

73年9月21日

J00695

62.4054
X364
C.1

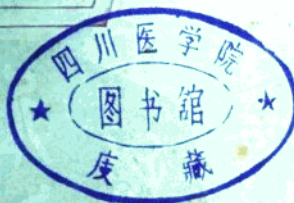
中医临床参攷

三年制医学专业试用教材

館存

赠阅 请交换

江苏新医学院图书馆



徐州医学院 南通医学院 苏州医学院 联合编写
南京铁道医学院 江苏新医学院

4054
364
C.1

前 言

“教材要彻底改革”。这是教育革命的一个重要方面。

为了贯彻全国教育工作会议的精神，适应教育革命的新形势，在中共江苏省委和省革委会的正确领导下，我们五所医学院——徐州医学院、南通医学院、苏州医学院、南京铁道医学院和江苏新医学院，联合编写了《医用理化基础》、《英语》、《中医学基础》、《人体解剖学》、《人体生理学》、《病原生物学》、《病理学》、《药理学》、《卫生学》、《诊断学基础》、《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《五官科学》、《针灸与新医疗法》、《中医临床参考》等供三年制医学专业试用的教材。

教材改革始终贯穿了两条路线、两种世界观的斗争。我们在编写过程中，遵照伟大领袖毛主席“认真看书学习，弄通马克思主义”的教导，学习了马克思主义、列宁主义、毛泽东思想，开展了革命大批判；并贯彻毛主席关于中西医结合、预防为主、面向农村等重要指示，以农村常见病、多发病的防治为基本内容；采取专业队伍与广泛征求工农兵、革命医务工作者的意见相结合的方式；力求教材能符合革命性、先进性、科学性、实践性的要求，以适应社会主义革命和社会主义建设发展的需要。但由于我们对毛主席教育革命思想学习不够，对毛主席的无产阶级教育路线和卫生路线理解不深，因此，教材中一定还存在着不少缺点和错误，希望同志们批评指正。

江苏五所医学院教材联合编写委员会

一九七二年一月

毛主席语录

思想上政治上的路线正确与否是决定一切的。

路线是个纲，纲举目张。

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

我们的教育方针，应该使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展，成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者。

学制要缩短。课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

目 录

第一章 内 科	1
第一节 传染病	1
上呼吸道感染.....	1
传染性肝炎.....	2
痢 疾.....	5
伤 寒.....	7
钩端螺旋体病.....	9
疟 疾.....	12
血吸虫病.....	13
肠寄生虫病.....	16
第二节 呼吸系統疾病	18
支气管炎.....	18
哮 喘.....	21
肺 炎.....	23
肺化脓症.....	26
肺結核.....	27
矽 肺.....	28
胸膜炎.....	31
第三节 消化系統疾病	33
胃脘痛.....	33
食道痛与胃痛.....	34
急性胃肠炎.....	37
慢性腹瀉.....	38
门静脉性肝硬化.....	39
附：肝昏迷.....	
第四节 循环系統疾病及血液病	43
心悸.....	43
高血压病.....	45
冠状动脉粥样硬化.....	
性心脏病.....	47
充血性心力衰竭.....	50
血症.....	51
咳血、吐血、便血、尿血、紫癜、衄血.....	
贫血.....	56
第五节	58
肾炎.....	58
附：尿毒症.....	

泌尿系統感染.....	62
泌尿系統結石.....	63
第六节 运动神經系統疾病	64
关节炎.....	64
头痛.....	66
神经官能症.....	68
脑血管意外.....	70
癲癇.....	72
痿证.....	73
第七节 其他疾病	75
中 暑.....	75
乳糜尿.....	78
糖尿病.....	78
单纯性甲状腺肿与甲状腺机能亢进.....	80
第二章 儿 科	82
第一节 急性传染病	83
麻 疹.....	83
水 痘.....	87
流行性腮腺炎.....	87
流行性乙型脑炎.....	88
小儿麻痹症.....	90
流行性脑脊髓膜炎.....	92
猩红热.....	94
白 喉.....	95
百日咳.....	97
第二节 其他疾病	99
夏季热.....	99
婴幼儿腹瀉.....	100
小儿疳积.....	101
遗 尿.....	103
第三章 妇 科	105
第一节 月经疾病	106
月经不調.....	106
闭 经.....	109
功能性子宮出血.....	111
痛 经.....	113
更年期綜合征.....	114

