

疑難病症中醫辨證與 綜合治療

王明三 王长民 主編



山东大学出版社

主 编 王明三 王长民
副主编 赵立昌 刘洪英 戚汝生
编 委 (以姓氏笔划为序)
王华忠 王桂荣 李 玲
杨磐安 陈 英 郑化友
赵延坤 赵法松 魏凤琴
徐贵彬

前 言

中医治疗疑难病,有丰富的治疗方法和理想的临床疗效。根据我们的研究和经验,体会到取效的关键,在于准确地辨证和适当地运用多种治疗方法,进行多层次、全方位的综合治疗。因此我们将自己的经验体会和有关研究资料,整理成此书,以期对于疑难病的治疗和研究能有所裨益。

在本书的编写中,我们特别注重了以下几个方面:

一、突出中医特色,充分发挥中医疗法的优势,即突出“天然”,在用药和疗法方面强调应用天然药物,主张药食同源,重视预防和生活调理;强调“自然”,治则、治法上强调顺应人的生理之自然;重视“整体”,临时注意局部治疗与整体调节相结合,以达治病求本之目的。

二、突出辨证论治、综合治疗,对于每一病症,在详细辨证分型的基础上,注重发挥多种不同疗法的特长和互补作用,根据不同病情,进行多层次、全方位的治疗,以切实提高临床疗效,此即《黄帝内经》之“辨证论治”、“杂合以治”。

三、以实用为主要目的,为医务人员提供一本综合参考书,力倡综合治疗,克服目前中药治疗、针灸治疗、推拿按摩等“各自为战”的局面,因此特别适合基层医务人员作为临床参考书。

四、既系统介绍中医传统的辨证、治疗方法,又吸取现代研究的最新成果,为深入研究疑难病症的诊断、治疗提供参考。

五、本书力求系统全面、深入浅出、简明扼要,从预防、治疗、日常调理,到病后康复、巩固疗效、防止复发等一应俱全,因此亦可作为非医务人员的保健康复指导书,以使变被动治疗为主动治疗,变

病后方治为“未病先防”。

综合治疗,是中医治疗疑难病的必然发展趋势。自从《黄帝内经》首倡“杂合以治”、“各得其所宜”,创中药治疗、针灸砭石、按摩导引、祝由等疗法之后,得到了不断的充实、发展。但是,随着医学的深入发展,分科也越来越细,各种治疗方法自成一科,对于详细、深入地研究某一疗法,这无疑起了积极的作用。但是,人是一个复杂的整体,疾病是一个复杂的变化过程,牵涉到局部与整体、生理与心理、人与自然、人与社会等方面,仅靠某一种药物、某一种治疗方法,就显得过于势单力薄,尤其对于疑难病的治疗,就更是如此。这就需要在治疗疾病时,全面考虑各种因素,采取综合治疗的方法,内治与外治相结合,药物治疗与非药物治疗相结合,生理治疗与心理治疗相结合,医学治疗与生活调理相结合,以提高疗效,使病人早日康复。

对于综合运用中医各种疗法治疗疑难病症进行系统论述,本书尚属首部,加之我们水平所限,书中难免有错误或不当之处,希望广大读者给予指正。

作 者

1994年2月于山东中医学院

目 录

病毒性肝炎.....	(1)
肝硬化	(16)
脂肪肝	(27)
胆囊炎	(35)
胆道结石症	(45)
糖尿病	(55)
呃逆	(68)
肥胖症	(74)
系统性红斑狼疮	(83)
瘰疬	(95)
痛经.....	(112)
闭经.....	(124)
女性不孕症.....	(135)
哮喘.....	(148)
慢性支气管炎.....	(167)
白癜风.....	(181)
胃与十二指肠溃疡.....	(191)
慢性胃炎.....	(203)
胃下垂.....	(216)
病毒性心肌炎.....	(226)
冠心病.....	(236)
中风.....	(254)
高血压病.....	(272)

