

中西醫結合

驗方薈萃

黃元金等 編著



廣西民族出版社

ZHONGXI YI JIE HE
YAN FANG HUI CU I

94
R45
3
2

中西医结合验方荟萃

黄元金 梁华仕 编
李世平 黄 鹏

5/13/15

中西医结合验方荟萃



3 0147 0475 7



广西民族出版社

B 63831

(桂)新登字02号

广西壮族自治区新闻出版局

中西医结合验方荟萃

黄元金等 编著

☆

广西民族出版社出版

广西新华书店发行 广西交通厅印刷厂印刷

*

开本787×1092 1/32 7.125印张 150千字

1992年4月第1版 1992年4月第1次印刷

印数：1—6100册

ISBN 7-5363-1661-5/R·85 定价：2.80元

前 言

现代科学是一个高度分化与高度综合和谐统一体，正如医学药理实验证实延胡、桃仁这些中药能抑制胃酸分泌，与铁剂类的西药同服，会影响铁的吸收；复方新诺明（西药），与五苓散（中药）合用，对治疗大肠杆菌和奇异杆菌引起的泌尿感染，以及淋病双球菌所致泌尿生殖及急慢性化脓性炎症，其疗效颇为显著。其原因是：复方新诺明抗菌范围虽广，但其吸收和排泄较慢，可致结晶尿，并可有恶心、纳减等不良反应。而五苓散是较好的健脾利尿方，具有温阳化气，健脾利尿，促进血循之功能。日本医学界还发现，该方对抗菌素所致之呕吐，尿量减少等有减轻作用。因而与复方新诺明配合，可以更充分地发挥其抗菌效能。由此可见，如果一些中西药性质相符，结合使用，是能够发挥其各自的长处，起到相辅相成，提高疗效的作用。

随着医学的进步，医学信息的广泛传播和发展，我国中西医结合治疗异军突起，日益超越国界，成为世界性医学潮流，中西医药物联合使用日趋普遍，益显成效。可是，至今尚未见有关中西医结合验方汇集之类的书面世。为了广泛普及医学信息，弘扬民族传统医学，为社会服务，我们特搜集九十年代最新研究成果和临床资料认真鉴定、筛选、汇编成《中西医结合验方荟萃》，以填补中西结合方剂领域的空白。

本书不仅对城乡不同层次的医务工作者和疑难杂症的治疗具有重要参考价值，而且对广大群众学医和民间家庭用药也大有裨益。

黄元金

1992年4月1日

目 录

呼吸系统疾病

小儿肺炎·····	(1)
婴幼儿重症肺炎·····	(3)
小儿肺闭喘咳症·····	(5)
小儿喘憋性肺炎·····	(5)
婴幼儿危重肺炎·····	(6)
儿童支气管哮喘·····	(8)
急性肺脓肿·····	(9)
肺脓肿·····	(12)
急性肺部感染·····	(14)
肺心病·····	(15)
肺心病急性发作·····	(18)
肺结核咯血·····	(19)
慢性肺心病并多脏器损害·····	(21)
结核性腹膜炎腹水·····	(22)
结核性渗出性胸膜炎·····	(23)

消化系统疾病

小儿秋季腹泻·····	(25)
慢性腹泻·····	(26)

急性菌痢	(27)
霍乱	(28)
急腹症	(29)
急性肠梗阻	(31)
粘连性肠梗阻	(32)
肠粘连	(33)
急性阑尾炎	(34)
阑尾脓肿	(35)
急性水肿型胰腺炎	(37)
急性出血坏死性胰腺炎	(38)
急性胰腺炎	(39)
非特异性溃疡结肠炎	(44)
溃疡性结肠炎	(45)
慢性非特异性溃疡性结肠炎	(47)
慢性结肠炎	(48)
颌下腺炎	(50)
消化性溃疡	(50)
胃十二指肠溃疡病穿孔	(54)
慢性胃炎	(55)
胆汁返流性胃炎	(57)
小儿烧伤后严重消化道出血	(58)
上消化道出血	(59)
老年上消化道出血	(63)
婴儿肝炎综合征	(64)
急性病毒性肝炎	(65)
重症肝炎	(66)
重症病毒性肝炎	(68)
新生儿黄疸	(69)
肝硬化腹水	(71)

肝炎重度黄疸	(74)
慢性活动性肝炎	(75)
急性重症胆管炎	(76)
急性重症胆系感染	(79)
急性梗阻性化脓性胆管炎	(81)
胆石症	(82)
胆囊炎胆石症	(84)
高龄胆石症	(88)
胆道残余结石	(89)
胆石症急性发作	(90)
肠伤寒	(91)
单纯性肥胖	(93)