第二节 生殖器炎症性疾病	115	神经性皮炎	165
带下	115	脓疱疮	166
盆腔炎	116	带状疱疹	167
第三节 妊娠疾病	118	结节性红斑	168
妊娠呕吐	118	癣	168
先兆流产	119	头癣、手足癣、甲癣、体癣	
妊娠水肿	120	牛皮癣	170
先兆子痫和子痫	121	剥脱性皮炎	171
宫外孕	122	水稻田皮炎	172
第四节 产后疾病	123	第五章 五官科	173
胎盘滞留	123	第一节 眼病	173
产后发热	124	溃疡性睑缘炎	175
恶露不绝	125	麦粒肿	175
缺乳	126	上睑下垂	176
第五节 其他疾病	127	流泪症	176
子宫脱垂	127	急性结膜炎	177
子宫颈癌	128	沙眼	178
第四章 外科	131	角膜炎	178
第一节 一般外科疾病	131	急性虹膜睫状体炎	179
急性外科感染	132	老年性白内障	180
疔、痈、丹毒、脓肿、手部感染、		青光眼	181
急性乳腺炎、全身性化脓性感染	139	眼底出血症	182
颈淋巴结结核	141	中心性视网膜脉络膜病	183
骨与关节结核	142	第二节 耳病	184
血栓闭塞性脉管炎	143	化脓性中耳炎	184
烧伤	145	第三节 鼻病	185
毒蛇咬伤	146	慢性单纯性鼻炎	185
附：毒虫刺咬伤的治疗		过敏性鼻炎	186
破伤风	148	萎缩性鼻炎	186
痔	149	副鼻窦炎	186
肛痿	151	第四节 咽喉病	187
第二节 急腹症	151	扁桃体炎	187
急性阑尾炎	153	咽炎	189
肠梗阻	154	单纯性喉炎	189
急性胆囊炎及胆石症	156	第五节 口腔粘膜病	190
胆道蛔虫病	158	鹅口疮	191
急性胰腺炎	159	复发性口疮	191
胃、十二指肠溃疡穿孔	160	疱疹性口炎	192
第三节 皮肤疾病	160	溃疡性龈炎	192
湿疹	163	附方	194
荨麻疹	164		

第一章 内 科

第一节 传 染 病

上呼吸道感染

上呼吸道感染(简称“上感”),不是一个单独的疾病,而是上呼吸道多种感染性疾病的总称。由普通感冒、流行性感、腺病毒等多种病毒以及细菌所引起。根据临床表现,分属于中医“伤风”、“感冒”、“风热喉痹”、“乳蛾”等病症范围。其中病情较重,具有较强传染性和流行性的流行性感,属于中医“时行感冒”范围。

【病因病理】 本病全年均有发生,尤以冬、春季节为多见。一般多在气候变化,寒热失常,人体卫外功能减退,不能应变的情况下,感受外邪而发病。肺合皮毛,开窍于鼻,病邪自口鼻、皮毛而入,客于肺卫,致使卫气郁闭,肺气不宜,因而出现恶寒、发热、鼻塞的表证。由于四时气候不同以及人体反映性的差异,因此,临床表现的证候,有风寒、风热、暑湿等区分。

【辨证施治】 本病临床辨证为邪在肺卫,故属于表证,治疗当以疏解外邪为主。但由于证候表现有风寒、风热、暑湿的不同,所以治法又有辛温解表,辛凉解表、祛暑化湿之分。

1. 风寒束表证

恶寒,发热,无汗,头痛,鼻塞、流清涕,多嚏,咽痒不适,或微有咳嗽,无痰或有少量清稀痰,舌苔薄白,脉浮。

治法:辛温解表。

方药:荆防败毒散加减。荆芥三钱,防风、苏叶、前胡各二钱,桔梗一钱五分,淡豆豉三钱。也可用成药午时茶一至二块泡服或煎服,每日二次。

加减:肢体痠疼,头痛较甚,加羌活、独活各一钱五分。

2. 风热犯表证

发热,微恶风寒,有汗不多,头痛,咳嗽,痰少、黄稠,咽喉红肿、疼痛,口干微渴,舌红、苔薄白或带微黄,脉浮数。

治法:辛凉解表。

方药:银翘散加减。牛蒡子三钱,薄荷一钱五分(后下),连翘、银花、杏仁、桑叶各三钱。或用成药银翘解毒片(丸),每次服二至四片(半粒或一粒),一日三次。桑菊感冒片或感冒退热冲剂也可使用。

加减:扁桃体红肿显著者,酌加土牛膝根一两,射干二钱,山豆根三钱。外用冰硼散或锡类散吹咽部。

鼻衄，加山梔二钱，茅根五钱。

热盛，见头痛、身痛较著(如流行性感胃)，去桑叶，酌加大青叶(或板蓝根)五钱，羌活三钱；如高热持续不退，加柴胡、黄芩各三钱。

3. 暑湿在表证

夏季感受暑湿外邪，见头痛、四肢困倦或疼痛，身热，有汗或少汗，心烦，口渴，微咳，胸闷脘痞，泛恶，小便黄，或大便泄泻，舌苔薄黄而腻，脉濡数。

治法：祛暑化湿解表。

方药：新加香薷饮加减。香薷、豆卷、连翘、银花各三钱，厚朴一钱，六一散四钱(包煎)，藿香、佩兰各三钱，荷叶一角。

加减：热盛，见心烦较甚，加黄连五分。

夹有食滞，见恶食、噯腐吞酸，加莱菔子二钱，山楂三钱。

【验方草药】

1. 连须葱白五棵，生姜三片，水煎，加红糖适量，热服。治风寒感冒。

2. 羌活五钱，大青叶(或板蓝根)、马鞭草(或鸭跖草)各一两，水煎服。适用于上感伴高热或流行性感胃。

3. 连翘五钱，蒲公英、板蓝根各一两，蚤休五钱至一两，水煎服；或土牛膝根、板蓝根一两，薄荷一钱(后下)，水煎服。治上感合并陷窝性扁桃体炎。

4. 一枝黄花、白英各一两，水煎服。

5. 柴胡、黄芩各五钱，大青叶一两，水煎，分三至四次服。治小儿上感见高热不退者。

传染性肝炎

本病是病毒所致的急性传染病。由于临床表现和发展阶段的不同，因此在中医学中名称不一。急性黄疸型肝炎属于黄疸中的“阳黄”证，暴发型肝炎属于“温病”范围，急性无黄疸型肝炎多属于“胁痛”，慢性肝炎则分属于“阴黄”、“胁痛”、“癥积”等病症。

