

临床常见百病精治

天津科学技术出版社

临床常见百病精治

主编 陆小左 宫晓燕
副主编 刑淑丽 吴复苍 周建华



临床常见 百病精治

主 编 陆小左 宫晓燕

副主编 邢淑丽 吴复苍

周建华



天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床常见百病精治/陆小左,宫晓燕主编. —天津:天津科学技术出版社,2006
ISBN 7-5308-4022-3

I. 临... II. ①陆...②宫... III. 常见病—诊疗 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 097840 号

责任编辑:赵振忠 王朝闻

版式设计:雒桂芬 邱 芳

责任印制:兰 毅

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话(022)23332393(发行部) 23332390(市场部) 27217980(邮购部)

网址:www.tjkjbs.com.cn

新华书店经销

天津新华印刷三厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 18 字数 380 000

2006 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

定价:25.00 元

编委会名单

主 编 陆小左 宫晓燕

副主编 邢淑丽 吴复苍 周建华

编 委 以姓氏笔画为序

王 健	王泽玉	王徐来	石 强
伍喜良	刘 玥	刘 瑜	刘立静
刘秋阳	邢淑丽	冷 炎	吴复苍
张守琳	张丽秀	张茂云	李巧芬
杨 铁	杨海森	陆小左	陈 亮
周建华	胡广芹	宫晓燕	赵东凯
夏 天	徐晓荣	董 岷	

前 言

伴随着科技进步、社会发展,人们对现代医药的毒副作用了解得越来越清楚。现代医药的应用虽然可以有效地抑制病情的进展,但由此而产生的一系列副作用也使人们不得不提高警惕。人们渴求一种对人体毒副作用相对较小,而又保持较好疗效的治疗方法。由此,人们把目光投向自然疗法,投向中医。在世界范围内,中医热的兴起并不是偶然的,它标志着医学要进入一个以人为本的理性时代。

进入新世纪,人们对健康有了新的要求,对作为自然疗法主干的中医诊疗也提出了新的希冀,为满足时代的需求,中医临床诊治技术与时俱进,大量传统的灵验效方与治疗方法不断被挖掘,大批现代科学技术不断被应用,新的疗法和药物也不断出现,这些都使中医的临床治疗有了更多的选择,对医生的知识结构、临床技能、创新能力有了更高的要求。作为一个优秀医生,要发扬以人为本的精神,在辨证论治精神的指导下,选择最适合患者个体的治疗方法与方药。由于各种治疗方法散见于各种书籍,查找颇为困难,我们为满足临床医生的需求,组织各科专家编写了本书。本书以现代医学病种为纲,以中医理论与实践为主干,对常见疾

病的病因病机、诊断标准与治疗方法作了切合实际的介绍,并对各种疗法的应用,从临床经验出发作了评述,希望能对青年医生有所帮助。我们希望本书介绍的诊断治疗方法能被读者灵活运用于医疗实践当中。

鉴于我们的水平有限,评述错谬之处难以完全避免,诚恳地希望同道能不吝赐教。

编 者

2005.6

目 录

第一部分 内 科

一、上呼吸道感染	(1)
二、支气管哮喘	(7)
三、慢性阻塞性肺气肿	(15)
四、肺脓肿	(20)
五、肺炎	(27)
六、肺结核	(34)
七、肺癌	(39)
八、细菌性痢疾	(44)
九、失眠	(49)
十、卒中	(54)
十一、急慢性心力衰竭	(63)
十二、慢性肺源性心脏病	(71)
十三、心律失常	(76)
十四、心绞痛	(82)
十五、急性心肌梗死	(89)
十六、急慢性腹泻	(96)
十七、糖尿病	(102)

十八、类风湿关节炎	(109)
十九、急慢性胰腺炎	(116)
二十、尿路感染	(120)
二十一、胸腔积液	(126)
二十二、神经症	(130)
二十三、胃炎	(135)
二十四、上消化道出血	(141)
二十五、高血压病	(147)
二十六、甲状腺功能亢进症	(154)
二十七、急性肾小球肾炎	(158)
二十八、慢性肾功能衰竭	(164)
二十九、血小板减少性紫癜	(170)
三十、便秘	(175)
方剂索引(音序排).....	(181)

第二部分 外 科

一、胆石病	(195)
二、急性阑尾炎	(199)
三、急性胰腺炎	(203)
四、慢性阑尾炎	(208)
五、泌尿系结石	(210)
六、粘连性肠梗阻	(214)
七、肛裂	(219)
八、肛痿	(227)
九、肛周脓肿	(233)

