

西 医 学 习 中 医 教 材

# 中医常见广证

贵 州 省 卫 生 局

# 前 言

中西医结合，创造我国统一的新医学新药学，是伟大的领袖和导师毛主席生前的伟大理想，是我国医药学发展的方向。

在伟大的领袖和导师毛主席的旗帜指引下，广大医药卫生人员，遵照英明领袖华主席为首的党中央抓纲治国的伟大战略部署，坚持以阶级斗争为纲，坚持无产阶级专政下的继续革命，走中西医结合道路的自觉性不断提高，一个西医学习中医和中西医结合的群众运动蓬勃开展。

为适应西医学习中医的需要，我们组织贵阳中医学院、贵阳医学院附院编写了《中医学基础》、《中药学》、《方剂学》、《中医常见病证》和《针灸学》等五本中医书籍，供西医学习中医参考。由于我们的政治思想和业务水平不高，书中缺点、错误在所难免，希广大医药卫生人员在教学和临床实践中增添不足部分，并提出修改意见，以便不断充实提高。

一九七七年

贵阳中医学院、贵阳医学院附院

贵阳中医学院、贵阳医学院附院

# 目 录

|                |        |
|----------------|--------|
| <b>第一章 传染病</b> | ( 1 )  |
| 麻 疹            | ( 1 )  |
| 流行性脑脊髓膜炎       | ( 2 )  |
| 流行性乙型脑炎        | ( 5 )  |
| 小儿麻痹症          | ( 9 )  |
| 白 喉            | ( 10 ) |
| 百日咳            | ( 12 ) |
| 流行性腮腺炎         | ( 13 ) |
| 传染性肝炎          | ( 14 ) |
| 痢 疾            | ( 18 ) |
| 肠伤寒            | ( 20 ) |
| 蛔虫病            | ( 22 ) |
| 丝虫病            | ( 22 ) |
| <b>第二章 内科病</b> | ( 25 ) |
| 感 冒            | ( 25 ) |
| 头 痛            | ( 26 ) |
| 肺 炎            | ( 30 ) |
| 慢性气管炎          | ( 32 ) |
| 哮 喘            | ( 35 ) |
| 肺结核            | ( 37 ) |
| 肝硬化            | ( 40 ) |
| 高血压病           | ( 43 ) |
| 冠状动脉硬化性心脏病     | ( 45 ) |
| 慢性肺原性心脏病       | ( 48 ) |
| 风湿性心脏病         | ( 52 ) |
| 水肿(附:肾炎)       | ( 53 ) |
| 泌尿系统感染         | ( 56 ) |
| 胃脘痛            | ( 58 ) |
| 泄 泻            | ( 60 ) |
| 关节炎            | ( 63 ) |
| 再生障碍性贫血        | ( 65 ) |
| 白血病            | ( 66 ) |
| <b>第三章 外科病</b> | ( 69 ) |

|                |         |
|----------------|---------|
| 疖              | ( 70 )  |
| 痈              | ( 71 )  |
| 急性蜂窝组织炎        | ( 72 )  |
| 丹 毒            | ( 73 )  |
| 乳腺炎            | ( 74 )  |
| 破伤风            | ( 75 )  |
| 化脓性骨髓炎         | ( 76 )  |
| 血栓闭塞性脉管炎       | ( 76 )  |
| 肛 瘻            | ( 78 )  |
| 腰腿痛            | ( 79 )  |
| 阑尾炎            | ( 81 )  |
| 急性胆囊炎与胆结石      | ( 83 )  |
| 急性肠梗阻          | ( 84 )  |
| 胆道蛔虫病          | ( 85 )  |
| <b>第四章 妇科病</b> | ( 87 )  |
| 月经不调           | ( 87 )  |
| 痛 经            | ( 98 )  |
| 崩 漏            | ( 95 )  |
| 带 下            | ( 98 )  |
| 妊娠恶阻           | ( 100 ) |
| 宫外孕            | ( 102 ) |
| 缺 乳            | ( 104 ) |
| 子宫脱垂           | ( 105 ) |
| 宫颈炎            | ( 106 ) |
| 盆腔炎            | ( 107 ) |
| <b>第五章 儿科病</b> | ( 110 ) |
| 儿科基本知识         | ( 110 ) |
| 小儿腹泻           | ( 111 ) |
| 小儿肺炎           | ( 113 ) |
| 遗 尿            | ( 114 ) |
| 疳 积            | ( 115 ) |
| 胎 黄            | ( 116 ) |
| <b>第六章 眼科病</b> | ( 118 ) |
| 急性结合膜炎(天行赤眼)   | ( 118 ) |
| 角膜炎(聚星障)       | ( 118 ) |
| 白内障            | ( 119 ) |
| 视神经萎缩          | ( 120 ) |
| 青光眼            | ( 121 ) |

|                  |       |
|------------------|-------|
| <b>第七章 耳鼻喉科病</b> | (122) |
| 急性鼻炎             | (122) |
| 慢性鼻炎             | (122) |
| 萎缩性鼻炎            | (124) |
| 过敏性鼻炎            | (124) |
| 急性鼻窦炎            | (125) |
| 慢性鼻窦炎            | (126) |
| 急性扁桃体炎           | (127) |
| 慢性扁桃体炎           | (128) |
| 牙 痛              | (129) |
| 美尼攸氏综合征          | (130) |
| 急性化脓性中耳炎         | (131) |
| 慢性化脓性中耳炎         | (132) |
| <b>第八章 神经精神病</b> | (133) |
| 脑血管意外            | (133) |
| 脑溢血              | (133) |
| 脑血栓形成            | (135) |
| 蛛网膜下腔出血          | (135) |
| 癫 痫              | (136) |
| 神经官能症            | (137) |
| 精神病              | (139) |
| <b>第九章 皮肤病</b>   | (142) |
| 荨麻疹              | (142) |
| 神经性皮炎            | (143) |
| 脓疱疮              | (144) |
| 白癣风              | (145) |
| 湿 疹              | (145) |
| 接触性皮炎            | (147) |
| 稻田性皮炎            | (147) |
| 药物性皮炎            | (148) |
| <b>第十章 肿 瘤</b>   | (150) |
| 原发性肺癌            | (153) |
| 食管癌              | (155) |
| 胃 癌              | (157) |
| 原发性肝癌            | (160) |
| 子宫颈癌             | (162) |

