

陈宝卿 编著

临床常见症状 处理手册

1-62

甘肃人民出版社

临床常见症状处理手册

陈宝峰编著

甘肃人民出版社出版

(兰州第一新村51号)

甘肃省新华书店发行 兰州新华印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张6.625 字数140,000

1985年9月第1版 1985年9月第1次印刷

印数：1—28,900

书号：14096·112 定价：0.78元



前 言

这本小册子是为乡村医生和从事临床工作的基层医务人员编写的，以期帮助他们对临床各科常见的一些症状（证候），用中、西两法作出较正确的处理。为了集中叙述处理方法，书中对各症状的病因、病理和临床表现等仅作扼要阐述，重点放在处理上。在某一症状（证候）的处理上，欲使中、西两法依据当时的具体情况合理选用。编写体例方面，列出应急处理或对症处理、辨证施治、单方验方、针灸疗法、新医疗法、参考资料和病案举例等项目，将各节所述及的方剂组成以首字总划为序附于全书之尾，可供临证参阅。

在本书编写过程中，甘肃省新医药学研究所裴正学医师曾给予评审指教，王静言医师帮助校写了部分章节，张茂林、宁宗英、韩自福、徐兴祥同志协助做了编写工作，在此致谢。

编著者

1984年6月

目 录

一、发热	(1)
二、头痛	(9)
三、眩晕	(18)
四、惊厥	(24)
五、昏厥	(30)
六、昏迷	(36)
七、休克	(42)
八、咳嗽	(50)
九、哮喘	(57)
十、心悸	(65)
十一、恶心呕吐	(70)
十二、呃逆	(75)
十三、噎膈	(79)
十四、腹胀	(82)
十五、腹泻	(87)
十六、便秘	(96)
十七、黄疸	(102)
十八、鼻出血	(108)
十九、咯血	(113)
二十、呕血	(118)
二十一、便血	(125)

二十二、尿血·····	(129)
二十三、阴道出血·····	(135)
二十四、癃闭·····	(143)
二十五、水肿·····	(149)
二十六、胸痛·····	(157)
二十七、胃脘痛·····	(162)
二十八、腹痛·····	(168)
二十九、腰痛·····	(174)
三十、中毒解救·····	(180)
附录 参考方剂·····	(185)

一、发 热

体温升高，超过正常范围为发热。以发热作为主要症状的急症病人，其发热多较高。此症多见于各种急性传染病，亦见于血液病，甲亢危象，中暑和某些过敏性疾病等。

【应急处理】

1. 患者应安静卧床休息，保持室内通风良好，潮湿。

2. 大量饮水。每日成人在3000毫升左右；必要时或不能口服者，可由静脉补液，亦可饮用大量西瓜汁。

3. 输液。病情较重或有脱水现象者，可给5%葡萄糖盐水1500—2000毫升，静滴；同时加入维生素C1.0克补入。

4. 物理退热措施。常用的有以下几种：

(1) 冷敷：用冷水或井水毛巾，冰块袋敷患者头部、腋下和腹股沟等处。

(2) 擦澡：①用温水或酒精涂擦额部、颈、胸、腹股沟等处以降温和。②对高热无汗者，还可用薄荷（鲜）30—60克，开水泡，待温后，擦胸、背及四肢，1—2次。适用于儿童。③对一般性高热，取食用烧酒（50°—60°）适量，倒于碗内，加葱白4—5根。将火点着，待火苗烧到碗口边时，即吹熄，然后用手蘸着带有热气的酒液，在胸、背、头额、四肢各处轮流擦抹，到皮肤微红为止。每日2—3次。

(3) 冰水灌肠或冷盐水灌肠。

5.烦躁不安者可给予镇静剂，如苯巴比妥钠0.1克，皮下注射。

6.热度很高（39—40℃以上），病情严重，原因不明，白细胞显著升高者，可考虑立即给予抗生素。

7.解热镇痛药物，可注射安热静等。

8.银翘合剂，每次15—20毫升，每日4次，口服；或解毒合剂，水煎服。

9.口服紫雪丹，成人1—1.5克，每日2—3次。

10.重症感染性休克而高热者，在应用大量抗生素的同时，投大量肾上腺皮质激素，如氢化考的松，1次300—600毫克，静脉滴注。

【辨证施治】

中医认为：“阳盛则热”。凡因热邪引起或因机体的代谢机能过度亢盛所产生的证候，均属热证；发热则是热证的一个不可缺少的表现。热性病，可分为表热证、里热证和半表半里热证。