肾病综合征·····	(288)
慢性肾小球肾炎·····	(302)
慢性肾功能衰竭·····	(316)
泌尿系结石·····	(332)
前列腺肥大·····	(344)
阳萎·····	(353)
阳强·····	(367)
遗精·····	(374)
早泄·····	(386)
不育·····	(394)
艾滋病·····	(406)
白细胞减少症·····	(418)
慢性再生障碍性贫血·····	(428)
原发性血小板减少性紫癜·····	(441)
化脓性骨髓炎·····	(450)
痹证·····	(466)
腰痛·····	(484)
腰椎间盘突出症·····	(500)
颈椎病·····	(508)
带状疱疹·····	(520)
酒渣鼻·····	(530)
耳聋·····	(537)
斑秃·····	(548)
眼底出血症·····	(558)
附一 主要参考文献·····	(568)
附二 常用方剂索引·····	(573)

病毒性肝炎

病毒性肝炎是由肝炎病毒引起的肝脏炎性病变，从病原学上目前分为：甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎和戊型肝炎五种类型，其中乙型肝炎和丙型肝炎发病率高，治疗难度大，而且极易慢性化，可进一步发展成为肝硬化、肝癌，对健康的危害极大。从临床上可分为：急性肝炎、慢性肝炎、重型肝炎、瘀胆型肝炎和肝炎后肝硬化五种类型。病毒性肝炎属中医学“黄疸”、“胁痛”、“症瘕”、“鼓胀”等范畴。

现以乙型肝炎为例，介绍其辨证和综合治疗方法。其它各型可参考之。

〔诊断要点〕

一、临床表现

根据流行病学资料，有乙型肝炎病人接触史或家族史（如家庭成员有乙型肝炎患者或是乙肝病毒携带者），并出现乏力，食欲不振，厌油，恶心，腹胀，肝区隐痛，大便稀溏，小便黄赤，或皮肤粘膜黄染等。查体可见肝脏肿大，肝区触痛或叩击痛等，甚至可见肝掌、蜘蛛痣等。

二、辅助检查

肝功能改变以丙氨酸氨基转移酶（ALT）升高为主，慢性活动性肝炎和肝硬化还可出现絮浊试验阳性，血清白蛋白降低，球蛋白升高，白蛋白与球蛋白比值倒置、乙型肝炎表面抗原

(HbsAg) 阳性及乙型肝炎核心抗体 (HbcAb) 阳性。

[辨证分型]

一、肝气郁滞

证见胸胁胀痛，善太息，心情郁闷，烦躁易怒，食欲不振，腹胀便溏，小便黄赤，妇女可见乳房胀痛，月经不调等，舌质红，舌苔薄白或薄黄，脉象弦数或弦滑。

二、肝胆湿热

证见右胁胀痛，发热口苦，心烦易怒，食少，腹胀，恶心，厌油，大便不爽，小便黄赤，或见身目发黄，舌质红，苔黄厚腻，脉来弦数。

三、肝郁脾湿

病人胸闷胁痛，精神抑郁，急躁易怒，肢体重着，倦怠乏力，肢体水肿，或兼身目俱黄，舌质红，苔白厚腻，脉来沉弦。

四、脾虚湿困

病人神疲乏力，面色萎黄，身体困重，口粘不爽，纳呆呕恶，脘腹胀满，大便稀溏，小便量少，舌质淡胖，有齿痕，苔白厚腻，脉来濡缓。

五、寒湿中阻

病人身目俱黄，黄色晦暗，畏寒肢冷，脘痞腹胀，口淡不渴，纳呆便溏，小便不利，肢体困重，舌质淡或暗，苔白腻，脉象沉缓或沉迟。

六、阴虚湿困

证见右胁隐痛，腰膝酸软，眩晕目涩，五心烦热，咽红而干，渴而少饮，口粘不爽，少寐多梦，食少纳呆，舌质红而少津，有裂纹，舌苔白腻，脉象沉细。

七、血瘀血热

证见右胁灼痛，胁下触及包块，拒按，可见肝掌、蜘蛛痣、肝

面，身目俱黄，其色晦暗，低热不退，口舌生疮，齿衄或有鼻衄，舌质红绛或绛紫，有瘀斑，脉象沉细而数。

八、气滞血瘀

病人胁痛如刺，痛有定处，可触及肋下包块，质硬，拒按，或有蜘蛛痣，腹胀如鼓，青筋暴露，形体消瘦，时有发热，急躁易怒，舌质红绛，或紫黯有瘀斑，苔白或薄黄，脉象弦细或细涩。