十、瘰癧	(238)
十一、乳癖	(242)
十二、乳痈	(246)
十三、有头疽与三陷证	(253)
十四、直肠癌	(263)
十五、直肠脱垂	(269)
十六、前列腺肥大	(273)
十七、前列腺炎	(278)
十八、附睾-睾丸炎	(282)
十九、下肢深静脉血栓形成	(285)
二十、血栓闭塞性脉管炎	(290)
方剂索引(音序排)	(294)

第三部分 妇 科

一、原发性痛经	(300)
二、功能失调性子宫出血	(306)
三、子宫内膜异位症	(313)
四、多囊卵巢综合征	(320)
五、卵巢早衰	(325)
六、高泌乳素血症	(330)
七、围绝经期综合征	(335)
八、流产	(341)
九、异位妊娠	(346)
十、妊娠高血压综合征	(353)
十一、晚期产后出血	(360)

十二、盆腔炎	(366)
十三、阴道炎症	(374)
十四、不孕症	(379)
十五、子宫肌瘤	(387)
方剂索引(音序排).....	(394)

第四部分 儿 科

一、病毒性心肌炎	(400)
二、癫痫	(408)
三、儿童多动综合征	(414)
四、小儿肺炎	(421)
五、支气管炎	(428)
六、支气管哮喘	(434)
七、厌食症	(442)
八、消化性溃疡	(450)
九、肠炎	(457)
十、急性肾小球肾炎	(464)
十一、肾病综合征	(471)
十二、缺铁性贫血	(479)
十三、过敏性紫癜	(487)
十四、佝偻病	(494)
十五、遗尿	(497)
方剂索引(音序排).....	(501)

第五部分 五官科

一、沙眼	(507)
二、急性卡他性结膜炎	(511)
三、白内障	(515)
四、近视	(519)
五、睑腺炎	(523)
六、睑板腺囊肿	(527)
七、急性化脓性中耳炎	(531)
八、梅尼埃病	(535)
九、鼻出血	(540)
十、咽异感症	(546)
十一、扁桃体周围脓肿	(549)
十二、慢性化脓性鼻窦炎	(555)
方剂索引(音序排).....	(559)

第一部分

内 科

一、上呼吸道感染

上呼吸道感染相当于中医所论“感冒”，是因风邪侵袭人体而引起的疾病。临床上以头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、恶寒、发热、脉浮为主症，一般病程三至七天，如果病情较重，并在一个时期内广泛流行，症候多相似者，即为流感。

【临床诊断】

(一)临床表现

可见喉痒、咳嗽、鼻塞、喷嚏、流清涕、恶寒、发热、头痛、肢体酸痛等。普通感冒全身症状较轻，典型流感者，起病急，全身症状重，如畏寒、高热，部分病人可有胃肠道症状。高热持续2~3天后渐退，全身症状逐渐减轻。如并发肺部感染，可见高热持续不退，寒战、咳嗽较甚，出现气急、紫绀、咯血或神志方面的改变，成人可有谵妄，儿童可有抽搐。

(二)临床诊断标准

根据气候突然变化，伤风受凉的病史，以及感冒的流行情况，结合临床症候可以诊断。实验室检查：感冒和流感患者白细胞计数常正常或轻度降低，淋巴细胞相对增加，如合并细菌感染时，白细胞总数及中性粒细胞可明显增高。胸部放射线

检查可以无改变或仅见双肺纹理增粗。进行细菌培养和病毒分离、病毒血清学检查、免疫荧光法、酶联免疫吸附检测、血凝抑制试验等,可确定病因。

【病因病理】

(一)中医观点

感冒与流感的发生,主要系由感受时令外邪而引起。因四时主气不同,故外邪亦随着发病季节的差异而有风寒、风热、暑湿之分。若出现“非其时而有其气”,如春应暖而反寒、冬应寒而反暖、夏应热而反冷、秋应凉而反热,往往是导致外邪侵袭人体引起发病和广泛流行的一个重要因素。另外,如正气虚衰、抗邪能力下降,或起居不慎、冷暖失调、纵欲劳倦,都能使人体腠理疏懈、卫气失固,而为外邪所乘、内外相引而发病。感冒与流感的病因虽有四时六气之异,但风邪往往占主导地位。风邪为六淫之首,其性轻扬,从呼吸道而犯肺。肺合皮毛,开窍于鼻,上系咽喉。风邪犯肺,袭于外则卫表不和,舍于内则肺气失宣,而出现恶寒、发热、咳嗽、鼻塞、流涕等一系列肺系症状。凡体质较强、正气尚盛,外邪仅侵袭于肺卫者,多以表证为主,尚易疏散;若体质较弱,或老人、小儿等抗邪能力较差者,则外邪由表入里,症状较重,或变生他病。

