



疾病名称 **足癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

足癣是发生于足部的癣。古医籍称之为臭田螺、田螺疱等，俗称脚湿气、香港脚等。本病西医也称之为足癣。

诊断要点

- 1、皮疹发生于足底、足缘、足弓和趾间及趾屈侧面。
- 2、常于复季发病或加重，冬季减轻。
- 3、皮疹形态分为水疱型、糜烂型、鳞屑型三种类型。各型可互相转化，也可同时存在，不过某一时期常以其中一型的表现为主。
 - (1)水疱型：多发于足弓和趾侧。表现为群集或散在分布的深在性小水疱，如粟粒大小，疱壁一般比较厚，破溃或吸收后有少许鳞屑。自觉瘙痒明显，常因搔抓或自行用针挑水疱而继发感染。
 - (2)糜烂型：发生于趾间，尤以第三、四趾间最常见。表现为局部表皮湿润，浸渍发白，自觉剧痒。常因搔抓摩擦，表皮破损剥落而露出潮红的糜烂面，此时则瘙痒并有灼热疼痛感，分泌物有特殊臭味。本型也容易因搔抓而继发感染。
 - (3)鳞屑型：发生于足底、足缘。表现为角化过度，干燥，粗糙，脱屑，基底淡红。自觉微痒或不痒。冬季则皲裂疼痛。
- 4、病程缓慢，通常多年不愈。
- 5、可作真菌直接镜检或真菌培养检查，以进一步明确诊断。

辨证分析

足癣多因风湿热生虫，邪毒下注足部所致，也可由接触染毒而得。本病的治疗主要采用外治法，若水疱型或糜烂型继发感染者，则多属湿热，此时则宜结合辨证治疗，治疗方法为清热解毒利湿。

辨证论治

[证见]可见有水疱型或糜烂型足癣之皮疹表现。因患者搔抓、磨擦或自行用针挑水疱，或治疗不当，而见局部红肿，或有脓疱，糜烂，渗液，灼热疼痛感，同侧腹股沟淋巴结肿大触痛，伴有恶寒、发热，全身不适，倦怠乏力，口干口苦，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔黄或黄腻，脉弦数或滑数。（本证即水疱型或糜烂型足癣继发感染者）

[治法]清热解毒利湿

[方药]

- 1、主方：龙胆泻肝汤（李东垣方，录自《古今医方集成》）合草

藓渗湿汤（高秉钧《疡科心得集》）加减处方：萆薢、泽泻各15克，龙胆草、车前子、黄柏各12克，山栀子、木通各9克，金银花、生薏苡仁、鱼腥草各30克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。大便秘结者，加生大黄12~15克（后下）。湿毒较重者加土茯苓30克。

2、中成药

- (1) 龙胆泻肝丸，口服，每次6克，每日3次，温开水送服。
- (2) 鱼腥草注射液，每次4毫升，肌肉注射，每日2次。
- (3) 双黄连注射液，每次3.6克，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

其他疗法

1、水疱型 可选用藿黄浸剂、醋泡方、鹅掌风浸泡方或白醋浸泡，并选用各种癣药水外搽，如宝岛癣水、复方土槿皮酊、普癣水等。

2、糜烂型 较轻者可用六一散加明矾粉外搽患处。较重者可用二矾汤、皮肤外洗二方或苏蒲洗方，水煎浸洗后，再外扑足癣粉。

3、鳞屑型 可选用5%~10%硫黄软膏、雄黄软膏或红油膏等外涂。

4、对糜烂型或水疱型而继发感染者，必须先控制感染。内治法见辨证论治方药，外治宜外洗或湿敷：可用马齿苋、蒲公英、野菊花、救必应、金银花叶、九里明（单味各60~120克，复方则各15~30克），或用皮肤外洗二方，水煎外洗或湿敷。待感染控制后，再根据皮疹之表现，选用上述方法治疗。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **白疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

白疮是一种慢性的皮肤病，其特征是在红斑上反复出现多层银白色干燥鳞屑。白疮是一种常见的皮肤病，古医籍亦有称之为松皮癣。本病西医称为银屑病，旧称牛皮癣。

诊断要点

本病以青壮年为多见，也可发生于任何年龄，男女发病率相似。临床可分为寻常型、关节型、脓疱型和红皮症型四种类型，其中以寻常型为多见。

1、寻常型

(1)皮疹好发于四肢伸侧（特别是肘、膝关节伸面），其次为躯干部（特别是骶部）和头皮、发际。

(2)皮疹开始为粟粒大至黄豆大的红色丘疹或斑丘疹，表面有鳞屑，以后皮疹逐渐扩大增多，并可互相融合成片，而呈点滴状、钱币状、地图状、盘状、蛎壳状等。

(3)皮疹总的特征是：基底为红色斑疹、斑丘疹、丘疹或斑块，边界清楚，表面覆盖有多层干燥的银白色鳞屑。鳞屑容易被刮下，刮除鳞屑后，可见露出一层淡红色半透明的发亮薄膜（称薄膜现象）；继续轻刮，则出现筛状的小出血点，如同露水珠一样（称点状出血现象或露滴现象）。

(4)常累及头皮，表现为边界清楚的暗红斑，其上覆盖有很厚的灰白色或灰黄色的鳞屑，头发被鳞屑簇集在一起而呈束状，但不脱发。

(5)如累及指（趾）甲，则甲板可出现点状的小凹陷，状似顶针（以指甲为多见）。也有的指（趾）甲变黄，增厚，沟纹，或甲板与甲床分离。

(6)自觉不同程度的瘙痒。(7)病程经过缓慢，易反复发作，多冬重复轻（也有夏重冬轻或不受季节影响者）。病程一般可分为三期：①进行期：新皮疹不断出现，旧皮疹不断扩大，鳞屑厚积，基底颜色鲜红，瘙痒较剧，并可见同形反应（机械性刺激患者正常的皮肤，如摩擦、注射、针刺、外伤等，常可在该处发生新的皮疹）。②静止期：病情停止发展，皮疹基本不变，基本无新皮疹出现，旧皮疹也不见消退。③消退期（退行期）：皮疹逐渐缩小变平，鳞屑减少，逐渐消退，皮疹消退后，可遗留暂时性色素减退或色素沉着斑。

2、关节型

(1)有白疮的皮疹。(2)有关节的病变。多侵犯小关节（如指、趾关节），间或侵犯肘、膝关节、骶髂关节和椎间关节等。症状悉痹证（类风湿性关节炎）相类似，可见关节肿胀疼痛，活动受限制，以至关节僵硬或关节畸形。但关节病变多不对称。

(3)可有发热，疲乏不适等全身症状。

3、脓疱型

(1)常有白疮的皮疹。

(2)脓疱多局限于掌跖部（又称掌跖脓疱型），严重者可泛发全身

(全称泛发性脓疱型)。

(3)在红斑的基础上,有群集的,针头至粟粒大小的脓疱。脓疱可发生于白疔的皮疹上,也可发生于非白疔皮疹处的皮肤。少数患者原来无白疔的皮疹,可以突然发生脓疱性损害并迅速泛发全身,以后才逐渐出现白疔的皮疹。应注意脓疱型并不是白疔继发感染。

(4)常伴有发热,疲乏不适,关节疼痛等全身症状。泛发者可见高热,寒战。

4、红皮症型

(1)常发生于寻常型白疔的治疗过程中,因治疗不当而引起。如在进行期外用刺激性较强的药物,或使用西药皮质类固醇激素治疗过程中,减量太快或突然停药。少数可由寻常型白疔自行演变而成,也有极少数患者一开始即表现为红皮症型。

(2)表现为全身皮肤呈现弥漫性潮红、暗红或紫红,肿胀、浸润,表面附着大量鳞屑,并不断脱落。此时,银白色鳞屑及点状出血等白疔的特征往往消失。

(3)常伴有发热(可有高热)、畏寒、头痛、痛乏不适等全身症状。

(4)一旦红皮症被控制后,又可出现典型的白疔的皮疹。

5、必要时可作皮肤组织病理学检查,白疔的组织病理变化有诊断价值。关节型白疔类风湿因子检查阴性;脓疱型白疔脓液细菌培养阴性,为无菌性脓疱。

辨证分析

白疔多因风寒或风热之邪侵袭肌肤,以致营卫失和,气血不畅,郁而化热,热与气血相搏,阻于肌表而发;也有因外感湿邪,或脾虚湿停,湿郁化热,湿热蕴积,阻于肌表而发。日久则气血耗伤,肌肤失去濡养,则为血虚风燥;或因营血不足,气血循环受阻,以致瘀阻肌表而成。少数可因调治不当,兼感毒邪,以致热毒流窜,入于营血,内侵脏腑,造成气血两燔的证候。治疗上宜根据临床见证,予以分型施治,并宜结合采用外治法。

辨证论治

血热型

[证见]皮疹的发生和发展比较迅速,皮疹不断增多,泛发潮红,筛状出血点明显,鳞屑多;常伴有口干,舌燥,心烦易怒,大便干结,小便黄赤。舌质红或红绛,苔薄黄,脉弦数或滑数。

[治法]凉血清热。

[方药]

1、主方:犀角地黄汤(孙思邈《千金要方》)加减

处方:水牛角30~50克(先煎),生地黄、土茯苓、板蓝根各30克,赤芍、紫草、丹参、白藓皮各15克,牡丹皮12克。水煎服,每日1剂。

便秘者,加大黄12~15克(后下)。瘙痒较剧者,加防风12克、白蒺藜15克。

2、中成药

复方丹参注射液或丹参注射液,每次16~20毫升,加入5%葡萄糖溶液500毫升中,静脉滴注,每日1次。连用10~15天为一疗程。

湿热蕴积型

[证见] 皮疹发生于腋窝、腹股沟及阴部等皱褶部位，而表现为红斑、浸渍、糜烂、渗液者；或掌跖部见群集之小脓疱；或同时见关节肿胀疼痛，甚至僵硬、畸形；常伴有胸闷，纳呆，神疲乏力，下肢沉重。舌质编红，苔黄腻，脉濡滑或滑数。

[治法] 清热利湿，和营通络。

[方药]

主方：萆薢渗湿汤（高秉钧《疡科心得集》）加减

处方：萆薢、泽泻、白藓皮、丹参各15克，薏苡仁、土茯苓各30克，黄柏、山栀子、牡丹皮、威灵仙各12克。水煎服，每日1剂。关节酸痛、僵硬、畸形者，酌情选加秦艽12克、老桑枝30克、络石藤15克、羌活、独活各9克。

血虚风燥型

[证见] 皮疹停止发展或逐渐消退，潮红减轻，鳞屑较少而附着较紧，或伴有头晕眼花，面色晄白，大便干结。舌质淡红，苔少，脉弦细或濡细。

[治法] 养血祛风润燥。

[方药]

