

理化指标异常 中医治疗手册

李顺民 杨利平 主编



广东经济出版社

理化指标异常中医治疗手册

主编 李顺民 杨利平

广东经济出版社

责任编辑：曾 莹

封面设计：冯树恩

责任技编：梁碧华

理化指标异常中医治疗手册

主编 李顺民 杨利平

出版 广东经济出版社(广州市环市东路水荫路11号5楼)
发行
经销 广东省新华书店
印刷 广东科普印刷厂(广州市应元路大华西兴平里3号)
开本 850×1168 1/32
印张 10.75
字数 350,000 字
版次 1997年4月第1版
印次 1997年4月第1次
印数 1—4,000 册
书号 ISBN 7-80632-058-X/R·2
定价 30.00 元

如发现印装质量问题，请与承印厂联系调换。

读者热线：[发行部] (020) 83844694 83863888-3079

主 编 李顺民 杨利平

副主编 江晓芬 李南夷 周小梅

编 委 (按姓氏笔画为序)

江晓芬 吴正治 李佑生 李顺民
李南夷 周小梅 孟庆春 杨利平
程建鸿 潘晓明

编 者 (按姓氏笔画为序)

于海波 王俊玲 王 健 刘安平
左俊岭 江晓芬 孙志伟 李佑生
李顺民 李南夷 李常青 李 鹏
周小梅 孟庆春 易望丰 杨利平
杨运高 郑其进 贾晓林 高 雪
程建鸿 简 艳 潘晓明 魏周科

内 容 提 要

本书收集临床各科理化检查异常指标 80 余种，共 3 章 13 节，从临床意义、常用治法、药理分析和疗效评价四方面论述。重点介绍常用的中医药治法。

本书采各家之长，选有效之方，集多种治法，内容丰富，突出实用性，可供临床各科医师、医学院校师生、基层医务工作者及患者参考。

前 言

随着高科技医疗仪器的发展和现代医学诊断水平的提高，越来越多的疾病已被早期发现。当人们还无任何自觉症状时，各种检查显示的异常理化指标就揭示了发生疾病的潜在危害。如血液流变学检查血液粘度增高提示缺血性中风的危险系数增大。有些指标如脑血管弹性减退、脑萎缩等生理性衰退与疾病早期的界限性指标，若防治失时就可能由生理到病理，由轻到重，以致难治或不治。

另一种情况是既病之后，病人的自觉症状和临床体征全部消失，但遗留一项或几项理化指标经久不愈，如肾盂肾炎后尿中白血球持续存在，乙型肝炎后乙肝表面抗原长期阳性等等。因此，临床理化指标既是疾病早期预防，又是病后彻底根治的科学依据，理化指标正常是身体健康的重要内涵。医生脑子里的正规病名概念在慢慢淡化，面对的确是各种各样的理化指标。怎样使病人的异常理化指标恢复正常是患者的热切希望和临床医生工作的主要目的之一。

中医药工作者在治疗异常理化指标方面积累了丰富的经验，不少中医药书刊文献均有散在记述。本书采各家之长，选有效之方，集多种治法汇编成册，希望对广大临床医务工作者有所裨益。

医学的发展也许将进入“指标医学”的新时代，我们选编这本小册子只是一种尝试和开头，错误和不足之处在所难免，热切希望读者予以指正，以便修正完善。

书中素材来源于各种出版物，限于篇幅，未能一一标明，谨向有关编著者深表谢忱！

李顺民 杨利平

1995年12月

序

中医学自 80 年代开始走向世界，因为中医药的确能为病人解除疾苦，又不会引起药源性疾病，故越来越受世界人民的欢迎。

中医学近百年来历尽劫难，得不到应有之发展。自 1986 年国家中医药管理局成立之后，开始改变中医的“从属地位”，中医学面临全面发展的大好形势。如何顺应这大好形势以振兴中医？要靠我们加倍努力去发掘、整理、研究、提高与推广中医中药。

李顺民博士、杨利平副主任医师等同志，根据当代学者在治疗异常理化方面所积累的丰富经验，采各家之长，选有效之方，汇编成册，公之于世。这是一项十分有意义的工作。如果能全面推广，大家来实践重复，给予扬弃，存其精华，继续总结提高，必然给病人带来福音，为中医药之振兴带来美景。事实证明，往往疾病未见症状而理化指标已有异常，或病经治疗，症状已消失而理化指标未达正常，病仍未愈。抓住理化指标之异常，使未病早治，已治者得到根治，提高治疗效果以彻底为病人服务。