九、痰瘀互结

证见形体肥胖，面目虚浮，面色晦滞，头晕目眩，困倦乏力，厌食油腻，恶心呕吐，脘痞胸闷，舌胖嫩有齿痕，色淡或青紫，边有瘀点，苔白腻或白滑，脉来弦滑。

十、脾肾阳虚

病人畏寒肢冷，面色无华，腰膝酸软，腹部冷痛，食少便溏，完谷不化，小便不利，下肢或全身浮肿，舌胖有齿痕，苔白滑腻，脉沉细无力。

十一、肝肾阴虚

病人右胁隐痛，心烦失眠，五心烦热，两颧泛红，头晕心悸，双目干涩，爪甲不荣，咽干而痛，腰膝酸软，形体消瘦，舌质红绛，苔少或无苔，脉象弦细而数。

十二、气阴两虚

病人神疲乏力，少气懒言，心悸自汗，纳差腹胀，溲少便溏，胁痛隐隐，形体消瘦，五心烦热，眩晕耳鸣，舌质红，有裂纹，苔少，脉象细数无力。

十三、热毒内蕴

病人发热或高热不退，黄疸色深，鲜如橘皮，神疲乏力甚或烦躁神昏，舌绛苔黄或起芒刺，脉象滑大或弦数。

十四、热毒入营

证见高热不退，或身热夜甚，黄疸迅速加深，神志不清，语无伦次，皮肤斑疹隐隐，甚或肢体抽搐，角弓反张，舌质红绛无

苔或少苔，脉细数或数。

〔综合治疗〕

一、中药治疗

（一）辨证分型

1. 肝气郁滞

治应疏肝解郁，理气和中，方用柴胡疏肝散加减：

柴胡 15 克 白芍 15 克 当归 9 克 青皮 9 克 砂仁 6 克
炒枳壳 12 克 川木香 9 克 郁金 15 克 佛手 12 克 鸡内金 9 克 炙甘草 6 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

2. 肝胆湿热

治应疏肝利胆，清热化湿，泻火解毒，方用茵陈蒿汤合四逆三金汤加减：

茵陈 30 克 黑栀子 9 克 生大黄 9 克 龙胆草 9 克 炒枳实 12 克 夏枯草 15 克 败酱草 15 克 柴胡 15 克 泽泻 15 克 砂仁 9 克 鸡内金 12 克 金钱草 30 克 川郁金 15 克 生甘草 6 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

3. 肝郁脾虚

治应舒肝解郁，健脾化湿，方用四逆散合二陈汤加减：

柴胡 15 克 白芍 15 克 当归 9 克 云苓 15 克 白术 12 克 半夏 12 克 陈皮 9 克 厚朴 9 克 炒枳壳 12 克 白蔻仁 6 克 甘草 6 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

4. 脾虚湿困

治应健脾化湿，方用参苓白术散加减：

人参 12 克 炒白术 12 克 云苓 12 克 炒山药 30 克 白扁

豆 30 克 莲子肉 15 克 砂仁 6 克 桂枝 6 克 泽泻 12 克 猪苓 15 克 茵陈 15 克 佛手 15 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

5. 寒湿中阻

治应温阳散寒，健脾化湿，方用茵陈术附汤加味：

茵陈 30 克 制附子 9 克 炒白术 12 克 炮干姜 9 克 茯苓 15 克 泽泻 15 克 炙甘草 9 克 砂仁 9 克 泽兰 9 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

6. 阴虚湿困

治应养阴清热，健脾化湿，方用一贯煎合五苓散加减：

生地 15 克 当归 9 克 枸杞 15 克 沙参 15 克 寸冬 15 克 丹皮 9 克 白术 9 克 泽泻 15 克 猪苓 15 克 云苓 15 克 紫草 12 克 泽兰 12 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