主方：生血润肤饮（虞搏《医学正传》）加减

处方：生地黄、熟地黄、黄芪各18克，当归、麦冬、天冬、乌豆衣各12克，白芍、白蒺藜各15克，防风9克，鸡血藤30克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。

血瘀型

[证见] 皮疹日久不退，色泽黯红，或有关节肿痛。舌质黯红或舌尖边有瘀斑，脉弦或涩。

[治法] 活血化瘀。

[方药]

1、主方：桃红四物汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：桃红、红花各9克，生地黄25克，当归9克，川芎6克。赤芍、丹参、白蒺藜各15克，鸡血藤30克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

复方丹参注射液或丹参注射液，每次16~20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。连用10~15天为一疗程。

气血两燔型

[证见] 全身皮肤潮红、暗红或紫红，肿胀，表面附着大量鳞屑，并不断脱落；或针头至粟粒大小的脓疱泛发全身。常伴有高热，寒战，烦躁，口渴，口唇干焦。舌质红绛，苔黄或黄糙，脉弦滑数或洪数。

[治法] 气血两清，解毒救阴。

[方药]

1、主方：清瘟败毒饮（余师愚《疫疹一得》）加减

处方：水牛角30~60克（先煎），生石膏30克（先煎）。生地黄、紫草各30克，赤芍、连翘各15克，黄芩、玄参、山栀子、穿山甲各12克，牡丹皮、知母各9克，生甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药

清开灵注射液，每次20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

外治法

1、病情进展期间（进行期），宜选用性质温和低浓度的药膏外涂，

如5%硫黄软膏、5%黑豆馏油软膏等。

2、皮疹停止发展和逐渐消退者（静止期和消退期），可用5%~10%硫黄软膏或5%~10%黑豆馏油软膏外搽。

3、在使用上述药膏前，可用中药水煎外洗或浸泡。常用中药有：

①枯矾药浴液：枯矾、川椒各120克，芒硝500克，野菊花250克，加水10千克，煎煮，滤液置浴缸中，待温，浸泡全身。②地榆、侧柏叶、荆芥、旱莲草、王不留行、芒硝各30~60克，水煎待温，外洗及浸泡。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **白癜风**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

白癜风是一种皮肤色素脱失而发生的局限性白色斑片的皮肤病，又称白癜、白驳风。本病西医也称为白癜风。

诊断要点

- 1、可见于任年龄，而以青年为多见。男女均可发生。
- 2、皮疹好发于面颈部、躯干和四肢等处，也可发生于任何部位。分布可对称或不规则。
- 3、皮疹为大小不等的圆形或不规则的白色斑片，边界清楚，边缘的色素较深，常绕以色素沉着带。患处毛发也可变白。皮疹数目不一，可单发，也可多发。白斑日晒后易潮红。
- 4、一般无自觉症状。病程缓慢，往往长期存在；少数病人可逐渐恢复。
- 5、本病有时应与花斑癣、桃花癣及贫血痣相鉴别。花斑癣好发于胸背部、颈部和四肢近端，数目往往较多，表面附着有糠状的微发亮的细小鳞屑，真菌直接镜检阳性。桃花癣多见于儿童和青少年，皮疹常发生于面部，为大小不等的圆形或椭圆形斑疹，色淡白，境界可辨而不太明显，边缘无色素沉着带，表面有少量灰白色糠秕状鳞屑。贫血痣为淡白斑，好发于胸部、背部和面部，摩擦或叩击患处，淡白斑不变色（而白癜风之白斑，摩擦或叩击后则潮红），

辨证分析

白癜风多因气机不畅，气血不和，复感风邪，搏于肌肤，以致气滞血瘀，血不荣肤而发病。本病的治疗，一般宜活血化瘀、理气祛风，并宜结合外治法（皮疹面积小者可单用外治法）。

辨证论治

气滞血瘀型

[证见]皮肤出现大小不等、数目不一的白色斑片，或伴有胸腹胀满不适，烦躁不安，夜眠不宁。舌质黯红或舌尖边有瘀点、瘀斑，脉弦细或涩。

[治法]活血化瘀，理气祛风。

[方药]

1、主方：通窍活血汤（王清任《医林改错》）加减

处方：川芎、桃仁、红花、白芷各9克，赤芍、丹参、白蒺藜、茯

苓、生黄芪各15克, 补骨脂、香附各12克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)白灵片, 口服, 每次4片, 每日3次, 温开水送服。

(2)白蚀丸, 口服, 每次2.5克, 每日3次, 温开水送服。

外治法

1、用30%补骨脂酊或密陀僧散外擦。

2、口服白灵片, 同时用配备之白灵酊外搽。

3、补骨脂30克, 菟丝子、白蒺藜、当归尾各10克, 红花、僵蚕各6克, 浸于60度米酒(或75%酒精)120毫升中, 1周后取汁外搽。

4、局部宜定期照射日光或紫外线。

其他疗法

本病也可用针灸治疗: 用梅花针局部叩击弹刺, 隔日1次, 10次为一疗程。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **白喉**

疾病科属 儿科

疾病概述

白喉又称白缠喉，是感染时行疫疔之气而致的急性呼吸道传染病。多见于2~6岁的小儿，以秋冬两季为多见。临床以咽、喉、鼻等粘膜上形成白色假膜，伴有犬吠样咳嗽、喘鸣和全身毒血症状为特点。西医亦称之为白喉。

诊断要点

1、流行季节发病，或有接触史。发热38~39℃之间，轻度咽痛，神萎，面色苍白，脉细数，中毒症状较明显。咽白喉，扁桃体中度充血，有灰白色假膜，边缘清楚，牢固附着，强行剥离时可见出血，假膜可扩展到咽峡部和悬壅垂。喉白喉，咳声如犬吠，声嘶哑，吸气困难，甚则窒息、昏迷。鼻白喉，全身症状轻，鼻塞，有粘液性、血性分泌物。

2、白喉初起时应与下述疾病相辨别：①乳蛾：起病较急，发热恶寒亦伴咽痛，喉核明显红肿，可见白点或黄白色分泌物，易于拭去而不出血。②丹痧：重症者在喉核及附近，可有膜状渗出物，但不像白喉假膜之不易拭去，其初起亦高热及咽痛，但伴有猩红色皮疹及杨梅样舌。③鹅口疮：口腔粘膜各处有奶块状白膜附着，严重者咽部亦可呈现苔膜，但易于剥脱，多见于体弱的乳儿或长期应用抗菌药物者。

3、实验室检查：可作假膜直接涂片，查找白喉杆菌或细菌培养。有条件者，可作锡克试验及荧光免疫测定抗体的存在，有助于诊断及治疗。

辨证分析

1、本病的发生有内外二大成因，内因是素体阴虚，肺胃常有蕴热，外因是秋冬气候干燥，疫疔邪毒从口鼻而入，侵犯肺胃二径，邪热上熏咽喉，腐蚀喉膜，则咽喉肿痛，白膜布生。初期邪毒在表，故有发热恶寒。白喉疫疔邪毒为燥火之邪，燥则伤肺，引起阴虚；邪毒炽盛，正气不支，则变生多种危象。

2、本病的辨证应辨别证之轻重。轻者，白膜范围不大，仅局限于咽部，色白，虽咽喉肿痛，咳声如犬吠，但呼吸仍畅顺，四肢温暖。重者，白膜范围大，迅速蔓延至喉关内外，甚则侵至悬雍垂及上腭部，膜之色由白色转为灰白色或灰黄色，颜色愈深则病情愈重。若患儿出现呼吸困难，颜面发青或精神萎靡，面色灰白，头面汗出，四肢不温，脉律不整或数疾者，均为重证危证。

3、本病治疗的总原则：一般均采用养阴清肺，兼以辛凉宣肃为主要治则。

辨证论治

风热疫毒

[证见] 恶寒发热, 头痛身痛, 全身不适, 咽部红肿, 附有假膜, 不易拭去。舌红, 苔薄白, 脉浮数。

[治法] 辛凉透达, 清热解毒。

[方药]

1、主方: 银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 金银花10克, 连翘10克, 薄荷6克(后下), 牛蒡子10克, 桑叶10克, 野菊10克, 土牛膝10克, 玄参10克, 桔梗8克, 山豆根10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。高热者, 加板蓝根15克、生石膏30克。咽肿痛甚者, 加浙贝母10克、赤勺10克。

2、中成药

(1) 银翘解毒片, 口服, 每次2~4片, 每日3次。

(2) 清解片, 口服, 每次2~4片, 每日3次。

(3) 羚羊清肺丸, 口服, 每次1~2丸, 每日2次。

3、单方验方: 银花白喉汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 金银花藤、一点红各15克, 土牛膝、山大颜各30克。水煎浓缩为30毫升, 1次服下, 每日2~3剂。

阴虚燥热

[证见] 咽部红肿, 喉间干燥, 喉部有假膜, 色灰白或灰黄, 甚则侵及悬壅垂和上腭部, 口气臭秽, 发热口渴, 咳声嘶哑或如犬吠。舌红, 少苔或无苔, 脉细数。

[治法] 养阴清肺, 泄热解毒。

[方药]

1、主方: 养阴清肺汤(郑海润《重楼玉钥》)加减

处方: 生地黄10克, 麦冬10克, 玄参10克, 牡丹皮10克, 赤芍10克, 川贝母6克, 板蓝根15克, 土牛膝15克。水煎服, 每日1~2剂。音哑者, 加木蝴蝶3克、蝉蜕10克。咽部假膜多者, 加马勃10克、射干10克。

2、中成药

(1) 小儿清热解毒口服液, 口服, 1~2岁每次5毫升, 3~6岁每次6~8毫升, 7~10岁每次10毫升, 每日3次。

(2) 清喉咽合剂, 含服, 第一次10~15毫升, 以后每次5~10毫升, 每日4次。

(3) 玄麦甘桔冲剂, 口服, 每次10克, 每日3~4次, 开水冲服或含服。

3、单方验方: 抗白喉合剂(江育仁等《中医儿科学》)

处方: 连翘、黄芩各18克, 鲜生地黄30克, 玄参15克, 麦冬9克。水煎至60毫升, 为1日量, 分4次服。

疫毒攻喉

[证见] 壮热面赤, 咽痛明显, 假膜延至咽喉深部, 声音嘶哑, 犬吠样咳嗽, 呼吸困难, 喉间痰鸣, 面色苍白, 口唇发绀, 烦躁不安。舌质红或紫黯, 苔黄燥, 脉滑数。

[治法] 泻火解毒, 涤痰通闭。

[方药]

1、主方: 黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)加减

处方: 黄连6克, 黄芩10克, 黄柏10克, 山栀10克, 土牛膝15克, 竹沥10毫升(冲), 礞石10克(先煎)。水煎服, 每日1~2剂。喉间痰鸣者, 加贝母10克、大青叶15克。大便秘结者, 加生大黄6克(后下)、玄明粉10克(冲)。