泌尿系统疾病

小儿急性肾炎	(96)
肾炎	(98)
急性肾炎	(101)
原发性肾小球肾病	(102)
慢性肾炎	(104)
肾小球肾炎	(108)
隐匿性肾小球肾炎	(110)
慢性肾功能衰竭	(112)
慢性肾盂肾炎	(116)
狼疮性肾炎	(116)
肾病综合征	(118)
尿毒症	(122)
泌尿系结石	(125)
遗尿症	(126)

慢性前列腺炎.....	(127)
老年性前列腺肥大症.....	(131)
非特异性副睾、睾丸炎.....	(131)
乳糜尿.....	(132)
单纯性血尿.....	(133)

循环系统疾病

脑血管疾病.....	(135)
病毒性心肌炎.....	(136)
急性心肌梗塞.....	(137)
慢性难治性心力衰竭.....	(140)
慢性风湿性心脏病心力衰竭.....	(141)
流行性出血热.....	(142)
流行性出血热休克.....	(144)
心肺病急性发作.....	(145)
心肺病缓解期.....	(146)
心源性休克.....	(147)
坏死期血栓闭塞性脉管炎.....	(147)
多发性大动脉炎.....	(151)
再生障碍性贫血.....	(154)
再生障碍性贫血—阵发性睡眠性血红蛋白尿综合征.....	(161)
急性淋巴细胞性白血病.....	(162)
急性白血病.....	(162)

神经系统疾病

散发性脑炎.....	(164)
流行性乙型脑炎.....	(165)

乙型脑炎极重型	(168)
流脑	(169)
急性散发性脑炎	(170)
脑梗塞	(171)
脑血栓形成	(172])
脑外伤后尿崩症	(174)
缺血性脑血管病	(174)
缺血性中风	(177)
原发性三叉神经痛	(178)
坐骨神经痛	(178)
破伤风	(179)
新生儿破伤风	(182)
精神分裂症	(182)
美尼尔氏综合征	(184)
儿童习惯性痉挛	(185)

妇科杂症

盆腔炎	(186)
宫颈炎	(191)
功能性子宫出血	(192)
高促性腺激素性闭经	(195)
习惯性流产	(195)
绝经后阴道流血	(197)
女子不孕症	(199)
男性不育症	(201)
乳房囊性增生病	(203)
妊娠高血压综合征	(204)
宫外孕	(205)

皮肤、骨科

神经性皮炎.....	(206)
剥皮性皮炎.....	(207)
慢性皮肤溃疡.....	(209)
皮肤结核.....	(209)
重型多形红斑.....	(210)
传染性红斑.....	(211)
原发性血小板减少性紫癜.....	(211)
小儿特发性血小板减少性紫癜.....	(213)
过敏性紫癜.....	(214)
带状疱疹.....	(215)

呼吸系统疾病

小儿肺炎

方 一

一、西药治疗：

1. 高热烦躁者可用退热药，冰敷或镇静剂。
2. 合并心衰可给氧，用西地兰，若末梢循环不好，可静滴生脉液。
3. 进食少，精神差，持续高热者，可给予静脉补液，有酸中毒者可补给硷性溶液纠正。
4. 合并佝偻病者，给予维生素D及钙剂治疗。
5. 对重症肺炎，营养不良，贫血者，根据不同情况给予输血浆或少量输血。

二、中医治疗：

参茯白术散：党参、茯苓各10克，白术、桔梗各6克，陈皮、甘草各3克，淮山15克，砂仁6克，苡仁、莲肉、扁豆各10克。

用法：水煎服，每日1剂，连服15~30日。

三、口服浓缩剂：

1. 麻杏石甘汤加减浓缩剂：麻黄3克，北杏6克，生石膏30克，黄芩9克，板蓝根10克。煎煮浓缩，每次服10毫升，日3次。
2. 苇茎汤加减浓缩剂：苇茎15克，冬瓜仁12克，苡仁12克，桃仁6克，桑白皮9克，地骨皮9克，大青叶15克。煎渣浓缩，

每日3次，每次10毫升。

3.肺炎三号浓缩合剂：桑白皮9克、地骨皮9克，款冬花9克，车前草6克，钩藤6克，陈皮3克。水煎浓缩，每日3次，每次10毫升。

4.健脾合剂：党参、茯苓各9克，白术6克，甘草2克，灵芝10克，五味子6克，五爪龙（或北芪）15克，苡仁9克，淮山15克。水煎浓缩，每日服3次，每次10毫升，连服一个月。

