

【现代中医药文库·临床应用系列】

百年

二十世纪中医药

最佳处方

学苑出版社

内科卷

(下册)

内 容 提 要

本书为《二十世纪中医药最佳处方·内科卷》，共分十章，分别介绍了传染病及寄生虫病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、循环系统疾病、泌尿系统疾病、内分泌及代谢系统疾病、造血系统疾病、神经系统疾病、免疫性疾病及结缔组织疾病和其他疾病的中医内科临床治疗成果。

本书是广大临床医师、医疗工作者、中医药院校学生提高诊疗水平，丰富临床经验，搞好教学实践的极佳的参考书；本书也可作为社会各界人士了解祖国近百年中医药事业的发展进程、进行日常保健治疗的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

二十世纪中医药最佳处方/内科卷(上下册)…,主编. 本书编委会-北京:学苑出版社,2002. 10

ISBN 7-5077-0170-0

I. 二… II. 本… III. 中医-方剂-医方汇编 IV. R225/R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 033233 号

责任编辑:陈 辉

学苑出版社出版发行

北京市海淀区万寿路西街 11 号(育英学校内)100036

邮购电话/传真:010-68232285/68232285

E-mail: xueyuan@public.bta.net.cn/chenhui60@263.net

北京市广内印刷厂印刷 新华书店经销

850×1168 毫米 大 32 开本 55.5 印张 1469 千字

2002 年 10 月北京第 1 版 2002 年 10 月北京第 1 次印刷

印数:0001-2000 册 定价:110.00 元(上下册)

现代中医药文库·临床应用系列

二十世纪中医药最佳处方

丛书学术委员会主任委员

吴阶平

丛书编辑委员会主任委员

张文康

丛书编辑委员会副主任委员

余靖

本书总审校

刘渡舟

董建华

余瀛鳌

本书执行主编

漆浩

张瑞贤

王发渭

项目总策划

陈辉

本书编委会委员(以姓氏笔画为序)

于建	马之平	马立侠	王福生	王启才	过士林
朱晓芳	朱双刚	刘荣勋	刘志军	刘硕	刘彩霞
闫迪	李家晔	陆阁才	张英明	张瑞贤	张荣明
吴宗龙	吴跃	陈君	周荣	林伟康	赵银龙
胡玉玲	钟建华	洪维荣	胡宜	侯大勇	郝爱真
袁宝权	郭珍	郭长青	徐荣谦	韩新峰	程爱学
漆浩					

参加编写人员(以姓氏笔画为序)

丁	丁	丁	小	华	于	建	华	马	建	马	民	川	峰
王	平	王	明	心	王	继	承	王	小	方	建	孔	祥
文	旗	田	小	青	包	文	柱	古	愣	冯	莉	刘	林
刘	明	刘	钦		刘	文	强	朱	小	朱	艳	孙	晓
孙	伟	齐	晗		乔	晓	东	任	远	吕	卫	吕	保
吕	成	李	杨		李	雁		李	斌	李	威	李	丽
李	成	李	山	荣	李	玉	刚	张	欣	张	伟	张	鸿
张志	宁	张	诚		张	丽		张	玉	张	莉	宋	玲
吴	建	吴	昌	振	吴	正	平	汪	义	汪	东	汪	晓
杜	琳	余	正	旺	何	燕		沈	君	杨	红	陈	中
陈	玉	金	素	芳	金	涛		金	德	林	平	孟	东
欧	阳	赵	轶		赵	凯		赵	西	姜	旭	姚	梅
秦	言	徐	忠	信	徐	来		高	娃	高	志	晓	华
唐	玉	唐	曼		梁	伟	郭	章	建	章	新	黄	蔚
黄	美	黄	小	莉	彭	君		程	琳	薛	谦		

总 序

随着 21 世纪的到来,中医药研究的发展又跨越了一个百年,在此期间,中医药研究所取得的成就无疑是十分巨大的。近代中医药研究的尝试和创新,使得中国中医界在过去的时间里积累了一笔丰富的中医药资源。本书系统地总结这些资源的精华,相信它会作为中医药学未来发展的基础和依据,具有重要而深远的现实意义。