2、中成药

- (1) 三黄丸, 口服, 每次6~9克, 每日3次。
- (2) 牛黄清胃丸, 口服, 每次1~2丸, 每日2次。
- (3) 六神丸, 口服, 1~3岁每次1~3粒, 4~8岁每次5~6粒, 9~12岁每次8粒, 每日3次。
- (4) 新癧片, 口服, 每次1~2片, 每日3次。

3、单方验方: 雄黄丸(朱大年《实用中医儿科手册》)

处方: 雄黄30克, 郁金30克, 巴豆14粒(去皮、油)。以上三味共研细末, 蜜糊为丸, 如绿豆大。6个月~1岁每次服0.2克, 1~3岁每次0.5克, 4~7岁每次1克, 8~14岁每次1.5克; 每日服1~2次。

疫毒攻心

[证见] 神疲乏力, 面色苍白, 心悸气短, 头面汗出, 心烦不眠, 脉数无力或结代, 甚则四肢不温, 呼吸浅促, 脉微欲绝。

[治法] 益气养心, 温振心阳。

[方药]

1、主方: 生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)加減

处方: 党参10克, 麦冬10克, 五味子6克, 丹参10克, 甘草6克。水煎服, 每日1~2剂。脉息不整者, 加西洋参5克(另炖)。脉沉细者, 加熟附子6克(先煎)。四肢不温, 汗出不止者, 加高丽参3~5克(另炖)、黄芪15克、龙骨、牡蛎各15克(先煎)。

2、中成药

- (1) 生脉饮, 口服, 每次5~10毫升, 每日3次。
- (2) 四逆汤, 口服, 每次10~20毫升, 每日3次。
- (3) 人参精口服液, 口服, 每次5~10毫升, 每日2~3次。

3、单方验方: 宁心汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 人参9克, 麦冬9克, 生地黄15克, 酸枣仁9克, 桂枝6克, 瓜蒌皮9克, 夜交藤20克, 丹参15克, 炙甘草9克。水煎两次分2次服, 每日1~2剂。小儿量酌减。

其他疗法

1、外治法

(1) 巴豆(去壳研成细末)与朱砂各0.5克, 置于普通膏药中心, 贴于患儿两眉之间, 经8小时后除去, 只贴1次。膏药去除后局部皮肤发出红斑, 继之出现大小不等的水泡, 涂以10%龙胆紫, 日后自愈。

(2) 蜗牛1个, 冰片90毫克。将蜗牛去壳烧存性, 加冰片共研细末, 吹喉、适用于喉白喉。

(3) 熟巴豆4粒, 生巴豆3粒, 去油研末吹喉, 每次用0.2克。适用于喉白喉。

(4) 大蒜数个, 捣烂用油纱布两层包裹, 压成饼状, 选敷于印堂、合谷、阳溪、径渠、曲池、人迎等穴。每次只选1~2穴, 并刺双少商穴出血, 1日1次, 连用数天。

2、针灸疗法取少商、尺泽、合谷三穴, 用泻法。咽喉肿闭甚者, 加大椎、鱼际、太冲。

3、饮食疗法

(1) 红苋菜根汤: 红苋菜根20~30克, 水煎服, 每日1剂, 连服数剂。

(2) 马齿苋饮: 马齿苋30~60克, 白糖适量, 水煎服, 每日1剂, 连服5~6剂。

(3) 蒜头饮: 独头蒜1个, 捣烂蒜头, 加红糖适量调味, 温开水

冲服。每日1剂，连服4~5剂。

(4) 红萝卜汤：红萝卜适量，煎水代茶饮服，每日1剂，连服数剂。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **白涩症**

疾病科属 眼科

疾病概述

白涩症指自觉患眼沙涩不爽，甚则视物昏朦，白睛赤丝细脉，病情缓慢而迁延。与西医学之慢性结膜炎、浅层点状角膜炎相似。

诊断要点

1、自觉眼常干涩灼热不爽，频频眨目，眼易疲劳，常以夜间或阅读书物而加重，久则视物昏朦。检视眼部，白睛不红不肿，或见淡赤血络，或眦角有少许白色眼眵，胞睑内面微见赤丝细脉，粟粒颗颗。或于裂隙灯下可见细小星翳，肉眼则未能看到，荧光素呈点状染色。

2、本病须与椒疮、聚星障相鉴别。椒疮病变位于上睑内面，表面粗糙不平，赤脉模糊，并见红色颗粒及半透明小泡，聚星障则指黑睛上星翳互相融合，肉眼亦可见，裂隙灯下更加明显。

辨证分析

本病有因暴风客热或天行赤眼治之不彻底，致邪热内恋，或表邪客肺久而不解，郁而成热；有因饮食不节，恣食辛燥炙煿，致脾胃运化失常，湿热内阻；有因脾肺两虚，或患眼疾过服寒凉，郁遏清阳之气，不能通达于目。热病伤阴，肺阴不足，使白睛失润；或肝肾阴虚，阴精不足，目失濡养。此外不注意眼部卫生，过用目力，应配戴眼镜而不配戴，经常熬夜，生活起居无规律，或长久风沙烟尘刺激，也可造成此病。

本病须根据局部与全身情况分清实证、虚证。邪热留恋或脾胃湿热时，眼涩痛，白睛微红，有少许眼眵，属实热证。肺阴不足时，眼干涩畏光，久视易疲劳，咽干舌燥；脾肺虚弱时，眼干涩羞明，视物疲劳，体弱神疲；肝肾阴虚时，眼干涩畏光，泪少，视物欠清，腰膝酸软，头晕耳鸣。治疗原则是实证宜清热祛湿，虚证宜养阴益气。此外本病迁延日久而致气血瘀阻，脉络不畅，见眼涩痛明显，睑内及白睛红赤显著，赤脉粗大而迂曲者，需加强应用活血祛瘀法。

辨证论治

本病乃属慢性外障眼疾，除眼部症状外，应根据全身情况辨证论治，内服中药是相当重要的，同时配合一定外用药。

邪热留恋型

[证见]暴风客热治不彻底，致使眼干涩不爽，有异物感或眼微痒，有少许眼眵，畏光流泪，睑内及白睛轻度红赤，全身症状不显。

[治法]清热利肺。

[方药]

1、主方：桑白皮汤(傅仁宇《审视瑶函》)加减

处方：桑白皮12克，地骨皮12克，黄芩9克，菊花9克，黄连6克，桔梗9克，玄参15克，麦冬12克，赤芍15克，防风9克，白芷9克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1)夏桑菊冲剂，冲服，每次1包，每日3次。
- (2)野菊花冲剂，冲服，每次1包，每日3次。

脾胃湿热型

[证见]眼干涩隐痛，眦帷时有白色泡沫状眼眵，睑内可见粟粒样小泡，胞睑重坠感，白睛污浊不清，病程持久难愈。全身可见口臭口粘，便溏不畅，溲赤；苔黄腻。

[治法]清利湿热。

[方药]

1、三仁汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方：杏仁9克，白蔻仁9克，薏苡仁12克，法半夏9克，滑石15克，通草9克，泽泻9克，竹叶9克，厚朴9克，绵茵陈12克，黄芩9克，赤芍12克。水煎服，复渣再煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1)金菊五花茶冲剂，冲服，每次1包(或1块)，每日2~3包。
- (2)广东“王老吉”凉茶，冲服，每次1包，每日1~2次。

肺阴不足，虚火上炎型

[证见]眼干涩疼痛，畏光泪少，久视易疲劳，白睛微红赤，或黑睛星翳，频频眨眼，咽干。舌苔少，脉细。

[治法]养阴清肺。

[方药]

1、主方：十珍汤(傅仁宇《审视瑶函》)加减

处方：知母12克，地骨皮12克，生地黄20克，赤芍12克，当归9克，天冬12克，麦冬12克，牡丹皮12克，白茯苓9克，白芷9克，蝉蜕6克。水煎服。

2、中成药

- (1)麦味地黄丸或知柏地黄丸口服，每次6克，每日2次。
- (2)扶正养阴丸(片)，口服，大蜜丸每次1丸，每日2次；片剂每次5片，每日3次。

脾肺虚弱型

[证见]眼干涩羞明，视物易疲劳，白睛不红或微赤；全身体弱乏力，面色不华，或咳嗽痰多色白，口淡，食少便溏。舌淡苔薄，脉细。

[治法]补气健脾，理气化痰。

[方药]

1、主方：香砂六君子汤(谢观《中国医学大辞典》)加减

处方：木香6克(后下)，砂仁9克，党参15克，白术9克，茯苓15克，法半夏9克，黄芪15克，陈皮6克，炙甘草9克，防风9克，白芷9克，水煎服。

2、中成药

- (1)香砂六君丸(片)，口服，每次6~9克，每日2次；片剂每次8片，每日2~3次。
- (2)参苍白术散，口服，每次6克，每日2次。

肝肾亏损, 阴血不足型

[证见]眼干涩畏光, 泪少, 视物欠清, 频频眨眼, 白睛微红, 或黑睛星翳稀疏; 全身可见腰膝酸软, 头晕耳鸣, 夜寐多梦。舌苔薄少, 脉细弱。

[治法]补益肝肾, 滋阴养血。

[方药]

1、主方: 杞菊地黄丸(董西园《医级》)合明目地黄丸(傅仁宇《审视瑶函》)加减处方: 熟地黄30克, 山萸肉9克, 牡丹皮9克, 茯苓12克, 泽泻9克, 枸杞子9克, 当归9克, 决明子9克, 五味子6克, 白芍12克, 柴胡6克。水煎服。

2、中成药

(1)杞菊地黄丸, 口服, 每次6克, 每日2次。

(2)滋肾宁神丸, 口服, 每次10克, 每日2次。

(3)洋参胶囊, 口服, 每次2粒, 每日2次。

3、单方验方: 当归黄芪汤(黄淑仁《眼病的辨证论治》)

处方: 当归12克, 炙黄芪25克, 决明子12克, 谷精草10克。水煎, 一日内分2次温服。

上方适用于浅层角膜炎。若舌尖红、心烦、失眠、健忘者, 加麦冬10克、酸枣仁10克、远志4.5克。大便秘结者, 加柏子仁10克, 火麻仁10克。

(四)外治法

1、可用黄连西瓜霜眼药水、千里光眼药水、外障眼药水点眼。

2、症状较重时, 可用鱼腥草注射液或银黄注射液0.5~1毫升作结膜下注射, 每2~3日1次。

(五)其他疗法

1、饮食疗法

(1)淮山沙参猪瘦肉汤: 淮山药30克, 沙参20克, 猪瘦肉100克, 冰糖适量。将淮山药、沙参洗净, 猪瘦肉切块, 入锅中加4碗水, 煎至1碗, 加入冰糖溶化服食。

