

方良百病

第二集

賈河先 編著 黃星垣 審閱
王輝武

科学技术文献出版社重庆分社

R24
17
3:2

百病良方

第二集

贾河先 编著 黄星垣 审阅
王辉武

8799-11



献出版社重庆分社 出版

983年1月

B 035597

编写说明

《百病良方》第一集问世以来，得到了广大读者的信任 and 爱护。现将第二集整理出来，献给读者。第二集仍保持第一集的风格，从实用出发，内容力求深入浅出，每篇的体例则不强求一致。第二集又介绍了一百个病种，每篇附方剂数则，便于读者选用。

希望广大读者阅读后提出宝贵意见，以便今后改进。

贾河先

于重庆市医学科技情报所

1983年1月

内 容 提 要

《百病良方》第二集介绍了中医治疗内科、妇产科、儿科、外科、皮肤科、五官科、肿瘤科的一百种病症的新鲜经验，并附方剂 437 首（第一集介绍了另外一百种病症、627 首方剂），为中医临床工作提供了极大的方便，并结合现代医学知识，对诊断、护理、预防等作了介绍。本书适合于中医药人员、基层医务人员、中医业余爱好者以及一百种病症中的任何一种疾病的病员阅读、参考。

目 录

内 科

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| 1. 急性支气管
炎…………… (1) | 17. 胆石病 (胆结
石)…………… (33) |
| 2. 慢性支气管
炎…………… (2) | 18. 急性胆囊炎…… (36) |
| 2. 阻塞性肺气
肿…………… (5) | 19. 慢性胆囊炎…… (38) |
| 4. 慢性肺原性心脏
病…………… (6) | 20. 心绞痛…………… (39) |
| 5. 萎缩性胃炎…… (10) | 21. 血脂过高症…… (40) |
| 6. 胃柿石…………… (12) | 22. 单纯性肥胖
症…………… (42) |
| 7. 消化道憩室
病…………… (13) | 23. 钩端螺旋体
病…………… (45) |
| 8. 慢性非特异性溃
疡性结肠炎…… (15) | 24. 膀胱炎…………… (48) |
| 9. 阿米巴肠病…… (18) | 25. 前列腺肥大…… (49) |
| 10. 钩虫病…………… (19) | 26. 慢性前列腺
炎…………… (51) |
| 11. 蛔虫病…………… (21) | 27. 中暑…………… (53) |
| 12. 蛲虫病…………… (23) | 28. 肩关节周围
炎…………… (55) |
| 13. 绦虫病…………… (24) | 29. 关节风湿病…… (56) |
| 14. 姜片虫病…… (26) | 30. 类风湿性关节
炎…………… (59) |
| 15. 囊虫病…………… (27) | 31. 肢端动脉痉挛
病 (雷诺氏 |
| 16. 肝硬化…………… (29) | |

- 病) (61)
32. 慢性肾上腺皮质
机能减退症(阿狄
森氏病) (63)
33. 皮质醇增多症
(柯兴氏综合
症) (65)
34. 瘰疬 (67)
35. 小脑共济失调
症 (70)
36. 脑溢血 (71)
37. 蛛网膜下腔出
血 (75)
38. 脑血栓形成 (76)
39. 脑栓塞 (78)

40. 脑外伤后综合
症 (80)
41. 脑积水 (82)
42. 脊髓空洞症 (84)
43. 多发性神经
炎 (85)
44. 流行性乙型脑
炎 (87)
45. 精神分裂症 (90)
46. 流行性出血
热 (94)
47. 白细胞减少
症 (98)
48. 过敏性紫癜 (101)
49. 脂膜炎 (103)

妇 产 科

50. 经前期紧张综合
症 (106)
51. 妊娠水肿 (107)
52. 妊娠高血压 (109)

53. 妊娠呕吐 (110)
54. 产后尿潴留 (112)
55. 产褥感染 (114)

儿 科

56. 鹅口疮 (116)
57. 蚕豆黄 (118)
58. 佝偻病 (120)
59. 小儿屏气发作综

- 合症 (122)
60. 女童性早熟
症 (124)

外科、皮肤科

61. 急性腰扭伤 (125)
62. 慢性腰背痛 (126)