《现代中医药文库·临床应用系列·二十世纪中医药最佳处方》正是立足于以上的出发点,本着尊重历史、反复精选的原则,对 20 世纪中医药研究成果进行了全面总结的一部宏篇巨著。它分别对过去一百年来有关中医内科、外科、妇产科、儿科、骨伤科、五官科、针灸科、皮肤科、癌症、男科、急症、中西医结合、小验方、按摩等 14 个领域中的最佳处方及临床经验进行全面总结。本丛书注重文献的客观性、辨证论治的准确性、中医药处方的科学性、患者使用的安全性和简便性,是一部概括了 20 世纪中医药处方精华的实用性强的重要工具书。

本丛书作为 20 世纪中医药处方精华的汇编,全面收集从 20 世纪初至今一百年内中医药处方的精彩之作,对前 50 年着重介绍了近代各中医药临床流派的精华和代表处方,特别吸收各派名家临床实践经验;对后 50 年着重介绍了现代中医药临床的杰出成果和临床经验,而且兼顾到港、澳、台及东南亚中医药学发展的临床成果,还重点吸收了现代中西医结合的临床经验。对于本丛书中前后五十年内处方收录不均,作者出于科学性和安全性的态度,有侧重点地选择和录用,因而它的特点是十分突出的,它的立意也是富有创新意义的。

作为 20 世纪中医药最佳处方的集大成之作,本丛书的处方入选具有严格而科学的标准,它必须符合以下四个条件:

一、由国内外中医药报刊杂志公开发表的优秀处方。

二、其有效率及治愈率均达到该病种最高治疗水平者,其观察病例数至少在 50 例以上(罕见病种不在其例)。

三、符合以上两个条件,并且治疗效果明显,副作用小,处方科学合理者。

四、一些当代著名医学杂志和著名科研机构推荐和总结的处方也收集在内,对于民间广泛使用并确有疗效者也属本丛书收集范围。

为了帮助读者充分阅读和了解本书内容,本丛书按照中医临床学科的分类编为 14 卷,每卷单独成册,卷前附有本丛书总序和本卷前言。在编写过程中注重文献性和实用性,其基本原则在各分卷中以常见病、多发病、疑难病病名作为各章主纲,以所选最佳处方为各节细目。每一条最佳处方大致按下述几方面叙述:一、处方组成;二、本方功效;三、辨证特点;四、炮制及使用方法;五、主治范围;六、加减应用;七、组方机理;八、临床疗效;九、注意事项;十、本方说明;十一、处方来源。本体例中“组方机理”、“炮制及使用方法”及“本方说明”和“附方及类方”为本丛书重要特点。“组方机理”的目的是为了使读者能够了解和掌握方药的性味、归经、组方法则,而“炮制及使用方法”的意图是为了帮助读者把握处方的原汁原味。“本方说明”的用意在于显现编者画龙点睛式的评说,使读者能够把握本处方的精髓所在,但书中有些处方,未分设以上各条,系本着尊重各老中医的学术观点,未给予补充说明。“最佳代表处方”即精选公开发表的期刊、学术报告等记载的经临床验证,影响较大,应用广泛,尤其以中医辨证治疗为基本原则的传统处方,它的运用以一证一方为原则,“附方”是临床治疗的宝贵经验,注重治疗的实效性,它是以现代中医药学辨病与辨证相结合为

原则,辨病论治,一方一病为主要依据的处方;类方是以民间广泛流传和应用的方药,组方不局限于理法方药,注重临床疗效,实用简便验廉的中医处方为原则。如此三类处方可以帮助读者了解本处方临床应用的规律和精妙之处。在本丛书每卷之后是常见病名、证(症)名、处方方名索引,运用本索引可以简便地查寻到本书中所选用的每一个病证(症)、每一个处方,每一条出处,极大地方便了读者查找和使用。