【病因病理】 本病的发生，多由于脾胃素弱，或因饮食不慎，酒食失节，以致脾胃运化功能失常，复感时邪而发病。脾运失健，湿浊不化，湿邪生热，阻滞中焦，湿热熏蒸于肝胆，迫使胆汁外溢，浸渍皮肤而发黄，其颜色鲜明如橘皮色者，称为“阳黄”。如感邪严重，热毒熾盛，内陷营血、心包，则成“急黄”，为阳黄之重症。如湿阻中焦，则形成湿邪困脾之证。如脾失健运，肝亦失于条达，又可形成肝郁气滞的证候。

若阳黄迁延不已，湿伤阳气，脾阳不振，或素质是脾肾阳虚，致使湿从寒化，寒湿内郁，胆汁排泄为湿所阻，外溢于皮肤而发黄，其颜色晦暗如烟熏，称为“阴黄”。亦有因久病脾气亏虚，以致生化之源，阴血不足，肝脾两虚；或因湿热内蕴，耗伤肝阴，而使病情由实转虚。

长期肝脾失调，可使气滞而致血瘀，结聚形成“癥积”，此提示病情有发展为早期肝硬化的趋向。

【辨证施治】 湿热蕴结，肝脾功能失调，是本病全过程的主要病理变化。因此，清热利湿和疏肝运脾是本病治疗的基本方法。

1. 湿热郁结证

皮肤、巩膜发黄，黄色鲜明如橘皮色，胸中烦闷，腹胀，恶心或呕吐，食欲不振，口干苦而粘，口渴而饮水不多，大便干结或稀薄，小便深黄，舌苔黄腻，脉濡数，是为阳黄。常见于急性黄疸型肝炎。

治法：清热利湿。

方药：茵陈蒿汤合四苓散加减。茵陈一两，山栀、黄柏、郁金、茯苓、泽泻各三钱，车前草一两。

加减：热偏重，见口渴、心烦、便秘，去茯苓、泽泻，加生大黄三钱，蒲公英、板蓝根各五钱。

湿偏重，见口粘、腹胀、大便稀溏、苔底厚白罩黄，去山栀、黄柏加苍术、厚朴各一钱五分，白蔻仁一钱。

初起有表证，见恶寒、发热、汗少，去黄柏，酌加豆卷或豆豉、藿香、佩兰、连翘各三钱；寒热起伏的，酌加柴胡、黄芩、青蒿各三钱。

此外，并可选用石打穿、蒲公英、垂盆草、鸡骨草（豆科多年生矮小灌木鸡骨草的全草）等中草药加入上方。

2. 热毒内陷证

起病急骤，病情迅速恶化，皮肤、面目呈金黄色，高热，口渴，烦躁，谵语，或神志不清，或有抽搐，鼻衄，齿衄出血，吐血，或身发斑疹，胸闷，腹胀，或出现腹水，大便少，小便深黄，苔黄燥，舌质红，脉洪数，是为急黄。多属暴发型肝炎。

治法：清热凉血解毒。

方药：茵陈一两，生大黄、山栀各三钱，生地五钱，丹皮、赤芍各三钱，黄连一钱，板蓝根（或大青叶）、白茅根各一两。

加减：神志不清，加菖蒲一钱五分，郁金三钱，另服神犀丹或安宫牛黄丸，每次半粒至一粒，一日两次。

抽搐，加石决明五钱，钩藤四钱（后下），另服羚羊角粉二分，紫雪丹五分。

有腹水、尿少，酌加马鞭草一两，木通一钱，车前子四钱，另服琥珀粉、蟋蟀粉各二分，沉香粉一分，必要时可再加入甘遂粉五分。

本证病情凶险，常需中西医结合抢救。

3. 湿邪困脾证

脘腹闷胀，四肢无力，食欲不振，厭食油腻，恶心，口粘，大便稀薄，小便黄，舌苔白腻。多见于急性无黄疸型及迁延性、慢性肝炎。

治法：运脾化湿。

方药：胃苓湯加減。蒼朮三錢，厚朴一錢五分，陳皮二錢，木香一錢五分，砂仁一錢，茯苓、澤瀉、豬苓各三錢，白薏仁一錢，枳殼二錢。

加減：濕郁化熱，見口苦、小便黃、苔罩黃，去木香、砂仁、白薏仁，酌加茵陳、芦根各一兩，滑石、苡仁各五錢，或石打穿、垂盆草等中草藥。

4. 肝郁氣滯証

右肋下隱痛或脹痛不適，或伸左肋隱痛，胸悶，嗳氣，常因精神因素而加重，舌苔薄白，脈小弦。多見于急性肝炎恢復期及遷延性、慢性肝炎。

治法：疏肝理氣。

方药：柴胡疏肝飲加減。柴胡一錢五分，白芍三錢，枳殼二錢，郁金、制香附各三錢，青皮一錢五分，陳皮、川棟子、延胡索各三錢。

加減：氣郁化火，見口苦而干、小便黃、苔薄黃、舌尖紅、脈弦數，或有齒齦出血、鼻衄，加丹皮、山梔各三錢，白茅根一兩。

氣郁而血絡瘀滯，右肋疼痛較甚或刺痛，酌加當歸、五靈脂各三錢，制乳香、制沒藥各一錢五分；如氣滯而致血瘀，肋下觸有腫塊，酌加桃仁三錢，紅花二錢，丹參五錢。若氣郁血瘀顯著，可按肝硬化病氣郁血瘀証治療。

