

ZHONGCHENGYAO LINCHUANG YINGYONG ZHINAN
XIAOHUA JIBING FENCE

中成药临床应用指南

消化疾病分册



中国标准化协会中医药标准化分会
中华中医药学会脾胃病分会
中国中医科学院中医药标准研究中心

组织编写

主编 © 张声生

全国百佳图书出版单位



中国中医药出版社
China Press of Traditional Chinese Medicine



策划编辑：林丽开
责任编辑：李占永
文字编辑：董美虹

ZHONGCHENGYAO LINCHUANG YINGYONG ZHINAN
XIAOHUA JIBING FENCE

中成药临床应用指南 消化疾病分册



读中医药书，走健康之路
扫一扫 关注中国中医药出版社系列微信



服务号

(zgzyycbs)



中医出版

(zhongyichuban)



养生正道

(yszhengdao)



悦读中医

(ydzhongyi)

上架建议 中医临床

ISBN 978-7-5132-3502-0



9 787513 235020 >

定价：70.00元

中成药临床应用指南

消化疾病分册

中国标准化协会中医药标准化分会
中华中医药学会脾胃病分会 组织编写
中国中医科学院中医药标准研究中心

主 编 张声生

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中成药临床应用指南. 消化疾病分册/张声生主编. —北京: 中国中医药出版社, 2016. 7 (2016. 8 重印)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3502 - 0

I. ①中… II. ①张… III. ①消化系统疾病 - 中医诊断学 ②消化系统疾病 - 中医治疗学 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 148062 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京时代华都印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 19.5 字数 437 千字
2016 年 7 月第 1 版 2016 年 8 月第 2 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3502 - 0

*

定价 70.00 元
网址 www. cptcm. com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln. net/qksd/

官方微博 [http://e. weibo. com/cptcm](http://e.weibo.com/cptcm)

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs. tmall. com>

《中成药临床应用指南》

专家指导委员会

主任委员 王永炎 晁恩祥 黄璐琦

副主任委员 唐旭东 张声生

委 员 (按姓氏拼音排序)

晁恩祥	杜惠兰	高颖	韩学杰	何立群
侯炜	胡元会	花宝金	黄璐琦	姜泉
姜良铎	金明	赖克方	李国辉	李新立
廖秦平	林江涛	刘平	刘清泉	吕爱平
罗颂平	马融	裴晓华	阮岩	商洪才
史录文	孙树椿	唐启盛	唐旭东	田振国
仝小林	王承德	王贵强	王国辰	王融冰
王燕平	王拥军	王永炎	王玉光	肖鲁伟
严道南	杨叔禹	杨志波	曾宪涛	翟所迪
张洪春	张华敏	张伶俐	张声生	张世臣
张幸国	张允岭	张占军	郑波	

《中成药临床应用指南·消化疾病分册》

编委会

主 编 张声生
副主编 王垂杰 沈 洪 黄穗平 钦丹萍 吴 兵
编 委 (按姓氏拼音排序)

黄恒青 福建中医药大学附属第二人民医院
黄穗平 广东省中医院
黄晓燕 广西中医药大学第一附属医院
李慧臻 天津中医药大学第二附属医院
李玉锋 辽宁中医药大学附属医院
李振华 中国中医科学院西苑医院
刘凤斌 广州中医药大学第一附属医院
刘绍能 中国中医科学院广安门医院
马素平 河南中医药大学第一附属医院
钦丹萍 浙江中医药大学第一附属医院
沈 洪 江苏省中医院
唐志鹏 上海中医药大学附属龙华医院
陶 琳 首都医科大学附属北京中医医院
汪正芳 首都医科大学附属北京中医医院
王垂杰 辽宁中医药大学附属医院
吴 兵 首都医科大学附属北京中医医院
谢 胜 广西中医药大学第一附属医院
张声生 首都医科大学附属北京中医医院
赵鲁卿 首都医科大学附属北京中医医院
赵文霞 河南中医药大学第一附属医院
郑 凯 江苏省中医院

参编人员

周 强 首都医科大学附属北京中医医院

周正华 天津中医药大学第一附属医院

(按姓氏拼音排序)