1.表证发热。

（1）风寒表证。

主证：发热恶寒，头痛，肢体酸痛，鼻塞流涕，口不渴，舌苔薄白。无汗、脉浮紧者，为表实证；汗出、恶风、脉浮缓者，为表虚证。

治则：表实者，宜辛温发汗；表虚者，宜调和营卫，解肌发表。

方例：表实者、用麻黄汤，兼项背痛者用葛根汤；表虚者，用桂枝汤。

（2）风热表证。

主证：发热不恶寒、或微恶寒，头痛，肢体痛，鼻塞声重，面红目赤，口干咽燥或咽痛，小便黄赤，舌苔白燥或微黄，脉浮数。

治则：辛凉解表，清热解毒。

方例：银翘散或桑菊饮。

（3）表证挟湿。

主证：发热恶寒，关节酸痛，头痛如裹，身重困倦，胸膈满闷，腹痛，吐泻，无汗，口不渴，苔白，脉濡滑。

治则：解表化湿，理气和中。

方例：藿香正气汤。

2. 表里发热。

（1）半表半里证。

主证：寒热往来，胸胁苦闷，心烦喜呕，食欲不振，口苦咽干，头晕目眩，舌苔白或微黄，脉弦细。

治则：和解表里。

方例：小柴胡汤。

（2）表寒里热证。

主证：发热恶寒，头痛，肢体酸痛，口渴咽干，汗出或无汗，咳嗽气喘，烦躁不安，小便短赤，舌苔黄或白，脉浮数。

治则：清热解表，宣肺止咳。

方例：麻杏石甘汤。

（3）表里俱热。

主证：发热头痛，肢体痛，烦躁，口渴，小便短赤，大便不利或胁热下痢；甚者神昏谵语，鼻衄或发斑，舌质红，苔黄或白，脉浮滑。

治则：解表清里。

方例：葛根黄芩黄连汤。

3.里证发热。临床特点是征候重，病情复杂。常见者有以下几种类型：

(1)一般里热证。

主证：壮热汗出，烦渴饮冷，口干舌燥，面赤恶热，小便短赤，舌质红尖赤，苔黄燥，脉洪大或滑数。

治则：清热养阴。

方例：白虎汤。

(2)特征性里热证。

1)热盛化火。

主证：除有一般里热征候外，见口苦，目赤，咽痛。

治则：苦寒清热。

方例：黄连解毒汤。

2)里热实证。

主证：除有一般里热证征候外，见腹痛便秘，发热在日晡，烦躁谵妄，舌红绛，苔燥黄或灰黑燥裂，脉沉有力或沉细。

治则：泻下清热。

方例：大承气汤。

3)真热假寒证。

主证：除有一般里热证征候外，见高热而四肢厥冷。

治则：宣通阳郁，清热泻下。

方例：四逆散。

4)里热毒证。

主证：除有一般里热证候外，见口咽烂疼，发疮痈肿痛，

发斑。

治则：清热解毒。

方例：黄连解毒汤或普济消毒饮。

5) 热盛伤营。

主证：除有一般里热证候外，见烦渴不宁，舌红绛而干，脉细数。

治则：清热保阴。

方例：清营汤。

6) 热盛损血。

主证：除见一般里热证候外，见头痛，干呕，昏迷，躁狂，谵语，发斑和出血证。

治则：凉血养阴。

方例：化斑汤或清瘟败毒饮。

7) 热盛生风。

主证：除有一般里热证候外，见神昏谵语，手足抽搐，角弓反张。

治则：清热熄风。

方例：清宫汤或羚羊钩藤汤并加三宝；痰浊重加安宫牛黄丸；抽风重加紫雪丹，昏迷重加至宝丹。

【针灸疗法】

取穴：安眠2，大椎或曲池，复溜。两组交替使用。

【参考资料】

1. 秦伯未等《中医临证备要》：①虚证潮热（骨蒸芬热），用清骨散。②气虚发热，用补中益气汤。③“夏季热，用清暑益气汤。”④妇女月经期肝气或肝火郁结发热，用调经汤。⑤“疟疾”发热，用清脾饮或截疟七宝饮。

2.《蒲辅周老中医介绍治疗低烧的经验》：久病内伤低烧，有气虚、血虚之分，不在气分就在血分……。低烧病人，苦寒药不宜多用，不仅伤脾败胃，苦寒过亦化燥伤阴。另外，慢性病尤其要重视胃气为本，内伤低热，脾胃已弱，药量亦宜轻，宁可再剂，勿用重剂。用之欲速不达，反伤中气。