中西医结合，我主张中西医双重诊断，尽量发挥中医药的综合治疗。所谓综合治疗，就是——中药（内治、外治）、针灸、按摩以及各种传统的治疗方法，根据需要综合而施，这样才能不断提高中医之治疗率与治愈率。本手册的宗旨与我的主张不谋而合。

《理化指标异常中医治疗手册》是当代中医治疗理化指标异常的经验总结，是一本好书，故乐为之作序。

邓铁涛

1997 年 3 月 3 日

目 录

CONTENTS

第一章 临床医学检验异常指标

Chapter One Abnormal Clinical Medicine Test Results

第一节 血液检查 Section 1 Blood Test

白细胞异常 Abnormal White Blood Cell(WBC)	(1)
红细胞与血红蛋白减少 Red Blood Cell(RBC) and Hemoglobin(Hb) Decrease	(6)
血小板减少 Thrombocytopenia	(10)
红细胞沉降率增快 Erythrocyte Sedimentation Rate(ESR) Accelera- tion	(13)
血液粘度增高 Increase of Blood Viscosity	(17)
红斑性狼疮细胞检查阳性 Lupus Erythematosus Cell(LEC) Positive Finding	(21)

第二节 体液及排泄物检查 Section 2 Body Fluid and Excreta Tests

蛋白尿 Proteinuria	(24)
血尿 Hematuria	(27)
管型尿 Cylindruria	(32)
尿糖阳性 Glucosuria	(35)
细菌尿 Bacteriuria	(35)

尿纤维蛋白(原)降解产物阳性 Positive Fibrinogen Degradation Product(FDP) in Urine	(37)
大便隐血试验阳性 Occult Blood in Stool Test(O.B. test)	(40)
前列腺液异常 Abnormal Prostatorrhea	(46)
精液异常 Abnormal Sperm	(49)
阴道分泌物查见念珠菌 Monilial Vaginitis	(63)
阴道分泌物查见滴虫 Trichomonas Vaginitis	(64)
阴道分泌物淋球菌检查阳性 Gonococcus in Secretion of Vagina ..	(66)

第三节 细胞学检查 Section 3 Cytology Test

胃粘膜肠上皮化生与不典型增生 Gastric Mucosal Intestinal Metaplasia and Atypical Hyperplasia	(69)
乳腺小叶增生 Hyperplasia of Lobulus of Mammary Gland	(72)
外阴白斑非典型增生 Dysplasia of Leukoplakia Vulvae	(75)

第四节 生化检查 Section 4 Biochemistry Test

血糖降低 Hypoglycemia	(79)
血糖升高 Hyperglycemia	(81)
血清脂质及脂蛋白异常 Abnormal Serum Lipoids and Lipoprotein	(85)
血尿素氮、血肌酐增高 Blood Urea Nitrogen (BUN)and Creatinine Increases	(91)
二氧化碳分压异常 Abnormal Partial Pressure of Carbon Dioxide PaCO ₂	(94)
氧分压降低 Decreased Partial Pressure of Oxygen	(97)
碱性磷酸酶升高 Serum Alkaline Phosphatase(AKP) Increase	(100)
血清肌酸磷酸激酶升高 Serum Creatine Phosphokinase Increase	(102)

谷丙转氨酶升高 Serum Glutamic - pyruvic Transaminase (GPT)	
Increase	(106)
血中分子物质增高 Blood Middle Molecular Substances(MMS)	
Increase	(109)

第五节 免疫学检查 Section 5 Immunology Test

乙型肝炎表面抗原阳性 Positive Hepatitis B Surface Antigen(HBsAg)	
.....	(113)
乙型肝炎 e 抗原阳性 Positive Hepatitis B e Antigen(HBeAg)	(116)
乙型肝炎 e 抗体阳性 Positive Hepatitis B e Antibody(HBeAb)	
.....	(119)
乙型肝炎表面抗体 Hepatitis B Surface Antibody(HBsAb)	(121)
抗核抗体阳性 Positive Antinuclear Antibody(ANA)	(124)
类风湿因子阳性 Positive Rheumatoid Factor(RF)	(126)
抗乙酰胆碱受体抗体阳性 Positive Anti - acetylcholine Receptor	
Antibody (AchRAb)	(128)
人类免疫缺陷病毒 Human Immuno deficiency Virus(HIV)	(131)
肥达氏反应 Widal's Reaction	(134)

第六节 核医学检查 Section 6 Nuclear Medicine Test

血清 T ₃ 、T ₄ 异常 Abnormalities of Triiodothyronine and Thyronine	
in Serum	(138)
β_2 - 微球蛋白异常 Abnormal β_2 - microglobulin (β_2 - MG)	(143)
血浆皮质醇异常 (附: 尿 17-羟类固醇、尿 17-酮类固醇)	
Abnormal Plasma Cortisol (Appendix: Urine 17-hydroxysteroid	
and 17-ketosteroid)	(150)