# 第一章 传 染 病

## 麻 疹

麻疹是小儿常见的一种传染病，易流行，以冬、春季多见，一般以1~5岁儿童发病率为高，患过本病后，一般有持久性免疫力，极少数可再次感染发病；半岁以内儿童由于胎儿时期从母体血液中获得本病抗体，具有一定的免疫力，因而比较少见。麻疹属祖国医学温病的范畴。

### 〔病因与病机〕

麻疹系因感受“时邪疫毒”而发病，人体感受麻疹病毒后蕴于肺、脾两经，然后疫毒由里传外，发出疹子。因肺外合皮毛，脾主肌肉，所以疹点从肌表透发，同时出现发热、咳嗽、流涕等肺卫症状及食欲不振、腹泻等脾胃症状。麻疹病毒为阳热之邪，易于侵犯营血，故可见烦躁、神昏、谵语、舌绛等症状。热久多易耗伤津液，故后期容易出现低热、音哑等症状。

### 〔辨证论治〕

根据麻疹的发病过程，临床上可分为初热期，发疹期和恢复期。

#### 一、初热期：

临床表现：自发热到开始出疹，一般约3~4天，有微恶寒、鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、多泪、眼睑红赤、唇干、倦怠思睡、小便黄或大便溏、苔薄黄、脉浮数、指纹浮露。发热后第3~4天，口腔颊粘膜近白齿处，出现白色微小疹点，周围绕以红晕，此可作为早期诊断的依据。同时耳后，发际可浮现红纹及少数红点隐现。

治疗法则：辛凉解表，疏风清热。

处方用药：葛根解肌汤（葛根、荆芥、连翘、蝉衣、牛蒡子、前胡、木通、赤芍、甘草）若咳嗽痰多加贝母，呕吐加藿香，便溏加黄芩、前仁。

#### 二、发疹期：

临床表现：皮疹开始出现至透发完全，一般为2~5天，这时体温增高，可达40℃，眼红，咳嗽等证加重。疹点先从耳后，颈部出现，渐及颜面，胸腹，四肢，最后到手足心见疹为止，疹子初起为细小红点，大小不等。以后逐渐融合，疹间皮肤色泽正常，疹子颜色由鲜红至暗红，稍隆起，舌红降，苔黄燥，脉洪数，指纹紫。

此期最易出现各种并发症，如患儿体质壮实，护理得当，使疹毒能按时由内向外透发，经过顺利，称为麻疹的顺症，不需特殊治疗。如果患儿体质素弱，气血不足或护理不当，致使麻疹透发不畅，或疹子中途隐没，或疹色暗淡不红，或疹已出齐而体温反增，咳嗽加重，这些都是逆证，需加治疗。

治疗法则：清热、凉血、解毒、兼以透疹。

处方用药：清解透肌汤（西河柳、蝉衣、葛根、银花、连翘、桑叶、紫草根、菊花、牛蒡子、生地、甘草）若疹出不畅，身热无汗加紫苏、薄荷。若疹出不透，发热不高或疹色暗淡面白神疲，四肢不温者加附片、党参、桂枝、黄芪。若疹色紫暗，高热尤甚者可用化斑汤加紫

草、赤芍。若神昏、壮热、抽搐者可用安宫牛黄丸、紫雪丹。

### 三、恢复期：

临床表现：疹点出齐至热退完毕，同时发热未退，食欲好转，精神慢慢恢复，4~5天后皮肤有糠状脱屑，留下棕色斑痕，1~2周后逐渐消退。

治疗法则：清余热、养肺阴。

处方用药：沙参麦冬汤（沙参、玉竹、麦冬、甘草、冬桑叶、生扁豆、天花粉）

### 四、麻疹合并证

1. 合并肺炎：这是麻疹病程中最常见的合并症，此可因治疗不当，过用苦寒药物使疹毒内伏，或误用辛温药物致内热亢盛，或因护理不当，感受风寒，疹毒不能透发，或因患儿体质素弱，不能托毒外出而内陷于肺所致。

临床表现：若并发于出疹期，疹点往往中途隐没，同时有高热、咳嗽、呼吸困难，鼻翼煽动、口唇发紫等症；若并发于恢复期，则疹点虽退而发热反增，并见上述呼吸困难等一系列症状。