7. 血瘀血热

治应化瘀散结，凉血解毒，方用复元活血汤加减：

柴胡 15 克 当归 12 克 天花粉 12 克 生大黄 12 克 炮山甲 9 克 生地黄 15 克 丹参 30 克 双花 15 克 丹皮 9 克 炒地龙 12 克 炒水蛭 6 克 川郁金 12 克 赤芍 12 克 威灵仙 12 克 甘草 6 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

8. 气滞血瘀

治应疏肝理气，活血化瘀，方用血府逐瘀汤加减：

柴胡 15 克 桃仁 9 克 红花 6 克 当归 15 克 赤芍 15 克 川芎 6 克 熟地 15 克 丹参 15 克 土元 9 克 泽兰 15 克 砂仁 9 克 西洋参 10 克（另煎兑服） 川郁金 15 克 鸡内金 15 克 甘草 6 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

9. 痰瘀互结

治应化痰散结，活血祛瘀，方用消痰活血汤加减：

山慈菇 12 克 茵陈 30 克 山梔子 12 克 郁金 12 克 丹参 15 克 炙山甲 9 克 赤芍 12 克 桃仁 9 克 浙贝母 15 克 土牡蛎 15 克 砂仁 9 克 半夏 12 克 莱菔子 12 克 旋覆花 9 克 (包煎)

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

10. 脾肾阳虚

治应温补脾肾，方用实脾饮合真武汤加减：

制附子 9 克 (先煎) 白芍 15 克 茯苓 15 克 炒白术 15 克 丹参 15 克 木香 9 克 川朴 9 克 炮干姜 6 克 田七 12 克 (研细末吞服) 菟丝子 15 克 枸杞 15 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

11. 肝肾阴虚

治应滋肾养肝，方用麦味地黄汤合一贯煎加减：

生地 15 克 熟地 15 克 麦冬 15 克 五味子 6 克 山萸肉 15 克 枸杞子 15 克 炒山药 30 克 丹皮 9 克 泽泻 15 克 柴胡 15 克 胡黄连 12 克 鸡血藤 12 克 龟板 12 克 砂仁 9 克 生麦芽 12 克 西洋参 10 克 (另煎兑服) 甘草 6 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

12. 气阴两虚

治应益气养阴，方用生脉散加味：

西洋参 10 克 (另煎兑服) 麦冬 15 克 玉竹 15 克 天花粉 15 克 生黄芪 15 克 当归 12 克 白芍 12 克 五味子 6 克 苍术 12 克 白术 12 克 乌梅 9 克 葛根 12 克 升麻 15 克 紫草 12 克 牛膝 12 克 甘草 9 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

13. 热毒内蕴

治应清热解毒，救阴退黄，方用清瘟败毒饮加减：

生石膏 60 克 知母 12 克 犀角粉 3 克（冲） 生地 30 克
玄参 15 克 丹皮 9 克 赤芍 12 克 黄芩 12 克 黄连 9 克 梔
子 9 克 连翘 12 克 竹叶 9 克 生大黄 30 克 茵陈 30 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

14. 热毒入营

治应清热解毒，凉血止血，方用清营汤合犀角地黄汤加减：

犀角粉 6 克（冲） 生地 30 克 丹参 15 克 玄参 15 克 双
花 15 克 赤芍 12 克 梔子 9 克 连翘 12 克 黄连 12 克 麦冬
15 克 生甘草 6 克