【病案举例】

例1 张×，女，16岁，学生。1982年8月2日诊。发烧，咽喉痛，咳嗽3天。3天前因雨淋而感周身困痛，头痛，头晕，咽痛咳嗽，渐由低烧变高烧，不恶寒，口干。体查：体温40℃，面红目赤，鼻塞，咽部充血，两侧扁桃体Ⅱ°肿大，上有脓点，舌苔黄腻，脉浮数。西医诊断：急性化脓性扁桃体炎。中医辨证：风热感冒。处理：冷敷额部，嘱多饮凉开水，安热静1支肌注，阿斯匹林1克口服，1日3次；青霉素40万单位肌注，每6小时1次；链霉素0.5克肌注，每日2次；穿心莲片2片口服，1日3次。中药拟辛凉解表，清热解毒之银翘散，水煎服，1日1剂。上述治疗1日，体温降至38℃，诸证减轻，继续用抗生素和银翘散治疗，3日热退除，5日痊愈。

例2 刘××，男，38岁，干部。1980年11月13日诊。发烧恶寒2天。于2天前因感冒发烧，伴头痛，恶寒，周身酸痛，流清涕，咳嗽，咽部作痒。自服阿斯匹林，病毒灵，土霉素后烧曾退，今又受凉发烧，头晕，纳呆，肢体酸痛难忍，并伴恶心。体查：体温39℃，舌淡苔白，脉浮而弦。西医诊断：流感。中医辨证：风寒感冒。处理：柴胡注射液1支肌注，1日2次；病毒灵200毫克口服，1日3次；去痛片

2片口服，1日3次；中药以辛温发汗拟方麻黄汤加板兰根15克，苏子10克，水煎服，1日1剂。治疗1日体温降至正常，其余诸证明显减退，用上法继续治疗3天巩固疗效。

例3 易×，男，7岁，1979年6月18日诊。发烧，腹痛2天，伴恶心，呕吐，无大便，肛门不排气，小便黄赤。体查：体温38℃，急热病容，被动体位，烦躁不宁，呼吸急促，中度脱水状，腹部微膨隆，全腹压痛，下腹部可扪及一鸡蛋大包块，质较坚硬，活动，肠鸣音亢进，舌红苔黄燥，脉弦数。西医诊断：肠梗阻（粪团堵塞）。中医辨证：燥屎内结，里热实证。处理：苯巴比妥钠0.05克肌注；静脉滴入5%葡萄糖氯化钠溶液1000毫升，内加维生素C1克，四环素0.5克；拟方大承气汤煎服以通里攻下，行气散结。服药半小时后加服硫酸镁粉10克，又20分钟后排出水样便内挟干硬粪块，腹痛除，其余诸证缓解，1日后体温降至正常而愈。

例4 徐××，女，29岁，1980年7月16日就诊。家属代诉，患者因产后高热，恶寒自汗，口渴不多饮，呻吟不适，睡眠不安。在当地住院7天；经输液与注射青、链霉素，并服中药6剂，高热不退前来就诊。现产后10天高热不退，头晕自汗，腹已不痛，阴道亦无分泌物，纳呆便秘，四肢觉冷，渴不多饮，舌质淡胖大边有齿痕，苔薄微黄，面色晄白，语言低微，脉洪大虚弱无力，体温39.5℃，证属气血虚弱，内伤发热。治宜甘温除热，拟以补中益气汤。处方：黄芪15克，党参12克，甘草、北柴胡、升麻各3克，白术、当归各10克，陈皮6克，红枣3个。首服1剂有效，连服3剂。7月19日复诊：体温正常，现感眼视物模糊，自汗头晕，四

肢无力，睡眠欠佳。舌质淡胖嫩，苔薄黄，脉象无力，守原方加麦冬、五味子、枣仁各10克，连服五剂，基本治愈，后以八珍汤加减调理善后。（摘自《新中医》1983年第3期。）

二、头 痛

头痛，是常见的自觉症状。可见于各种急慢性疾病，头部本身的疾患和其他各系统的疾病也可引起。

【应急处理】

1. 止痛镇静，以提高痛阈。

(1) 镇痛剂可选用：扑炎痛0.5—1.5克，口服，1日3次；保泰松0.1—0.2克，口服，1日3次；索米痛2片，口服，1日3次；米古来宁0.5克/次，口服，1日3次；阿斯匹林0.3—0.6克，口服，1日3次；消炎痛25毫克，口服，1日3次；强疼定60毫克，口服，1日3次。通常镇静剂，可用三溴片、苯妥英钠、咖啡因等的合剂服用。

(2) 对偏头痛型血管性头痛，可用咖啡因麦角胺、酒石酸麦角胺等，1次2片，日服3次；亦可肌肉注射；还可使用晕立停、二甲磺胺吩噻嗪，1次1—2片，亦有效。

(3) 对特发性神经痛或枕大神经三叉神经综合征。可用苯巴比妥0.03克与止痛剂同服；或用苯妥英钠0.1—0.2克，口服，1日3次；或痛可宁每次1片，日服1—2次；或以奴佛卡因封闭，止痛效果较持久。