(2)玉竹粥: 玉竹15~20克(鲜品用30~60克)粳米60克, 冰糖适量。先将新鲜玉竹去须切细, 加水煎汤取汁, 或用干玉竹煎取浓汁后去渣, 入粳米, 加适量水煮为稀粥, 放入冰糖溶化后服食。

2、预防调护

(1)积极治疗暴风客热、天行赤眼, 防止转变为本病。

(2)注意眼部卫生, 使用目力宜适当, 尽量避免熬夜, 加强生活规律性, 改变不良习惯和嗜好, 注意调节饮食。

(3)有屈光不正者, 须配戴合适眼镜。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **白屑风**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

白屑风是一种慢性炎症性皮肤病，其特点是皮肤油腻、潮红、脱屑、自觉瘙痒。因其有白屑脱落，故名。发生于面部者，古医籍称之为面游风。本病西医称火脂溢性皮炎。

诊断要点

- 1、多发生于青壮年，男性多于女性；其次为出生后2~3个月内的婴儿。
- 2、皮疹好发于头皮、颜面（特别是额部、眉弓、鼻翼旁沟等外）、耳后、胸骨前、肩胛间、腋窝、外阴等部位。常自头部开始向下蔓延，严重者可泛发全身。
- 3、皮疹有干性与湿性之分。干性者呈糠秕状脱屑，可累及整及头皮，鳞屑略带油腻性而干燥，易于脱落，脱后又生；其下皮肤常轻度潮红，日久常伴头发稀疏脱落。湿性者皮疹为略带黄色的红斑或淡红斑，大小不一，边界清楚而边缘不整齐，其上油腻性鳞屑厚积，结成痂皮，有时可伴有糜烂、渗液，严重者全头皮部均覆有油腻性污秽性鳞屑和痂皮；日久常伴有头发稀疏脱落，眉毛也可脱落。
- 4、自觉瘙痒。
- 5、除婴儿患者多能在数月内痊愈外，成人患者病程一般为慢性经过，易复发，间有急性或亚急性发作。

辨证分析

白屑风因风热之邪外袭，郁久则血燥，风燥热邪蕴阻肌肤，肌肤失去濡养所致，表现以干性皮疹为主；或因过食辛辣油腻，以致肠胃运化失常，蕴湿生热，湿热外犯肌肤而成，表现则以湿性皮疹为主。本病的治疗，应分别予以养血祛风润燥（或佐以清热）和清热利湿，并宜结合外治法。

辨证论治

血燥型

[证见] 皮疹表现为干性，瘙痒明显。舌质红，苔少，脉细弱或细数。

[治法] 养血祛风润燥。

[方药]

主方：祛风换肌丸（陈实功《外科正宗》）加减

处方：何首乌、胡麻仁、花粉、白蒺藜各15克，当归、川芎各9克，威灵仙、石菖蒲、乌豆衣各12克，生地黄25克，生甘草6克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。

湿热型

[证见] 皮疹表现为湿性, 自觉瘙痒; 常伴有胸闷, 食欲不振, 便秘或便溏, 小便短赤。舌质红, 苔黄腻, 脉濡数或弦数。

[治法]

[方药] 清热得湿。

1、主方: 茵陈蒿汤(张仲景《伤寒论》)合五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 绵茵陈15~30克, 金银花、蒲公英、野菊花、白蒺藜各15克, 山栀子、山楂肉各12克, 生地黄、鱼腥草、土茯苓各30克。水煎服, 每日1剂。

便秘者, 加大黄12~15克(后下)。便溏者, 加车前子12克(或车前草15克)、泽泻克。纳差者, 加布渣叶15克、神曲12克。热盛者, 加白花蛇舌草30克。

2、中成药

(1)龙胆泻肝丸, 口服, 每次6克, 每日3次, 温开水送服。

(2)防风通圣丸, 口服, 每次6克, 每日2~3次, 温开水送服。

外治法

1、用颠倒散洗剂外搽, 或用5%硫黄霜外搽。

2、痂皮多者, 外搽5%硫黄软膏。

3、头皮鳞屑多而痒者或头皮油腻者, 用颠倒散冲水(宜用温水)洗头, 或用茶仔饼煎水洗头。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)体针常选用风池、风府、承山、肝俞、胆俞、脾俞、肾俞等穴位, 每次取3~4个穴位, 用泻法或平补平泻法, 留针20~30分钟, 每日或隔日1次, 10次为一疗程。

(2)耳针常取穴肝区、脾区、肾区、内分泌、肾上腺等, 每次取2~3个穴位, 留针30分钟, 每日1次, 10次为一疗程。也可埋针或贴耳珠。

(3)穴位注射法: 取上述体针或耳针穴位, 每次2个穴位, 用丹参或当归注射液, 得针感后耳穴每穴注入0.1~0.2毫升, 体穴每注入0.5~1毫升, 徐徐推入, 每日或隔日1次, 10次为一疗程。

2、预防调护

(1)少食糖类、脂肪和辛辣刺激性食物, 避免饮酒; 多吃蔬菜、水果等。

(2)避免用力搔抓, 不宜用碱性强的肥皂洗涤。

(3)选用硫黄洗发膏或硫黄香皂洗头, 用茶仔饼煎水或选用含茶仔的洗发精洗头, 都具有治疗和预防的作用。

疾病名称 **白淫**

疾病科属 男科

疾病概述

白淫是指尿液中混挟精液，或排尿后有精液流出的疾患。

诊断要点

1、凡是小便中混挟精液，或排尿后尿道口有精液流出者，可诊断为本病。

2、本病应与遗精、滑精、尿浊、膏淋、逆行射精相鉴别。此外，在性欲冲动时，有少量的液体流出，属生理现象，不属于本病。

辨证分析

白淫多因先天禀赋不足，或因高年久病亏耗，或因房劳太过，忍精不泄，手淫频繁，生育过多，皆可损伤肾精肾气。肾阴不足，则虚火妄动，扰乱精室，以致精随尿出；肾阳不足，则封藏失职，精关不固，使精随尿漏。或因过嗜烟酒，肥甘厚味，以致气郁生湿，湿蕴生热，湿热下注，扰动精室而成白淫。

辨证首先辨虚实。实证有湿热下注型；虚证有肾气不固型和阴虚火旺型。湿热下注型，伴有口苦咽干、小便短赤等。肾气不固型，伴有腰痛，形寒肢冷、精神不振等。阴虚火旺型，伴有五心烦热、潮热盗汗等。总的治法是补肾气，滋肾阴，清热利湿。

辨证论治

湿热下注型

〔证见〕尿后尿道口有米泔样或糊状浊物，滴沥不断，小便短赤，尿液混浊，尿道热涩刺痛，睾丸肿胀，阴囊湿痒，口苦咽干，胸闷院痞，大便不爽。舌质红，苔黄腻，脉滑数或弦滑。

〔治法〕清利湿热。

〔方药〕

1、主方：程氏萆薢分清饮

处方参见“遗精”湿热下注型。

2、中成药

(1) 分清五淋丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 龙胆泻肝丸，口服，每次9克，每日3次。

肾气不固型

〔证见〕尿后有精丝流出，尿液不清，小便频数或夜尿频多；面白

少华，精神不振，头眩耳鸣，腰痛，形寒肢冷，小腹拘急。舌质淡红，苔白，脉沉细，两尺尤弱。

[治法] 补肾益气，固摄精关。

[方药]

1、主方：大菟丝子丸（吴澄《不居集》）

处方：菟丝子12克，补骨脂12克，鹿茸9克（溶化），肉苁蓉15克，续断12克，牛膝12克，附子9克，肉桂6克（冲服）。水煎服两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 固精丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 秘真丹，口服，每次9克，每日3次。

阴虚火旺型

[证见] 尿后尿道口有赤色浊物滴出，小便短少而黄，尿液不清，阳强易举，举而不坚；咽干，眩晕耳鸣，腰膝酸软，颧红唇赤，五心烦热，潮热盗汗。舌质红，少苔，脉细数。

[治法] 滋阴降火，固肾涩精。

[方药]

1、主方：知柏地黄汤

处方参见“遗精”阴虚火旺型方药

2、中成药

(1) 知柏地黄丸，口服，每次9克

(2) 杞菊地黄丸，口服，每次9克

(3) 六味地黄丸，口服，每次9克

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 体针：取气海、三阴交、老室、肾俞穴。针用补法。阳虚明显或病程较久者，应配合灸法。

(2) 耳针：可取精宫、内分泌、神门、心、肾，每次取2~3穴，用轻刺激，留针3~5分钟。

2、饮食疗法

(1) 韭子糯米粥：韭子1000克，糯米2000克，水17000克，煮如粥，取汁6000克，分3~6次食。适用于肾气不固型白淫。

(2) 山药海蛰皮粥：山药50克，海蛰皮30克，粳米50克，煮粥食。每日1~2次。适用于阴虚火旺型白淫。

疾病名称 **百合病**

疾病科属 内科

疾病概述

百合病是一种精神恍惚、欲卧不能卧、欲行不能行和食欲时好时差，以及口苦、尿黄、脉象微数为主要临床表现的疾病。常见于西医的癔病、神经官能症等疾病。

诊断要点

1、临床以精神恍惚不安、默默无语、欲卧不能卧、欲行不能行、如寒无寒、食欲或差或好等莫可名状为自觉症状，常兼有口苦、尿黄、脉细数等。临床上可能有一日数变其症状的特点。2、多继发于急性热病之后，或因在较长时期内情志失畅而发病。3、本证应注意与郁证、不寐、癡证等的鉴别。

辨证分析

百合病的病因病机，主要是外感热病之后余热留恋，心肺阴虚，或忧思抑郁，情志不遂，久之耗伤阴血而致成病。

本证临床表现复杂多变，但总以精神恍惚不宁，坐卧、行动、语言、饮食均不能自主为特征。阴虚内热的百合病，更以口苦、尿黄、脉微为必具的症状和体征。本病多属正虚邪恋，既不任攻伐，又虚不受补，用药失当，往往吐利毕至。因此选方用药，应以补虚不碍邪，去邪不伤正为基本原则，以甘润、甘平、甘淡为治疗大法。常用百合为主药，以百合地黄汤为主方。故其治疗可在专方基础上，随证施治，以期不离不泛。

辨证论治

阴虚内热型

[证见] 精神、饮食、行动异于常人，如沉默少言，欲睡不能眠，欲行不能走，饮食不能食，寒热似有似无，精神恍惚心烦，或自言自语，口苦，尿赤。舌红，脉微数。

[治法] 清心润肺

[方药]1、主方：百合地黄汤（张仲景《金匱要略》）加味处方：百合、生地黄各30克，生牡蛎20克，花粉、石斛、糯稻根各15克，知母12克，浮小麦30克，甘草6克。水煎服。2、单方验方：甘百梔地汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：炙甘草9克，浮小麦30克，肥大枣7枚，炙百合12克，生地黄15克，首乌藤18克，鸡子黄2个（分冲），梔子6克，淡豆豉12克，莲子芯3克，郁金12克，菖蒲9克。水煎服。