陈 璇 上海中医药大学附属龙华医院

侯政昆 广州中医药大学第一附属医院

冀建斌 天津中医药大学第一附属医院

孔亚菲 天津中医药大学第一附属医院

邝宇香 广东省中医院

李 炎 中国中医科学院西苑医院

李世琪 福建中医药大学附属第二人民医院

路小龙 辽宁中医药大学附属医院

马继征 中国中医科学院广安门医院

史 彬 中国中医科学院西苑医院

魏 霞 浙江中医药大学第一附属医院

杨 岩 天津中医药大学第二附属医院

周 晔 福建中医药大学附属第二人民医院

编写说明

中成药是在中医理论指导下，遵循君、臣、佐、使配伍原则，以中药材为原料的制剂，它是中医药的重要组成部分。历代中医除了运用汤剂外，也不断总结创制了许多具有独特疗效的中成药。消化疾病是临床的常见病和多发病，也是中医药治疗的优势疾病，中成药作为治疗的重要方式之一，在中、西医治疗消化病的临床中得到了较广泛的运用。但不容否认的是，许多中成药在治疗消化病的临床中并没有真正得到合理的运用，有的辨证用药不准确，有的甚至用药错误，一方面造成中成药没有发挥应有的疗效，有的还会出现反作用；另一方面又导致中成药的滥用，极大浪费了有限的医疗资源。有鉴于此，为了促进中成药在临床的合理应用，在国家中医药管理局中医药标准化办公室指导下，中华中医药学会、中国标准化协会中医药标准化分会、中国中医科学院、中医药标准研究中心和中国中医药出版社等共同策划，由中华中医药学会脾胃分会主任委员张声生教授领衔组织专家编写了这本《中成药临床应用指南·消化疾病分册》（以下简称《消化疾病分册》）。

本书编写以“病”（西医疾病）为纲，以“药”（中成药）为目，重点阐述不同病种中成药使用的异同，以及同一疾病不同证型中成药选用的区别。本书共遴选了34个常见的具有中成药治疗特色的优势病种，按消化系统疾病的解剖部位分为七章，每章下列若干疾病，对疾病的定义、流行病学、病因病理、临床表现、诊断、治疗、预后等进行详细阐述，并列有“中成药用药方案”，以强调中成药的辨证应用。本书对提高中成药在消化系统疾病中的应用水平，加强中成药临床应用管理，具有重要的参考价值。需要特别说明的是，有些病证可能确实无完全符合适应证的中成药可使用，本书作者选择具有相近作用的中成药，根据其药物组成及专家自己的临证经验，将其列入本书内容，这些中成药也可能并不针对原发疾病进行治疗，而是对某些临床症状或生活质量有一定的改善作用；这部分内容中成药也可能超出了原适应证的范围，读者在临床参考运用时应根据具体情况酌情选用。

参加本书编写的单位包括首都医科大学附属北京中医医院、中国中医科学院西苑医院、中国中医科学院广安门医院、江苏省中医院、辽宁中医药大学附属医院、广州中医药大学第一附属医院、广东省中医院、上海中医药大学附属龙华医院、浙江中医药大学附属第一医院、天津中医药大学第一附属医院、天

津中医药大学第二附属医院、河南中医药大学第一附属医院、广西中医药大学第一附属医院、福建中医药大学附属第二人民医院等。

本书应用的成效还需临床实践来证明，也需要在临床中不断完善和补充，祈盼广大临床医生能把实践中的新发现、新问题以及不同意见及时反馈给我们，以便再版时修订完善。

《中成药临床应用指南·消化疾病分册》编委会

2016年3月27日

目 录

第一章 口腔疾病	1
一、口腔异味	1
二、复发性口腔溃疡	9
第二章 食管疾病	18
一、胃食管反流病	18
二、食管贲门失弛缓症	25
三、食管癌	31
四、功能性烧心	36
五、瘰疬球症	43
第三章 胃及十二指肠疾病	51
一、急性胃炎	51
二、慢性胃炎	60
三、消化性溃疡	74
四、胃癌	81
五、上消化道出血	91
六、胃下垂	100
七、十二指肠壅积症	104
八、功能性消化不良	111
九、功能性嗳气症	120
十、功能性呕吐	130
第四章 肠道疾病	134
一、急性肠炎	134
二、慢性腹泻	139
三、慢性便秘	148
四、溃疡性结肠炎	156
五、大肠癌	166
六、不完全性肠梗阻	177
七、下消化道出血	184
八、吸收不良综合征	191
九、肠易激综合征	200
第五章 肝脏疾病	211
一、非酒精性脂肪性肝病	211