治疗法则：泻肺解毒、止咳平喘。

处方用药：麻杏石甘汤主治（麻黄、杏仁、石膏、甘草）

2. 合并肠炎：此为邪毒留于大肠所致。

临床表现：大便稀薄或如水样，或见脓血便，食欲不振，腹痛，苔腻。

治疗法则：清热、利湿、解毒。

处方用药：葛根芩连汤（葛根、黄芩、黄连、甘草）或白头翁汤加减（白头翁、黄芩、黄连、秦皮）。

3. 合并喉炎：疹毒热盛，上袭咽喉。

临床表现：声音嘶哑，严重者失音，呼吸困难，烦躁不安甚则窒息而死亡。

治疗法则：清热解毒，消肿利咽。

处方用药：普济消毒饮加减（黄芩、黄连、陈皮、玄参、连翘、板蓝根、马勃、薄荷、僵蚕、升麻、柴胡、桔梗、甘草）。

### （预防护理）

1. 流行季节不带儿童到公共场所，对患儿应严格隔离7~10天。

2. 接种麻疹减毒疫苗。

3. 服用中草药（流行地区）。

（1）紫草、甘草煎水温服，连服五天。

（2）贯众、升麻、甘草煎水服，隔天一次，连服三次。

4. 护理：作好护理工作，可减少或避免并发症的发生，要室内空气流通，温度适宜，注意口腔、眼、鼻清洁，补充水分及营养丰富易于消化的食物。

## 流行性脑脊髓膜炎

祖国医学对该病早有认识，属于中医温病学的范围。流行性脑脊髓膜炎简称“流脑”，由脑膜炎双球菌引起急性化脓性脑膜炎，是一种急性传染病。多发于冬末春初季节，大多起病急骤，

以发热、头痛、呕吐、身发斑疹及颈项强直等脑膜刺激症为特点，成人小儿均可患病，但以青少年多见，六个月以下婴儿发病较少。

### 〔病因与病机〕

“流脑”是人体正气内虚，而又感受瘟疫之毒邪而发病。病邪从口鼻而入，首先侵犯肺卫，因此最初表现为卫分表证，但温邪化热化火最速，继之邪热入里，表现为表里俱热，卫气同病的症候。此时正盛邪轻，若能及时给予治疗，邪热由里向外透达肌表而愈。如果在邪正双方斗争过程中，邪气嚣张，邪热迅速入于营血，表现为热入营血，正盛邪实的里热实证。但由于温邪热毒炽盛，如果正虚不能胜邪，即易出现邪热内陷厥阴，热入心包或痰浊蒙蔽心窍的闭证；或疫毒内陷，心阳被阻，阳气衰竭之脱证。因此，疾病在卫、气、营、血的整个过程中，火毒炽盛，风火相煽，痰热内闭，为其主要病理。由于感邪轻重和体质强弱的不同，病情表现则有轻有重。重症者，后期又可因肝肾阴血俱虚，痰瘀阻络，筋脉失养，而产生耳聋、失语、偏瘫等后遗症状。

### 〔辨证施治〕

根据本病的病理特点，临床上常见卫气同病，气营两燔和邪陷正脱三种证候。因其发病急、传变快、病势凶，临床表现往往错综复杂，有时两种证候同时出现，不能拘泥于卫、气、营、血的阶段划分，故应针对病理反应，抓住主要矛盾，分清缓急，予以解决。一般在治疗时，应以清热解毒为主。初起兼有表证，配以疏解；若邪陷正脱，则当益气回阳固脱。病重者，应中西医结合，进行抢救。

#### 一、卫气同病：

临床表现：起病突然，发热，恶寒，头痛，呕吐，颈项稍强，疲乏欲睡，神识清楚，皮肤可见出血点。舌质红，舌苔薄白。或白厚微黄，脉象滑数，指纹红紫。婴儿可见乳后呕吐，烦躁抽搐，前凶膨隆（相当于普通型）。

主证分析：病邪初入，侵入肌表，邪正交争，腠理开合失常，故出现发热、恶寒等卫分表证。温邪疫疔，其性暴烈，化热化火，上扰清窍，出现头痛，疲乏欲睡，颈项稍强，和婴儿前凶膨隆。阳明气分热盛，邪热犯胃，胃气上逆，则见呕吐。邪毒侵入营血，损伤脉络，则身热疹出。小儿烦躁抽搐，乃热毒炽盛，引动肝风所致。舌红苔薄白或白厚微黄，指纹红紫，脉象滑数，均属卫气郁热之征。

治疗法则：清热解毒、佐以疏表。

处方用药：银翘散加大青叶五钱 板蓝根五钱 水煎服。

头痛严重，加菊花三钱 钩藤四钱；阳明气分热盛，加生石膏八钱 知母三钱 黄芩二钱；颈项强，加葛根三钱 僵蚕三钱；皮肤散在出血点，加丹皮三钱 赤芍三钱 生地四钱；呕吐，加黄连二钱，或兼服玉枢丹（成药）。

单、验方：大青叶一两 连翘一两 野菊花一两 金银花一两 荷花二钱（后下） 茅根二两 葛根五钱 藿香一钱 甘草三钱 水煎，前后两煎混合，分作五次服，每三小时服一次。小儿剂量可酌减，或多分几次服。

#### 二、气营两燔：

临床表现：高热、烦躁、头痛剧烈、神昏谵语、喷射呕吐、颈项强直、抽搐、出血点较多，两目上视，小便溺留，乳幼儿则前凶饱满，角弓反张。舌质红降，舌苔黄厚腻，脉弦有

力，指纹红紫（相当于普通型的败血症期和脑膜炎期）。

主证分析：热炽营血，熏蒸阳明，内扰心神，故高热烦躁，喷射呕吐，神昏谵语。热盛伤阴，真阴亏损，肝失濡养，肝风内动，故见抽搐，项强，两目上视，角弓反张。肝火上炎，直冲巅顶，则乳幼儿前囟饱满。由于热郁膀胱，水热互结，气化无权，故小便溺留。热毒内潜，营血熏灼，可见舌质红降，舌苔黄厚腻，脉弦有力。

治疗法则：清热凉血、平肝熄风。

处方用药：清营汤。

热毒内炽，加大青叶一两 板兰根一两，热重，抽搐不止，加钩藤五钱 地龙三钱 全蝎一钱，高热昏迷，可选加安宫牛黄丸（成人一粒，3～5岁服半粒，1～2岁服四分之一粒），或紫雪丹（成人服五分至一钱，小儿服二至五分），每日二次，至神志转清后停用；阴液耗伤；舌降，口干，加天花粉四钱 石斛四钱，腹胀，加枳实二钱。