痰热内扰型

[证见] 精神、行动、饮食皆失常态，头痛而胀，心中懊脓，卧寝不安，面红，舌尖红。苔薄黄微腻，脉滑数。

[治法] 清化痰热

[方药]

1、主方：黄连温胆汤（孙思邈《千金方》）加减

处方：黄连10克，法半夏12克，陈皮6克，竹茹2克，枳实9克，茯苓12克，知母10克，括萎仁10克，甘草6克。水煎服。

头痛者加菊花12克，热盛伤阴者加百合、生地黄各20克。

2、单方验方：

除痰安寐汤（许成吉等《中国当代名医名方精选》）

处方：北柴胡、法半夏、炙青皮、枳实、龙胆草、栀子各10克，淡枯芩、竹茹各12克，制南星6克，珍珠母60克（先煎），礞石30克（先煎），合欢皮15克，夜交藤、葛根各30克。水煎服。

心肺气虚型

[证见] 精神、行动、饮食皆若不能自主，自汗，头昏，短气，乏力，少寐或多寐而睡不解乏。舌淡边有齿印，脉细弱。

[治法] 益气安神。

[方药]

1、主方：甘麦大枣汤（张仲景《金匱要略》合生脉散（李杲《内外伤辨惑论》）加减

处方：浮小麦30克，大枣5枚，党参15克，麦冬12克，五味子6克，百合20克，茯神15克，酸枣仁12克，龙齿（先煎）30克，甘草6克。水煎服。

2、单方验方：

(1)明志汤（许成吉等《中国当代名医名方精选》）

处方：石决明、草决明各30克，远志、蝉蜕、生牡蛎、川芎、蒺藜各15克，菊花25克，荷叶10克。水煎服。(2)柔意汤（许成吉等《中国中医秘方大全》）处方：炙甘草、大枣、白芍各6克，淮小麦、牡蛎各30克，百合、生地黄、龙齿、黑芝麻各12克，麦冬、柏子仁、竹茹、合欢皮各9克，陈皮2.4克。水煎服。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)百合鸡蛋糖水：百合30克，鸡蛋1个，白糖适量。先将百合煲熟，后加入鸡蛋和白糖，蛋熟即可服食。

(2)糯米小麦粥：糯米、小麦各50克，共煲成粥，加白糖调味服食。

以上二方适用于各型百合病。

2、预防调护

(1)避免不良精神刺激，患病应及时积极治疗。

(2)多向病人做思想工作，耐心地说服、开导，以消除患者的疑虑或紧张。

疾病名称 **半月板**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

损伤半月板损伤是常见的膝部损伤之一，又称为膝关节半月软骨损伤，多见于青年人。

诊断要点

- 1、多数患者有膝关节扭伤史。
- 2、受伤当时膝关节有撕裂感及响声，即发生剧痛，关节肿胀，屈伸活动功能障碍。
- 3、膝关节活动痛，以行走和上下楼时明显，部分患者可出现膝部打软腿及绞锁现象。
- 4、伸屈膝关节时，膝部有弹响声。
- 5、检查时可发现股四头肌萎缩，膝关节间隙有压痛，膝关节不能过伸或过屈。
- 6、半月板弹响试验（麦氏证）：患者仰卧，充分屈髋屈膝，检查者一手握住足部，一手置于膝部，先使小腿内旋内收，然后外展伸直，再使小腿外旋外展，然后内收伸直，如有疼痛或弹响者为阳性。患者大多数为阳性。
- 7、研磨试验：患者俯卧位，患膝屈曲90°，检查者在足踝部用力下压并作旋转研磨，在某一体位有痛感时为阳性。部分病例可阳性。
- 8、必要时作膝关节空气造影、碘溶液造影或关节镜检查。

辨证分析

- 1、引起半月板破裂的外力因素，有撕裂性外力和研磨性外力两种。撕裂性外力，发生在膝关节半屈曲状态下一步的旋转动作，股骨牵动侧副韧带，韧带牵拉半月板的边缘部而发生撕裂。研磨性外力多发生在外侧半月板，尤其是先天性盘状半月板，在关节内占的位置大，又不灵活，容易长期受到关节面的研磨，而发生损伤。
- 2、半月板损伤后，络脉随时之受伤，气滞血瘀，致使经络不通，故早期可出现局部肿胀、疼痛、活动障碍。数周后虽肿胀消退，但因气血凝滞，血不荣筋，筋骨失养，故筋肉挛缩萎缩，膝关节不稳，疲软乏力。膝关节在伸屈过程中，由于破裂的半月板的前端或后端，被嵌挤于股骨与胫骨关节面之间，故可出现关节交锁和弹响。

辨证论治

理筋手法

- 1、急性损伤者，治宜解除交锁，消肿止痛，宜先作一次理筋手法。

嘱患者仰卧，放松患肢，术者一手捏住膝部，拇指轻轻揉按痛点，另一手握住踝部，徐徐屈伸膝关节，并轻轻内外旋转小腿，直至交锁症状消失。以后每日在患膝上下以揉、搓手法按摩1~2次，每次15分钟，以局部温热舒适为宜。

2、中期及慢性损伤者，治宜养血活血、舒筋活络，可每日作1次局部按摩。术者先用拇指按压关节间隙的痛点，使有痛感，并配合点穴法，点穴可选取风市、血海、梁丘、膝服、阳陵泉、阴陵泉等穴，每穴2~3分钟，每次取穴3~5个，然后在患膝上下作推揉拿捏手法。

药物治疗

1、初期治法：活血祛瘀，消肿止痛。

(1) 主方：活血止痛汤（赵竹泉《伤科大成》）

处方：当归12克，川芎6克，乳香6克，苏木6克，红花5克，没药6克，地鳖虫9克，三七3克，赤芍9克，陈皮3克，落得打6克，紫荆藤9克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：消瘀膏（广东中医学院《中医伤科学》）

处方：大黄1份，栀子2份，木瓜4份，蒲公英4份，姜黄4份，黄柏6份。共研细末，用水、密糖各半，调敷患处。

(3) 单方验方：半月板伤一号外敷药（郑怀贤《伤科诊疗》）

处方：黄柏15克，合欢皮15克，白及15克，续断15克，千年健15克，草薢15克，甜瓜子9克，土鳖虫9克，牛膝9克，檀香9克，赤芍6克，川红花6克。共研细末，用开水和蜜糖少许调敷患处，隔日换药1次。

2、中期用慢性损伤者治法：养血活血，舒筋活络。

(1) 主方：壮筋养血汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：当归9克，川芎6克，白芷9克，续断12克，红花5克，生地黄12克，牛膝9克，牡丹皮9克，杜仲9克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：骨科外洗二方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：桂枝15克，威灵仙15克，防风15克，五加皮15克，细辛10克，荆芥10克，没药10克。煎水外洗患膝。

(3) 单方验方：半月板伤二号外敷药（郑怀贤《伤科诊疗》）

处方：白及15克，合欢皮15克，骨碎补15克，黄芪15克，续断9克，紫河车9克，千年健9克，茯苓9克，白芍9克，苏木9克。共研细末，用开水和蜜糖少许调敷患处，隔日换药1次。

3、后期治法：温经通络，补肾壮筋。

(1) 主方：补肾壮筋汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：熟地黄12克，当归12克，牛膝10克，山萸肉12克，茯苓12克，续断12克，杜仲10克，白芍10克，青皮5克，五加皮9克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：熨风散（陈文治《病科选粹》）

处方：羌活、白芷、当归、细辛、羌活、白芍、吴茱萸、肉桂各等量，连须赤皮葱适量。药共为末，每次取适量的药末，与适量的连须赤皮葱捣烂混和，醋炒热，布包，热熨患处。

(3) 单方验方：半月板伤三号外敷药（郑怀贤《伤科诊疗》）

处方：紫河车30克，白及30克，土鳖虫30克，儿茶15克，血竭15克，丹参15克，骨碎补15克，乳香12克，没药12克，象皮12克，茯苓9克，牛膝9克。共研细末，用开水和蜜糖少许调敷患处，隔日换药1次。

固定方法

急性损伤者，手法解除交锁后，用夹板或长铁丝托固定。若半月板前角及中部损伤可固定于伸膝位，后角损伤固定于屈膝10°位，并禁止下床活动。

练功活动

急性损伤者, 伤后3~5天肿痛稍减后, 开始进行股四头肌舒缩锻炼, 防止肌肉萎缩。3周解除固定后及慢性损伤者, 则应加强股四头肌锻炼, 并逐步练习膝关节伸屈活动和步行锻炼。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **胞轮振跳**

疾病科属 眼科

疾病概述

胞轮振跳指上胞或下睑不能自控地搐惕瞤动，俗称眼皮跳或眼眉跳。临床多见于成年人。若偶尔发生，不心治疗，可以自愈；若跳动过频或久跳不止，则须调治。本病与西医学之眼睑痉挛相似。

诊断要点

上胞或下睑跳动，时疏时频，不能自控。一般过劳、久视、睡眠不足时跳动更加频繁，休息之后症状可以减轻或消失。胞睑跳动严重者，连同半侧面部肌肉、眉毛、口角皆瞤动。日久不愈，恐有喎偏之变。每于胞睑振跳时，患者自觉不适，但检查胞睑外观正常。

辨证分析

本病多因气血亏损或久病失调，劳瞻过度，损伤心脾，心脾两虚，筋肉失养而动。变有因肝脾血虚，日久生风，虚风内动，牵拽胞睑而振跳。本病发病于胞睑，与心肝脾关系密切。辨证以虚证为主。胞睑振跳，劳累加重，心烦失眠，食少神疲者为心脾血虚。胞睑振跳不休，不能自控者为血虚生风。治疗原则是补养心脾，养血熄风。

辨证论治

心脾血虚型

[证见] 胞睑振跳，时疏时频，劳累加重；每兼心烦失眠，怔忡健忘，食少体倦。舌淡，脉细弱。

[治法] 补养心脾。

[方药]

1、主方：归脾汤（严用和《济生方》）加减

处方：黄芪20克，党参15克，白术12克，茯神12克，当归12克，远志9克，龙眼肉12克，白芍15克，僵蚕9克，全蝎9克，鸡血藤30克。水煎服，复渣再煎服，每日1剂。

2、中成药

归脾丸，口服，小蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，每日3次。或合补中益气丸同服。

血虚生风型

[证见] 胞睑振跳不休，或与眉、额、面、口角相引，不能自控；每兼头晕、面色不华，经来量少色淡。舌淡，脉细。

[治法] 养血熄风。

[方药]

1、主方：当归活血饮（傅仁宇《审视瑶函》）加减

处方：黄芪30克，熟地黄30克，当归15克，白芍12克，川芎9克，天麻9克，钩藤9克，僵蚕9克，全蝎9克。水煎服，复渣再煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)人参养营丸，口服，每次9克，每日2次。