2 | 中成药临床应用指南·消化疾病分册

二、酒精性肝病	222
三、自身免疫性肝病	233
四、肝硬化	244
五、原发性肝癌	253
第六章 胆系疾病	261
一、急性胆囊炎	261
二、慢性胆囊炎	266
第七章 胰腺疾病	273
慢性胰腺炎	273
附录一 消化疾病中成药概述	281
附录二 消化疾病中成药临床应用原则	284
附录三 消化疾病中成药临床应用注意事项	287
中成药名称索引	292

第一章 口腔疾病

一、口腔异味

1 范围

本《指南》规定了口腔异味的诊断、辨证和中成药治疗。

本《指南》适用于口腔异味的诊断、辨证和中成药治疗。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本《指南》。

口腔异味是指患者自觉口中有异味或味觉异常，也有他人所能嗅及的异常气味，如常见的口臭及酸腐气味，或口腻、口淡及酸、苦、辛、甘、咸等口味异常现象。口腔异味只是临床的一个症状，但在临床上亦有以口腔异味为主症者。西医多认为，口腔异味是由多种原因引起的口腔内厌氧菌生长、硫化物产生所导致的，其治疗以针对原发病和保持口腔清洁为主。中医认为，口腔异味是五脏六腑功能失调的结果，某些口腔、鼻咽疾病和呼吸道、消化系统等疾病均可引起，且主要与脾胃功能失调、情志不舒、劳累过度等因素有关，其中尤与脾胃关系最为密切。本病属于中医学“腥臭”“臭息”“口中胶臭”“口气秽恶”等范畴。

3 流行病学

据统计，有 10%~65% 的人受到口腔异味困扰，口腔异味已成为影响人们社会交往和造成心理障碍的原因之一。流行病学调查显示，口腔异味的发病率较高，在中国口腔异味患病率为 27.5%，日本为 25%，北美约有 50% 的人受口腔异味困扰。

4 病因病理

口腔异味的病因主要包括口源性因素、全身性因素和精神性因素。其中，80%~90% 的病因来源于口腔，是主要致病因素；5%~8% 是由耳鼻喉等系统性疾病造成的。另外，一些消化系统疾病、呼吸系统疾病、肝肾疾病、恶性肿瘤等也可造成口腔异味。如临床上常见的内科疾病急性慢性胃炎、消化性溃疡可出现酸臭味；幽门梗阻、晚期胃癌者常出现臭鸭蛋性口腔异味；肝昏迷患者呼气时可嗅到特殊气味，似泥土味、果味，俗称“肝臭”；糖尿病酮症酸中毒患者可呼出丙酮味气体，尿毒症患者可呼出烂苹果气味。精神性因素所致口腔异味患者，临床检查不能检查出任何引起口臭的原因，多是患者因他人态度推测出的假想性口腔异味。

有研究显示，1/3~1/2 的胃肠道疾病患者主诉口腔异味，说明消化道疾病在口腔异味发生中具有重要的作用和地位。引起口腔异味的主要物质是挥发性硫化物，硫化氢和甲硫醇是其主要成分，幽门螺杆菌可产生硫化氢和甲硫醇气体，因此幽门螺杆菌感染可能与非口源性口腔异味有关。中医的五行理论认为，五脏对应五味，

即肝、心、脾、肺、肾分别对应酸、苦、甘、辛、咸，五脏功能的失调与口腔异味密切相关。因“脾开窍于口”，故脾胃功能的失调与口腔异味的发生关系最为密切。口腔异味多因饮食不节、情志不遂、劳累过度、外感寒湿火热之邪、久病脾虚或素体虚弱等引起；病理因素多为火热、湿热、寒湿、痰浊、食积、瘀血等；其病机主要为肝、脾、胃功能失调，尤以脾胃升清降浊功能失常为关键，使清气不升、浊气不降，反逆而致口腔异味。

5 临床表现

患者自觉口中有异味或味觉异常，也有他人所能嗅及的异常气味，如常见的口臭及酸腐气味，或有口腻、口淡及酸、苦、辛、甘、咸等口味异常现象。精神性口腔异味患者除口腔异味外，多数并无特异性症状，但因脏腑功能失调所致口腔异味患者可有相对应的临床症状。如因消化性溃疡所致口腔异味者，可有长期性、周期性、规律性的胃痛，并可伴有反酸、烧心、恶心、呕吐等其他胃肠道症状；因幽门梗阻所致口腔异味者，可有便秘、反胃、腹痛等症状；因肝昏迷所致口腔异味者，多伴有意识障碍等；因糖尿病酮症酸中毒所致口腔异味者，可有乏力、口渴、多尿、恶心、呕吐，甚则伴有意识障碍等症；因尿毒症所致口腔异味患者，除有少尿、无尿等症外，还可伴有胃肠、神经肌肉和心血管系统的症状，如恶心、呕吐、腹泻、头痛、无力、淡漠、失眠、抽搐、嗜睡以至昏迷等症状。