水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。

（二）单方验方

1. 虎杖、茵陈、大枣各 30 克，加水 400 毫升，煎至 100 毫升，
加糖适量，分 2 次温服，有较好的退黄作用。

2. 青叶胆 30 克，水煎服，每日三次，能降低转氨酶，对肝细
胞有保护作用。

3. 败酱草、夏枯草、龙胆草各 30 克，水煎服，每日 2 次，降
低转氨酶效果显著。

4. 五味子 6 克，乌梅 9 克，赤小豆 30 克，水煎服，每日 2 次，
可降低转氨酶。

5. 青黛、明矾、黄连、血余炭，按 2：1：2 的比例，共研细
末，冲服，每次 1～1.5 克，每日三次，用治残黄不退。

6. 青黛、明矾、黄连，按 2：1：2 的比例，共研细末，冲服，
每次 1～1.5 克，每日三次，用治残黄不退兼有热象者。

7. 茵陈 30 克，大枣 10 枚，绿豆适量，水煎服，每日 2 次，可
用于肝炎的辅助治疗。

（三）新药成药

板蓝根冲剂，大青叶合剂，复肝康冲剂，猪苓多糖，灭澳灵

及乙肝宁冲剂等可参考应用。

(四) 中药外治

1. 明矾、牛黄、黄连、皂刺、水蛭，按 1:0.5:5:10:10 的比例，共研细末，香油或凡士林适量调匀，局部外敷，每次 3 克，用治肝脾肿大。

2. 甜瓜蒂焙干，研细末，每包 0.1 克，用三次，于上午吹入鼻腔，每隔 7~10 天吹 1 包。用于急性肝炎黄疸者疗效较好。

3. 甜瓜蒂 60 克，秦艽 60 克，青皮 30 克，黄芩 30 克，紫草 30 克，丹参 30 克，冰片 10 克，共研细末，醋调贴脐，治疗急慢性肝炎转氨酶增高者有较好疗效。

4. 白花蛇舌草、乌梅、僵蚕、虎杖、七叶一枝花、半边莲各等份共研细末，醋调贴敷肝基穴（中脘穴旁开 3 寸，再下 3 分）、肝俞、阴陵泉、阳陵泉、足三里、可改善肝炎症状。

5. 取鲜毛茛全草洗净，加糖少许，捣烂后作成一分硬币大小，贴于上臂三角肌下处，至 8~12 小时起泡后，用消毒针挑破，流出黄水，局部用消毒纱布包盖，退黄效佳。

6. 斑蝥 20 克，雄黄 20 克，麝香 2 克，共研细末，猪胆汁 60 克，蜂蜜 100 克，先将猪胆汁文火煮沸，去渣，再入麝香，雄黄，斑蝥搅匀后收膏，密贮备用。取穴：足三里（双）、脾俞（双）、阳陵泉（双）、日月（右）、阴陵泉（右），每 2 穴为一组，治疗时取上药膏 1 克，摊于止痛膏（2 厘米见方）正中，贴于所选穴位，每次 1 组，7~10 天贴 1 次，三组交替使用，连续 3 次为 1 疗程，用于治疗小儿急慢性肝炎。

7. 肝炎膏：香油（或花生油）2560 克，乳香 200 克，漳丹 900 克，自然铜 134 克，鲜桃叶 11200 克，鲜苍耳子棵 11200 克，莪术 200 克，鲜酸枣棵 11200 克，鸡骨草、没药、夏枯草、三棱各 200 克，枳实 134 克，阿魏 67 克，姜黄、细辛、丁香、炙山甲、青黛、红花各 134 克，冰片 400 克，当归 200 克，共制成黑褐硬膏，

贴于肝胆脾区，48小时换药1次，可用于慢性活动性肝炎，肝脾肿大，肝区疼痛者。

8. 苦丁香15克，研极细末，每次取少许吹入鼻中，每日2~3次，连续5~7日为1疗程，用于治疗急性肝炎。

二、针灸治疗

(一) 体针

方法一。

取大椎、肝俞、脾俞、或期门、胆俞、至阳，每次选1组，皮肤针刺络出血，然后拔罐，连续5~7次为1疗程。

方法二。

常用穴位为：大椎、肝俞、脾俞、中脘、气海、至阳。若治疗转氨酶高者，取肝俞透脾俞，阳陵泉透阴陵泉；若黄疸不退者，中封、太溪；胁痛明显者，取阳陵泉、支沟、胆囊点。每日1次，每次3~4穴，用泻法，每次留针20分钟，10次为1疗程。