(2)当归补血丸，口服，每次6~9克，每日2次。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺：取穴睛明、瞳子髎、攒竹、丝竹空、承泣，四白、风池、地仓、颊车、足三里、昆仑等穴，用平补平泻法。

(2)胞睑周围按摩，或用梅花针叩刺振跳周围穴位。

2、饮食疗法

(1)猪心当归汤：猪心300克，当归6克，黑豆12克，香菇6个。将猪心切成两块，洗净后用热水烫过，再用6杯水煮。去除泡沫和浮油，放入浸好的黑豆，加少许姜，以文火煮1小时。当归另外用2杯水煮成1杯，再放入猪心汤内，加入香菇，用中火煮半小时便可。

(2)参芪白莲汤：人参6克，黄芪30克，大枣15枚，白莲子（去心）60克，粳米60克。先将人参、黄芪加清水用文火先煮取汁，与大枣、莲子、粳米同煮为粥。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **胞生痰核**

疾病科属 眼科

疾病概述

胞生痰核是指胞睑内起核性硬结，逐渐长大而不红不痛的慢性外障眼病。一般病程较长，且易复发。相当于西医学之霰粒肿。

诊断要点

1、本病初起多无自觉症状。检查在胞睑可见或角及米粒大或黄豆大之硬结，皮色如常，按之不痛，与皮肤不粘连。翻转胞睑时，可见暗红色或灰蓝色隆起。少数能自行消散，若日久不消，逐渐长大，隆起硬结，则有胞睑重附、胀涩、异物感。有时在胞睑内自助行穿破而愈，或形成肉芽增生。少数向皮肤面穿破。

2、本病须与针眼相鉴别。后者病程急，局部红肿焮痛起疔肿，化脓后有脓点，溃后自愈。若脓头不溃破，可转为本病。名本尊若感受外邪，则局部红肿疼痛变为针眼。

3、本病多为单发或多发。若发生于小儿且反复发作者，应排除是否为癆瘵。若系老年人，术后复发，且迅速增大者，须注意排除癌变。

辨证分析

本病多因恣食炙博，脾胃蕴热生痰，痰热互结，阻滞经络，致气血受阻，隐起于胞睑内而成。也有因胞睑内针眼未成脓而局限，或脓虽成而不溃破均可转为本病。

本病病发于胞睑，在脏属脾，多为实证。证见胞睑起硬结，为脾胃痰湿内蕴；若局部微红稍痛为兼有热。治疗总的原则是化痰散结，必要时手术。

辨证论治

痰湿阻结型

[证见] 小者无任何自觉症，较大者有胞睑重坠感，异物感，胞睑起硬结。舌苔薄白，脉缓。

[治法] 化痰散结。

[方药]

1、主方：化坚二陈丸（吴谦《医宗金鉴》）加減

处方：陈皮8克，法半夏12克，茯苓15克，天花粉12克，白僵蚕（炒）10克，黄连8克，浙贝母15克，昆布10克，海藻10克。水煎服，复渣再煎服，每日1剂。若局部红痛，加黄芩12克、金银花12克。硬结大而未溃者，加皂角刺10克、三棱10克、莪术10克。体虚或小儿患者反复发作，加太子参10克、黄芪12克、白术10克。纳欠佳者，加鸡内金10克、麦芽15

克。

2、中成药

(1)内消瘰疬丸，口服，每次6克，每日2次。

(2)王海癭瘤丸，口服，每次1丸，每日2次。

痰热阻结型

[证见] 胞睑硬结胀痛，有异物感，皮色微红，睑内相应部位色紫红，甚则溃破。舌红苔黄白，脉滑。

[治法] 清热散结。

[方药]

主方：清胃汤（傅仁宇《审视瑶函》）加减

处方：石膏20克，黄连8克，连翘10克，当归尾10克，荆芥10克，防风10克，黄芩12克，枳壳10克，浙贝母15克，皂角刺10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

外治法

1、局部湿热敷，或内服药渣再煎澄清液热敷。

2、紫金锭调外障眼药水或冷开水，外涂患处皮肤。也可用生南星末加少许冰片，调水成糊状，频涂患处皮肤，以上二药切勿涂入眼内。

3、急性子南星糊状油剂急性子、生南星各等份，各研成极细末后混匀，用麻油适量调成糊状，涂于纱布上，贴敷患处，每日1次。并用热水袋或热毛巾敷患处，每日有次，每次15-20分钟。

4、若肿核较大，患者内服中药有困难，宜行刮除术。

其他疗法

1、针灸疗法参见“针眼”针灸疗法（1、3）

2、饮食疗法参见“针眼”饮食疗法

3、预防调护参见“针眼”预防调护。

疾病名称 **暴风客热**

疾病科属 眼科

疾病概述

暴风客热指平素肺、肝多有积热，外感风热之邪，而突然发生白睛红肿热痛的一种急性外障眼病。与西医学之急性卡他性结膜炎、过敏性结膜炎、假膜性结膜炎、淋病性结膜炎相似。

诊断要点

- 1、本病发病急，自觉眼突然红肿痒痛，眼眵多，热泪如汤，白睛红肿，血丝显露，甚至胞睑肿胀。
- 2、假膜性结膜炎以睑结膜、穹窿部结膜表面形成灰白色不透明假膜为特点，多见于儿童及青少年。过敏性结膜炎是因致敏物质，如动物蛋白质、花粉、昆虫、食物、药物等引起眼部变态反应性结膜炎，以眼痒刺痛，眼睑浮肿、结膜水肿为主要症状，分泌物稀。淋病性结膜炎为一种接触感染，见于成年者因淋病性尿道炎传染，以男性为多；见于新生儿者因母体淋病性阴道炎之分泌物污染。起病急骤，眼睑及结膜高度水肿，红赤，有多量黄白色脓液从结膜囊排出；每因合并角膜病变而严重影响视力，甚至失明。
- 3、急性卡他性结膜炎时，结膜囊分泌物涂片可找到肺炎双球菌、柯—魏氏杆菌、葡萄球菌、流行性感胃杆菌。假膜性结膜炎时，分泌物涂片可找到链球菌、肺炎双球菌、杆—魏氏杆菌及某些病毒。淋病性结膜炎，在分泌物涂片和结膜刮片可见上皮细胞内外聚集成对的革兰氏阴性(红色)的奈瑟氏淋病双球菌。

辨证分析

本病多因风热之邪，突从外袭，风热相搏，上攻于目，猝然而起。若素有内热，则症状更为显著。

本病以风、热为主，属实证热证；临证时须分清风、热孰轻孰重。若风邪为主者，则眼痒痛并作，胞睑、白睛浮肿。若热重于风者，则眼红赤刺痛，眵多而结，热泪如汤。治疗总原则是疏风清热解毒。

辨证论治

本病必须采用内外合治，方能奏效。

风重于热型

[证见]患眼痒痛并作，羞明多泪，胞睑肿胀，白睛红赤；全身多伴鼻塞头痛，恶风发热，舌苔薄白，脉浮。

[治法]疏风解表兼清热。

[方药]

1、主方：羌活胜风汤加减

处方：参见“流泪症”之风邪外束型方药。

2、中成药

- (1)黄连上清丸，口服，每次1丸，每日1~2次。
- (2)午时茶，煎服或冲服，每次1块或1袋。
- (3)消炎散结片，口服，每次6片，每日3次。

热重于风型

[证见]患眼赤痛较甚，眵多粘结，胞睑红肿，白睛红赤较甚；每见口渴尿赤，大便秘结。舌红苔黄，脉数。

[治法]清热泻火解毒，兼疏风。

[方药]

1、主方：泻肺饮(黄岩《眼科纂要》)加减

处方：石膏30克，知母12克，桑白皮12克，黄芩12克，栀子9克，连翘9克。枳壳9克，羌活9克，防风9克，赤芍12克，大黄9克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

参照“针眼”中成药。

风热并重型

[证见]患眼肿痛刺痒，泪多眵结，胞睑红肿，白睛壅肿红赤。头痛鼻塞，便结尿赤。舌红苔黄，脉数有力。

[治法]祛风清热，表里双解。

[方药]

1、主方：防风通圣散(刘完素《宣明论方》)加减

处方：荆芥9克，防风9克，石膏20克，黄芩9克，连翘9克，栀子9克，桔梗9克，赤芍15克，滑石15克，大黄9克，金银花15克，甘草6克。水煎服，复渣再煎服，每日1剂。

2、中成药

参照“针眼”中成药。

热毒壅盛型

[证见]患眼红赤肿痛严重，眵多色黄粘稠，胞睑高度红肿，白睛高度水肿、红赤，或有灰白色假膜；每伴发热头痛。舌红苔黄。

[治法]清热泻火解毒。

[方药]

1、主方：五味消毒饮(吴谦《医宗金鉴》)合黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)加减处方：金银花15克，野菊花12克，蒲公英20克，紫花地丁15克，黄芩9克，黄连9克，大黄9克，栀子9克，防风9克，白芷9克，赤芍15克。水煎服，每日2剂。

病情严重，伴发热等全身症状明显时，可结合应用抗菌素。

2、中成药

- (1)穿心莲注射液，肌肉注射，每次2毫升，每日2次。
- (2)清开灵口服液，每次2~3瓶，每日2~3次。或用清开灵注射液30毫升，加入10%葡萄糖液500毫升，静脉点滴。

3、单方验方：祛风清热汤加减(赖锦端验方)

处方：金银花15克，连翘9克，蒲公英15克，黄芩12克，赤芍15克，防风9克，白芷9克，桑白皮12克，夏枯草12克。水煎服，复渣再煎服，每日1剂。

若胞睑浮肿、眼痒明显者，加薄荷6克(后下)。蝉蜕9克。胞睑肿胀，眵多硬结者，加石膏30克、知母12克、黄连9克。有假膜者，加重解毒

药用量, 并酌加绵茵陈15克、苍术12克。大便秘结者, 加大黄9克(后下)、玄明粉9克(冲)。黑睛出现星翳者, 加龙胆草9克、柴胡9克。分泌物粘胶者, 加土茯苓20克。

外治法

1、用20%黄连液或生理盐水冲洗结膜囊, 每日1~2次。若有假膜, 须先抹净后再冲洗。

2、用蒲公英100克、冬霜桑叶30克煎水熏眼, 待冷后洗眼, 每日1~2次。

3、选用清热解毒眼药水点眼: 黄连西瓜霜眼药水、千里光眼药水、外障眼药水, 每半小时至1小时点眼1次; 待症状减轻, 则改为每日4~6次。

4、以内服药渣再煎取澄清液外敷。

5、红肿较重者, 用新鲜野菊花、犁头草、蒲公英、一点红, 选1~2味洗净捣烂, 闭睑外敷, 每日1~2次, 每次15分钟。

6、必要时加用抗菌素眼水点眼。

7、婴儿患者可用人乳直接滴入患眼, 每日5~6次。

其他疗法

1、针刺疗法

(1)针刺: 取攒竹、丝竹空、睛明、瞳子髎、合谷、曲池、太阳、外关、少商穴。风重于热者, 泻太阳、外关、少商为主; 热重于风者, 泻合谷、曲池为主; 均配合眼周穴位。太阳、合谷若点刺出血, 效果更好。