6 诊断

6.1 临床诊断

6.1.1 临床表现：患者自觉口中有异味或味觉异常，也有他人所能嗅及的异常气味，如常见的口臭及酸腐气味，或有口腻、口淡及酸、苦、辛、甘、咸等口味异常现象。

6.1.2 体征：绝大多数精神性口腔异味患者无特殊体征，但因脏腑功能失调所致的口腔异味可伴有相应的体征。如因幽门梗阻所致口腔异味者，可有上腹隆起的胃型、胃蠕动波、叩诊上腹鼓音、振水音明显、Chvostek 征和 Trousseau 征阳性等体征；因肝昏迷所致口腔异味者，往往伴有蜘蛛痣、肝掌、皮肤出血点、黄疸、腹水、脾大等体征；因糖尿病酮症酸中毒所致口腔异味者，可有体温正常或低于正常、脱水症、低血压、Kussmaul 呼吸等体征；因尿毒症所致口腔异味者，可有贫血貌、唇甲苍白、眼睑及颜面甚至双下肢浮肿，严重者可有胸水、腹水等体征。

6.1.3 理化检查

胃镜检查：排除食管反流、胃潴留、胃溃疡等疾病引起的口腔异味。

Hp 检测：检查患者有无因 Hp 感染而引的起口腔异味。

纤维鼻咽镜检查：检查患者鼻咽部是否有异常病变，排除因鼻咽部病变而引起的口腔异味。

空腹血糖及糖化血红蛋白检查：排除是否因糖尿病而引起口腔异味。

肝、肾功能检查：排除肝昏迷、肾病综合征等引起的口腔异味。

血、尿、便常规检查：排查相关基础疾病病因。

6.2 确诊标准

主要以患者主观感觉及外人可闻及的异常气味为主要诊断依据，再根据相应的临床症状予以对应的检查以确诊。

7 鉴别诊断

临床上需与口腔溃疡、龋齿、牙周病、鼻窦炎、糖尿病等相关疾病相鉴别。

8 治疗

8.1 西医治疗原则

西医治疗以针对原发病和保持口腔清洁为主。对于口源性口臭，如未治疗的龋齿、残根、残冠、不良修复体、牙龈炎、牙周炎及口腔黏膜病等，针对病因进行相应的口腔专科治疗；对于消化系统疾病、呼吸系统疾病、肝肾疾病、恶性肿瘤等引起的口腔异味，治疗其原发病，同时平时注意养成良好的刷牙习惯以保持口腔卫生。

8.2 中成药用药方案

8.2.1 基本原则

根据病情轻重，应结合临床辨证使用中成药。口腔异味是人体五脏六腑功能失调所致病症外在表现的有关反映。中医学认为口腔为肺胃之门户，脾气通于口，心气通于舌，肝肾之脉循咽喉连舌体。如果脏腑发生病变，在出现全身症状的同时，也会出现口腔内气味或味觉异常的症状。

8.2.2 分证论治（表1-1）

表1-1 口腔异味分证论治

证型	症状	治法	中成药
脾胃湿热证	口气秽恶热臭，流涎臭，胃脘痞满，食少纳呆，口干不欲饮，身重困倦，大便不爽，小便赤黄，舌红，苔黄腻，脉滑数	清热化湿，理气和胃	三九胃泰颗粒、枫蓼肠胃康颗粒
胃火炽盛证	口气热臭，口舌生疮，口干齿痛，面赤唇红，心烦失眠，便秘，舌红，苔黄	清胃泻火	白清胃散、清胃黄连丸
胃肠食积证	口出酸腐臭气，嗝气频作，脘腹胀满，大便臭如败卵，舌苔垢腻，脉细弦滑	消积导滞，和胃降逆	大山楂丸、保和丸、健胃消食口服液
肝火犯胃证	口臭或伴有嗝气吞酸，胃脘胀满或疼痛，两胁胀满，纳呆，舌红，脉弦数	清肝泄热，理气和胃	龙胆泻肝丸、加味左金丸
肺热壅盛证	口气臭秽、鼻塞喉痛，或有鼻渊不闻香臭，或有咳喘，咯吐脓痰，舌红，苔黄	清肺泄热	清肺消炎丸、清火栀麦片、羚羊清肺丸
肾虚热证	口臭，牙齿松动，腿膝酸软，舌红少苔，脉细数等	滋补肾阴，清退虚热	六味地黄丸、知柏地黄丸

