

常见病

方剂新用法

CHANGJIANBING FANGJI XINYONGFA

主 编 兰水中 王士才



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

常见病方剂新用法

CHANGJIANBING FANGJI XINYONGFA

主 编 兰水中 王士才
副主编 蔡荣潮 谭材林 彭贤辉
编 者 (以姓氏笔画为序)
王士才 车惠芳 兰水中
刘少文 江武城 江国荣
李伟荣 李德全 陈红东
林文杰 林旭丽 彭贤辉
蔡荣潮 谭材林 潘素珍



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

常见病方剂新用法/兰水中,王士才主编. —北京:人民军医出版社,2014.6

ISBN 978-7-5091-7475-3

I. ①常… II. ①兰… ②王… III. ①方剂—汇编
IV. ①R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 067746 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:王慧娟 黄维佳 责任审读:杨磊石

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京国马印刷厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:14.25 字数:364千字

版、印次:2014年6月第1版第1次印刷

印数:0001—3500

定价:43.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

前言

许多药物新的药理作用逐渐被发现并应用于临床,从而开辟了“老药”的新用途。例如,我国著名呼吸疾病专家钟南山院士领衔的全国多个城市共 23 家医院进行的协作研究显示,已上市多年、过去一直作为祛痰“老药”的羧甲司坦,可以“新用”,能减少 24.5%慢性阻塞性肺病发作,改善患者生活质量,而且成本低廉,每年治疗费用只有国际常规标准治疗的 15%。又如云南白药,原是应用于内外伤科的出血及疼痛症,有人将其“新用”治疗婴儿脐炎。这些应用被称为“临床新用”。

方剂是中医药学理、法、方、药的重要组成部分,是在历代医药学广泛实践的基础上形成的。方剂的研究与应用,来自于临床,又实践于临床。方剂的原主治是有限的,但可以拓展运用。笔者收集了大量资料,结合临床经验,对常见病方剂一是把握原主治的病机,扩大主治范围(这里的方剂原主治不仅指向某种病机,而且还具体针对了某症或某病);二是把握组成方剂的药物的功效,根据药物的多方面功效而扩大主治范围。

方剂新用是提高药物疗效的需要,是减少常规治疗药物不良反应的需要,是降低贵重常规治疗药物成本的需要,也是长期安全用药的需要。但其存在的问题也须读者引起足够重视,如推广使用困难,没有权威部门说明。如果病人不加分析,不遵医嘱,自作主张拿来试用,特别是大量使用或长期使用,这样做不仅无益于治疗,有时还适得其反。因此方剂新用,必须在有丰富实践经验的医

务人员指导下,全面分析,权衡利弊,谨慎使用。

在本书的编写过程中,作者参考了大量医学文献,在此向原作者致以衷心的感谢。书中难免会有疏漏不足之处,敬请同行及读者谅解与指正,以待时机补充修正。

兰水中

2013 年 12 月

目 录

第 1 章 心血管系统	(1)
一、高血压	(1)
二、低血压	(5)
三、心血管神经官能症	(8)
四、心绞痛	(10)
五、期前收缩	(14)
六、心房颤动	(17)
七、慢性心力衰竭	(19)
八、慢性肺源性心脏病	(22)
九、病毒性心肌炎	(26)
十、感染性休克	(28)
第 2 章 呼吸系统	(31)
一、感冒	(31)
二、流行性感 冒	(33)
三、急性气管-支气管炎	(35)
四、慢性支气管炎	(36)
五、咳嗽	(39)
六、支气管哮喘	(42)
七、支气管扩张	(47)
八、肺脓肿	(50)
九、肺结核	(53)
十、结核性胸膜炎	(56)
十一、阻塞性肺气肿	(60)
第 3 章 消化系统	(63)

一、急性胃炎·····	(63)
二、慢性胃炎·····	(65)
三、消化性溃疡·····	(71)
四、胃脘痛·····	(76)
五、胃神经官能症·····	(79)
六、胃下垂·····	(81)
七、胃黏膜脱垂·····	(83)
八、上消化道出血·····	(85)
九、胃柿石·····	(87)
十、呕吐·····	(88)
十一、呃逆·····	(89)
十二、急性肠炎·····	(92)
十三、慢性结肠炎·····	(94)
十四、溃疡性结肠炎·····	(97)
十五、细菌性痢疾·····	(101)
十六、腹泻·····	(105)
十七、肠易激综合征·····	(109)
十八、急性病毒性肝炎·····	(112)
十九、慢性肝炎·····	(116)
二十、肝硬化腹水·····	(119)
二十一、习惯性便秘·····	(123)
第4章 神经与精神系统·····	(127)
一、偏头痛·····	(127)
二、三叉神经痛·····	(130)
三、头痛·····	(133)
四、血管神经性头痛·····	(136)
五、眩晕·····	(139)
六、面神经炎·····	(142)
七、脑出血·····	(145)