### 三、内闭外脱：

临床表现：高热烦躁，神昏抽搐，面色苍白，汗出肢冷，皮下成片状瘀斑，色紫暗或紫黑，唇周及指端发紫。舌质红紫，指纹沉紫而滞，脉微细或欲绝（相当于暴发型的周围循环衰竭型）。

主证分析：疫毒内盛，故高热烦躁，逆传心包，蒙蔽清窍，故神昏。热胜风搏，并于经络，则抽搐。热迫营血，以致血不循经，故见皮下瘀斑。其面色苍白，汗出肢冷，末梢紫暗，舌红紫，脉微欲绝，血压下降，则为邪毒攻心，心阳衰微，而阳气不能布达所致。

治疗法则：回阳固脱。

处方用药：参附龙牡救逆汤。

人参三钱（或党参一两） 熟附片三钱（先煎） 龙骨八钱 牡蛎八钱 水煎服。

如四肢微温，气促，口渴，汗多，脉微细，是气阴两伤，而未至内闭外脱者，可急用生脉散（红参三钱 麦冬三钱 五味子二钱）以益气生津。

### 四、热盛风动：

临床表现：高热，剧烈头痛，呕吐频繁，颈项强直，烦躁不安，神志模糊，甚至完全昏迷，反复抽搐，两目上窜或斜视，痰涎壅盛，呼吸深浅快慢不一。舌质红降，舌苔垢腻，脉象细数或弦滑（相当于暴发型的脑膜脑炎型）。

主证分析：由于热甚引动肝风，故出现一系列证候。

治疗法则：清热凉血、开窍熄风。

处方用药：清瘟败毒饮加减。

生石膏一两 知母三钱 生地五钱 玄参三钱 梔子三钱 丹皮三钱 连翘五钱 钩藤五钱 紫草三钱 菖蒲二钱 犀角三分 水煎服。同时冲服安宫牛黄丸半粒至一粒。

昏迷，选用安宫牛黄丸，至宝丹或紫雪丹。呼吸短促，痰涎壅盛，用红参三钱，煎汤送冰片一至二厘。

### 〔预防护理〕

1. 认真贯彻“预防为主”的方针，大力开展爱国卫生运动，做好环境卫生和个人卫生，住房注意通风，勤晒衣服，预防感冒。

2. 流行期间，儿童应少去公共场所，不与病人接触。

3. 流行期，可常用3~5%盐水漱口。

4. 药物预防：

(1) 大青叶五钱 板兰根五钱 金银花五钱 水煎，加糖服，成人一次量，连服一周。

(2) 蒲公英五钱 紫花地丁五钱 水煎服，一日一剂，连服一周。

(3) 雄黄一钱 朱砂六分 共研极细面，姜汁调和，抹鼻腔深处，一日数次。

(4) 大蒜适量，捣烂取汁，滴入鼻孔，每日二、三次。

(5) 松针一两，煎水代茶饮。

## 流行性乙型脑炎

流行性乙型脑炎，俗称“大脑炎”，简称“乙脑”，是由蚊虫传播病毒引起的中枢神经系统的急性传染病。有严格的季节性，多发于炎夏盛暑。十岁以下小儿最易感染。临床上以突然发热、头痛、呕吐、抽风、烦躁、昏睡等为特征。

从“乙脑”的发病季节、临床症状及病程转归来看，与中医学“暑温”、“暑痹”、“暑厥”相类似。解放以来，在毛主席无产阶级卫生路线指引下，中西医团结合作，临床上运用温病的辨证施治原则，已对本病的防治取得显著的成效。

### 〔病因与病机〕

本病主要由“暑热疫疔”的病邪所致。每当夏暑炎热，时作阵雨，暑湿交蒸之际，而机体毛孔开泄，汗出伤津，卫气不固，最易感受暑热疫疔之气。由于病邪侵入人体后，在正气不能抵御外邪的情况下，即可发病。

暑热疫疔，其性暴烈。窜犯人体之后，由表入里，由卫分而气分、营分、血分。但本病疫邪易于化燥化火、生风生痰。由于发病急骤，传变多较迅速，往往初起卫分阶段极为短暂，迅速进入气分，有的可以逆传心包，也有直陷营血者，因而卫、气、营、血之间的传变界限很难分清。故临床上多见卫气同病，气营两燔和热陷营血的证候，很少见卫、气和营、血的单独证候。热盛耗伤阴液，风从内生，邪传心包，则神志昏迷。热盛也能化火，火盛则熬液成痰。风火痰热，交相鼓动，充塞经络，蒙蔽清阳，故临床上可出现壮热头痛、神昏、抽搐等危重证状。若热毒内迫心肺，痰阻气道，上攻头脑，即可出现呼吸衰竭而危及生命。若病邪久留，脏腑、经络、气血的功能受到严重损伤，则可以留有轻重不同的后遗症。

### 〔辨证施治〕

“乙脑”临床表现主要有高热、抽搐、昏迷三大证状。但因流行年分、地区、气候、流行高峰前期以及年龄、体质等不同因素，而三大证状有轻重程度的差别。按病情和病理变化，可分邪在卫气、气营两燔、热入营血三种。其治疗原则，不外清热、祛湿、解毒、养阴四法，根据病期不同而有所侧重。邪在卫气当以辛凉清热。里实的通腑泄热，偏湿的佐以芳香化浊，偏热的加重甘寒清热。气营两燔当以清热解毒，佐以镇惊熄风。热入营血当以清营凉血，解毒镇惊，痰涎壅盛的，配合开窍豁痰。对于危重病例要处理好高热、抽搐、痰堵、呼吸衰竭和感染，抓住主要矛盾，采取中西医结合进行抢救。恢复期及后遗症阶段，则为虚实夹杂，虚多而实少，治疗应以养阴补虚为主，并积极防治后遗症。