以下内容为上表内容详解，重点强调同病同证情况下不同中成药的选用区别。

(1) 脾胃湿热证：口气秽恶热臭，流涎臭，胃脘痞满，食少纳呆，口干不欲饮，身重困倦，大便不爽，小便赤黄，舌红，苔黄腻，脉滑数。

【辨证要点】口气秽恶热臭，流涎臭，身重困倦，大便不爽，舌红，苔黄腻，脉滑数。

【治法】清热化湿，理气和胃。

【中成药】三九胃泰颗粒、枫蓼肠胃康颗粒（表1-2）。

表1-2 口腔异味脾胃湿热证可选用的中成药

药品名称	药物组成	功能主治	用法用量	备注
三九胃泰颗粒	三叉苦、九里香、白芍、地黄、木香、茯苓、黄芩、两面针	清热祛湿，消炎止痛，理气除胀，养胃益肠。症见上腹隐痛、饱胀反酸、恶心、呕吐、纳减、心口嘈杂感等；浅表性胃炎、糜烂性胃炎、萎缩性胃炎等慢性胃炎见上述证候者	开水冲服。一次1袋，一日2次	胃寒患者慎用；忌油腻、生冷、难消化食物；忌情绪激动或生闷气
枫蓼肠胃康颗粒	牛耳枫、辣蓼	清热除湿化滞。用于症见腹痛腹满、泄泻臭秽、恶心呕腐或有发热恶寒、苔黄、脉数等，亦可用于食滞胃痛而症见胃脘痛、拒按、恶食欲吐、暖腐吞酸、舌苔厚腻或黄腻、脉滑数者	开水冲服。一次1袋，一日3次	

(2) 胃火炽盛证：口气热臭，口舌生疮，口干齿痛，面赤唇红，心烦失眠，便秘，舌红，苔黄。

【辨证要点】口气热臭，口舌生疮，齿痛，舌红，苔黄。

【治法】清胃泻火。

【中成药】白清胃散、清胃黄连丸（表1-3）。

表1-3 口腔异味胃火炽盛证可选用的中成药

药品名称	药物组成	功能主治	用法用量	备注
白清胃散	石膏、玄明粉、硼砂、冰片	清热、消肿、止痛。用于胃火上升引起的牙龈疼痛，口舌生疮	吹敷患处。每次少量，一日数次	应将瓶盖拧紧，以免药物挥发影响疗效；本品为外用，不可内服；喷药时不要吸气，以防药粉进入呼吸道而引起呛咳
清胃黄连丸	黄连、石膏、桔梗、甘草、知母、玄参、地黄、牡丹皮、天花粉、连翘、栀子、黄柏、黄芩、赤芍	清胃泻火，解毒消肿。用于肺胃火盛所致的口舌生疮，牙龈、咽喉肿痛	口服。一次1~2丸，一日2次	本品药性苦寒，泻下力猛，饭前服用可能引起肠胃不适，饭后服用效果更好；但体虚便溏者，老年人，孕妇均应禁用；若属实热患者，建议饭前服用，这样药物的泄热作用强大，清热作用显著，临床需据患者实际情况用药

(3) 胃肠食积证：口出酸腐臭气，暖气频作，脘腹胀满，大便臭如败卵，舌苔垢腻，脉细弦滑。

【辨证要点】口出酸腐臭气，大便臭如败卵，舌苔垢腻，脉细弦滑。

【治法】消积导滞，和胃降逆。

【中成药】大山楂丸、保和丸、健胃消食口服液（表1-4）。

表1-4 口腔异味胃肠食积证可选用的中成药

药品名称	药物组成	功能主治	用法用量	备注
大山楂丸	山楂、六神曲（麸炒）、炒麦芽	开胃消食。用于食积内停所致的食欲不振、消化不良、脘腹胀闷	口服。一次1~2丸，一日1~3次；小儿酌减	不宜在服药期间同时服用滋补性中药；饮食宜清淡，忌酒及辛辣生冷油腻食物
保和丸	焦山楂、茯苓、半夏（制）、六神曲（炒）、炒莱菔子、陈皮、炒麦芽、连翘	消食，导滞，和胃。用于食积停滞，脘腹胀满，噎腐吞酸，不欲饮食	口服。小蜜丸一次9~18g，大蜜丸一次1~2丸，一日2次；小儿酌减	脾胃虚弱，无积滞而食欲不振者不适用
健胃消食口服液（片）	太子参、陈皮、山药、炒麦芽、山楂	健胃消食。用于脾胃虚弱所致的食积	口服液，口服，每次10mL，每日2次，餐间或饭后服用。片剂，口服；或咀嚼，一次3片，一日3次；小儿酌减	