八、脑血栓形成	(150)
九、脑梗死	(153)
十、帕金森病	(154)
十一、周期性瘫痪	(158)
十二、重症肌无力	(160)
十三、老年性痴呆	(162)
十四、神经官能症	(165)
十五、睡眠障碍	(168)
十六、焦虑症	(173)
十七、抑郁症	(175)
十八、癔症	(178)
十九、癫痫	(180)
第5章 内分泌系统	(184)
一、糖尿病及糖尿病病变	(184)
二、单纯性甲状腺肿	(190)
三、甲状腺功能亢进症	(193)
四、高脂血症	(195)
五、肥胖症	(198)
第6章 泌尿系统	(202)
一、肾盂肾炎	(202)
二、尿路感染	(205)
三、急性肾小球肾炎	(209)
四、慢性肾小球肾炎	(212)
五、肾病综合征	(216)
六、水肿	(218)
七、血尿	(220)
八、流行性出血热	(223)
九、急性肾衰竭	(227)
十、慢性肾衰竭	(228)

十一、尿毒症	(231)
十二、瘕闭	(233)
第7章 血液与造血系统	(236)
一、缺铁性贫血	(236)
二、再生障碍性贫血	(238)
三、白细胞减少症与粒细胞缺乏症	(241)
四、原发性血小板减少性紫癜	(244)
五、过敏性紫癜	(246)
第8章 其他内科疾病	(251)
一、痛风	(251)
二、干燥综合征	(253)
三、慢性疲劳综合征	(256)
四、汗证	(257)
第9章 妇产科	(264)
一、痛经	(264)
二、闭经	(268)
三、子宫内膜异位症	(272)
四、月经过多	(276)
五、更年期综合征	(279)
六、功能失调性子宫出血	(283)
七、阴道炎	(290)
八、附件炎	(292)
九、急性盆腔炎	(295)
十、慢性盆腔炎	(297)
十一、宫颈炎	(299)
十二、妊娠呕吐	(305)
十三、妊娠期高血压病	(308)
十四、自然流产	(311)
十五、习惯性流产	(314)

十六、异位妊娠	(317)
十七、不孕症	(320)
十八、子宫复旧不全	(325)
十九、产后缺乳	(327)
二十、产后尿潴留	(330)
二十一、贝赫切特综合征(白塞病)	(332)
第 10 章 儿科	(336)
一、百日咳	(336)
二、过敏性咳嗽	(339)
三、小儿急性上呼吸道感染	(341)
四、小儿肺炎	(344)
五、流行性腮腺炎	(345)
六、麻疹	(347)
七、小儿手足口病	(350)
八、流行性脑脊髓膜炎	(352)
九、乙型脑炎	(354)
十、婴幼儿腹泻	(356)
十一、秋季腹泻	(358)
第 11 章 外科	(361)
一、颈椎病	(361)
二、骨关节炎	(364)
三、风湿性关节炎	(366)
四、类风湿关节炎	(371)
五、急性胆囊炎	(374)
六、慢性胆囊炎伴胆囊结石	(376)
七、急性胰腺炎	(380)
八、尿路结石	(382)
第 12 章 皮肤科	(386)
一、皮肤瘙痒症	(386)

二、荨麻疹	(388)
三、扁平疣	(393)
四、带状疱疹	(394)
五、湿疹	(398)
六、痤疮	(401)
七、斑秃和全秃	(404)
八、接触性皮炎	(408)
九、黄褐斑	(410)
十、脂溢性皮炎	(412)
第 13 章 五官科	(415)
一、内耳眩晕症(梅尼埃病)	(415)
二、鼻出血	(419)
三、慢性化脓性鼻窦炎	(421)
四、变态反应性鼻炎	(424)
五、萎缩性鼻炎	(426)
六、慢性咽炎	(429)
七、急性扁桃体炎	(434)
八、复发性口疮	(437)
九、牙周炎	(443)
参考文献	(446)