### 一、邪在肺卫（轻型）：

临床表现：发热，微恶风寒或不恶风寒，无汗或有汗不透、头痛，口渴，尿赤，舌苔薄或微黄，舌尖红，脉象浮数，指纹红浮。

主证分析：温热外袭，正邪分争，故发热。暑热郁蒸，上扰清阳，乃见头痛。热灼津液，故口渴、尿赤。舌尖红，脉象浮数，指纹红浮，乃邪热初盛肺卫之征。

治疗法则：辛凉透邪、兼化湿浊。

处方用药：银翘散加减。

金银花五钱 连翘四钱 牛蒡子二钱 淡竹叶二钱 板兰根一两 薄荷一钱五分 芦根一两 六一散四钱（包）水煎服。

### 二、邪在气分（重型）：

根据病情的不同，分为热偏重和湿偏重两种：

#### 1. 热偏重

临床表现：发热、不恶寒、烦躁、面赤、口渴、头痛、呕吐、嗜睡、汗出较多，呼吸气粗。舌苔黄而干燥，脉象洪数。或胃肠热结，大便不通，腹满拒按，舌苔燥裂，或潮热、谵语。脉沉实有力。

主证分析：热毒内炽，蒸迫于外，故发热，汗出较多。汗出伤津，故口渴。热邪上扰心神，故见烦躁。舌苔黄而干燥，脉洪数，及热盛阳亢之象。或燥屎内结，则大便秘而不通。腑气不利，则腹满胀痛拒按。正邪相争则发潮热。胃之燥热上扰心神，则谵语。舌苔燥裂，为燥热内结，脉沉实有力，乃里热成实之象。

治疗法则：清热解毒、急下存阴。

处方用药：清热解毒用石膏知母汤加减。

生石膏一至二两 知母四钱 金银花四钱 连翘五钱 竹茹三钱 天花粉三钱 大青叶一两 板兰根一两 鲜荷叶三钱 甘草一钱 水煎服。

急下存阴用大承气汤加减。

大黄三钱（后下） 玄明粉三钱（冲） 枳实四钱 板兰根一两 玄参三钱 厚朴一钱 黄芩四钱 水煎服。

#### 2. 湿偏重

临床表现：发热早晨轻，晚上重，口渴不欲饮，头重，胸膈痞闷，恶心。舌苔白厚而腻，脉象滑数。

主证分析：湿阻气机，清阳不振，则头重。阴湿窃据胸中，湿饮内阻，则胸膈痞闷，恶心、口渴不欲饮。舌苔白腻，脉滑数，均属湿象。

处方用药：三仁汤加减。

杏仁三钱 薏苡仁五钱 白蔻仁二钱 滑石五钱 连翘五钱 厚朴三钱 半夏三钱 竹叶五钱 佩兰三钱 水煎服。

### 三、热入营血（极重期）：

这一时期，又有营分期和血分期的不同情况。

#### 1. 营分期

临床表现：高热、神昏谵语，头项强直，两目直视，呕吐，惊厥。舌质深降或布黑苔。脉

#### 象细数或数。

主证分析：由于热毒过烈，伤津耗血，损害心营，神失所主，故高热，神昏谵语。热盛化火，风从内生，风火相煽，则头项强直，两目直视、惊厥。舌深绛，脉细数或数，均为热盛津伤之象。

治疗法则：清热解毒、育阴平肝。

处方用药：清瘟败毒饮加减。

生石膏一至二两 细生地一两 大青叶一两 知母三钱 连翘四钱 丹皮三钱 钩藤五钱 珍珠母一两 黄芩三钱 水煎服。

#### 2. 血分期

临床表现：高热、神昏嗜睡、谵语、狂躁不安、抽搐、口噤、直视目吊、发疹发斑或阴虚肝风内动而循衣摸床。舌降苔黄无津，脉弦细数。

主证分析：热炽血分，内扰心神，故高热神昏嗜睡，谵语，烦躁。热盛伤阴，真阴亏损，肝失所养，肝风内动，故见抽搐，直视目吊，甚而循衣摸床。舌质深绛无津，乃血分播灼之征。脉弦细数，均心肝受损之候。