63. 化脓性指头
炎..... (127)
64. 甲沟炎..... (129)
65. 化脓性骨髓
炎..... (130)
66. 肛裂..... (133)

67. 接触性皮炎..... (135)
68. 尿布皮炎..... (137)
69. 脓疱疮..... (138)
70. 硬皮病..... (140)
71. 眼、口、生殖器
三联症..... (143)

五官科

72. 急性结合膜
炎..... (145)
73. 麦粒肿..... (147)
74. 白内障..... (149)
75. 急性化脓性中耳
炎..... (151)
76. 慢性化脓性中耳
炎..... (153)

77. 慢性单纯性鼻
炎..... (155)
78. 萎缩性鼻炎..... (157)
79. 过敏性鼻炎..... (158)
80. 副鼻窦炎..... (160)
81. 急性咽炎..... (162)
82. 慢性咽炎..... (164)

肿瘤科

83. 鼻咽癌..... (166)
84. 食道癌..... (169)
85. 喉癌..... (172)
86. 甲状腺癌..... (174)
87. 肺癌..... (176)
88. 胃癌..... (179)
89. 结肠癌..... (183)
90. 直肠癌..... (186)
91. 原发性肝癌..... (189)

92. 胰腺癌..... (191)
93. 肾癌..... (193)
94. 膀胱癌..... (195)
95. 睾丸肿瘤..... (198)
96. 乳腺癌..... (199)
97. 宫颈癌..... (202)
98. 卵巢癌..... (206)
99. 白血病..... (208)
100. 脑瘤..... (212)

内 科

急性支气管炎

急性支气管炎是病毒或细菌的感染，或物理、化学刺激所引起的气管和支气管的急性炎症。病愈后支气管结构可以恢复正常。

急性支气管炎起病往往有鼻塞、喷嚏、咽痛、声嘶等呼吸道症状，全身反应轻微，只有轻度畏寒、发热、头痛、全身酸痛等。主要症状是咳嗽，可有粘液痰，有的可转为粘液脓性痰。有的病人在早晨起床、晚上睡觉体位改变时，或吸入冷空气，或体力活动后发生咳嗽，有时终日咳嗽。急性支气管炎发热和全身不适可在3～5日内消退，咳嗽有时延长数周方愈。

听诊可有干性啰音或湿性啰音。

急性支气管炎属于祖国医学的“外感咳嗽”范畴。中医

认为多由风寒或风热外侵，邪袭肌表，肺气不宣，清肃失职，痰液滋生，或感受燥气，肺津受灼，痰涎凝结所致。治宜疏风润燥，宣肺止咳。

处方一：淫羊藿30克，荆芥10克，前胡12克，桔梗12克，紫菀10克，百部10克，陈皮10克，法夏10克，生姜10克，甘草10克。

服法：水煎服。（本方适用于风寒咳嗽）

处方二：冬花12克，紫菀12克，桑叶15克，菊花12克，连翘12克，杏仁12克，清明菜30克，肺经草15克，五匹风15克。

服法：水煎服（本方适用于风热咳嗽）

处方三：沙参15克，麦冬15克，桔梗12克，川贝6克，杏仁12克，枇杷叶30克，麻仁10克。

服法：水煎服（本方适用于燥热咳嗽）。

处方四：胆南星10克，法夏10克，黄芩12克，茯苓15克，陈皮10克，杏仁12克，枳实10克，瓜蒌15克。

服法：水煎服（本方适用于急性支气管炎其他症状已消失，而咳嗽经久不愈者）。

慢性支气管炎

慢性支气管炎是一种常见的疾病，多因急性支气管炎未及时治疗转变而成。主要临床症状有长期咳嗽，吐痰，有时伴有喘息。凡是一年当中有三个月咳嗽，这种情况连续两年以上，而且这种咳嗽不是由于心肺等其它疾病引起的，就可