本丛书共计 14 卷,涉及到内科、儿科、妇科、外科、骨伤科、五官科、皮肤科、中西医结合、癌症、小验方、急症,男科、针灸、按摩等临床各科处方两万余条,约 700 余万字。基本每卷收集 50 ~ 100 种重要病症,而每种病症各选择最佳处方 10 种以上。编撰工作自 1998 年 6 月开始启动,至 2002 年 8 月完成,历时 4 年零 2 个月。在编写过程中,得到全国许多著名专家学者的殷切指导,和有关领导同志的亲切关怀,通过编委员全体同志的不懈努力,终于顺利地完成了此部宏篇巨著的编写工作。特别是著名中医学家刘渡舟、董建华教授曾在病中审读了部分稿件,并提出了许多修改意见,值此书出版之际我们谨向这两位中医界的老前辈致以深切的怀念。

《20 世纪中医药最佳处方》编委会

前 言

当人类社会跨入一个崭新世纪之时,我国中医药事业也成功跨越了一个百年。在 20 世纪的这一百年里,祖国中医药事业的发展取得了杰出的成就。为了更好地研究、开发、应用这一宝贵财富,进一步推动祖国医学的发展,我们编写了这套由 14 分卷组成的《20 世纪中医药最佳处方》。

《20 世纪中医药最佳处方》收录了近百年中医药临床流派的精华和现代中医药临床杰出的成果和经验,以科分卷,每卷依疾病名称顺序排列。按其中医药处方的疗效,通过归类整理,去粗取精,一病多方,一症多方,同病异方,异病同方加以治疗,并分为最佳代表方和附方及类方等多种形式,以方便读者查阅或择优使用。

本书为《20 世纪中医药最佳处方·内科卷》,共分十章,分别介绍了传染病及寄生虫病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、循环系统疾病、泌尿系统疾病、内分泌及代谢系统疾病、造血系统疾病、神经系统疾病、免疫性疾病及结缔组织疾病和其他疾病的中医内科临床治疗成果。

本书由我国中医药院校、科研机关和省级以上医院专家共同编写而成,是目前中医药类书籍收集中医药最佳处方较为全面、并颇具权威的工具书之一,更是广大临床医师、医疗工作者、中医药院校学生提高诊疗水平,丰富临床经验,搞好教学实践的参考书之一;本书也可作为社会各界人士了解祖国近百年中医药事业的发展进程、进行日常保健治疗的参考用书。

本书在编写过程中,由于水平所限,可能存在谬误疏漏、偏颇不全之处,敬请广大读者批评指正。

声 明

中医学是一门不断发展的学科,随着临床经验的不断积累,在中药的运用上,也出现了一些新的变化,本书的编者根据他们自己的临床经验,并参考了已发表的各类文献,编成此书。本书所提供的所有资料都是准确、完整、可靠的,但是本书的编者、出版者在此郑重声明:他们对因使用本书资料而引起的任何医疗差错和事故一律不能负责。同时,天然药物的使用,应遵循保障生物物种多样化的原则,对濒危物种在临床上的药用,应遵循国家法律之规定,鼓励使用替代品。

本书在编写过程中,参考和引用了近一百年来我国中医药学术杂志及相关专著中公开发表的部分资料,由于条件所限未能一一通知作者,在此我们郑重表示:欢迎作者与本书编委会取得联系,以处理相关事宜。

本书编委会

目 录

(下册)

第五章 泌尿系统疾病

急性肾功能衰竭	(1029)
慢性肾功能衰竭	(1031)
急性肾小球肾炎	(1042)
慢性肾小球肾炎	(1051)
过敏性紫癜性肾炎	(1085)
狼疮性肾炎	(1089)
急性肾盂肾炎	(1090)
慢性肾盂肾炎	(1098)
肾积水	(1104)
肾病综合征	(1105)
泌尿系感染	(1111)
泌尿系结石	(1128)
蛋白尿	(1156)
氮质血症	(1164)
特发性水肿	(1166)
血 尿	(1173)
尿毒症	(1177)
淋 证	(1180)

第六章 内分泌及代谢系统疾病

席汉氏综合征	(1189)
--------------	--------

中枢性尿崩症	(1191)
皮质醇增多症	(1193)
单纯性甲状腺肿	(1194)
甲状腺机能亢进	(1200)
甲状腺机能减退症	(1212)
亚急性甲状腺炎	(1213)
甲状腺肿块	(1217)
甲状腺结节	(1224)
甲状腺腺瘤	(1227)
糖尿病	(1230)
糖尿病肾病	(1268)
糖尿病周围神经炎	(1272)
糖尿病末梢神经炎	(1275)
糖尿病酮症酸中毒	(1276)
糖尿病坏疽	(1279)
高脂蛋白血症	(1280)
盗汗	(1292)
自汗	(1295)

