

《在中国共产党第七届中央委员会
第二次全体会议上的报告》(1949.3.5)，
毛泽东选集》第四卷第一四四〇页

最高指示

情况是在不断地变化，要使自己的思想适应新的情况，就得学习。即使是对于马克思主义已经了解得比较多的人，无产阶级立场比较坚定的人，也还是要再学习，要接受新事物，要研究新问题。

《在中国共产党全国宣传工作会议上的讲话》（1957.3.12），人民出版社版第七页

看一个青年是不是革命的，拿什么做标准呢？拿什么去辨别他呢？只有一个标准，这就是看他愿意不愿意，并且实行不实行和广大的工农群众结合在一块。

《青年运动的方向》（1939.5.4），
《毛泽东选集》第二卷第五五四页

中醫藥文摘匯編

(內部資料)



江西中醫學院《中醫藥文摘匯編》編輯委員會

一九六八年六月二十六日

最高指示

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

世界是你们的，也是我们的，但是归根结底是你们的。你们青年人朝气蓬勃，正在兴旺时期，好象早晨八、九点钟的太阳。希望寄托在你们身上。

世界是属于你们的，中国的前途是属于你们的。

毛主席啊，我们永远忠于您！

——献给毛主席“六·二六”伟大指示三周年

（代前言）

“问苍茫大地，谁主沉浮？”我们，我们，我们！无产阶级革命派，毛主席的红卫兵！对毛主席我们无限热爱，对毛泽东思想我们无限忠诚。为了捍卫毛主席的无产阶级革命路线，我们愿献出自己的鲜血和生命！在《炮打司令部》的硝烟里，我们北战南征；在反复辟的斗争中，我们冲锋陷阵；在教育革命战线上，我们又高举着战无不胜的毛泽东思想伟大红旗，在新生的红色政权——革命委员会及全院革命师生的支持、鼓励下，肩负起编印《中医药文摘汇编》一书的重任。

毛主席说：“青年是整个社会力量中的一部分最积极最有生气的力量。”谁说青年学生办不好事情？对于种种扼杀革命青年学生创造力的奇谈怪论，我们不信，偏不信，就是不信！高山挡不住奔腾的激流，困难难不倒用毛泽东思想武装起来的人们。有了战无不胜的毛泽东思想，什么奇迹不能创造？！什么任务不能完成？！“大海航行靠舵手，干革命靠毛泽东思想”。在本书的编印过程中，是毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大指示，使我们确立本书内容重点是农村常见病、多发病；是毛主席“群众是真正的英雄”的教导，使我们人人动手，个个上阵，走了群众路线，打了一场人民战争；当我们在困难面前搓手徘徊

时，耳边就迴响着毛主席“**下定决心，不怕牺牲，排除万难，去争取胜利**”的声音，鼓励我们造“怕”字的反，革“私”字的命；当我们在胜利前夕，是毛主席“**将革命进行到底**”的教导，使我们不断革命，继续前进。在资产阶级反动学术“权威”冷嘲热讽我们之时，毛主席又教导我们“**千万不要忘记阶级斗争**”，使我们备具了“**同自己敌人血战到底的气概**”，增强了“**压倒一切敌人**”的决心……因为有毛主席支持，因为有毛泽东思想指引，我们“**只争朝夕**”、“**同心干**”，仅用了一个月的时间，就将本书定稿付印。

本书的出版，是伟大的毛泽东思想的胜利，是献给毛主席伟大“六·二六”指示发表三周年的礼品；是集体的劳动的成果，是群众智慧的结晶；是教育革命的产物，是围剿城市老爷卫生部及资产阶级反动学术“权威”的檄文！

金灿灿的《毛泽东选集》是我们的命根子，红彤彤的《毛主席语录》是我们的座右铭。毛主席的书，我们天天读；毛主席的话啊，我们句句听。“毛主席指示我照办，毛主席挥手我前进”！毛主席号召：“**把医疗卫生工作的重点放到农村去**”，我们就立即直奔水乡泽国，丛山峻岭，在缺医少药的农村扎根，“**做一辈子人民的牛，拉一辈子革命的车**”，为贫下中农服务一辈子，干一辈子革命！毛主席指出：“**中国医药学是一个伟大的宝库**”，“**把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，创建中国统一的新医学新药学**”。我们一定拜工农兵为师，在临床中探索，做到“**古为今用**”，“**洋为中用**”，为发掘“**伟大的宝库**”，“**创建中国统一的新医学新药学**”而奋斗终生。闪烁着毛泽东思想光辉的“**中国统一的新医学新药学**”必将屹立于世界医学之林！