诊断为慢性支气管炎。

慢性支气管炎发病主要与下列三个因素有关。

一、感染：常见的病原菌有流感嗜血杆菌、甲型链球菌、肺炎双球菌、鼻病毒及流感病毒等。病毒感染所造成的呼吸道上皮损伤有利于细菌的继发感染，引起慢性支气管炎的发作。

二、理化因素：寒冷，气温骤变，气压改变，湿度改变，粉尘，烟尘，有害气体等均能降低支气管自净一排出功能，诱发慢性支气管炎。

三、过敏：具有过敏体质的人，当食入、吸入或皮肤接触某些刺激物后，如花粉、尘埃、羊毛、某些食物或药物，以及冷空气等，都可引起慢性支气管炎的发作。

慢性支气管炎的临床表现：发病缓慢，初起多在寒冷季节发病，咳嗽，咳痰，痰呈白色粘液泡沫状，感染后症状加剧，痰量增多，多为黄色脓痰，终年都有咳嗽、咳痰，伴有哮喘样发作，气急不能平卧等。

慢性支气管炎，属于祖国医学的“咳嗽”、“痰饮”、“哮喘”、“喘证”等范畴。病因病机复杂，其内在因素，与脏腑有关。“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”，但其中与脾、肺、肾关系密切。因为肺气虚弱，卫阳不固，腠理疏松，容易出汗，常易感冒而诱发支气管炎。脾虚失运，津液不布，聚而成痰，痰湿上泛而为病。肾虚精亏，肾元不固，纳气无权，而为哮喘。且“痰之原，本于肾，痰之动，主于脾，痰之成，贮于肺”。肺脾肾三脏中，尤以肾为重要。且肾为先天之本，寓真阴真阳，全身之阳赖肾阳供给，全身之阴靠肾阴滋养。若肾之阴阳失调，可加速或加重慢性支气管炎的发展，故治

疗慢性支气管炎，补肾是很重要的法则。

处方一：熟地20克，山萸12克，山药30克，制附片（先熬）20～30克，淫羊藿30克，核桃仁30克，补骨脂12克，麻黄10克，地龙12克，款冬花12克。

服法：水煎服。

处方二：菌灵芝30克（先熬），丹参30克，党参30克，麦冬20克，五味子20克，枸杞20克，肉桂6克，川贝6克，甘草6克。

服法：水煎服。

加减：虚寒者加附片、熟地。痰热者去肉桂，加银花、桔梗。肺燥者加黄精、熟地。瘀血症状明显者，加赤芍、莪术。

处方三：蛞蝓（即无壳蜗牛，浙江民间称为蜒蚰螺，四川民间称为漩巴虫），洗净，加热致死，斩成肉酱，拌以炒熟面粉，搓成丸药，口服，每丸重10克，每日服三次，每次服2丸。连服2～6月。本方能增加患者之抗病能力。

处方四：蛤蚧60克，紫河车60克，肉桂20克，制附片60克，补骨脂60克，巴戟60克，仙茅60克，仙灵脾120克，菟丝子60克，鸡血藤60克，共研细末，炼蜜为丸，每丸重10克，早晚各服二丸，开水吞服。最好在夏季开始服用。此为冬病夏治，疗效良好。

慢性支气管炎复发的主要诱因是感染，特别是上呼吸道感染。要预防慢性支气管炎，必须加强体育锻炼，提高身体抵抗力，戒烟，改善环境卫生，平时养成良好的卫生习惯。得了上呼吸道感染等疾病，应及时而彻底地治疗。

阻塞性肺气肿

肺气肿是肺泡腔扩大、肺泡内充气增多而导致肺组织的弹力减退和肺的容积膨大。

肺气肿可分为阻塞性肺气肿、老年性肺气肿、代偿性肺气肿和间质性肺气肿等临床类型。

现着重谈谈阻塞性肺气肿的中药治疗。

阻塞性肺气肿是肺气肿中最常见、影响身体健康最严重的一种。多见于中年人或老年人。

阻塞性肺气肿多发生在老年慢性支气管炎、尘肺、支气管哮喘、支气管扩张、肺结核等病之后，凡能引起支气管的炎性变化，使通气阻塞的，都可导致阻塞性肺气肿。

阻塞性肺气肿发病缓慢，主要症状是咳嗽、痰多、气急。早期症状较轻，劳动时才发生气急，随着肺气肿程度的增加，气急症状就逐渐明显，甚至平地走路或休息时也感气急。当气候寒冷，支气管分泌物增多时，患者常感胸闷，气急亦较明显。此时若并发呼吸道感染，支气管阻塞更严重，由于肺通气和肺换氧功能障碍，可造成缺氧，进一步严重时则导致二氧化碳潴留，出现紫紺、头痛、心动过速、嗜睡、精神恍惚等。若不及时治疗，可迅速发生呼吸衰竭。