5. 寒濕內郁証

皮膚發黃，色晦暗如烟熏，疲倦無力，四肢不溫，胸悶，腹脹，食欲不振，大便稀溏，小便淡黃，舌苔白滑，脈沉遲，是為陰黃。可見于胆小管型肝炎、慢性肝炎。

治法：溫化寒濕。

方药：茵陳四逆湯加味。茵陳一兩，制附子一錢五分，干姜一錢，白朮、茯苓各三錢，陳皮二錢，甘草一錢。

加減：肝氣郁結，情緒波動時右肋疼痛加重，加柴胡一錢五分，郁金三錢。

6. 肝脾兩虛証

病程較久，右肋有時隱痛，疲乏無力，食少，有時腹脹、按之較舒，大便稀，面色不華，頭昏，舌淡紅，苔薄白，脈細。可見于遷延性、慢性肝炎，或急性肝炎恢復期。

治法：養肝健脾。

方药：歸芍六君子湯加減。當歸、白芍、黨參、白朮、茯苓各三錢，甘草一錢，陳皮二錢，丹參三錢。

加減：脘腹悶脹明顯，酌加木香一錢五分，砂仁八分，雞內金三錢。

7. 肝陰不足証

右肋疼痛，手足心熱，有時低熱，口干，頭暈，顴紅，心煩易怒，小便黃，舌質紅，脈細弦數。多見于遷延性、慢性肝炎。

治法：養陰柔肝。

方药：一貫煎加減。北沙參、麥冬、石斛、白芍、枸杞子、川棟子、生地、女貞子各三錢。

加減：陰虛火旺，低熱不退，加丹皮、地骨皮、夏枯草各三錢。

虛火動血，見鼻衄、齒齦出血，加白茅根一兩，旱蓮草三錢。

【驗方草藥】

1.茵陳、夏枯草、蒲公英、垂盆草、鳳尾草、石打穿、糯稻根、平地木（紫金牛科常綠矮小灌木紫金牛的全草）、白茅根、車前草、連錢草、鴉骨草等藥草，任選兩種，用一至二兩，或加紅棗十枚煎服，每日一劑。對急性肝炎及慢性肝炎活動期有一定療效。

2.明礬一錢，青黛五分，共研細末，裝膠囊。每次服五分，一日三次，五天為一療程，連服三至四個療程。用於急性肝炎及慢性肝炎活動期。

3.外敷藥：鮮毛茛，加食糖少量，搗爛，敷一側內關穴，使發泡。

痢 疾

痢疾為常見腸道傳染病，臨床包括急、慢性細菌性痢疾及原蟲性痢疾。這裡重點討論細菌性痢疾（以下簡稱“菌痢”），急性菌痢相當於中醫學中的“濕熱痢”和“疫毒痢”，如出現嘔吐不能食，稱為“噤口痢”。慢性菌痢相當於中醫學中的“久痢”、“休息痢”。原蟲性痢疾可參考本病的辨證施治原則處理。

【病因病理】本病多發於夏秋季節，可以發生流行傳染。中醫認為本病的致病因素，一為外感暑濕疫毒，一為飲食不潔，或過食生冷。外邪與食滯壅阻腸中，大腸傳導功能失常，氣血凝滯，濕郁熱蒸，損傷腸道的脂膜和血絡，而致痢下膿血。由於濕和熱各有偏重，所以出現的症狀並不一致。如濕盛於熱而邪在氣者，痢下白多紅少；熱盛於濕而邪在血者，痢下白少紅多。如初起邪在表，常有發熱、惡寒等表証。若脾胃素弱，濕熱交困，可見嘔吐不能食而成“噤口痢”。

如感受熱毒深重，可以迅速傳入營血，內陷心包，而致神昏癡厥，甚至毒邪內陷，正氣不能支持，出現虛脫的危險証候。

急性痢疾如失治或誤治，遷延日久，正虛邪戀，可以轉為慢性久痢，常因飲食不當，受涼而反復發作。痢疾長期未愈，勢必傷陰或傷陽。其熱邪內郁者，多耗傷陰血；濕蘊不化者，多傷脾胃陽氣。

【辨證施治】本病辨證當根據病程的長短，邪正的盛衰，以分別証候的虛實。急性痢疾，病程短，屬實，一般以腸腑濕熱証為多見。治當清腸化濕、調氣和血為主，不可固澀太早，以免留邪不去。初起有表証者，當先疏解表邪；有滯者兼以通導積滯。對熱毒熾盛的疫毒痢，則須加用大劑清熱解毒藥。慢性久痢，病程長，遷延反復難愈，多屬虛中夾實，當標本同治，以調補脾胃為主，參以固澀，兼以清腸。

目前，國內已經發掘出許多有效的治療急性菌痢的中草藥，臨床可以普遍使用，必要時，可根據具體情況結合辨證施治原則進行處理。針灸及水針療法，對本病亦有較滿意的療效，可以酌量單獨或結合使用。