第二章 临床理学检查异常指标 Chapter Two Abnormal Results of Clinical Physical Examination

第一节 心电图检查 Section 1 Electrocardiographic examination

ST-T 改变 Stage Change	(155)
左室肥大 Left Ventricular Hypertrophy	(159)
过早搏动 Premature Beat	(162)
心房颤动 Auricular Fibrillation	(166)
窦性心动过缓 Sinus Bradycardia	(168)
窦性心动过速 Sinus Tachycardia	(171)

第二节 X 线检查 Section 2 x-ray Examination

肺纹理增多紊乱 Increased Bronchovascular Shadows	(174)
肺透亮度增高 Hyperlucent Lung	(177)
胸膜粘连增厚 Pleural Adhesion and Thickening	(180)
胃扩张 Gastric Dilatation	(182)
胸腔积液 Pleural Effusion	(183)
气胸 Pneumothorax	(186)
肠梗阻 Intestinal Obstruction	(189)
颈椎骨质增生 Cervical Hyperosteo-geny	(191)
腰椎骨质增生 Lumbar Vertebrae Hyperosteo-geny	(195)
骨折迟缓愈合、不愈合 Delayed Union and Nonunion	(198)
骨质疏松 Osteoporosis	(202)
消化性溃疡 Gastric and Duodenum Ulcers	(205)

第三节 超声波检查 Section 3 Ultrasonic Examination

胆囊壁增厚 Gallbladder Wall Thickening	(210)
胆结石 Cholelithiasis	(212)
脾脏增大 Splenomegaly	(214)
肝脓肿 Hepatic Abscess	(216)
原发性肝癌 Primary Carcinoma of Liver	(218)
脂肪肝 Fatty Liver	(221)
肝硬化 Cirrhosis of Liver	(223)
肾结石 Nephrolithiasis	(226)
前列腺增生 Prostatic Hyperplasia	(232)
子宫下垂 Hysteroptosis	(236)

第三章 其它检查异常指标 Chapter Three Abnormal Results of the Other Examination

第一节 体格检查 Section 1 Physical Examination

超重与肥胖 Overweight and Obesity	(239)
高血压 Hypertension	(244)
低血压 Hypotension	(249)
肺部罗音持久不消 Lasting Rales in Lung	(252)

第二节 五官科检查 Section 2 Ophthalmology and Ear Nose Throat Departments Examination

近视 Myopia	(256)
沙眼 Trachoma	(259)
眼压升高 Increase of Intraocular Pressure	(260)
眼底出血 Intraocular Bleeding	(263)

弱视 Amblyopia	(266)
黄斑变性 Macular Degeneration	(267)
视盘苍白 Optic Disc Paleness	(270)
鼻粘膜萎缩 Nasal Membrana Atrophy	(273)
鼻粘膜苍白水肿 Paleness and Swelling of Nasal Membrana	(275)
咽后壁淋巴滤泡增生 The Lymphadenosis of the Retropharynx Wall	(277)
声带小结 Vocal Cords Nodes	(281)
听力图感觉神经性聋 Audiogram Sensoryneural Deafness	(283)

第三节 皮肤科检查 Section 3 Dermatology Department Examination

梅毒螺旋体检查 Treponema Pallidum Test	(287)
人疥螨检查 Sarcopes Scabiei Hominis Test	(290)
蠕形螨检查 Vermiform Mite Test	(291)
淋球菌 Gonococcus	(293)
真菌 Eumycetes	(295)
脱发 Lose Hair	(305)
皮肤色素障碍 Cutaneous Pigmentation	(308)

第四节 其它特殊检查 Section 4 The Other Special Examination

脑动脉硬化 Cerebral Arteriosclerosis	(314)
脑萎缩 Cerebral Atrophy	(316)
脑积水 Hydrocephalus	(318)
幽门螺杆菌阳性 Positive Helicobacter Pylori	(320)
心功能异常 Abnormality of Cardiac Function	(326)

第一章 临床医学检验异常指标

(Chapter One Abnormal Clinical Medicine Test Results)

第一节 血液检查

(Section 1 Blood Test)

白细胞异常

[Abnormal White
Blood Cell (WBC)]