第 1 章 心血管系统

一、高血压

原发性高血压又称高血压病,持续性动脉血压升高为本病最主要的表现。收缩压多超过 18.7 kPa(140 mmHg)或舒张压超过 12kPa (90 mmHg);头晕、头痛、耳鸣等症状多见。诊断标准:①收缩压 ≥ 18.7 kPa 或舒张压 ≥ 12 kPa,且持续存在,可确诊为高血压;②收缩压 18.7~21.3 kPa (140~160 mmHg)和(或)舒张压 12~12.7 kPa(90~95mmHg),为临界性高血压。单纯血压升高,不合并心、脑、肾等靶器官任一结构损害者为一期高血压;同时合并上述器官任一结构损害者为二期高血压;出现上述器官任一功能衰竭或失代偿者为三期高血压。

在开始正规抗高血压药物治疗前所有病例均应接受 3~6 个月的以控制钠盐摄入和运动疗法为主要内容的非药物治疗阶段。药物治疗宜从单一种类、小剂量开始并逐步调整以达持续、稳定控制血压的目标,必要时可联合用药。治疗方案应考虑年龄、性别、职业、靶器官损害情况等因素,坚持个体化原则。治疗过程应防止过度降低血压,以免影响器官灌注。吲哚帕胺、尼群地平、依那普利适宜于轻度高血压。药物治疗的基本方案是选择作用温和、不良反应少的一种一线降压药口服。一般选用钙通道阻滞药或血管紧张素转化酶抑制药。这两类药物降压作用可靠,对血脂、血糖等无不利影响,更重要的是近年来发现这两类药物还有抗动脉硬化

和逆转心血管重构,减少心血管事件危险性的功效,是其他降压药所不能比拟的。

传统方剂

1. 肝阳上亢证 主症:头痛目痛,眩晕耳鸣,心烦易怒,夜寐不宁,或兼面红目赤,口苦,大便干结,小便黄赤,舌红苔黄,脉弦或弦数。治法:平肝潜阳。方药:天麻钩藤饮(《杂病证治新义》)加减[天麻 9g,钩藤 15g,石决明 30g,栀子 6g,黄芩 6g,川牛膝 12g,杜仲 15g,益母草 15g,桑寄生 15g,首乌藤 15g,茯神(朱砂拌)9g]。

2. 阴虚阳亢证 主症:眩晕头痛,头重脚轻,心烦失眠,手足心热,耳鸣心悸,舌尖红,苔薄白,脉弦细或弦数。治法:滋阴潜阳。方药:镇肝息风汤(《医学衷中参西录》)加减(怀牛膝 30g,生赭石 30g,生龙骨 15g,生牡蛎 15g,生龟甲 15g,白芍 15g,玄参 15g,天冬 15g,川楝子 6g,生麦芽 6g,茵陈 6g,甘草 4.5g)。

3. 瘀阻经络证 主症:头晕头痛,痛如锥刺,唇面紫暗,舌质暗或有瘀斑点,脉弦涩。治法:活血通络,佐以平肝。方药:血府逐瘀汤(《医林改错》)加减(桃仁 12g,红花 9g,当归 9g,生地黄 9g,川芎 6g,赤芍 6g,牛膝 9g,桔梗 5g,柴胡 3g,枳壳 6g,甘草 3g)。

4. 阴阳两虚证 主症:头痛眩晕,耳鸣,视物昏花,腰膝酸软,劳累则气短,畏寒肢冷,夜尿增多,舌淡或红,苔白,脉沉弦或沉细。治法:养阴助阳。方药:二仙汤(《方剂学》)加减(仙茅 9~15g,淫羊藿 9~15g,当归 9g,巴戟天 9g,黄柏 4.5~6g,知母 4.5~6g)。

方剂新用

1. 龙胆泻肝丸 高血压:用龙胆泻肝汤加减[龙胆草 30g,山栀子 30g,黄芩 30g,泽泻 30g,车前子(包煎)30g,柴胡 30g,天麻 30g,僵蚕 30g,大黄(后下)30g,生地黄 30g,石决明(先煎)30g,甘草 5g]。水煎服,每日 1 剂,早、晚分服。治疗高血压性脑病 1 例,3 剂后眩晕好转,口斜肢麻消失,血压由 28/16kPa 降至 24/

13kPa,守方减大黄,加菊花 10g,继服 5 剂,诸症消失获愈。

2. 桂枝茯苓丸 高血压:易丸为汤剂加薏苡仁。每日 1 剂,水煎服。治疗高血压获得满意疗效。

3. 左金丸 高血压脑病:丸易汤剂,复入石决明、生龙牡、钩藤、白芍、桑叶,水煎服,每日 1 剂,早、晚分服,服至血压恢复、症状消失。治疗 1 例,获愈。

4. 五苓散 高血压病:用五苓散易汤剂加減(茯苓、猪苓、泽泻、白术、防己、黄芪、桑白皮、益母草、车前草、玉米须各适量),随症加減。每日 1 剂,水煎分服。对于高血压病的治疗,有较好的疗效。