(2)耳针疗法: 取眼、目1、目2, 肝, 或于耳尖放血。注意严格消毒。

2、挑治疗法

在肩胛间找敏感点挑治, 或在大椎穴及其两侧5分处选点挑治。

3、饮食疗法

(1)银菊红糖茶: 金银花10克, 菊花10克, 开水浸泡10分钟, 加入适量红糖, 代茶饮。

(2)蒲公英绿豆粥: 蒲公英10克, 绿豆30克, 冰糖适量。先将蒲公英煎水取汁, 以绿豆煮粥, 调入药汁、冰糖。

(3)取菊花、夏枯草、桑叶各12克, 煎水代茶饮。

4、预防调护

(1)本病有一定传染性, 应尽量做好隔离, 尤其对假膜性和淋病性结膜炎。若为过敏所致, 必须立即停用致敏物, 或嘱其今后勿用。

(2)患病时以局部治疗为至关重要, 点眼药水次数不宜过少, 切忌包眼。

(3)忌辛辣煎炒及烟酒, 宜食清淡易消化食物, 保持大便畅通。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **奔豚气**

疾病科属 内科

疾病概述

奔豚是指病人自觉有气从少腹上冲胸咽的一种病证。由于气冲如豚之奔突，故名奔豚气。西医的神经官能症、冠心病等有类似症状者，可参照本证辨证论治。

诊断要点

1、临床以自觉气从少腹上冲胸咽为主要症状特征。2、发作时，常伴见腹痛、胸闷气急、心悸、惊恐、烦躁不安，甚则抽搐、厥逆，或少腹有水气上冲至心下，或兼有乍寒乍热等。

辨证分析

本证主要是由于七情内伤，寒水上逆所致。其上冲之理与冲脉有联系，因冲脉起于下焦，循腹部至胸中。其病理是由下逆上，而有气、寒、水之别。气逆多由情志所引起，证候表现亦常有情志不能之状，寒水则由于阴胜或阳衰而引起。但气、寒、水三者又有密切的联系，水因寒凝，而寒水之逆又莫不由于气。故理气降逆为治疗本证的主要法则，可根据证候，结合使用。

辨证论治

肝肾气逆型

[证见] 自觉有气上冲咽喉，发作欲死，惊悸不宁，恶闻人声，或腹痛，喘逆，呕吐，烦渴，乍寒乍热，气还则止，常反复发作。舌苔白或黄，脉弦数。

[治法] 平肝理气降逆

[方药]

主方：奔豚汤（张仲景《金匱要略》）加減

处方：李根白皮15克，黄芩12克，葛根20克，白芍15克，当归12克，川芎6克，法半夏12克，生姜10克，代赭石30克，甘草6克。水煎服。

寒水上逆

[证见] 先有脐下悸动，旋即逆气上冲，心慌不安，形寒肢冷，苔白膩，脉弦紧。

[治法] 温阳行水，理气降逆。

[方药]

主方：茯苓桂枝甘草大枣汤（张仲景《金匱要略》）加減

处方：茯苓20克，桂枝15克，炙甘草6克，大枣5枚，吴茱萸6克，

法半夏12克, 生姜9克。水煎服。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **崩漏**

疾病科属 妇科

疾病概述

崩漏是指经血非时暴下不止或淋漓不尽，前者称崩中，后者称漏下。崩与漏虽不同，但二者常交替出现，互相转化，故概称崩漏。

西医所称的功能不良性子宫出血，简称功血，可分无排卵与有排卵两型。其中无排卵功血，其临床表现与崩漏相同者，归本病论治。

诊断要点

1、崩漏的临床主证是阴道出血。其特点是月经周期、经期、经量严重紊乱，以此为诊断依据。表现为月经不按周期而妄行，出血量多，势急症重如山之崩，或淋漓累月如屋之漏；或崩中漏下交替，也可崩闭交替，伴见经色、经质的异常。

2、妇科检查，排除因子宫肌瘤，妊娠期出血、产褥期出血以及炎症所引起的如崩似漏的妇科血症。必要时借助B超或尿妊娠试验，以明确诊断。

3、实验室检查血分析，以了解贫血程度和排除可能存在的血液病。必要时，还可进一步做骨髓穿刺检查。

4、可借助功血的诊断方法。如子宫内膜活体检查多数为增生过长，基础体温呈单相型，内分泌测定为无排卵改变等，可以更明确诊断为崩漏。

辨证分析

崩漏的病因病机主要是虚（肾虚、脾虚）热、瘀邪损伤冲任，不能制约经血，以致经血非时妄行。由于崩漏失血耗气，病程日久，导致气血、阴阳俱虚。又崩漏日久，离经之血为瘀血。故本病的发生常互为因果，气血同病，多脏受累，虚实错杂。

崩漏的主证是出血，故辨证时当根据出血的量、色、质变化，参合舌脉及证候，辨其虚、实、寒、热。一般而言，崩漏虚证多而实证少，热证多而寒证少。然而，即使是火，亦是虚火，非实火可比。崩与漏亦不相同，久崩多虚，久漏多瘀。此外崩漏患者不同的年龄阶段，亦是辨证的重要参考。如青春期崩漏，多肾虚或血热；育龄期崩漏，多肝郁或血热，更年期崩漏，则多肝肾亏损或脾气虚弱。生育期及更年期崩漏，又多挟血瘀。

崩漏的治疗，须本着“急则治其标，缓则治其本”的原则，灵活掌握塞流、澄源、复旧三法。塞流，即是止血。暴崩之际，急当止血防脱，一般多采用补气摄血或回阳救逆。也有滋阴固气止血法，常用独参汤、参附汤或生脉散，以塞流止崩；严重者须输血急救。澄源，用于出血缓减后，即正本清源，辨证论治，是治崩漏的重要阶段。复旧，用于止血后调经治本，恢复月经周期，调经促排卵或善后调理。

此外，不同年龄阶段的崩漏，治则也不尽相同。一般而言，青春期

崩漏止血后调周期,重在治肾;生育期止血调周期、促排卵,重在治肝肾;更年期止血善后,重在脾肾。对于更年期崩漏,尤须重视诊刮子宫内膜病理检查,排除子宫内膜癌。

辨证论治

肾虚型

[证见] 经乱无期,阴道出血淋漓不净或量多如崩,或崩与漏交替出现。经色鲜红,质稠。头晕耳鸣,腰膝酸软,夜尿多,心烦多梦,面部黯斑,眼眶黯;或先天发育不良。舌质偏红,苔少,脉细数。

[治法] 滋肾益阴,止血调经。

[方药]

1、主方:左归丸(张介宾《景岳全书》)合生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)加减

处方:熟地黄20克,山药30克,枸杞子15克,山萸肉15克,菟丝子20克,鹿胶、龟胶各15克(烊化),党参30克,麦冬15克,五味子9克,女贞子30克,旱莲草30克。水煎服。

如阴虚火旺,去枸杞子、党参,加太子参30克、白芍20克。兼有小腹痛,经血有块者,去二胶,加失笑散。

2、中成药

六味地黄丸,每次6克,每日3次。

3、单方验方

(1) 滋阴固气汤(《罗元愷论医集·崩漏》)

处方:菟丝子,山萸肉,党参,北黄芪,白术,炙甘草,阿胶,鹿角霜,何首乌,白芍,川续断。水煎服,每日1剂。

(2) 固肾摄血汤(陈慧珍《广西中医药》1989,3)

处方:地黄、枸杞子、山药各12克,蒲黄炭、山萸肉各10克,菟丝子20克,川续断、党参、北黄芪各15克,海螵蛸18克。水煎服,每日1剂。

脾虚型

[证见] 经血非时妄行,崩中与漏下交替反复,经色淡而质稀,可有血块。面色㿔白,气短神疲,甚则两目昏花,面浮肢肿,四肢不温,食欲不振。舌淡胖,苔白,脉细弱。

[治法] 补气摄血,养血调经。

[方药]

1、主方:固本止崩汤(傅山《傅青主女科》加减)

处方:党参35克,炒白术20克,北黄芪30克,熟地黄20克,炮姜10克,当归12克,炙甘草9克,鹿衔草15克,马鞭草15克,何首乌20克,桑寄生20克,川续断15克,水煎服,每日1~2剂。

2、中成药

(1) 归脾丸,每次6克,每日3次。

(2) 补中益气丸,每次6克,每日3次。

3、单方验方

(1) 益气固冲止崩汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:黄芪30克,白术、醋柴胡、陈皮炭、仙鹤草、甘草各10克,党参、芥穗炭、当归、炒川续断各15克,升麻4克。水煎服。

(2) 独参汤:红参10~15克,炖服,每日1次。

血热型

[证见] 经血非时妄行, 时崩时漏, 淋漓不止, 经色鲜红或深红, 质稠或夹小血块。面赤唇红, 口干渴, 头晕耳鸣, 或五心烦热, 夜睡不宁, 大便秘结, 小便黄, 舌红苔少, 脉细数。

[治法] 滋阴清热, 止血调经。

[方药]

1、主方, 保阴煎(张介宾《景岳全书》) 加减

处方: 生、熟地黄各15克, 白芍20克, 山药30克, 川续断15克, 黄芩15克, 黄柏10克, 甘草9克, 女贞子30克, 旱莲草30克, 地榆30克, 麦冬15克, 水煎服。

血热致崩漏虚热多, 实热较少。加属实热, 可去川续断、熟地黄。女贞子, 加焦山栀15克、生藕节30克、贯众20克, 以清热凉血止血。热邪伤阴耗气, 失血亦伤阴伤气, 故宜适量配以养阴益气之生脉散, 以清热凉血, 益气养阴。青春期崩漏患者, 常见血热致崩, 虚热、实热均有。临床还有郁热或湿热之邪, 导致血海不宁, 崩漏不止者, 当随证加减。

血瘀型

[证见] 经血非时而下, 时下时止, 或淋漓不净; 或停闭日久, 又突然暴下不止, 继而淋漓不断; 经色紫黑有块。伴见下腹痛胀不适, 或痛则下血有块, 块出痛减。舌质紫黯, 苔白, 脉弦涩。

[治法] 活血化瘀, 止血调经。

[方药]

1、主方: 失笑散(陈师文等《太平惠民和剂局方》) 合四乌贼骨一芦茹丸(《黄帝内经》) 加味

处方: 五灵脂10克, 蒲黄10克, 乌贼骨20克, 茜草根15克, 三七末3克(冲服), 鹿衔草15克, 马鞭草15克, 益母草30克, 党参30克, 香附子10克。水煎服。