第七章 造血系统疾病

缺铁性贫血	(1298)
巨幼细胞性贫血	(1300)
再生障碍性贫血	(1301)
溶血性贫血	(1310)
蚕豆病	(1311)
真性红细胞增多症	(1313)
血小板增多症	(1314)
血小板减少性紫癜	(1317)

原发性血小板减少性紫癜	(1322)
过敏性紫癜	(1332)

第八章 神经系统疾病

美尼尔氏病	(1336)
三叉神经痛	(1348)
面肌痉挛	(1356)
面神经麻痹	(1359)
多发性神经炎	(1374)
急性感染性多发性神经炎	(1376)
末梢神经炎	(1378)
坐骨神经痛	(1379)
脊髓炎	(1392)
短暂脑缺血发作	(1394)
脑血栓形成	(1395)
脑出血	(1403)
中 风	(1405)
中风后遗症	(1419)
脑动脉硬化	(1427)
钩体性脑动脉炎	(1431)
脑萎缩	(1434)
脑震荡后遗症	(1447)
癲 痛	(1450)
震颤麻痹	(1494)
小舞蹈病	(1497)
重症肌无力	(1500)
不安腿综合征	(1504)
精神分裂症	(1507)

神经官能症	(1514)
神经衰弱	(1519)
失眠症	(1530)
癔病	(1544)
梅核气	(1552)
抑郁症	(1557)
焦虑症	(1559)
梦游症	(1560)
头痛	(1562)
顽固性头痛	(1573)
偏头痛	(1578)
血管神经性头痛	(1592)
血管性头痛	(1601)
眉棱骨痛	(1607)

第九章 免疫及结缔组织疾病

荨麻疹	(1609)
风疹	(1619)
丘疹性荨麻疹	(1623)
慢性荨麻疹	(1627)
急性荨麻疹	(1634)
顽固性荨麻疹	(1637)
寒冷性荨麻疹	(1639)
过敏性荨麻疹	(1640)
痒疹	(1641)
痹证	(1643)
类风湿性关节炎	(1661)
红斑狼疮	(1668)

目 录

系统性红斑狼疮	(1670)
亚急性红斑狼疮	(1674)
硬皮病	(1675)
局限性硬皮病	(1681)
弥漫性系统性硬皮病	(1683)
干燥综合征	(1684)
皮炎炎和多发性肌炎	(1686)
痛 风	(1690)

第十章 其他疾病

发 热	(1694)
水 肿	(1696)
中 暑	(1698)
暑湿证	(1700)
暑 厥	(1701)
腰 痛	(1702)
兰克氏麻痹	(1704)
肠道滴虫症	(1705)
地方性氟中毒	(1707)
铅中毒	(1709)
有机磷中毒致迟发性周围神经炎	(1711)
一氧化碳中毒后遗症	(1712)

病名索引	(1713)
------------	--------

方药索引	(1717)
------------	--------

第五章

泌尿系统疾病

急性肾功能衰竭

本病是指肾脏或肾外病变所致的肾功能突然降低,以氮质血症和水电解质代谢紊乱等为特征的临床综合征。主要表现为少尿或无尿、进行性氮质血症、高钾血症和代谢性酸中毒。临床表现:一般分为三期:1. 少尿期:24 小时尿量 50 ~ 400 毫升,一般持续 1 ~ 2 周,可有厌食、恶心、呕吐、腹泻、头痛、烦躁不安、嗜睡、出血倾向,甚至昏迷、抽搐。尚有水肿、高血压、代谢性酸中毒、电解质紊乱、心力衰竭等。2. 多尿期:24 小时尿量 2500 毫升以上,历时 2 ~ 3 周,有低热,电解质紊乱和脱水。3. 恢复期:尿量日渐正常,3 ~ 12 个月肾功能逐渐复原,极