5. 一贯煎 高血压:以一贯煎为主治疗妊娠高血压综合征 74 例,重者辅以“止抽散”,治疗后收缩压与舒张压均有显著性下降,其中 63 例伴有水肿,治疗后 53 例水肿消失。对慢性高血压 23.86~25.33/13.33~14.67kPa(179~190/100~110mmHg)用一贯煎治疗后血压稳定在 25.33/10.66kPa(190/80mmHg)。

6. 乌梅丸 高血压病:①乌梅丸易汤剂加減(乌梅 20g,黄连 12g,黄柏 6g,吴茱萸 3g,制附片 10g,党参 10g,当归 9g,细辛 5g,生姜 9g,醋制龟甲 20g),每日 1 剂,水煎服。治疗 1 例原发性高血压患者,头眩晕近 3 年,血压波动在 160~190/90~110mmHg(21.3~25.3/12~14.7kPa),共服上方 15 剂,头眩晕消失,血压下降至 146/90mmHg(19.5/12kPa),效果满意。②将乌梅丸加芍药 30g,酒 30ml 同煎,每日 1 剂,分 2 次服。治疗 1 例高血压 10 余年,血压在 180/110mmHg(24/14.7kPa)患者,同时伴头晕等症状。服上方 7 剂后头晕消失,血压降为 160/100mmHg(21.3/13.3kPa)。

7. 半夏泻心汤 高血压、心肌梗死:本方配枳壳、苏梗、瓜蒌皮,治胸痹 1 例,药后心电图 ST 段下降;本方治高血压、心肌梗死、心律失常也有治验。

8. 半夏白术天麻汤 高血压:用半夏白术天麻汤加味(半夏、

天麻、茯苓、陈皮、白术、甘草、僵蚕、钩藤、砂仁、代赭石、泽泻、车前子)治愈高血压 1 例。还有用该方加胆星、黄芩及本方加减用于治疗高血压的个案报道。此外,本方对鼻炎亦有很好的效果,对低血压的头痛、眩晕也有良效。

9. 六味地黄汤加二至丸 高血压:①用六味地黄汤加二至丸(熟地黄 30g,淮山药、泽泻、山茱萸、当归、白芍、云茯苓各 12g,牡丹皮、女贞子、墨旱莲、怀牛膝各 10g,肉桂、制附片各 3g,巴戟天 5g),每日 1 剂,水煎服。治疗 1 例妊娠高血压,获满意疗效。②方氏用六味地黄汤加味(地黄 15g,枣皮、山药、牡丹皮、茯苓、牛膝各 10g,泽泻 9g,肉桂 3~5g,随症加减),每日 1 剂,水煎分 2 次服。治疗原发性高血压患者 31 例,总有效率达 100%。③陈氏用生地黄 24g,山茱萸 12g,牡丹皮 12g,泽泻 12g,茯苓 24g,生牡蛎 24g,珍珠母 24g,川牛膝 12g,地骨皮 24g,水煎服。同时服用六味地黄丸,每次 6g,每日 2 次分服。治疗高血压患者 1 例,服用 20 余剂后血压降至正常,随访未复发。

10. 肾气丸 老年单纯收缩期高血压:熟地黄 24g,山药 12g,山茱萸 12g,泽泻 9g,茯苓 9g,牡丹皮 9g,桂枝 3g,炮附子 3g,川芎 6g,桃仁 9g,地龙 12g。水煎服,每日 1 剂,分 3 次口服。临床治疗 30 例,显效 18 例,有效 10 例,无效 2 例。高血压初期表现为肝肾阴虚,久病不愈,阴损及阳,则往往导致肾阳不足,以老年单纯收缩期高血压患者尤为典型。治疗老年单纯收缩期高血压正合病机,验之临床,确有效果。[现代中西医结合杂志,2003,12(9):925]

11. 补中益气汤合导痰汤 原发性高血压:以丸改汤合导痰汤加味(党参 15g,黄芪 30g,炒白术 10g,陈皮 10g,升麻 10g,柴胡 10g,当归 10g,炙甘草 6g,泽泻 30g,枳实 10g,瓜蒌 15g,薤白 10g,法半夏 10g,茯苓 12g,制南星 10g,竹茹 6g),治疗 1 例,服药 30 剂,血压稳定、头晕胀痛、胸闷肢冷等症消失。