(二)西医观点

感冒又称急性上呼吸道感染,约有 70% ~ 80% 由病毒引起,主要有流感病毒(甲、乙、丙)、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、鼻病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒、麻疹病毒、风疹病毒。细菌感染可直接或继病毒感染之后发生,以溶血性链球菌为多见,其次为流感嗜血杆菌、肺炎球菌和葡萄球菌等,偶见革兰阴性杆菌,其感染的主要表现为鼻炎、咽喉炎或扁桃体

炎。当有受凉、淋雨、过度疲劳等诱发因素,使全身或呼吸道局部防御功能降低时,原已存在于上呼吸道或从外界侵入的病毒或细菌可迅速繁殖,引起发病,尤其是老幼体弱或有慢性呼吸道疾病,如鼻旁窦炎、扁桃体炎者,更易患病。病理改变有鼻腔及咽黏膜充血、水肿,上皮细胞破坏,少量单核细胞浸润,有浆液性及黏液性炎性渗出,继发细菌感染后,有中性粒细胞浸润,大量脓性分泌物。本病全年皆可发病,冬春季节多发,可通过含有病毒的飞沫或被污染的用具传播,多数为散发,但常在气候突变时流行。由于病毒的类型较多,人体对各种病毒感染后产生的免疫力较弱且短暂,无交叉免疫,同时在健康人群中存在病毒携带者,故一个人一年内可有多次发病。

【治疗】

(一)治疗原则

根据初起病邪在肺卫的病理特点,以解表宣肺为原则,但由于所感病邪有风寒、风热以及暑湿等不同,因此解表透邪的具体方法又必须因证而异。一般而言,风寒者治以辛温解表;风热者治以辛凉解表;暑湿者治以解表祛暑、化湿和中;如病情复杂而见表寒里热证者,治宜表里双解;如肺经素有伏痰、伏火,外邪入里与之相搏,而形成痰热蕴肺者,应予清肺化痰;至于正虚邪盛而致症候虚实错杂者,治疗之时又须根据其正邪盛衰的具体病情变化,采取助正达邪、标本兼顾的治疗方法。

(二)内治法

实证

1. 风寒证 鼻塞声重或鼻痒喷嚏,流涕清稀,喉痒,咳嗽,痰多稀薄,发热恶寒,无汗,头痛,肢体酸痛,舌苔薄白,发热时

脉浮数,如恶寒甚则脉浮紧,如夹湿则身热不扬,头胀如裹,肢体酸痛而重,或见外有风寒表证,内有胸闷、泛恶、纳呆、口淡、苔腻等里证。治宜辛温解表,宣肺散寒。方用葱豉汤、荆防败毒散。前者辛温、通阳、散寒,可用于轻证;后者乃辛温发汗之剂,对恶寒无汗、肢体疼痛者用之最宜。如鼻塞重者,可加苍耳子;如受凉冒雨,风寒夹湿邪入侵,而见头胀如裹、肢体酸重,可改用羌活胜湿汤,以散风祛湿;如素体脾运不健,内湿偏胜,复感风寒之邪,可加苍术、厚朴、半夏、陈皮以运脾燥湿。

2. 风热证 发热,微恶风寒,或有汗出、头痛、鼻塞涕浊、咳痰黄稠、口干欲饮、咽喉焮红疼痛、苔薄黄、脉滑数等症状。如夹暑则见身热汗出不解,心烦口渴,尿赤,苔黄腻。治宜辛凉解表、祛风清热。方用银翘散、桑菊饮。前者退热作用较强,对风热感冒咽喉疼痛者,尤为适宜;后者作用较弱,可用于风热感冒之轻证。如夏令感冒,属暑热熏蒸,除出现风热本证外,兼见身热、有汗不解、心烦、口渴欲饮、小便短赤、苔黄腻、脉濡数,可以新加香薷饮,配用藿香、佩兰、薏苡仁、六一散,以解表、清暑、退热;如属暑湿偏重,头胀如蒙、胸闷泛恶、苔白腻、脉濡滑,可用藿香正气散,以清暑利湿、芳香化浊。