1. 肠腑湿热证

痢下脓血，赤白相杂，稠粘气臭，大便每日十多次或数十次，腹部胀痛，里急后重，肛門灼痛，口干苦而粘，小便短赤，或恶寒发热，苔膩，脈数。常見于急性典型菌痢。

治法：清肠化湿。

方药：芍药湯加減。黃連一錢，黃芩、白芍、檳榔各三錢，木香一錢，枳壳三錢，馬齒莧五錢。症狀輕的，可服成藥香連丸，每次五分至一錢，一日二至三次。

加減：初起有表証，見惡寒、發熱、頭痛、身痛者，可先以荆防敗毒散加減（荆芥、防風各二錢，羌活、獨活各一錢五分，柴胡、前胡各二錢，枳壳、茯苓各三錢，川芎、桔梗各一錢五分），疏解表邪。

熱重于濕，見大便赤多白少、腹痛急迫、肛門灼痛、苔黃膩、脈滑數，酌加白頭翁五錢，秦皮三錢，黃柏二錢，赤芍、銀花、地榆各三錢。

濕重于熱，見大便白多赤少、腹脹肛墜、苔白膩、脈濡數，酌加蒼朮三錢，厚朴一錢五分，藿香三錢，陳皮二錢，炮姜一錢。

夾有積滯，見腹痛脹滿拒按、痢下不爽、腐臭難聞，酌加生大黃、枳實各二錢，萊菔子、山楂、六曲各三錢。

2. 熱毒熾盛証

發病驟急，痢下膿血（鮮、紫）相雜，腐臭難聞，腹痛劇烈，肛門灼痛，下墜，口渴，小兒初起常見高熱，煩躁不安，甚至昏迷痙攣，舌質紅、苔黃膩，脈數。見于急性暴發型菌痢（中毒性腦病）。

治法：清熱解毒。

方藥：白頭翁湯加減。白頭翁五錢，秦皮三錢，黃連一錢，黃柏三錢，銀花四錢，地榆、丹皮、赤芍、苦參各三錢。

加減：熱毒入營，見神昏、煩躁，另用神犀丹半粒化服，一日二次。

熱甚動風，見痙攣抽搐，另用紫雪丹五分化服，一日二次。

夾有積滯，大便量少、次多不爽，腹部劇痛、拒按，加生大黃、枳實各三錢。

若正虛邪陷，先出現面白、肢冷、脈細欲絕，而後方見下痢（見于急性暴發型菌痢中毒性休克），可先用參附湯（紅參、附片各三錢）回陽救脫，并可結合針刺治療。

本証病情嚴重者，需中西醫結合治療。

體弱、年老，濕熱邪毒犯胃上逆，嘔惡不能食而成“噤口”的，當苦降辛通，以半夏瀉心湯加減，用黃連一錢，黃芩三錢，生大黃二錢，半夏三錢，干姜一錢，茯苓三錢，陳皮一錢五分；如胃氣虛的配紅參一錢，蓮子三錢，粳米五錢；如胃陰傷，見口干、舌質紅、苔黃糙的，去干姜，配石斛、麥冬、沙參、竹茹各三錢。凡氣虛或陰傷明顯，而積滯不明显的去生大黃。

3. 久痢陰傷証

痢久未愈，痢下赤白膿血，粘稠如凍，腹痛，里急后重，量少難出，心煩，口干，體瘦乏

力，舌质红绛，苔少，脉细数。多见于慢性菌痢。

治法：养阴清肠。

方药：驻车丸合黄芩汤加减。黄连一钱，阿胶四钱（烔化冲服），炮姜五分，当归、赤芍、乌梅、白芍、地榆、黄芩、黄柏各三钱，甘草一钱。

加减：阴伤明显，见口渴、尿少、舌干，酌加北沙参、生地、石斛各三钱。

4. 久痢虚寒证

痢久反复不已，时作时止，每因饮食不慎、受凉而诱发。痢下紫暗稀淡，夹有粘白沫，或大便混有黄白粘液，甚则滑泄不禁，腹痛绵绵，喜按喜温，食少，神疲，怕冷，面黄，舌质淡，苔白，脉细弱。多见于慢性迁延型菌痢。

治法：温补固涩。

方药：桃花汤合养脏汤加减。党参、白术各三钱，甘草、炮姜、肉桂各一钱，肉豆蔻二钱，石榴皮、诃子肉、赤石脂各三钱。

加减：中气下陷，见滑泄、脱肛，加黄芪四钱，升麻一钱，枳壳三钱。

阴虚明显，见畏寒、肢冷、脉沉，加制附子二钱。

夹有积滞，见腹胀冷痛、大便不爽、肛坠，去肉豆蔻、诃子、赤石脂等固涩之品，加生大黄二钱，枳壳、山楂各三钱。

平时可根据病情，选理中丸、香砂六君子丸、补中益气丸或四神丸等成药服用。

【验方草药】

1. 地锦、辣蓼、马齿苋、凤尾草、风眼草、铁苋菜、穿心莲、白头翁、翻白草或石榴皮等，任选一至二种，每日一至二两，煎服，急慢性菌痢均适用。白头翁、风眼草、石榴皮等对原虫性痢疾亦可应用。