二、低 血 压

低血压是指体循环动脉压力低于正常的状态。低血压临床上常常引起心、脑、肾等重要脏器的损害而备受重视,高血压的标准世界卫生组织有明确规定,但低血压的诊断尚无统一标准,一般认为成年人肱动脉血压低于 12/8 kPa(90/60 mmHg)即为低血压。低血压指由于血压降低引起的一系列症状,如头晕和晕厥等。根据其发生原因一般可以分为三类:①直立性低血压,即由卧位突然变为直立或长时间站立收缩压下降 2.67kPa(20 mmHg)以上,常早晨起床后出现眼前发黑头晕欲仆,以 40—70 岁男性较多见,可因久病卧床身体虚弱或服用同时具有扩张静脉作用降压药所引起。②症状性低血压,由某些疾病或药物所引起,如脊髓空洞症、严重二尖瓣或主动脉瓣狭窄,营养不良,服用降压药等。③体质性低血压,与体质瘦弱有关,多见于 20—40 岁女性,多有家族遗传史,有的无任何症状,也有的出现疲乏、健忘、头晕、头痛、心慌,甚至晕厥,或有心前区压迫感等症状。

原发性低血压主要有以下表现:①疲乏、无力。②头痛、头晕。③心前区隐痛或不适。④神经功能障碍。⑤内分泌功能减退的现象,主要表现为肾上腺素和去甲肾上腺素类物质不足,部分患者血糖降低和性功能衰退。原发性低血压的诊断主要根据动脉血压测值达低血压标准,除外继发性低血压和生理性低血压状态,结合上述临床表现可以做出诊断。

生理性低血压状态一般不需要特殊治疗,但应定期随访,因为某些所谓生理性低血压状态在一定情况下,可能转变为低血压,也可能原属病理性低血压,只是早期未能发现有关病理改变而误认为是生理性低血压状态。①饮食营养方面应给予高营养、易消化和富含维生素的饮食。适当补充维生素 C、B 族维生素和烟酰胺(维生素 PP)等。适当饮用咖啡、可可和浓茶,有助于提高中枢神

经系统的兴奋性,改善血管舒缩中枢功能,有利于提升血压和改善临床症状。此外,饮用蜂蜜或蜂王浆也有裨益。②适当参加运动和医疗体育,如医疗体操、保健操、太极拳、气功、按摩及理疗等有助于改善心肺功能,提升血压。③对于上述治疗无效且临床症状严重者,可酌用小剂量激素,如 9α -氟氢可的松开始每日0.1mg,根据治疗反应逐渐增加剂量,本药具有水钠潴留作用,通过增加血容量而提高血压。必要时可辅以咖啡因、麻黄碱(15~30mg,每日1~3次)和盐酸土的宁肌内注射。患有低血压的人,除药物治疗外可服用灵芝。灵芝不但能使血压高的下降,而且能使血压低的升高。这是由于灵芝中的多种有效成分发挥综合作用产生的神奇疗效。

传统方剂

1. 气血亏虚 主症:眩晕在活动后加重,神疲气短,面色少华,纳差,舌质淡胖,脉细或虚大。治法:益气养血,健脾。方药:十全大补汤(《太平惠民和剂局方》)加减[人参15g(另煎兑入),黄芪25g,当归12g,白术12g,茯苓10g,川芎12g,白芍12g,地黄12g,肉桂6g,牛膝12g,炙甘草10g]。

2. 痰浊中阻 主症:眩晕伴头重昏蒙,胸闷乏力,纳呆,或时吐痰涎,苔浊腻,脉滑。治法:祛痰健脾。方药:半夏白术天麻汤(《医学心悟》)加减(半夏10g,白术10g,天麻10g,橘红10g,茯苓10g,生姜2g,大枣6g,甘草6g)。

3. 肾精不足 主症:眩晕伴耳鸣,遗精,腰膝酸软,精神萎靡,舌嫩红,少苔或无苔,脉细弱。治法:补肾填精。方药:左归丸(《景岳全书》)加减[党参15g,熟地黄12g,茯苓12g,天冬12g,麦冬12g,紫河车10g,龟甲(先煎)15g,杜仲12g,牛膝12g,黄柏6g,菟丝子10g,枸杞子10g,山茱萸10g,女贞子10g,墨旱莲10g]。