(4) 应用安定剂与抗抑郁剂。可用利眠宁，1日15—30毫克，分3次口服；或安定1日5毫克，以及用谷维素、丙咪嗪、阿密替林等。

(5) 应用肌肉弛缓剂。如强筋松，速乐松，复方强筋

松（1日6片，分3次服），氯苯硫松等。

（6）应用血管扩张剂。如用烟酸肌醇，烟酸生育酚，肉桂嗪等。

2.对器质性疾病所致头痛的处理。

（1）颅内压增高的疾病，如脑瘤、脑脓肿、高血压等，可静注50%葡萄糖40—60毫升；或用25%山梨醇或20%甘露醇250毫升，于15分钟内滴注完，以降低颅内压。

（2）对蛛网膜下腔出血，用安络血、止血定、止血芳酸、维生素K、阿度那等。

（3）对颅内感染，及早应用足量抗生素。

（4）对一氧化碳中毒，在吸氧同时宜用少量精神安定剂。

（5）对颞动脉炎，可投类固醇类激素。

【辨证施治】

中医认为：头为“诸阳之会”，脑为“精明之府”。五脏六腑气血不和或外感之邪都直接或间接地影响头部而发生头痛。外感六淫，上扰清空；情志刺激，肝阳偏亢或气血阴精不足，不能上荣于脑，或跌打损伤，瘀血停滞等，皆能累及头部而出现头痛。临床上，将头痛分为外感、内伤两类。

1.外感头痛。多因在正气虚弱时，感受外邪，尤其是风寒、风热之邪，使头部气血逆乱所致。辨证分为：

（1）风寒头痛。

主证：头痛并伴有风寒表证，如发热，恶风寒，无汗，鼻塞流涕，咳稀痰，全身酸痛，苔薄白，脉浮紧。

治则：疏风散寒。

方例：川芎茶调散。

（2）风热头痛。

主证：头痛欲裂，面红目赤，气粗，出汗，口渴喜冷饮，伴发热恶风，咳嗽咽痛，小便深黄，舌苔黄，脉数浮。

治则：疏风清热。

方例：桑菊饮。

（3）风湿头痛。

主证：头痛如裹，肢体困重沉痛，胸脘满闷，小便涩，大便溏，舌淡，苔白腻，脉濡滑。

治则：祛风胜湿。

方例：羌活胜湿汤。

2. 内伤头痛。多因肝、脾、肾病变，以及气血失常所引起。肝郁化火，上犯清空或肝阳上亢，脾失健运，痰浊阻遏，肾精亏损，髓海空虚或气血滞瘀，经络痹阻，以及血虚不能上荣，均可致头痛。常见的有以下几种：

（1）属于肝者：

1）肝郁头痛。

主证：女性为多，每因精神刺激引起，性情急躁，心烦易怒，头痛常偏于一侧，舌淡，脉弦。

治则：疏肝祛风。

方例：逍遥散。

2）肝阳头痛。

主证：头痛目眩，烦躁易怒，失眠多梦，胁痛口苦，腰困耳鸣，舌红，脉弦。

治则：平肝潜阳。

方例：天麻钩藤饮。

3）肝火头痛。

主证：头痛而目眩，头晕，面红目赤，耳鸣耳聋，胁痛

口苦，小便短赤，大便干结，舌红苔黄，脉弦数。

治则：清肝泻火。

方例：龙胆泻肝汤。

（2）属于脾者：

1）痰浊头痛（痰厥头痛）。

主证：头痛昏蒙，胀闷，身重困倦，胸脘满闷，食少纳呆，呕吐痰涎，苔白腻或粘腻，脉弦滑。

治则：理气化痰熄风。

方例：半夏天麻白术汤。

2）寒厥头痛（厥阴头痛）。

主证：头痛剧烈，头冷畏风，欲蒙被而睡，喜裹头而卧，面容青晦，四肢不温，呕吐清涎粘沫，舌淡苔白，脉沉紧。

治则：健脾温中，散寒降浊。

方例：吴茱萸汤。

（3）属于肾者（肾虚头痛）：

主证：头痛虚胀空痛，面额暗淡，耳鸣目眩，失眠健忘，遗精带下，腰膝酸软，舌红，脉沉细而弦弱。

治则：益阴补肾

方例：①六味地黄丸。②大补元煎。

（4）属于气血者：

1）气虚头痛。

主证：久病而作，头疼绵绵，劳累加重，体乏无力，少气懒言，食欲不振，舌淡苔薄白，脉虚无力。

治则：益气健脾。

方例：补中益气汤。