2. 生大蒜（紫皮）每日二个，分三次服，或用10%浸出液100—200毫升保留灌肠，每日一次，连用七日。急、慢性（细菌性或原虫性）痢疾均可用。

3. 水晶蒲根，切片晒干，研粉装胶囊，每粒0.3克。每日三次，每次三粒（小儿酌减）。适用于急性菌痢。

4. 大黄、肉桂等分，研粉。每服四分，每日二至三次。治痢疾病程迁延不愈者。

5. 鸦胆子仁10粒，桂圆肉或馒头皮包吞。每日三次，7~10天为一疗程。适用于原虫性痢疾。

伤 寒

伤寒是由伤寒杆菌所引起的急性传染病。根据其发病季节及临床特点，属于中医“湿温”病范围。中医中亦有“伤寒”的名称，但它系热性病的总称，与这里所述之伤寒不同。

【病因病理】 本病多发于夏秋季节。因夏秋之交，炎热多雨，湿热正盛，人体脾胃功能低下，若饮食不洁，感受湿浊之邪，滞留三焦，郁遏于脾胃，就可引起本病，故其病变重心在中

焦脾胃。病变初期，因湿遏卫表，可见卫分证候，但一般为时短暂，所以开始卫、气同病者较多。待邪气完全传入气分后，其病理又因人的体质不同而异。素体胃热重者，多表现热重于湿的证候；平素脾湿重者，多表现湿重于热的证候。如湿热蕴蒸日久，必然要化火化燥，耗伤津液，出现腑实燥结的症状；如湿热夹滞，内阻脾胃，下传肠腑，则见便溏不爽等症状；若邪热熾盛，传入营血，可以产生神昏、谵语等变证（神经系统中毒症状）；或热盛伤络动血，可致肠道出血，假使出血量多，阴血骤亏，则可发生气随血脱的变证（出血性休克）。但一般邪在气分阶段时间较长，又多在气分阶段即解。

【辨证施治】 本病的病理变化为湿郁热蒸，故治疗以清热化湿为常法。初期卫、气同病，当予清宣化湿。邪入气分湿重于热的，应以化湿为主，兼以清热；若湿从热化，热重于湿的，则应以苦寒清热为主，兼以祛湿。祛湿之法有芳香化湿、苦温燥湿、淡渗利湿等不同。大抵湿郁上焦的，以芳香化湿为主；湿阻中焦的，以苦温燥湿为主；湿在下焦的，以淡渗利湿为主。若邪已化燥，里结阳明的，宜导滞通腑；入营动血的，则当清营凉血；如气随血脱，当予益气固脱。