治疗法则：凉血解毒、育阴潜阳。

处方用药：犀角地黄汤加大青叶一两。

若热极生风，抽搐不止，可用羚羊钩藤汤，如心有衰竭，出现面色苍白，汗出如油，四肢厥冷，脉微欲绝“内闭外脱”之危候，急用独参汤、至宝丹，以通窍开闭，扶正救急。

#### 四、恢复期：

是指经过积极治疗，病势已退，逐渐恢复正常阶段，但因热毒久积，津液大伤，治宜养阴清热，加速病人早日恢复健康。

治疗法则：养阴清热。

处方用药：竹叶石膏汤加减。

淡竹叶三钱 生石膏五钱 麦冬三钱 沙参四钱 半夏一钱 石斛三钱 甘草一钱 水煎服。

如热伤阴液，虚风内动者，可用大定风珠加减。

白芍五钱 生地五钱 麦冬四钱 阿胶二钱 生牡蛎四钱 鳖甲五钱 龟板三钱 五味子三钱 甘草二钱 麻仁三钱 水煎服。

如余热未清，痰浊留阻者，可用下方：

菖蒲二钱 郁金三钱 天竺黄二钱 玄参四钱 胆南星二钱 莲子心二钱 竹叶三钱 水煎服。

#### 五、后遗症治疗：

“乙脑”后期，由于邪热伤及脏腑气血和经脉，常出现一些后遗症，如失语、瘫痪、步行艰难、视力障碍及痴呆等，此时宜采用推拿、针灸配以药物，进行综合治疗。

#### 1. 失语、痴呆。

处方：菖蒲二钱 远志三钱 郁金三钱 胆南星二钱 天竺黄二钱 桔梗一钱五分 煎汤送服安宫牛黄丸。

#### 2. 下肢酸软，手不能握或瘫痪。

处方：忍冬藤八钱 桑寄生五钱 地龙二钱 秦艽三钱 当归四钱 丹参五钱 蜈蚣二条 白芍三钱 水煎服。

### 3. 视物不清。

处方：当归三钱 白芍三钱 丹皮二钱 栀子二钱 银柴胡二钱 五味子一钱 茯苓三钱 甘草一钱 水煎服。

### 单、验方：

1. 大脑炎汤：银花 连翘 佩兰 薄荷 大青叶 栀子 黄芩 芦根 生石膏 板兰根 葛蒲 莲心 郁金 滑石 麦冬 僵蚕 甘草。便秘加大黄、元明粉；抽搐加止痉散（全蝎、蜈蚣等分为末）2~5分/次；痰多加天竺黄、竹沥水。

2. 大青叶五钱至一两 板兰根一两 银花五钱（或忍冬藤一两） 连翘四钱 黄芩四钱 芦根一两 石膏二至四两（先煎） 甘草一至二钱 水煎服，每日一至二剂。

### 〔预防护理〕

坚持开展群众性爱国卫生运动，进行防蚊、灭蚊工作。早期对疑似病人进行报告，早期隔离，直至病人体温正常为止。对适龄儿童应加强教育，防止烈日暴晒，多服清凉饮料。中草药预防可用下列二方：

1. 大青叶五钱 板兰根五钱 水煎服，每日一剂，流行季节连服七天。

2. 牛蒡草一至二两，水煎代茶饮，连服五天，隔十天，再连服五天。

### 〔参考资料〕

中西医结合治疗“乙脑”，各地都做了大量的工作，采用中西医结合的综合措施，取得了较好的成绩，使本病的发病率和死残率大幅度下降，平均治愈率达90%以上。

北京市儿童医院10年来治疗乙脑911例，其中轻中型651例，重型260例，总治愈率为95.3%，重型病人治愈率为88.5%。

### 分型标准：

重型——有昏迷者，多有高热稽留、频抽、呼吸衰竭等，可留后遗症。

中型——高热持续五、六天以上者，可有短暂的昏迷、抽风。

轻型——神志清或嗜睡，高热不超过五天，可有一至二次抽风，不影响神志者。

### 经验方药：

方药《脑一》：银花 连翘 菊花 荷叶 各三钱 生石膏八钱 薄荷二钱 竹叶二钱 六一散四钱。

《脑二》：《脑一》去菊花、薄荷，加佩兰三钱 知母三钱 芦根一两。

《脑三》：《脑二》去六一散，改益元散，加葛蒲、郁金、栀子各三钱 茅根一两。

常加药：大青叶 板兰根 钩藤 僵蚕 生地 玄参各三钱。

恢复期一号：忍冬藤 扁豆衣 丝瓜络 荷叶各三钱 竹叶三钱 西瓜翠衣一两。

恢复期二号：《脑三》加玄参 生地各三钱。

用法：根据病情轻重不同用药，水煎服。

轻中型：用《脑一》或《脑二》8~7天，七岁以内，每剂一天四次，每次50毫升左右，七岁以上，每次煎200毫升，分三至四次服，以后可予以恢复期一号。

近几年来，各地还通过自己的实践经验，进行剂型改革，制成注射液，供肌肉或静脉注

射，既方便了临床，又提高了疗效。

湖北中医学院附院的复方板兰根注射液(板兰根 大青叶 银花 连翘 玄参 生地 柴胡)及复方蚤休注射液(蚤休 半枝莲 黄芩 升麻 板兰根 藿香 郁金 车前草)；沈阳市传染病院的抗肺炎注射液(板兰根 大青叶 连翘 芦根 石膏 知母 郁金 生地 藿香 茵陈 黄连)；南京药学院的复方大青叶注射液(大青叶 银花 大黄 草河车 羌活)；山东济宁市传染病院的“201—2”注射液(即50%板兰根注射液)；武汉市传染病院的100%螃蟹菊注射液等都有较满意的疗效。

在处理高热方面，除药物治疗外，并采取了许多措施，配合使用，获得了良效。如重型病例，可用井水大面积湿敷周身，频频更换，或于室内阴凉泥地铺上凉席，让患儿卧在席上，待体温降至37.5~38℃时，抬回床上(合并肺炎的，禁忌)，饮服大量西瓜自然汁，或用鲜香焦根捣汁，加红糖或蜂蜜调服，少量频饮，至腹泻尿多，体温可逐渐下降，用醋调吴茱萸末五钱至一两，敷贴脐下和足心，或用生地龙加入白矾捣烂，贴小儿囟门等，对退烧都有一定帮助。

对于控制抽风，一般在发现抽风先兆时，及时地在清热解暑药中加入菖蒲、郁金等开窍药，全蝎、蜈蚣、钩藤、地龙等镇痉熄风药，有可能减轻或避免昏迷、抽风的发生。此外，如出现脑水肿、脑疝倾向时，可给服降利汤(牛膝、车前草、连翘、大青叶各一两，代赭石一两五钱，杏仁五钱)或配合脱水剂。