天大地大不如毛主席的恩情大，河深海深不如毛主席的恩情深。毛主席啊，我们最最敬爱的毛主席！您是不落的红太阳，我们是葵花；您是光辉的北斗，我们是彗星。我们永远忠于您，永远跟着您在大风大浪中前进！前进！！前进！！

未来的世界，属于用毛泽东思想武装起来的无产阶级革命事业的可靠接班人！

江西中医学院《中医药文摘汇编》编辑委员会全体成员

毕业分配前夕于南昌

yx181/27

凡 例

1. 本書是在毛主席光輝的“五·七”指示和“六·二六”指示照耀下，為貫徹和捍衛黨的中醫政策，開展中醫藥界教育革命的產物。

2. 本書收集了祖國醫學自解放以來，尤其是近年國內各地中醫藥雜誌和內部科技情報資料的精華，頗有臨床參考價值。本書的對象是：革命的農村醫務人員、革命的臨床醫師、大、中專醫藥院校革命師生以及革命的科研人員。

3. 根據需要適當地加了編者按，供讀者參考。

4. 本書基本上按中醫文摘的形式和次序編排。但有如下幾點需加說明：

(1) 除婦科按中醫的經、帶、胎、產次序編排外，其餘各科均按現代醫學疾病分類編排。

(2) 腫瘤是一項新的研究課題，故專列一門，歸於內科。

(3) 急腹症是中西醫結合所獲得的新的成就，故亦專列一門，歸於外科。

5. 本書的編審工作得到江西省中醫藥研究所、中國醫學科學院江西分院、江西中醫學院第一附屬醫院、江西省婦幼保健院、江西省結核病防治所、南昌市中醫藥研究所、南昌市八一中醫院、南昌市工農兵醫院、南昌市西湖區醫院等單位的大力協助；印刷工作更得到新南昌報印刷廠、東風印刷廠、江西省輕化工業廳印刷廠革命工人的積極支持，在此一併表示衷心感謝。

6. 本書作為內部資料發行。由於我們水平有限，本書不足之處在所難免，熱情期待着廣大工農兵和革命讀者的批評指正。

目 录

(一)内 科:

传 染 病.....	(1)
寄生虫病.....	(46)
呼吸系统疾病.....	(52)
心血管系统疾病.....	(84)
造血系统及网状内皮系统疾病.....	(92)
消化系统疾病.....	(96)
泌尿、生殖系统疾病.....	(110)
新陈代谢疾病.....	(127)
内分泌系统疾病.....	(132)
运动系统疾病.....	(139)
精神神经系统疾病.....	(149)
物理化学病因疾病.....	(154)
地 方 病.....	(160)
其 他.....	(161)
腫 瘤.....	(175)

(二)外 科:

损伤(冻伤、水、火烫伤).....	(215)
感 染.....	(223)
毒蛇咬伤.....	(254)
急 腹 症.....	(270)
部位外科.....	(345)
皮 肤 病.....	(363)

(三)骨伤科:

扭 伤.....	(383)
骨 折.....	(393)
脱 臼.....	(420)
头面、胸肋、内伤.....	(426)
其 他.....	(433)

(四)妇 科:

概 论.....	(439)
月经病.....	(440)

帶 下	(448)
妊 娠 病	(450)
产 后 諸 病	(469)
杂 病	(473)

(五) 小兒科:

白 喉	(487)
麻疹、肺炎	(498)
百日咳	(515)
热、惊、痺	(519)
消化系疾患	(524)
疳、虫、积	(528)
杂 病	(532)

(六) 五官科:

眼 科	(537)
耳鼻咽喉科	(542)

(七) 針 灸:

傳 染 病	(549)
寄 生 虫	(554)
呼吸系統	(555)
心血管系統	(556)
消化系統	(558)
泌尿生殖系統	(560)
神經系統	(562)
休克及其它	(569)
外 科	(571)
皮 肤 病	(576)
五 官 科	(578)
妇 产 科	(584)
小 儿 科	(588)
其 他	(593)