四、肌肉注射剂：

消炎灵：蒲公英2克，紫地丁1克，黄芩1克。每日肌注2次，每次2毫升。

五、静脉注射液：

1.复方毛冬青滴液：毛冬青根1000克，大青叶1000克，鱼腥草1000克，板蓝根1000克。制成1000毫升针剂，分装5毫升一支。

用量：一岁以下用10毫升加10%葡萄糖250毫升静滴；二岁以上用10~15毫升加10%葡萄糖250~500毫升静滴，每日一次，连用3日。

2.生脉液静滴液：人参100克，麦冬312克，五味子156克，共制成1000毫升，分装5毫升一支。

用量：一岁以下用5~10毫升加入10~50%葡萄糖50毫升；二岁以上用10毫升加入10~50%葡萄糖50毫升作静脉滴入，每日1~2次。

疗效：治疗116例，其中中西医结合治疗106例，中转西药10例，好转率1.08%，治愈率90.38%，无效率8.53%。

处方来源：《新中医》1980年第5期

方 二

一、中药治疗：

小儿肺炎散：（金银花、梔子、黄芩、黄柏各1000克、硃砂100克，生石膏、郁金、雄黄各500克，川贝250克，冰片125克，共研细末），3~5岁每次1克，每日3次口服。

二、西药治疗：

常规治疗量的红霉素、青霉素、氨基苄青霉素口服、肌注及静注治疗。重者均辅以吸氧、输液、降温等症处理。

疗效：满意。

资料来源：《中西医结合杂志》1989年第9卷第1期

婴幼儿重症肺炎

方 一

一、中医治疗：

安宫牛黄丸（每丸重3克）。

用法：一般3个月以下每次1/6丸；3个月以上每次1/3丸。一日三次口服。昏迷或严重呼吸困难者插胃管注入。

二、西药治疗：

常规抗感染及时对症治疗。

疗效：共治50例，痊愈48例（占96%），好转1例（2%），死亡1例（2%），死亡1例因家人喂食不当窒息致死。

方 二

1. 痰热壅肺型（35例）：治以清热，泻肺降火。

一、西药治疗：

用少量青霉素或加链霉素肌注，日二次，缺氧明显时可配合输氧等支持疗法。

二、中药治疗：

处方：肺炎合剂1号

药物组成：葶苈25克，冬瓜仁25克，桃仁15克，鱼腥草25克，桔梗15克，桑白皮15克，地骨皮15克，甘草0.75克。

用法：水煎服，日服1剂至2剂。

病毒性肺炎另加大青叶25克，板蓝根25克，或肌注复方大青叶2毫升，每日2次。

2. 气阴两竭型（8例）：治宜扶正祛邪。

仍给予肺炎合剂1号治疗，同时静脉推注毒毛旋花子素K，按每公斤体重0.07毫克，或用毛花甙丙，按每公斤体重0.1毫克，加入50%葡萄糖中稀释后静脉推注，同时应用山梗菜碱或尼可杀米等兴奋呼吸中枢，并予氧气吸入。

3. 正气虚弱型（17例）：治宜补气，扶正，散邪。

一、西药治疗：

辅以口服安茶碱及少量激素如强的松。

二、中药治疗：

处方：肺炎合剂2号

药物组成：射干15克，麻黄5克，五味子15克，细辛5克，桂枝15克，半夏15克，地龙15克，生石膏50克，葶苈15克。

用法：水煎服，每日1剂。

4. 脾肺气虚型（7例）：治以温阳，健脾，去湿，益气。

处方：肺炎合剂3号：此时可停服西药。

药物组成：茯苓20克，桂枝5克，白术15克，甘草10克，陈皮15克，半夏15克，黄芪15克，党参15克。

用法：水煎服，每日1剂。

疗效：治疗52例全部治愈。

资料来源：广西中西医结合资料选编（一）1975年9月

小儿肺闭喘咳症

一、西药治疗：

1. 常规肌注鱼腥草注射液2~4毫升，每日2~3次。危重者酌情配合静滴红霉素1~3次，个别5~6次（每日每公斤体重20~25毫克）。

2. 对症治疗：青紫者吸氧；超高热者用温水擦浴（夏天用冷水）；并发心衰、脑病、休克、水电解质和酸碱平衡紊乱者，以西药为主抢救，好转后改用中药。

二、中药治疗：

处方：麻黄3克，杏仁6克，石膏15克，甘草3克，桑皮10克，知母10克，川贝6克，板蓝根10克，连翘10克，苏子10克，前胡6克，黄芩6克。

用法：每剂浓煎成100毫升，每日3次，每次30~50毫升。高热者酌加紫雪丹2~3分冲服。

疗效：治疗385例，其中喘息性支气管炎266例，治愈253例，好转12例，无效1例，有效率99.5%；支气管肺炎129例，治愈120例，好转4例，无效4例，死亡1例，有效率96.04%。