(4) 肝火犯胃证：口臭或伴有噯气吞酸，胃脘胀满或疼痛，两肋胀满，纳呆，舌红，脉弦数。

【辨证要点】口臭或伴有噯气吞酸，两肋胀满，舌红，脉弦数。

【治法】清肝泄热，理气和胃。

【中成药】龙胆泻肝丸、加味左金丸（表1-5）。

表1-5 口腔异味肝火犯胃证可选用的中成药

药品名称	药物组成	功能主治	用法用量	备注
龙胆泻肝丸	龙胆、柴胡、黄芩、栀子（炒）、泽泻、木通、盐车前子、酒当归、地黄、炙甘草	清肝胆，利湿热。用于肝胆湿热，头晕目赤，耳鸣耳聋，胁痛口苦，尿赤，湿热带下	口服。一次3~6g，一日2次	关木通含有马兜铃酸，有严重肾毒性，国家已禁止使用，而现在市面上的龙胆泻肝丸其组方中的关木通已更换成木通，没有肾毒性，因此购药时注意药物组成；服药后大便次数增多且不成形者，应酌情减量

续表

药品名称	药物组成	功能主治	用法用量	备注
加味左金丸	姜黄连、制吴茱萸、黄芩、柴胡、木香、醋香附、郁金、白芍、醋青皮、麸炒枳壳、陈皮、醋延胡索、当归、甘草	平肝降逆，疏郁止痛。用于暖气吞酸，胃痛少食	口服。一次6g，一日2次	忌气怒，忌食辛辣食物

(5) 肺热壅盛证：口气臭秽、鼻塞喉痛，或有鼻渊不闻香臭，或有咳喘，咯吐脓痰，舌红，苔黄。

【辨证要点】口气臭秽、鼻塞喉痛，或有鼻渊不闻香臭，咯吐脓痰，舌红，苔黄

【治法】清肺泄热，化痰止咳。

【中成药】清肺消炎丸、清火栀麦片、羚羊清肺丸（表1-6）。

表1-6 口腔异味肺热壅盛证可选用的中成药

药品名称	药物组成	功能主治	用法用量	备注
清肺消炎丸	麻黄、石膏、地龙、牛蒡子、葶苈子、人工牛黄、炒苦杏仁、羚羊角	清肺化痰，止咳平喘。用于痰热阻肺，咳嗽气喘，胸胁胀痛，吐痰黄稠	口服。一次60丸，一日3次；小儿酌减	服药期间，若患者发热体温超过38.5℃，或出现喘促气急者，或咳嗽加重，痰量明显增多者应去医院就诊
清火栀麦片	穿心莲、栀子、麦冬	清热解毒，凉血消肿。用于肺胃热盛所致的咽喉肿痛、发热、牙痛、目赤	口服。一次2片，一日2次	不宜在服药期间同时服用滋补性中药；忌烟、酒及辛辣食物
羚羊清肺丸	羚羊角粉、浙贝母、蜜桑白皮、黄芩、前胡、天冬、天花粉、蜜枇杷叶、炒苦杏仁、麦冬、地黄、玄参、石斛、金果榄、金银花、大青叶、栀子、板蓝根、牡丹皮、薄荷、熟大黄、桔梗、陈皮、甘草	清肺利咽，清瘟止嗽。用于肺胃热盛，感受时邪，身热头晕，四肢酸懒，咳嗽痰盛，咽喉肿痛，鼻衄咯血，口干舌燥	口服。一次1丸，一日3次	本药药性寒凉，药效较强，不适合小儿及虚寒体质患者

(6) 肾虚热证：口臭，牙齿松动，腿膝酸软，舌红少苔，脉细数等。

【辨证要点】口臭，腿膝酸软，舌红少苔，脉细数等。

【治法】滋补肾阴，清退虚热。