(八) 鷄血療法	(605)
----------	---------

(九) 方 藥:

方 剂	(607)
中药 (单方驗方)	(609)
中药研究 (中医药理部份)	(618)
中药研究 (西医药理部份)	(637)



中国医药学是我国人民几千年来同疾病作斗争的经验总结。它包含着中国人民同疾病作斗争的丰富经验和理论知识，它是一个伟大的宝库，必须继续努力发掘，并加以提高。

毛泽东

内 科

传 染 病

中医治疗流行性乙型脑炎疗效的初步观察。国家科委中医中药组成立会议资料选编，1964

流行性乙型脑炎是夏秋季儿童的多发传染病，与中医的暑温、暑风、暑厥等相似，参合临床脉证，中医的辨证施治分型如下：
一、邪犯气分：1.热重型：症见高热烦躁，面赤、气粗、口渴甚、舌红苔白或黄、脉弦数有力。治宜清热透邪，养阴解毒，用白虎银翘合方加减。

石膏二两，竹叶四钱，青蒿三钱，银花一两，连翘一两，大青叶三钱，丹皮四钱，黄芩三钱，鲜石斛五钱，知母四钱，鲜茅根二两。2.湿滞中焦型：症见身热不甚，倦怠乏力，恶心呕吐，腹胀胸痞，腹瀉便溏，苔白厚腻，脉濡数。治宜清利湿热，方用甘露消毒丹或三仁汤加减。①滑石六钱，茵陈五钱，黄芩三钱，石菖蒲二钱，川贝一钱，木通三钱，藿香三钱，连翘四钱，薏仁一钱；②杏仁三钱，滑石六钱，白通草二钱，白蔻一钱，竹叶四钱，苡仁四钱，半夏二钱，茵陈四钱，茯苓三钱，藿香四钱。二、气营两燔：1.热重型：症见高热神昏、谵语、狂妄

或嗜睡、舌红绛、苔黄或黄厚干燥、脉弦数或细数。治宜清热解毒，清心开窍。方用白虎银翘合方加减，重症加犀角，酌情加用万氏清心牛黄丸或局方至宝丹。2.兼有痰湿者：除上述主证外，兼见痰涌、气粗、咳嗽或喘，苔厚腻、脉濡数。治法用药同上，兼清热化痰。方中酌加：竹沥四钱，天竺黄四钱，贝母二钱，瓜蒌三钱，竹茹三钱，三蛇胆陈皮末三支（分二次冲服）。三、邪陷营血。1.热甚动风：症见高热、神昏、谵语、烦躁、眼斜视、口噤不开、角弓反张，手足抽搐、舌绛少苔、脉弦细数。治宜清热凉血，镇肝熄风，方用羚角钩藤汤加减，高热配白虎银翘合方、紫雪丹。胆草二钱，大青叶三钱，地龙三钱，天竺黄三钱，石菖蒲二钱，川贝一钱，钩藤五钱，全蝎二钱，蜈蚣二条，羚羊角一钱（分二次冲服，轻证不用）。2.心阳阻闭：症见壮热、神昏、不省人事，口噤不开，大小便失禁，四肢厥冷，舌绛，脉沉伏。治宜清热凉血，清心开窍，方用白虎银翘合方加安宫牛黄丸或紫雪丹。3.痰湿阻滞肺气：症见高热神昏，咳嗽气喘，喉中痰鸣，甚者唇青、窒息、苔黄腻、脉滑数。治宜涤痰宣肺，并清热凉血，清心开窍，方用涤痰汤加减配合紫雪丹，安宫牛黄丸。石菖

蒲二錢，远志二錢，胆星三錢，竹茹三錢，
 戊半夏一錢(分二次冲服)，桔紅三錢，枳实
 二錢，茯苓三錢，天竺黄三錢，川貝二錢。

4. 心阳衰弱：症见体温骤降，四肢厥冷、煩
 燥不安，头面多汗，唇发紺，舌淡红少苔，
 脉细数无力。治宜温阳固脱，方用参附湯加
 味。人参二錢，附片五錢，白芍六錢，炙甘
 草二錢，龙骨八錢，牡蠣八錢。5. 肺气虚脱：
 症见神倦嗜睡，少动，四肢清冷，气息微弱，
 呼吸决而表淺或暫停，舌质红少苔，脉细数