至于昏迷病人的处理，都按温病的传统治法，分热闭、痰闭而以三宝(安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹)作为清心开窍，镇痉熄风的主要抢救药品。由于药源比较困难，有时不能满足临床需要，上海中药一厂将安宫牛黄丸改制成醒脑静注射液，可供肌肉或静脉注射，为及时抢救危重病人提供了便利条件；天津市儿童医院应用清热解暑散、抗热牛黄散，取得了与“三宝”类似的效果。

在抢救呼吸衰竭或循环衰竭方面，湖北中医学院附院用10%人参注射液静脉注射或穴位注射，取得了个别病例的成功经验；沈阳市传染病院用10%681注射液静脉注射，抢救痰阻和呼吸衰竭病人，也有较好的作用。

针灸疗法在配合处理三大症和后遗症中，也发挥了应有的作用，各地都比较重视。

## 小儿麻痹症

小儿麻痹症又称脊髓灰质炎。由于发病的阶段不同，在中医文献中，初期属风、热、湿所致，后期属“痿症”范畴的一种疾病。俗名“软脚瘟”。

### 〔病因与病机〕

风、湿、热邪等时行病毒由口鼻侵入，首先侵入肺胃，出现邪犯肺胃的症状，随即病毒进入血循，壅阻经络，气血运行不利。甚则内陷心肝。病久肝肾虚损，筋骨肌肉失养而致肢体畸形痿废。

### 〔辨证论治〕

#### 一、前驱期：

临床表现：发热、头痛、咽痛、咳嗽，汗多、厌食、呕吐或腹泻，舌苔黄腻，脉浮数或滑数。

主症分析：此期系温邪侵犯肺卫，湿热内蕴胃肠。温热为病以发热为主，故见发热。风邪

致病易犯肌表而使腠理开泄，症见汗多畏寒，温邪侵犯肺卫，而见咳嗽、咽痛。湿热内蕴胃肠则症见厌食、呕吐、腹泻。

治疗法则：解表、清热、利湿。

处方用药：银翘散、桑菊饮合方加减。酌加大青叶、板兰根，呕吐加藿香、佩兰，腹泻加滑石、苡仁。

## 二、瘫痪前期：

临床表现：热退1~6天后又再度发热，且热势比上次更甚，伴有烦躁、口渴、嗜睡，并以肌肉疼痛为特征。甚则神昏、抽搐，或见吞咽困难、呼吸微弱等严重症状。苔腻、脉滑数。

主证分析：此期邪已入里，累及脏腑，故热势更甚。邪毒随气血运行，流注于经络，四肢百骸，而见肢体疼痛；内陷心肝二经可致昏迷、抽搐、项强；若闭塞肺络可见呼吸微弱、肺气不宜、聚液为痰、上涌肺道、窒塞咽喉，而出现吞咽困难。

治疗法则：清热利湿，祛风通络。

处方用药：茵陈蒿汤加减。肌肉酸痛加丝瓜络、木通，惊叫加地龙、蝉蜕，抽搐加勾藤、羚羊角，神昏加牛黄清心丸。

## 三、瘫痪期及后遗症：

临床表现：体温下降，则出现瘫痪、肌肉痿软（不对称，下肢多见，亦可伴腹肌麻痹），久则见畸形，苔多黄腻。

主证分析：久病气血虚损，肝肾亏虚，肝血不足，则不能“淫气于筋”，肾精亏损，则骨髓不充，以致筋骨痿软。

治疗法则：补益肝肾，活血通络。

处方用药：人参养荣汤加减。

肌肉萎缩、患肢不温加桂枝、附片，下肢瘫痪加木瓜、牛膝、丝瓜络。

# 白 喉

白喉为白喉杆菌所引起的急性传染病。中医学称为“疫喉”、“瘟毒喉痹”、“缠喉风”等。临床以咽喉部粘膜出现不易剥脱的灰白色假膜为特征，并伴有全身中毒症状。虽然任何年龄都可发生，但多见于十岁以下的小儿，特别是1~5岁的小儿最容易得病。本病一年四季都有，但以秋末冬初为多，气候干燥的地区比较多见。病后可获得持久免疫力。

## 〔病因与病机〕

白喉的发生，是由外感时邪疫毒而引起。若小儿体质虚弱，当燥气盛行时，疫毒燥火之邪易从口鼻而入，侵犯肺胃。咽喉为肺胃之门户，疫毒邪火上蒸咽喉，耗伤津液，故咽喉干燥，疼痛而引起白膜，出现阴虚内燥的症候。疫毒严重时，白膜发展迅速，可以堵塞气管，妨碍呼吸，引起窒息而死亡。疫毒内侵心脏，则出现面色苍白、汗出肢凉，导致心气不足，心阳虚衰的危证。

另外，有个别病人，由于兼感风热，邪毒内炽，蕴结化火，熏蒸咽喉而出现实热症候。

## 〔辨证施治〕

本病初起，常有渐进性发热，咽喉肿痛，头痛，干咳，食欲不振，或见颈部淋巴结肿大压

病。患者：全身不适等症状。咽喉部为其好发部位，出现红肿、疼痛、不发声、吞咽困难。初期咽喉黏膜充血、肿胀，引起呼吸不畅，声音嘶哑等。由于病毒繁殖化火灼咽，故治疗当以养阴、清肺、解毒。方不可用发汗之剂，防止见病其阴。后期出现高热、口渴、舌干舌燥，呼吸急促，有梗塞感。严重时出现呼吸衰竭，口唇青紫，舌面红，少苔，脉象细数。