1. 湿遏卫气证

发热、午后升高，初起伴有恶寒，少汗，头昏、重胀，全身困倦，胸脘痞闷，腹胀，口中粘腻、不渴，小便黄少，舌苔白腻或淡黄，脉濡。

治法：清宣化湿。

方药：藿朴夏苓汤加减。藿香、佩兰各三钱，厚朴一钱，法半夏、杏仁各三钱，白蔻仁七分（后下），苡仁、茯苓各三钱，通草一钱，滑石四钱。

加减：湿浊内阻，见呕恶、脘痞较重、苔白厚腻，加苍朮三钱，草果一钱五分。

热郁胸膈，见胸中烦闷、苔腻罩黄、舌尖边红，去厚朴、白蔻仁，加山梔、豆豉各三钱。

2. 气分湿热证

发热持续不退，有汗不解，汗粘，面垢，胸脘烦闷，泛恶或呕吐，腹胀满，皮肤出现皮疹、白痱，神情呆滞，口苦而粘，口渴，小便黄少，大便稀薄，舌苔黄腻，脉濡数。

治法：清热化湿。

方药：连朴饮合甘露消毒丹加减。黄连一钱，黄芩三钱，厚朴一钱，豆豉、山梔、法半夏、连翘、银花各三钱，益元散四钱（包煎），芦根一两，青蒿三钱。

加减：痰浊内闭，神志模糊，加郁金二钱，菖蒲一钱，另用玉枢丹三分或至宝丹一粒，分两次服。

肠热下利，大便稀薄热臭，加葛根三钱。

腑实，见便秘或大便溏滞不爽、腹满胀痛拒按、苔黄厚腻，去豆豉、法半夏，加生大黄、枳实各二钱，玄明粉三钱（冲服）。

热盛湿阻，见高热、汗多、身重、面赤、气粗、口渴、心烦，去厚朴、豆豉、法半夏，加生石膏一两，知母、苍朮各三钱。

热盛伤津，見口渴、唇焦、苔黄而干、舌边尖紅，去豆豉、厚朴、法半夏，加石斛、麥冬、天花粉各三钱。

3. 邪入营血症

身热夜甚，煩躁，譫語，神昏，鼻衄，齒齦出血，甚則大便下血，舌质干绛、少苔，脈細数。

治法：清热凉营。

方药：清营湯加減。生地、玄参各四钱，麥冬、丹皮、丹参各三钱，黄连一钱，连翘心、銀花、竹叶心、白薇各三钱。

加減：神昏、譫語較重者，加服安宮牛黄丸半粒至一粒；煩躁、抽搐，另服紫雪丹五分。热伤血络，大便下血，加赤芍、地榆炭各三钱，阿胶四钱(烊化冲服)。

此外，若下血量多，气虚欲脱，見面色苍白，汗多、肢冷、气促、脈微細而数，此时急予独参湯以益气救脱，继用黄土湯温中扶阳、养血止血。并发肠穿孔的，应及时手术治疗。

【验方草药】

1. 白花蛇舌草二兩，煎湯，頻服。

2. 穿心蓮一至二兩，煎服，每日一至二剂。或用穿心蓮針剂注射。

3. 葛根粉一至二兩，煮成糊，加銀花炭粉一至三兩和勻，每服一至二湯匙，頻服。治肠出血。

4. 馬齒莧一兩，黄芩、生地榆各五钱，紅藤、敗醬草各一兩，水煎服。治疗伤寒，有退热作用。

钩端螺旋体病

钩端螺旋体病是由各种致病性钩端螺旋体所引起的自然疫源性急性传染病，系人体接触被动物尿污染之疫水，病原体经皮肤侵入所致。临床有黄疸出血、流感伤寒、脑膜脑炎、肺出血、肾功能衰竭等类型。本病好发于7~11月夏收夏种、秋收秋种季节，故有“打谷黄”、“稻田熟”之称。根据临床表现和发病季节的不同，分属于中医学中的“暑温”、“暑瘧^①”、“黄疸”等病症范围。

【病因病理】中医学认为本病是因人体感受时令暑湿疫毒之邪所致。发病以后，由于感邪轻重和正气强弱的不同，其病理变化和临床表现往往不一。暑邪外襲卫表，初起可見畏寒、发热、四肢痠痛的表証。表証一般为时不长，但也可表邪未罢，即迅速传入气分。若此时邪毒较轻，正气尚充，則暑湿交阻，内困脾胃，出現胸悶、嘔恶、全身困倦痠痛等卫气同病証候，表现为轻症；若邪毒深重，湿热相搏，熏蒸于肝胆，則出現黄疸，如邪热化火，入血伤络，則可出現斑疹、衄血、嘔血、尿血等症，表现为湿热郁蒸及血热妄行証候，是为重症。偶有因气分

① “瘧”(zhài 瘧)：瘧病的意思。“暑瘧”，是指因感受暑邪而发生咳嗽、吐衄等的一种病症。

湿熱熾盛，充斥三焦，肺、脾、腎運化、輸布水液功能失常，表現尿閉之危險症象；若氣分邪熱鴟張，盛於陽明，則出現頭痛，頸項強直、嘔吐，並由於邪毒化火生風，陷入心營，發生神昏、譫語、驚厥等表現腦膜腦炎之病症。本病亦有因暑熱之邪直犯肺脏，臨床出現咳嗽、咯血，甚至大量咯血的热傷肺絡証候者。

本病後期常因余邪未盡，扰于肝竅，發生視力障礙等症狀；或因濕熱內郁，脈絡痹阻，氣血運行阻滯，筋失濡養而產生偏癱、截癱等病症。

【辨證施治】 本病臨床症狀複雜，病情輕重懸殊，但基本病理變化是為暑熱濕毒交阻，故清暑化濕、清熱解毒為主要治法。邪在衛分者解表；在氣分者清熱化濕；入營動血者，清營涼血止血。後期若出現熱扰肝竅或脈絡痹阻証候者，又宜清肝泄熱或活血通絡。

1. 衛氣同病証

畏寒，發熱，頭痛，周身肌肉痠痛，尤以小腿為甚，目赤，咽紅，熱勢漸增，胸悶，嘔惡，食慾不振，或有腹瀉，小便黃少，苔厚或黃，脈濡數。可見於流感傷寒型、黃疸出血型發熱期，以及其他各型初期。

治法：清熱化濕解表。

方藥：甘露消毒丹加減。滑石五錢，黃芩三錢，藿蒲一錢五分，木通二錢，藿香、射干各三錢，連翹四錢，銀花五錢，白蔻仁一錢（或厚朴二錢），甘草一錢。

加減：早期表証明顯，見畏寒、發熱、汗少、苔白、脈浮數，去藿蒲、白蔻仁，加佩蘭、豆豉各三錢。

熱盛，見高热、口渴多飲、舌紅，去白蔻仁，加生石膏一兩。

腹瀉明顯，加地錦五錢（或翻白草一兩）。

肌肉疼痛明顯，加秦沙四錢。

2. 濕熱郁蒸証

熱勢漸減，皮膚、巩膜出現黃疸，黃色鮮明，全身乏力，見皮膚瘀點及鼻衄，小便赤少，便秘，嗜睡，苔黃膩，脈弦數或洪數。見於黃疸出血型黃疸期。

治法：清熱利濕解毒。

方藥：茵陳蒿湯加味。茵陳一兩，山梔、生大黃各三錢，黃連一錢五分，茯苓、澤瀉各四錢。

加減：如邪入血分，迫血妄行，見嘔血、便血、尿血、阴道出血等，去茯苓、澤瀉，加黃芩、黃柏、丹皮各三錢，生地五錢，側柏炭三錢，白茅根一兩。

若邪陷心營，見神昏、譫語，加服安宮牛黃丸或至寶丹一粒。

濕熱弥漫三焦，表現尿少甚至尿閉者（可見於腎功能衰竭型），仿三石湯加減，用生石膏一兩，滑石、寒水石各四錢，竹茹、銀花各三錢，通草一錢，車前草五錢，澤瀉四錢，滋腎丸三錢（包煎）。