少数转为慢性肾功能衰竭。

一、最佳代表处方

(一)通腑泄热灌肠液

处方组成:玄参、麦冬各 30 克,鲜生地 60~120 克,鲜茅根 250~500 克,大黄 15~30 克(后下),元明粉 12~15 克(冲),车前子(包)30 克,通草 9 克,知母、黄柏各 12 克。

本方功效:凉血养阴,通腑泄热,利水排毒。

炮制及使用方法:上药加水煎 2 次至 200 毫升浓汁备用。保留灌肠,轻者每次 1 剂,重者每次 2 剂,每日灌肠 2~4 次,直至多尿期来临为止。

主治范围:急性肾功能衰竭。

组方机理:玄参、麦冬、鲜生地、鲜茅根凉血养阴;大黄、元明粉通腑泄热;知母、黄柏泻火坚阴;车前子、通草利水排毒。

临床疗效:治疗 49 例,痊愈(临床症状消失,每日尿量 > 1000 毫升,尿素氮下降 30% 以上,肌酐下降 25% 以上)41 例;好转(临床症状好转,每日尿量 > 1000 毫升,尿素氮,肌酐明显下降,但未恢复正常)2 例,无效(死亡)6 例,总有效率为 87.8%。病死率为 12.2%。

本方说明:本方系指液承气加味方。保留灌肠时,令病人左侧卧位,臀部抬高,药液温度以 37℃ 左右为宜。肛管插入肛门约 35~40 厘米,保留时间在 1 小时以上,以更好发挥透析作用。灌肠时腹痛,或保留时间不理想时,在灌肠前半小时,可肌注 654—2,1 支,或在药液中加入适量的普鲁卡因以确保疗效。本病法较单用西药治疗为优。

本方参考文献:王伟,中医杂志,1986;(10):14

(二)血腑逐瘀汤加减

处方组成:当归 20 克,白茅根、桃仁各 25 克,川芎 8 克,赤芍、桔梗、红花、枳实、柴胡、大黄各 10 克,甘草 5 克,丹参 30 克,瞿麦

15 克,大腹皮 50 克。

本方功效:活血凉血,行气利水。

炮制及使用方法:水煎服,日 1 剂。

主治范围:急性肾功能衰竭。

加减应用:若晕眩加天麻、钩藤、石决明;气虚乏力加黄芪、白参;恶心呕吐加半夏、陈皮、竹茹;口渴乏津加玉竹、麦门冬;肾阴虚加龟板、熟地;肾阳虚加熟附子、肉桂、吴茱萸。

组方机理:当归、川芎、丹参、桃仁、红花活血化瘀;白茅根、赤芍凉血活血;柴胡疏肝理气;桔梗、枳实宽中行气;瞿麦、大腹皮清热利水;大黄通腑泄热;甘草益气解毒。

临床疗效:治疗创伤后急性肾功能衰竭 36 例。证属瘀血凝滞,败精成块,阻塞不通。36 例均获治愈。临床症状和体征消失,尿量恢复,各项理化检查均为正常范围。服药最多 10 剂,最少 6 剂。随访 3 年,无 1 例复发。

本方参考文献:刘明武,新中医,1991;23(11):27

慢性肾功能衰竭

慢性肾功能衰竭多由慢性肾脏病后期出现氮质代谢物潴留和机体代谢异常所引起的一种临床综合征。临床表现:可见多系统的症状。消化系统有恶心、呕吐、厌食、腹泻、口有尿臭味、消化道出血等;神经系统有头晕、头痛、失眠、疲倦或嗜睡、惊厥、昏迷等;心血管系统有高血压、心肌炎、心包炎、左心室肥厚等;造血系统有贫血、出血倾向;呼吸系统可有胸膜炎,代谢性酸中毒时呼吸深长;皮肤干燥、脱屑、奇痒、色素沉着;水与电解质平衡紊乱可见脱水或水肿、低钠血症、高钠血症、高钾血症、低钾血症、高镁血症、低钙血症等;还可出现酸碱平衡紊乱及性功能减退等。常并发肺部、泌尿系等感染及腹膜炎。