无力。治宜益气救阴，方用生脉散加減。人
 参二錢，麦冬五錢，五味二錢，玉竹五錢，
 黄芪一两。四、病后体虛：症见低热，汗
 多，神乏，倦怠，舌质嫩红、少苔、脉虛細
 数。治宜养阴益气，扶脾和中，清除余热。
 方用竹叶石羔湯加味。沙参四錢，麦冬三錢，
 鮮石斛四錢，竹叶三錢，石羔四錢，山药四
 錢，扁豆四錢，炒苡仁五錢，甘草一錢(汗
 多加浮小麦五錢)。中药治疗乙腦的疗效，
 及与西医比較詳見下表：

组 别	疗 效		后 遗 症		死 亡		
	病 例	%	病 例	%	病 例	24小时 內死亡	糾正病 死 率
西 医 组	49	75.3	7	10.7	9	2	10.7
中 医 组	83	79.1	9	8.9	13	4	8.6

临床观察的体会：1. 中医治疗时早期控
 制高热，取得了較西医滿意的疗效，特别
 是对重型与极重型病例，在降低死亡率方面
 疗效尤为显著。2. 中医药治疗乙腦以清
 热透邪解毒为准则。在服药过程中发生輕
 度腹瀉，可能是排出病邪的机体反应。3.
 中药对抽搐有较好止痉作用，而且作用持
 久，无呼吸中樞抑制等副作用，但发生作
 用較緩，可配合西医止痉药物同用良效。
 4. 乙腦高热者，可以溫水及酒精擦澡来
 降温，这是較好的物理降温法。

**以中医为主治疗流行性乙型腦炎的經
 驗。**北京市儿童医院中医科，中华儿科杂
 志，15卷，3期，194

一、中医治疗：輕中型的治疗。(1) 輕
 型基本方：銀花三錢，菊花三錢，生石
 羔五錢，鮮荷叶三錢，連翹三錢，鮮芦根一
 兩，鮮薄荷一錢半，六一散三錢。(2) 中
 型基本方：生石羔六至八錢，鮮芦根一
 兩，鮮茅根一两，銀花四錢，連翹三錢，鮮

荷叶四錢，知母三錢，焦梔三錢，六一散三
 錢。(3) 加減法：吐，加竹茹三錢；發
 惊、抽搐，加殭蚕三錢；无汗，加薄荷二
 錢；便秘，加括蕪六錢；神昏，加菖蒲
 二錢，郁金二錢，可酌情加紫雪丹六分
 至一錢(分二次冲服)；湿重，加鮮藿香
 三錢，鮮佩蘭三錢。热退即可去石羔或減
 量，热退后一两天无其它症狀者可停藥。
 一般后期不需养阴。2. 重型的治療：此
 型有死亡，也有較重的后遺症，是研究的
 主要对象。(1) 重型基本方：鮮藿香三
 錢，鮮佩蘭三錢，鮮薄荷三至六錢，銀
 花八錢至一两，連翹三至四錢，菖蒲二
 錢，郁金二錢，生石羔一两至一两半，全
 蝎一至三錢，蜈蚣一至三条，益元散四錢。
 (2) 加減法：痰多加竺黄，热甚加梔子、
 黄芩，阴伤加元参、鮮生地，便秘加括
 蕪、元明粉，正虛加人参，内閉酌情用
 三宝。(3) “三宝”的使用：“三宝”
 用得过早、过多者重度后遺症較多，
 关于“三宝”用量与后遺症