阻塞性肺气肿可通过X线检查而确诊。

阻塞性肺气肿，属于祖国医学的“咳嗽”、“上气”、“痰饮”、“肺胀”、“肺痿”、“虚劳”等范畴。中医认为阻塞性肺气肿多由正虚所致。本病由肺及脾，肺虚不能宣

发，脾虚滋生痰饮。本病早期应及时宣肺祛邪，健脾祛痰。晚期常致大气虚极，肺失鼓动而淤阻，水失制约而泛滥。老年肾气已虚，若加此病，更易耗伤精血，肾气更虚。冬季症状加重者往往是阳虚，夏季症状加重者多为阴虚或湿盛。

本病邪实正虚，标本互见，其治疗，宜扶正祛邪。

处方一、山药30克，芡实12克，白果10克，白术15克，茯苓30克，甘草10克，黄芪30克，苏子10克，牛蒡子12克，莱菔子12克。

服法：水煎服。

加减：胸闷加瓜蒌。呼气难倍用黄芪。呼气吸气俱难加党参、麦冬、五味子。便溏便秘均重用白术。发热、痰黄加银花、连翘。心悸、浮肿、畏寒加红参、附子。冬季症状加重，属于阳虚者，加红参、附子。夏月湿盛，头重胸闷者加杏仁、苡仁、白蔻仁。五心烦热、失眠、颧红者属于阴虚，加沙参、麦冬、知母。

注：古有“嗽家忌参”之说。实证喘咳自当忌参，然而虚证非用参不可。如出现心衰，还须加大黄芪用量。

处方二：北沙参30克，麦冬30克，五味子30克，苡仁30克，杏仁12克，陈皮10克，法半夏10克，茯苓20克。

服法：水煎服。

加减：风寒加生姜、麻黄。风热加桑叶、菊花。阴虚加生地、丹皮。阳虚加炮姜、细辛。

阻塞性肺气肿是由慢性支气管炎、支气管哮喘、矽肺等引起的，因此，要预防阻塞性肺气肿，就要防止和彻底治疗上述疾病。

阻塞性肺气肿并非“不治之症”，但是，单纯求助于药

物，并不能解决问题。阻塞性肺气肿，由于肺功能损害，影响了身体的健康及抵抗力，两者互为因果。因此，增进身体健康及抵抗力，是改善肺功能的最根本的方法。

做呼吸体操，洗冷水脸甚至冷水澡，步行，慢跑（在步行锻炼到一定程度时再作慢跑）等，都能增进健康，增强抵抗力。肺气肿患者应坚持锻炼，持之以恒，日久自见成效。

慢性肺原性心脏病

慢性肺原性心脏病，简称肺心病，是指肺气肿或其它慢性肺部疾患，使肺循环阻力增加，引起肺动脉高压，导致右心肥大，最后发生心力衰竭的一类心脏病。

慢性肺心病以气短、咳喘、心悸、水肿、不能平卧等为特征。

慢性肺心病发生的主要环节是肺动脉高压。在肺高压的情况下，右心室收缩时必须加大压力，时间一长，右心室负担过重，心肌缺氧，右心肥大，当心功能不全时，可出现肝大，颈静脉怒张，全身浮肿等右心衰竭现象。肺心病引起的心力衰竭与其他类型的心脏病不完全一样，除了有心力衰竭的表现外，还常常有严重的呼吸衰竭，影响气体交换，空气中的氧气吸不进来，血液中的二氧化碳排不出去，病人平常就有气短、心慌、口唇和指端青紫等缺氧现象。