资料来源：《福建医药杂志》1981年第2期

小儿喘憋性肺炎

一、中药治疗：

1. 风热犯肺型

麻杏石甘汤合银翘散加减：麻黄、甘草各2克，杏仁、苏子各4克，生石膏15克，连翘9克，银花、板蓝根、黛蛤散各

6克，鲜芦根21克。

2. 痰热闭肺型

麻杏石甘汤合凉膈散加减：麻黄、甘草、薄荷各2克，黄芩、天竺黄各3克，杏仁、大黄、芒硝各4克，栀子6克，连翘9克，生石膏15克。

3. 风寒闭肺型

定喘汤加减：麻黄2克，杏仁、苏子、远志、钩藤、黄芩、胆星各4克，蝉衣3~5个，紫菀、干地龙各6克，有痰饮者用小青龙汤加减。

随证加减：心阳虚弱者先用参附回阳固脱，继以四逆汤回阳救逆；病邪传里，内陷心包者用牛黄清心丸或羚羊钩藤汤清心开窍。

用法：以上各方水煎内服，一日一剂。

二、西药治疗：

1. 使用抗真菌素。

2. 使用东莨菪碱0.03~0.05毫克/千克或654-2、0.5~1毫克/千克，每日3次口服，重者可30分钟至2小时1次，静脉推注，喘息缓解后改口服。5~7天为1疗程，或用至症状、体征消失为止。

疗效：显效38例，缓解8例，无效2例，有效率为95.8%。

资料来源：《中西医结合杂志》 1988年第12期

婴幼儿危重肺炎

一、西药治疗：

采用抗生素肌肉注射，严重危重症给予抗生素静脉滴注；心力衰竭者用毒毛旋花子素钾或西地黄纠正；烦躁、严重缺

氧、中毒症状明显，分别给予冬眠灵合剂、早期给氧、激素等对症治疗。

二、中医分型治疗：

1. 痰浊壅盛、肺气郁闭型：治宜解表宣肺，涤痰平喘。

处方：麻黄（带根节）、葶苈子、白芥子、莱菔子、法半夏、天竺黄各3克，苏子、杏仁（留皮尖）各5克，沉香2克，生姜1片，大枣3个，三物小白散1克（2次分冲），服后约15分钟，吐出浊痰半杯，继而粘稠便2次。次日复诊，气喘已平，神志清醒，面红润。再予健脾化痰、降气肃肺之品4剂而安。

2. 痰热炽盛、内窠厥阴型：

处方：菊花、川贝、郁金、牛蒡子、瓜蒌各6克，钩藤10克，羚羊角1克（另久煎），天竺黄、菖蒲各5克，石决明15克，牛黄散1支分2次冲，1剂。服后1小时许，面色渐渐转红，咳嗽松活，身汗微出，神识渐清，但体温反上升至40℃。次日体温恢复正常，喘平，抽搐止，痰减苔化，脉趋缓和，但仍有咳嗽，不思吮乳，此痰热未净。再用法半夏、陈皮、菖蒲、川贝、黄芪、天竺黄各5克，瓜蒌、枳壳各6克，胆星、葶苈子各3克，大枣3个，连服3剂，咳嗽轻，食欲增进。调理脾肺而安。

3. 痰饮上逆、阳虚欲脱型：治疗上既要固将绝的阳气，又要祛壅塞之饮邪。

处方：附子5克，干姜、五味子、麻黄（带根节）、沉香、葶苈子、炙甘草各3克，法半夏6克，细辛1克，大枣3个。服后约半小时，呕吐稠痰半杯，渐渐四肢转温，面色转红润。尽剂后，神清汗减，舌上有津，脉沉细，按之稍有力，是邪已外达，正气渐复，原方再进2剂，脉证俱平，继以苓桂术甘汤加法半夏、陈皮，扶脾化饮以善后。

疗效：治疗53例，除了痰饮上逆，阳虚欲脱型死亡1例，