的关系,值得进一步研究。因此建议应用“三宝”时要特别慎重。二、西医治疗:高热、抽风、痰堵、呼吸衰竭和循环衰竭,是直接威胁患儿生命的五个大关,必须晝夜观察,认真守护。在紧要关头必须进行及时西医对症抢救处理。在中药治疗过程中,如出现细菌性肺炎或其它细菌感染,应酌情加给抗菌药物等。三、护理:1.各种诊疗操作要轻,保持病人安静,使之充分休息,避免强光、大声等不良刺激,及过多的吸痰和注射。2.体位要舒适,使呼吸通畅。3.定时翻身,用35%酒精按摩受压部位,免生褥疮。4.保持口腔及皮肤的卫生,预防口腔溃瘍及褥毒。5.喂水喂药时要耐心,必要可鼻饲,可多用新鲜西瓜汁作为飲料。四、临床体会:1.热型:在型病人中,90.2%呈现稽留热,76.1%在第7病日以内高热开始下降,但退热后多数尚有余波,一般不超过10病日就可完全恢复正常。至第六病日以后才开始退热者,其余波较高,常波动于38°C左右,往往迁延时间長。2.抽风与低鈉关系:乙脑可出現低鈉血症,但不是抽风的主要原因。

治疗流行性乙型脑炎110例体会。广东医学(祖国医学版),1965,5期,3~7

作者对本病的治法分偏热型:邪在卫分气分:用白虎湯,竹叶石膏湯,新加香薷飲,凉膈散,承气湯。气血两燔:用清瘟敗毒飲。偏湿型:用三仁湯。湿热并重:用黄芩滑石湯,三石湯。无论偏热偏湿均可合用新加香薷飲。本病既属温病又属疫毒,对壮热、抽搐、昏譫,必须以熄风鎮痙,开窍通絡,透热解暑为前題。立方用药应区别病邪深淺,审慎配伍,治疗中还应注意各型之間互相转化。兼夾症,危重症应加以治疗。并附各种消除症状的加减法及所制定的方药,如常规飲料,止痙散,胆汁液,止痙丸。共治疗119例,偏热型32例,偏湿型51例,湿热并在型50例。结果痊愈96例(有后遗症7

例),死亡10例(9.4%),其中3例在入院后24小时内死亡,糾正病死率6.6%。作者体会到对本病要認識疫毒因素,用药剂量要大,早晚各服一剂,同时要使患者汗与二便排泄通畅,否则邪无出路,热毒内困,预后不良。暑必伤气,热则耗阴,应注意邪正盛衰,及时扶正,开闭固脫。病情傳变迅速,中西医护应紧密团结合作。飲食宜清淡忌甘壅。抽搐应及时制止。后遗症手足不能活动者,补气活血配合针灸恢复很快。

流行性乙型脑炎异治的討論。浙江中医杂志,1964,7卷,7期,9~11

报告8例患儿,治法各異。例一为温热内蕴,暑风外襲,治以辛宣温化,方用香茹、蝉衣、藿香、菖蒲、佩蘭、扁豆花、鸡苏散、芦根、僵蚕、連翹、赤蒿等。例二乃暑湿挟痰食内结,三焦升降失司,用辛凉苦泄导滯,方用凉膈散,銀花、連翹、僵蚕、黄芩、天竺黄、菖蒲、鈎藤、萊菔子、瓜蒌仁、滑石、青蒿等。例三乃暑湿交侵,气分之邪氛甚盛,漸有入营之势,予清热透气合淡渗之品,如生石膏、知母、淡竹叶、銀花、連翹、青蒿、碧玉散、黄芩、川連、石菖蒲、芦根、僵蚕等。例四例五乃暑伤营分,邪陷心包,内风煽动,一为昏迷抽搐属痰火内结,肝胆阳邪上扰,故用知母、焦梔、生石膏、鈎藤、丹皮、銀花、連翹、淡竹叶、龙胆草、大青叶、菖蒲、夏枯草、安宫牛黄丸等;一为煩燥,属痰热内结肺胃,扰动肝风,故用生石膏、僵蚕、萊菔子、鈎屯、天竺黄、陈胆星、竹茹、石菖蒲、炒黑丑、淡竹叶、瓜蒌仁、知母、紫雪丹等。例六为暑热伤营,心营被扰,肺胃热灼津伤,治以人参白虎,甘寒养阴生律,退阳邪以固正气,方用生石膏、知母、北沙参、麦冬、石斛、扁豆衣、連翹、益元散、芦根、忍冬藤、鈎藤、灯心、鮮荷叶等。例七为暑温挟湿,热蒸湿郁升降失常,故以蒼术白虎清热化湿。