肺内感染往往是促进心功能不全的重要因素。感染时的发热能增加心脏负担；某些毒素可以直接引起心肌变性、坏死；肺内感染能使肺部原有病变加重，严重的影响肺换气功

能。机体的缺氧又可促使心功能不全的发生与发展。

由慢性肺部疾患发展到肺心病，一般要经过几十年的时间。

慢性肺心病可通过听诊、X线检查、心电图检查等确诊。

慢性肺心病，属于祖国医学的“痰饮”、“肺胀”“喘咳”、“水气”、“心悸”等范畴。中医认为主要由于水饮之邪，影响于心肺而发病。本病病变部位在肺，但与脾肾关系密切，并影响于心。肺为华盖，居于五脏之上，外合皮毛，职司清肃，若外邪侵袭，日久不愈，损伤肺气，肃降失权，不能通调水道，水湿停聚而成水饮，水饮停于心下，就能凌心射肺，出现心悸、紫紺、气短、汗出、水肿等，即现代医学之心力衰竭。

慢性肺心病可按急性发作期和缓解期分别予以治疗。

一、急性发作期：

(一) 风寒型(急性发作初期)：咳嗽喘促，不能平卧，心悸，痰多白沫，胸痞干呕，肢体浮肿，发热恶寒，苔白腻，脉弦紧。

治宜解表散寒，温里化饮。

处方：麻黄10克，桂枝10克，法半夏12克，细辛6克，白芍12克，五味子12克，杏仁12克，干姜6克。

服法：水煎服。

(二) 痰热型(呼吸道感染加重期)：发热，面赤，烦躁，痰壅气塞，难以咯出，苔黄，脉浮数。

治宜清热，祛痰，化饮。

处方：生石膏30克，鱼腥草30克，知母12克，黄芩15克，川贝6克，栀子20克，苇茎30克，杏仁12克，板兰根30克，桔梗12克，前胡12克，冬瓜子30克，苡仁30克，桃仁10克。

服法：水煎服。

(三) 水气凌心型（心功能不全）：咳喘气急，发热畏寒，面色苍白，不能平卧，张口抬肩，心悸，浮肿，口唇指甲青紫。舌淡，苔白腻，脉沉弱。

治宜温阳利水，散结化饮。

处方：茯苓30克，白术30克，党参60克，桂枝10克，泽泻10克，制附片20克（先熬），葶苈子12克，麦冬20克，桑白皮12克。

服法：水煎服。

二、缓解期：

慢性肺心病缓解期仍有气短、咳喘、心悸等症状，不过比之急性期有所减轻和缓解。此期治宜扶正补虚。

处方：菌灵芝30克（先熬），核桃仁30克，麦冬20克，黄芪30克，党参30克，五味子20克。

服法：水煎服。

此方宜常服，才能减少急性发作。

缓解期除了扶正补虚的治疗以外，还必须从事体育锻炼，增强体质，才能减少发作，单纯依靠服药，疗效不能巩固。

萎 缩 性 胃 炎

萎缩性胃炎是慢性胃炎的一种。临床表现：食欲不振，胃痛，舌红绛无苔，舌糜烂疼痛，舌体缩小，贫血，腹泻，消瘦。萎缩性胃炎多发生于青壮年。胃脘作痛多为隐痛，或刺痛，或冷痛，胃中或有嘈杂、烧灼感，食后作胀，或口干，喜食酸物。平素乏力易倦，面色少华，腹胀暖气，多见便干，但有少数病人便溏。

萎缩性胃炎的病理变化是以粘膜退化、胃壁变薄、胃腺萎缩为特征。症状持续，病程长。如果具有上述症状，作胃液分析发现胃液中游离酸减少或缺乏，空腹胃液中常有上皮细胞、白细胞、粘液及细菌等，再借助胃镜检查，可发现胃粘膜呈灰色或灰绿色，或粘膜层变薄。局限的萎缩区粘膜隆起，并可清晰见到粘膜下血管等病理改变即可确诊。现代医学认为本病由于胃粘膜长期处于炎性刺激状态，导致胃粘膜退化变薄、胃腺萎缩的病理改变，使分泌胃酸的功能减退，胃酸减少或缺乏，从而产生一系列的临床症状。

萎缩性胃炎属于祖国医学的“胃脘痛”范畴，临床表现以胃阴不足为多见。中医认为发病原因与饮食有关，平素饮酒，进食辛辣肥甘炙博，暴饮暴食，或久服刺激性强的药物，均可导致本病的发生。治宜酸甘化阴，养胃理气止痛。

中医治疗萎缩性胃炎，一般可分以下三种类型：

一、胃阴虚：食欲不振，胃脘痛，口干，舌红绛无苔，脉细数。