方法三。

取中封、双合谷、后溪、足三里，每日1次，留针20分钟，退黄效佳。

(二) 耳针

取肝、胆、脾、内分泌、皮质下、交感等穴，每次2~3穴，留针30~40分钟，10次为1个疗程。

(三) 穴位注射

方法一。

丹参注射液1毫升（含生药3克），足三里穴位注射，两侧交替，每日1次，30次为1个疗程。

方法二。

取5%麝香注射液2毫升，章门、期门交替注射，每日1次，4次为1疗程。用于治疗慢性肝炎（早期肝硬化）。

三、气功疗法

1. 急性肝炎或慢性肝炎活动期病人，宜选练静功。练法：病人根据自己的身体情况，取卧位或坐位，全身放松，呼吸深细而匀（气沉丹田），注意力集中于脐部，同时，双手放于腹部，适当用力，沿顺时针方向摩腹 36 周，然后，再反方向作 36 周，能养肝健脾，理气和胃，调理气血。每日练习 2~3 次。

2. 慢性肝炎病人，身体状况较好者，可在练习上述功法的同时，加练其他动功，如太极拳，易筋经，香功，等。

四、物理疗法

（一）石蜡疗法

石蜡疗法是利用加温后的石蜡涂敷患处，以达治疗目的。适用于慢性肝炎。

方法：取与体表肝区大小相似的浅盘，将已溶解的石蜡倒入盘内，厚约 1.5~2 厘米，等待稍冷成饼后，取出敷于肝区，再用棉垫包裹保温。每日或间日 1 次，每次 30~60 分钟，12 天为 1 疗程。

（二）红外线疗法

用钨丝红外线灯肝区局部照射，温度调节到舒适能耐受为度，每次 15~30 分钟，每日 1~2 次，20 次为 1 疗程。适用于慢性肝炎。

（三）中波电疗法

方法：备中波治疗机，电极，导线，绷带，胶布，砂袋，在肝区用对置法，将一极置于背部胸椎 8~12 节的右侧，另一极置于右季肋部肝区，病人仰卧位，将电极平坦固定，使之与皮肤紧密接触，应采用木质床，并除去患者身上的一切金属物品。治疗剂量：成人 3~8mA/cm，每次 20~30 分钟，15~20 次为 1 疗程。

亦可采用短波疗法或超短波疗法，参照上法进行。

（四）、离子导入法

方法：选用直流电治疗机，备好导线，电极板，衬垫，常用

20%丹参液肝区导入。将两个药垫用药液浸湿，放置于作用极衬垫上，病人平卧位，阳极衬垫放置于右季肋部肝区，阴极衬垫放于背部脊柱右侧（8~12肋骨处），妥善固定。也可用碘，钙离子导入，或碘与丹参同时肝脾区导入。每次15~20分钟，每日1次，7~10次为1疗程。用于肝脾肿大者。

五、生活调理

肝炎病人的日常生活调理极为重要，稍不注意，则很容易引起迁延，恶化甚或影响其预后。应注意以下几方面：

（一）精神调理

祖国医学认为，五脏的生理活动与七情关系极为密切。尤其肝主疏泄，调节情志，性喜条达而恶抑郁，因此，病人应保持心情舒畅，以助康复。反之，若受不良情绪刺激，则不利于康复，甚至导致病情恶化。所以，肝炎病人应注意保持良好的精神状态，可适当欣赏音乐，到环境优美的场所散步，或与知心的朋友谈心等，促进疾病的康复。

（二）饮食调理

肝炎病人多兼食欲不振，脘腹胀满，大便稀溏等，所以，饮食调理亦极为重要。应注意以下几点：第一，饮食宜清淡。因过分油腻，高脂肪，高蛋白的饮食会加重肝脏负担，不利于病情恢复，故应吃清淡易消化的食物。第二，不宜大量吃糖。因肝炎病人糖代谢异常，食糖过多会诱发糖尿病，还会引起脂肪肝，我国饮食以谷类为主，含糖量已足，不宜另外再多吃糖。第三，尽量多食绿叶蔬菜 and 新鲜水果。蔬菜和水果富含维生素及微量元素，可促进肝细胞修复，保持大便通畅。

以下食疗方可参考应用：

1. 鲜茵陈 50 克，红糖 30 克，生姜 12 克，水煎代茶饮，每天 1 剂，能清热利湿，利胆退黄。
2. 红枣 10 个，陈皮 10 克，水煎取汁，代茶饮，有健脾化湿，