同时又有痰浊蒙闭心窍，非至宝丹不能开其内闭，故用生石膏、知母、青蒿、连翘、滑石、藿香、香薷、蝉衣、僵蚕、生苡仁、茅术、姜夏、菖蒲、至宝丹等。例八乃稚质薄弱，因此首用白虎，病反增剧，出现一派气液亏乏症状，改用清暑益气养液之品，始转危为安，方用北沙参、麦冬、生扁豆、石斛、钩屯、淮山药、地骨皮、白薇、生白芍、全蝎、天麻、别甲、青蒿等。作者并认为中西医结合治疗，对提高疗效具有显著作用。

流行性乙型脑炎分组的初步观察。

浙江中医杂志，1964，7卷，7期，3~5
 报告中医辨证治疗13例及西医疗疗（对照组）14例，均为12岁以下儿童。中医组治疗方剂：银花1号（银花、连翘、菊花、薄荷、鲜芦根、大青叶）用于卫分证或重型与暴发型治疗后余邪未清者。白虎2号（生石膏、知母、银花、连翘、大青叶、鲜芦根、甘草）用于气分证。玉女3号（鲜生地、生石膏、鲜芦根、生甘草、鲜石斛、知母、连翘、银花）用于邪入营分或逆传心包。渗湿5号（藿香、郁金、石菖蒲、青蒿）湿遏热伏蒙闭清阳者，可配合上述各方配合使用。病情严重时选用紫雪丹，安宫牛黄丸，至宝丹，神犀丹；痰涎壅盛用猴棗散；呼吸不规则加六神丸，必要时针刺入中，素髻。对照组用激素、链霉素、合霉素、复方冬眠灵及其他对症治疗。辨证分型：中医分气分证，气营两燔证，邪入营分或逆传心包三类；西医分普通型，暴发型、重型三类。两组病情轻重程度相似。治疗效果：发热，抽搐与昏迷，中医组平均消失时间为3.8、3.1、3.8天，对照组平均消失时间为6.3、3.9、6.6天。两组对照，按统计学计算，除昏迷消失时间中医组较对照组为速外，余无所差别。中医组痊愈9例，进步3例，死亡一例，对照组痊愈9例，进步3例，死亡2例，作者认为辨证

不能仅凭脉舌，必须参合神識，眼神，唇舌等。本病虽已虽嗜睡成昏迷，若舌苔仍多薄白，可能不属暑中夹湿，不能看作是单纯卫分证，暑病热变最速，迨见舌质红绛始作入营处理，恐已鞭长莫及，舌苔薄白而非黄厚者，如有高热，脉象滑身，即可用白虎汤。暑多夹湿，故高热而舌苔薄白，尤大汗者，用白虎配芳香化浊之剂，似较单用白虎为佳。

中医治疗流行性乙型脑炎的經驗体会。

太山县中医院，1958年广东省流行性乙型脑炎治疗经验交流资料专輯

护理心得：护理工作能很好的配合，对病人予后，影响甚大。

（1）壮热：（体温在39℃以上），本病患者的热型，常节节上升，且高热不下，为本病死亡原因之一，在护理方面如：
 ①多作温水擦浴，②刺少商及十宣出血，③温红紫草水灌肠。④苏合丸外敷气海，涌泉
 ⑤即服熊胆水（一岁服五厘，二岁服六厘，三岁服七厘，四岁服八厘，五岁服一分，六岁服一分二厘，七岁服一分四厘，八岁服一分六厘，九岁服一分八厘，十岁以上服二分）⑥应时刻注意体温和脉搏情况，⑦在可能范围内用个西瓜或冬瓜伴身。

（2）抽搐：重症患者，除高热外，常伴有抽搐及昏迷，这些危险症状一出现，随时可发生意外变化，故抽搐不停，亦为死亡原因之一，在护理方面如下：①止瘧散（百足全蝎末等分，每用3—5分）擦牙，②熊胆水（30%）点眼，③樟木油外擦曲池、大陵、委中、解谿，甚者加擦大椎、长强，④针曲池，委中、涌泉，列缺、至阴等穴，⑤应时刻注意四肢厥冷，及手指时忽一动。

（3）昏迷：昏迷患者，经常卧床，以及出汗过多，大小便失禁，故枕部颈部患褥瘡，护理工作，必须如下：①每日给患者