#### 一、风热白喉（临床较少见）：

临床表现：低热或中等度热，全身疲乏，不发热流鼻涕，咽喉疼痛，局部红肿，舌面红，少苔，脉象细数。

主证分析：阴虚之体，疫毒易乘虚而入，化燥化火故发热。上熏咽喉，故见咽喉红肿、口舌干燥。其白膜延生，气道受阻，则呼吸困难。气阻血滞，则口唇、面色青紫。舌面红，少苔，脉细而数，均燥热伤阴之征。

治疗法则：养阴、清肺、解毒。

处方用药：养阴清肺汤加减（生地 麦冬 元参 牛蒡子 连翘 板蓝根）。

若身热较高，加双花 生石膏；咽喉痛甚，加黄连、山豆根、舌络、咽有黄膜，生肌散吹喉部。初起有表症，去麦冬、元参，加桑叶、薄荷；颈部肿大，加白僵蚕、板蓝根、瓜蒌。

若见面色苍白、汗出、四肢厥冷，神疲乏力，脉细数而弱或沉迟无力的心阳衰微（相当于白喉心肌炎，传导阻滞）时，宜于补气、育阴、固脱法，用三甲复脉汤加减：红参、麦冬、玄参 麦冬 白芍 茯神 酸枣仁 黄芪 牡蛎 别甲 龟板、炙甘草、白术、血竭、生肌散吹喉部。

#### 二、风热白喉（临床较少见）：

临床表现：初起微发热，兼见恶寒头痛，身痛，继则高热口渴，面色较红，咽喉肿痛，吞咽困难，咽有假膜并逐渐扩大，尿红便秘。舌苔初薄白，后转黄乃至焦黄尖红，脉浮数或洪数。

主证分析：由于挟感风热，故初起有微发热，恶寒、头痛、身痛等表症。温火灼咽，津液凝结，致使疫毒更甚，胃火内炽而灼烁津液，故发热、口渴、面红。白膜逐渐扩大，咽喉肿痛，故吞咽困难，便秘、苔黄、脉浮数或洪数系热毒炽盛所致。

治疗法则：疏风、清热、解毒。

处方用药：轻症用除瘟化毒散（葛根 黄芩 生地 山栀 僵蚕 浙贝母 山豆根 木通 桑叶 玄参 甘草）

如热毒较重，胃火炽盛，可加厚角粉1~2分。

〔预防护理〕

1. 土牛膝根五钱、白糖少许，水煎服，每日一剂，连服七天。
2. 对三个月以上小孩应进行白喉预防“接种”。
3. 发现白喉病人，及时隔离，并对其住所进行消毒。
4. 在秋冬季节气候干燥时，多饮甘蔗汁，胡萝卜汤等清凉饮料。
5. 恢复期儿童，应卧床休息二周。

## 百 日 咳

百日咳是小儿常见的一种急性呼吸道传染病，多发于冬春两季，婴幼儿易感染，十岁以上儿童较少见。年龄越小，抵抗力越差，病情就越重。本病以间歇发作连续不断的痉挛性咳嗽，最后伴有鸡鸣样回音为其特点，故俗名“顿咳”。本病因其病程较长，可长达2~3个月以上，故名百日咳。

### 〔病因与病机〕

百日咳是由百日咳杆菌引起，由飞沫传播。感染本病后，表现为广泛性的呼吸道炎症，而产生大量粘稠分泌物，痰阻滞气道，肺气不能畅通，肺失肃降，而致咳嗽频频；若病久邪热稽留，肺络受伤，故咳嗽时可伴有咯血、衄血或眼出血等症。

### 〔辨证论治〕

根据本病的临床表现可分为外感期，痉咳期及恢复期三个主要阶段。

#### 一、外感期：

临床表现：一般与伤风感冒相似，先以咳嗽、流涕、喷嚏，间有低热为其表现。咳嗽开始至阵发性痉挛性咳嗽为止，咳嗽尤以夜间为甚，但未出现连续的痉挛性咳嗽，本期约历时7~10天。

体质壮实的患儿，多见面赤唇红，咳嗽痰稠，口干喉燥，舌质红，苔黄，脉浮数，指纹浮紫。此多为风热。

体质较弱的患儿，多见面白唇淡，咳嗽痰稀，苔白，脉浮无力，指纹青淡。此多为风寒。治疗法则：疏风解表，化痰止咳为主。若偏风热者佐以清热润肺。偏风寒者佐以散寒行气。

#### 处方用药：

1. 偏风热者：止嗽散加减（百部 白前 荆芥 陈皮 桔梗 甘草 桑叶 连翘 贝母）
2. 偏风寒者：解表逐饮汤（麻黄 桂枝 细辛 干姜 五味子 芍药 法夏 甘草）。

#### 二、痉咳期

临床表现：此期以间歇发作连续不断痉挛性咳嗽，最后伴有鸡鸣样吼声为其特点。一般为期3~6周，但若患儿体质壮实，治疗护理得当，其病程可大大缩短，若患儿体质虚弱，治疗护理不当，其病程就会延长，甚而出现严重的并发症。

咳嗽常自发，也可因呼吸道受刺激而诱发，咳时表情痛苦，面红耳赤，涕泪交流，头向下垂，口唇发绀，弯腰曲背，双拳紧握，呕吐，甚则二便失禁，剧咳时往往出现痰中带血，衄血及眼出血，舌苔干燥，脉滑数。

治疗法则：降气化痰，清肺止咳。

#### 处方用药：

1. 止嗽散：去荆芥，陈皮，加马兜铃、杏仁、前仁。偏热者加桑白皮、秦皮、苇茎。偏寒者加细辛，干姜。若有出血者加鲜生地、麦冬、茅根、仙鹤草。
2. 百部天冬汤（百部、天冬、桔红，加蜂蜜或冰糖调服。若痰多加法夏、贝母。
3. 疏肝解郁汤（柴胡、当归、白芍、白术、云苓、甘草、生姜）。