一、临床意义

白细胞包括中性粒细胞、酸性粒细胞、碱性粒细胞及淋巴细胞。其中以中性粒细胞为最多，淋巴细胞次之，而酸性粒细胞、碱性粒细胞及单核细胞则甚少。骨髓内储备的成熟粒细胞数量约为循环血液中粒细胞总数的 10~15 倍，可随时补充机体的需要。在血管内的粒细胞约有一半随血液循环流动着，称为循环白细胞；另一半则聚集在血管壁上，称为边缘白细胞。一般白细胞总数仅仅反映循环白细胞的数量。组织中的粒细胞数量约为循环粒细胞的 20 倍。

我国健康成年人血液白细胞的总数变动在 $(4.0 \sim 10) \times 10^9/\text{升}$ 之间，平均约 $7.0 \times 10^9/\text{升}$ ，一般少于 $4.0 \times 10^9/\text{升}$ 为白细胞减少，超过 $10 \times 10^9/\text{升}$ 为白细胞过多。白细胞分类计数，中性粒细胞占 0.50~0.70，淋巴细胞占 0.20~0.40，单核细胞占 0.02~0.08，酸性粒细胞占 0~0.07，碱性粒细胞占 0~0.01。初生儿白细胞数量特别多，平均可超过 $20 \times 10^9/\text{升}$ ，但于生后 2 周左右就接近于正常成人的最高值。淋巴细胞的数量在婴儿期仍较多，1 岁以后逐渐减少，到青春期才接近成人的水平。

很多原因都可引起白细胞量或质的异常。本章讨论因白血病而引起的白细胞异常的中医治疗。白血病在祖国医学中一般属于虚劳、血证、急劳、热劳、症积等

范畴。

二、常用治法

(一) 辨证论治

1. 热毒入血

临床表现：壮热口渴，渴喜冷饮，口舌糜烂，咽喉肿痛，齿鼻皮肤广泛出血，甚至舌有血疱，或尿血便血，伴有骨痛、贫血、肝脾及淋巴结肿大。舌红绛少津，苔黄，脉洪大或滑数。

治则：清热解毒，凉血止血

方药：犀角地黄汤加味：犀角5克（磨汁冲），生地黄15克，赤芍12克，丹皮10克，半枝莲30克，青黛1.5克，大青叶15克，白花蛇舌草30克，山慈菇30克，紫草根30克，土鳖虫12克。

2. 气阴两虚

临床表现：面色苍白，头晕目眩，倦怠乏力，五心烦热，自汗盗汗，或有口舌生疮，或有肝脾淋巴结肿大。舌质红，苔薄或少苔，脉细数。

治则：益气养阴

方药：三才封髓丹加减：皮尾参9克，天冬15克，生地黄15克，麦冬10克，甘草6克，龟板10克，地骨皮15克，枸杞子15克，白花蛇舌草30克。

3. 阴虚内热

临床表现：形体消瘦，神倦乏力，眩晕失眠，烦热盗汗，口燥咽干，或午后潮热，鼻衄或肌衄。舌红少苔，脉细数。

治则：滋阴清热

方药：麦味地黄汤加减：生地黄15克，茯苓10克，山茱萸6克，丹皮12克，山药15克，白芍12克，鳖甲15克（先煎），枣仁12克，白花蛇舌草30克，栀子10克，当归10克。

4. 瘀血内结

临床表现：形体消瘦，肝脾及淋巴结肿大，伴有低热、贫血等症。舌质紫暗，或有瘀点，脉细数或细涩。

治则：化瘀消结

方药：膈下逐瘀汤加减：桃仁12克，红花6克，当归12克，青黛1.2克，栀子10克，鳖甲15克（先煎），芦荟5克，半枝莲30克，三棱10克，莪术10克，夏枯草15克，黄药子12克。

5. 热毒内炽

临床表现：以发热为主，不见感染灶，伴见骨痛，贫血，出汗，口渴，尿黄，便干，或有肝脾淋巴结肿大。舌红，苔黄，脉洪数。

治则：清热解毒

方药：玉女煎加味：石膏30

克(先煎), 生地黄 15 克, 知母 12 克, 麦冬 10 克, 白花蛇舌草 30 克, 天葵子 10 克, 生甘草 6 克, 七叶一枝花 15 克, 藤梨根 15 克, 朱砂根 15 克, 西黄粉 0.2 克(冲)。

各型均可选加清热解毒抗癌药。骨痛, 加蒲黄、五灵脂、乳香和没药; 贫血, 加黄芪、当归、阿胶、紫河车; 高热神昏, 加紫雪丹、至宝丹; 出血, 加白茅根、大、小蓟、藕节; 白细胞高, 加青黛、雄黄; 白细胞过低, 加虎杖、鸡血藤、紫河车、石韦、红枣; 血小板过低, 加景天三七、卷柏、土大黄、柿树叶; 肝脾肿大, 加三棱、莪术、鳖甲、穿山甲; 淋巴结肿大, 加夏枯草、黄药子、山慈菇、川贝母、海藻、昆布。