3. 表寒里热证 发热恶寒、无汗、头痛、肢体酸痛、鼻塞声重、咽喉疼痛、咳嗽,痰黏稠或黄白相兼,舌边尖红、苔薄白或薄黄,脉浮数。治疗以疏风宣肺、散寒清热为主。方用麻杏石甘汤加羌活、鱼腥草。本证病因肺有蕴热,复感风寒,乃内热外寒之证,故用麻黄配羌活解表散寒,杏仁、石膏、甘草配鱼腥草以宣肺清热。如外寒较甚,恶寒、骨节疼痛,加苏叶、桂枝以祛风散寒;如里热较甚,咽喉焮红疼痛,可加板蓝根、黄芩以清热解毒;如大便秘结,身热不退,苔腻,脉滑实而数,乃表里俱

实之证,可改用防风通圣散,以表里双解。

虚证

1. 气虚证 恶寒发热,或热势不盛,但觉时时形寒、自汗,头痛鼻塞,咳嗽,痰白,语声低怯,气短,倦怠,苔白,脉浮无力。治宜益气解表,调和营卫。方用参苏饮、黄芪桂枝五物汤。前者适用于气虚感冒而见气短、神疲、恶寒、咳嗽之证;后者适用于气虚感冒而见恶风、肢体酸楚之证。如气虚而见自汗、形寒、易感风邪者,可常服玉屏风散以益气固表,增强卫外功能,以防感冒复发。

2. 阳虚证 阵阵恶寒,甚则蜷缩寒战,或稍兼发热,无汗或自汗,汗出则恶寒更甚,头痛,骨节酸冷疼痛,面白,语言低微,四肢不温,舌质淡胖,苔白,脉沉细无力。治宜温阳解表。方用桂枝加附子汤。如大便溏泻,腹中隐痛,加炮姜、肉桂温运中阳以止泻。

3. 血虚证 头痛,身热,无汗或少汗,面色不华,唇淡,指甲苍白,心悸,头晕,舌淡,苔白,脉细,或浮而无力,或脉象结代。治宜养血解表。方用葱白七味饮加减。如恶寒重,可加黄芪、防风、荆芥;如热重,可加金银花、连翘;如血虚感邪,血液运行不畅,脉络痹阻,而见脉象结代者,可加桂枝、红花、丹参以通阳活血宣痹。

4. 阴虚证 发热,微恶风寒,无汗、微汗或梦中盗汗,头痛,心烦,口干咽燥,手足心热,干咳少痰或痰中带血丝,舌质红,脉细数。治宜滋阴解表。方用加减葳蕤汤化裁。如心烦口渴较甚,可加黄连、竹叶、天花粉以清热生津除烦;如咳嗽咽干,咳痰不爽,可加牛蒡子、射干、瓜蒌皮以利咽化痰;如咳嗽胸痛,痰中带血,可加鲜茅根、生蒲黄、藕节以清肺凉血化瘀。

(三)其他疗法

1. 熏醋疗法 食醋量按 $20\text{ml}/\text{m}^2$, 关闭门窗, 微火煎煮食醋 20~30 分钟, 每日熏 1 次, 连熏 3 天, 在流感暴发时应用, 可收到较好的预防效果。

2. 艾灸 用艾条温和灸足三里、石门, 对易患感冒的老人疗效较佳。

3. 食疗康复 气虚不复、倦怠乏力、少气懒言、舌淡苔白者, 食用参苓粥, 能健脾益气。燥咳无痰, 口渴, 舌干少苔者, 食用沙参粥, 早晚各 1 次温服, 2~5 天为一疗程。

4. 常用中成药治疗 可选用银翘解毒片、银翘解毒丸、VC 银翘片等, 发热显著者可以选用清开灵注射液、双黄连注射液静脉滴注。

5. 西药治疗 头痛发热可以选用复方阿司匹林、新康泰克等, 鼻塞可用 1% 麻黄素或呋麻合剂滴鼻液滴鼻, 祛痰止咳用必嗽平片或化痰片, 咽喉不适可以选用四季润喉片、溶菌酶含片、西瓜霜等, 抗病毒药物治疗可以用利巴韦林、阿替洛韦, 继发肺部感染者选用适当抗生素治疗如 β -内酰胺类、氨基糖苷类, 合并支原体衣原体感染可选用大环内酯类, 必要时根据细菌培养及药敏试验结果, 选用敏感的抗生素。

【预防及调护】

(1) 加强身体锻炼, 增强正气卫外能力, 可以根据不同的年龄和体质情况, 进行各种体育活动, 如广播操、太极拳、八段锦、跑步等, 要养成经常进行户外活动的习惯。

(2) 保持室内外环境卫生和个人卫生, 室内应经常开窗, 以使空气新鲜, 并有充足的阳光照射。

(3) 在感冒流行季节, 可用食醋熏蒸法进行空气消毒。