本証病情嚴重者（黃疸出血型、腎功能衰竭型），常需中西醫結合治療。

3. 气营兩燔証

发热，头痛剧烈，恶心、嘔吐，頸項强直，煩躁不安，漸現嗜睡，舌質紅絳、苔黃，脈滑数或弦数。可見于腦膜炎型等。

治法：清氣涼營解毒。

方药：清营湯加減。黃連一錢，銀花五錢，連翹四錢，山梔三錢，丹參五錢，玄參三錢，生地一兩，龍胆草三錢。

加減：高热，口渴多飲，加生石膏一兩，知母三錢。

昏迷，加菖蒲一錢，制胆星一錢五分，另用牛黃清心丸一粒化服。

4. 热伤肺絡証

发热，面紅，口渴，咳嗽剧烈，咯血痰，甚則大量咯血、口鼻涌血，或胸悶痛，气促，或有鼻衄，舌質紅、苔黃，脈弦数有力。可見于肺出血型。

治法：清肺瀉火止血。

方药：犀角地黄湯合黃連解毒湯加減。水牛角三錢（先煎），鮮生地一兩（搗汁冲服），丹皮、山梔、黃芩各三錢，仙鶴草一兩，黃連一錢，連翹三錢，欽苳菜五錢，側柏炭三錢，白茅根二兩。

加減：胸痛，出血量多，另服參三七粉五分，每日二次。

若出血过多，气急，心慌，面色蒼白或发紫，血压下降，有气随血脱之势者，宜用党参五钱至一兩（或紅参三錢），麥冬三錢，五味子一錢五分，以益氣救脫。病情严重，亦需中西醫結合搶救。

5. 热扰肝窍証

病后一周，出現目赤肿痛，牽及头部作痛，流淚，羞明，視物不清。見于并發虹膜炎、虹膜睫狀体炎等眼病。

治法：清肝泄热明目。

方药：銀花五錢，菊花三錢，田字草（萍科植物萍的全草，即四叶萍）四錢，密蒙花、谷精草各三錢，車前草一兩，甘草一錢五分。并用药渣煎湯，局部熱濕敷。

加減：阴伤，見目澀、舌干紅，加生地、石斛各三錢。

6. 脈絡痹阻症

病后 2~6 月，出現顏面、肢体麻木，半身不遂，或言語不清。見于腦血栓形成等神經系統并發症。

治法：活血祛瘀通絡。

方药：当归、丹参、鸡血藤各五錢，馬鞭草一兩，地龙四錢，制乳香二錢。

加減：失語，加菖蒲一錢五分，灸遠志二錢。

本証宜結合針灸治療。

【驗方草藥】

1.鮮馬齒莧二兩(干品用五錢)、生姜三片，水煎。每日一劑，連服5~7天。

2.白茅根，仙鶴草一兩，水煎，每日一劑，連服5~7天。

3.馬鞭草二兩(干品用一兩)，水煎，每日一劑。

以上三方，用于本病的預防。

4.千里光(菊科植物女萎的全草)二兩，或土茯苓二兩，水煎，每日一劑。可用于預防或治療。

【附】 本院實驗研究，黃連、千里光、穿心蓮、地錦、景天三七(景天科植物景天三七的全草)和鉄莧菜等在体外对钩端螺旋体有抑制作用。临床可酌情参考使用。

疟 疾

疟疾为感染疟原虫所致的传染病。多发生于夏秋季节，在我国以南方气温高、湿度大的地区为最多见。

【病因病理】 中医学认为本病的发生，由于感受暑湿疫疔为邪。但是在感邪后是否发病，则人体正气的强弱起着重要作用。

其病理变化主要为邪伏半表半里，与营卫相搏，正邪交争则病发，如邪正相离，邪气伏藏，营卫得和，则汗出热退，发作休止。若感受疫疔之邪较重，可以发生热盛动风、内陷心包的变化，出现痉厥、神昏。如久疟未愈，反复发作，耗伤气血，体虚邪恋，每易遇劳即发；甚则湿阻气机，津液凝结成痰，气血运行不畅，形成瘀血，痰瘀凝聚，结于左侧胁下，则见脾脏肿大且硬，称为“疟母”。

【辨证施治】 本病的辨证当根据病程的长短，正气的强弱，受邪的轻重，区分正疟、疫疟、久疟的不同。治疗应以和解截疟为主，一方面祛邪，一方面调和营卫，以加强人体抗病能力。正疟须注意寒热的偏轻偏重分别进行处理；疫疟当应用清热解毒、辟秽化浊之法；久疟则须配合益气养血之品。

目前各地应用针灸和中草药治疗，均取得较好疗效，且简便易行，值得推广使用。

1.邪伏少阳证(正疟)

发作时的症状比较典型，先见寒战，继之高热，汗出热退，一日、隔日或三日发作一次，伴头痛、全身肌肉痠疼，有时恶心呕吐，舌苔薄白腻或黄腻，脉弦或弦数。多见于间日疟、三日疟。

治法：和解截疟。

方药：清脾饮加减。柴胡、黄芩、常山、法半夏、槟榔各三钱，乌梅一钱五分。

加减：热重寒轻，见口渴、汗多，去法半夏、槟榔，加生石膏一两，知母三钱；津伤，舌质干红，再加北沙参四钱，天花粉三钱。寒重热轻，加桂枝一钱五分，生姜二片。

湿重，见苔腻，胸闷、腹胀，加草果、厚朴各一钱五分，苍术、藿香各三钱。

2.热毒熾盛证(疫疟)