(二) 专方专药

1. 土大黄(蓼科, 酸模属): 每日 30 克~60 克, 煎服, 可使白细胞下降。

2. 轻粉注射液: 2 毫升, 肌注, 日 1 次~2 次。

3. 华南三尖杉属植物, 经提炼成三尖杉酯碱和高三尖杉酯碱, 是细胞周期非特异性药物。用量: 成人 1 毫克~4 毫克/日, 小儿 0.05 毫克~0.1 毫克/公斤·日,

静滴, 连续给予, 或成人 4 毫克~7 毫克/日, 小儿 0.1 毫克~0.3 毫克/公斤·日。静滴, 间歇给予。

4. 靛玉红: 1977 年从青黛中分离出的有效成分。用法: 150 毫克~300 毫克/日, 分 3 次~4 次口服, 连服 40 天~175 天。

5. 对白血病有效的单药: 蟾酥、肿节风、墓头回、漆姑草、亚砷酸、山豆根、龙葵、菝葜、蜈蚣、猪殃殃、猫爪草、鸭跖草。

(三) 中成药

1. 当归芦荟丸, 每日 3 粒~9 粒, 用药一月后起作用。

2. 龙胆泻肝丸, 用于热毒内炽型, 每次 6 克~9 克, 日 2 次。

另有青黄散、青黛片, 较少用。

(四) 针灸治疗

取穴上星、曲池、合谷、阳陵泉、足三里、条口、脐周四穴(脐孔上、下、左、右旁开一寸半), 胸前六穴(第二、三、四肋间胸骨中线左、右旁开 1.5 寸), 背部六穴(第三、四、五胸椎棘突左、右旁开 1.5 寸)。前三日, 每日 1 次, 以后隔日 1 次, 采用泻法浅刺。

挑刺: 用三棱针挑刺出血斑点, 从上至下。

(五) 推拿治疗

诱导期按风池、百会、攒竹、

推脊柱（泻法）。缓解期按肝俞、胃俞、脾俞，揉中脘、关元、气海等穴，拿肩井穴，每日2次。

（六）气功治疗

缓解期可配合气功，如太湖升降调息功，太湖庄功等。

（七）外敷药物

消痞散：小红花子30克，皮硝30克，樟脑12克，桃仁12克，地鳖虫12克，生南星15克，生半夏15克，穿山甲15克，三棱15克，王不留行15克，白芥子15克，生川乌15克，生草乌15克，生白附子9克，玄胡9克。诸药共研细末，以蜜及醋调成泥，再加麝香1.2克，冰片3克，调匀密贮备用。取脾肿大处阿是穴。贴治方法：取消痞粉药糊适量，涂敷脾大之局部，外用单层油纸覆盖，以纱布包扎好，再以热水袋外敷，每天换药1次。

（八）饮食治疗

宜食营养丰富易消化饮食。气血亏损者服红枣龟胶冻、猪脾散、蜂蜡鸡蛋。热毒内炽者，可选用青黛散或茅根地黄汁。缓解期可用肉粥，药粥代膳，如羊肉粥、肉汁粥、山药粥、地黄粥、黄芪粥。

（九）防护措施

1. 凡职业性化学品接触和放

射工作者，应加强劳动防护，定期检查。

2. 避免不必要的放射检查和化学品，尤应避免与苯的接触。

3. 谨慎使用氯霉素等具有抑制骨髓严重副作用的药品。某些化学免疫抑制剂要严格掌握其适应症、剂量和疗程，及时复查血常规。

4. 积极治疗原有血液病，并注意观察随访。

5. 有白血病家族史者，应做好日常防护，及时检查血象。

三、药理分析

我国迄今已有280余科属，3000种以上的中草药进行过抗肿瘤筛选，其中有效的占200种左右，有些并已进行了有效成分的分离提取和结构改造工作，如长春碱，长春新碱，喜树碱，秋水仙碱，三尖杉酯碱，靛玉红等。据实验研究，长春碱（Vinblastin, VLB）和长春新碱（Vincristin, VCR）对几种移植性白血病均有效。用药后细胞有丝分裂停止于中期，电镜研究证明是干扰了纺锤线微小管蛋白（Tublin）的合成。从百合科秋水仙等的鳞茎中提取的秋水仙碱，其作用原理与长春碱类似。