血瘀致崩漏者, 临床并非少见。必须通因通用化瘀止血。如血瘀偏寒者, 可选用王清任少腹逐瘀汤, 以温经化瘀止血, 收效甚佳。长期崩漏不止者, 因久崩久漏, 离经之血为瘀, 必须配以化瘀止血之品。

2、中成药

益母草流浸膏, 每次10毫升, 每日3次。

3、单方验方

(1) 三七末3~5克, 开水冲服, 每日2~3次。

(2) 化瘀理冲汤(张达旭《中医妇科验方选》)

处方: 蒲黄炭15克, 川军炭6克, 花蕊石10克, 三七10克, 茜草根10克, 血余炭6克, 每日1剂, 水煎服。

若属寒凝血瘀者, 去川军炭, 加炮姜、艾炭、肉桂。若兼气滞者, 加白芍、橘核。若腹内有包块, 或疼痛较剧者, 可加三棱、莪术。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 断红穴: 二、三掌骨之间, 指端下1寸处。先针后灸, 留针20分钟。具有减少血流的作用。

(2) 取神阙、隐白穴, 艾灸20分钟, 血量可减少。

(3) 艾灸隐白、大敦(双侧) 20分钟。

2、饮食疗法

(1) 血热者: 取鲜藕适量榨汁饮。

(2) 肾虚者: 猪腰2个, 杜仲30克, 核桃肉30克, 同煮, 饮汤吃肉。

3、预防调护

- (1) 对月经过多、经期延长等有出血倾向的病者，应及早治疗，防止病情发展为崩漏。
- (2) 崩漏患者，应节制房事。
- (3) 饮食清淡为宜，避食辛热助阳或过于寒凉之品。
- (4) 暴怒伤肝，悲哀太过，五志过极化火，均足以导致崩漏，故宜调和情志，乐观随和。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **鼻疔**

疾病科属 鼻科

疾病概述

鼻疔是指发生在鼻尖、鼻翼、鼻前庭部位的疔疮疔肿，即鼻疔肿。

诊断要点

- 1、鼻部局限性红肿、疼痛，形小根深，坚硬如钉，顶有黄白色脓点。
- 2、检查可见一侧鼻前庭内有丘状隆起，周围红肿发硬，顶部可见脓点；严重者可引起同侧上唇、面部、下睑等处肿胀、疼痛。
- 3、应注意与鼻疮相鉴别。鼻疔病变范围较广，表现为鼻孔处皮肤潮红、糜烂、流水、结痂等，故较容易鉴别。

辨证分析

本病多因挖鼻、拔鼻毛等损伤肌肤，风热邪毒乘机外袭而致病；或因恣食膏粱厚味，辛辣炙搏之品，以致火毒结聚，循经上犯鼻窍而生。若火毒势猛，正气虚弱，或早期失治误治，或妄行挤压，则会导致邪毒走散，入犯营血，内陷心包而成疔疮走黄之证。总的治疗方法是清热解毒，消疔散肿。

辨证论治

火热邪毒，袭滞鼻窍

[证见]初起鼻尖或鼻前庭局部红肿、疼痛；而后疼痛加剧，有跳痛，或麻或痒；继则隆起如粟粒样，根脚坚硬，形如椒目。3—5日后，疮顶现黄白色脓点，顶高根软，自溃脓出。全身见恶寒、发热、头痛不适。舌质红，苔黄或白，脉数。

[治法]清热解毒，消疔散肿。

[方药]

1、主方：五味消毒饮(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：金银花15克，野菊花15克，蒲公英15克，紫花地丁15克，赤芍15克，夏枯草15克，桃仁10克。水煎服。

若恶寒发热者，加荆芥10克、防风10克。疼痛较甚者，加当归尾10克、牡丹皮10克。发热口渴者，加竹叶12克、生石膏15—30克。大便秘结者，加大黄10克(后下)。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸(片)，口服，丸剂(每丸重3克)，每次1丸，片剂每次2—4片，每日2—3次。

(2)银黄片, 口服, 每次2—4片, 每日3—4次。

邪毒炽盛, 内陷营血

[证见]疮头紫暗, 顶陷无脓, 根脚散漫, 鼻肿如瓶, 两眼合缝, 头痛如劈. 并有高热、烦躁、呕恶, 神昏谵语, 发痉发厥, 口渴便秘。舌红绛, 苔厚黄燥, 脉洪数。

[治法]泄热解毒, 清营凉血。

[方药]

1、主方: 黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合犀角地黄汤(孙思邈《备急千金要方》)加减

处方: 黄连15克, 黄柏15克, 山梔子15克, 赤芍15克, 牡丹皮15克, 水牛角60克(先煎), 生地黄30克。水煎服。

2、中成药

六神丸, 口服, 每次10丸, 每日3次。神昏谵语者, 加服安宫牛黄丸或紫雪丹。

3、单方验方

(1)痈疔百效丸(《张赞医临床经验选编》)

处方: 大黄30克, 明雄黄30克, 巴豆肉9克(略去油)。共捣如泥, 加入乔麦粉、陈醋适量, 制丸如绿豆大。每次服10丸, 温开水送下。

(2)芩连消毒饮(《名医名方录·顾伯华》)

处方: 黄芩10克, 黄连6克, 生山梔10克, 制川军9克, 野菊花10克, 半枝莲10克, 金银花12克, 赤芍9克, 连翘15克, 紫花地丁15克, 生甘草6克。水煎服。脓成者, 加苍耳子、桔梗、角针, 以透脓泄毒。邪热伤阴者, 去芩连苦寒, 加沙参、麦冬、芦根, 以甘寒清热, 神识昏糊者, 加神犀丹1粒冲服、紫雪散4.5克分三次吞服, 或安宫牛黄丸2粒分二次化服。热毒炽盛者, 加广犀角15克、鲜生地60克, 以凉血解毒。咳吐痰血者, 加象贝母、天花粉、藕节炭、鲜茅根。高热痉厥者, 加羚羊角粉、钩藤、龙齿。

外治法

1、以内服中药渣再煎热敷患处。

2、紫金锭或四黄散用温开水调成糊状, 涂敷患处。

3、鼻疔已熟者, 可待其自然穿破, 也可在消毒后用锋利刀尖将脓头表面轻轻挑破, 以小镊子钳出脓头。切开时, 不可切及周围浸润部分, 且忌挤压。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)绿豆衣芥菜汤: 绿豆衣10克。芥菜125克, 土荻等30克, 加水500毫升, 煎水饮服。

(2)野菊花、羊蹄草、犁头草、凉粉草各30—60克, 煎水代茶饮服。

2、预防调护

(1)戒除挖鼻、扯鼻毛之不良习惯, 根治其他鼻病, 保持鼻前孔部清洁, 提高机体抗病能力。

(2)禁忌一切挤压、触碰、挑刺、灸法及早期切开引流, 以免诸经火毒相搏, 脓毒扩散, 入侵营血, 内犯心包。

(3)忌食辛辣炙烤及腥荤发物, 多吃蔬菜, 多饮水, 保持大便通畅。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **鼻疳**

疾病科属 鼻科

疾病概述

鼻疳是指鼻前孔附近皮肤红肿、糜烂、结痂、灼痒，有经久不愈，反复发作的特点。为鼻科较常见之病，以小儿为多见。相当于西医的鼻前庭炎。

诊断要点

- 1、鼻前部疼痛、作痒，鼻内焮热、干痛、异物感。
- 2、检查可见鼻前孔及其附近上唇皮肤漫肿、潮红、溃烂流水、积结痂块。

辨证分析

鼻疳发病与肺、脾关系比较密切。多因外感风热之邪，或鼻疾脓涕浸渍鼻前孔肌肤，外邪引动肺热而发，或因小儿乳食不调，久病虫疾，致使脾胃不健，运化失职，湿浊内停，湿热上犯而致。

肺经蕴热，风热外袭，瘀滞于鼻，熏灼鼻孔处，则出现粟粒状小丘、微红。热盛则肿而痛，灼热干焮、结痂。热毒腐灼肌肤溃破，则糜烂溢出脂水，风盛则痒而燥裂。风热湿邪久郁，肌肤受伤，则皴裂甚而鼻毛脱落。小儿脏腑娇嫩，易因脾虚湿滞而致病。湿热循经上蒸，壅结鼻窍，腐蚀肌肤，则鼻窍肌肤糜烂潮红，湿浊灼腐肌肤，久积黄浊厚痂，故流溢脂水，结黄浊厚痂；因湿性粘滞不易速去，湿热伏留不散，故病情缠绵，反复发作。总的治疗方法是清肺清脾。

辨证论治

肺经蕴热，邪毒外袭

[证见]鼻前孔皮肤灼热干焮，微痒微痛，皮肤出现粟粒状小丘，继呈表浅糜烂，溢出黄色脂水，或结黄痂。周围皮肤潮红或皴裂，鼻毛脱落。全身症状偶有头痛，发热便秘，舌质红，苔黄，脉数。小儿可见烦躁哭啼，搔抓鼻部，甚则血水淋漓。

[治法]清热泻肺，疏风解表。

[方药]

1、主方：黄芩汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：黄芩12克，山栀子12克，桑白皮12克，连翘12克，赤芍12克，桔梗12克，荆芥10克，薄荷6克(后下)。水煎服。

若热毒壅盛，焮热痛甚者，可加黄连10克、牡丹皮12克。

2、中成药

(1)上清丸，口服，每次4片，每日3次。

(2)银翘解毒丸, 口服, 每次1丸, 每日2—3次。

脾胃失调, 湿热郁蒸

[证见]鼻前孔肌肤糜烂, 潮红焮肿, 常溢脂水, 或结黄油厚痂, 痒痛。鼻毛脱落, 病情反复, 缠绵不愈。或可见鼻前孔皮肤皴裂出血, 甚可侵及鼻翼、口唇, 鼻窍不适, 言谈不爽。小儿可有腹胀, 纳呆便溏, 啼哭易怒。舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法]清热核湿, 解毒和中。

[方药]

1、主方: 萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 黄芩12克, 萆薢12克, 牡丹皮12克, 木通12克, 滑石15克, 茯苓15克, 生苡仁30克。水煎服。

若湿热壅盛者, 加黄连10克、苦参12克、土茯苓20克。痒甚者, 加荆芥10克、防风10克、白癣皮15克、地肤子12克。病情缠绵, 反复发作, 加黄芪15克、金银花12克、白术10克。患儿久病虫疾, 可酌加使君子6~10克, 或榧子6—10克。

2、中成药

(1)健儿清解液, 口服, 婴儿每次4毫升, 5岁以内8毫升, 6岁以上酌加; 成人每次15毫升, 每日3次。

(2)五花茶冲剂, 煎服或冲服, 茶剂每次 1~2块, 冲剂每次10克。

(四)外治法

1、用内服中药渣再煎水热敷局部。

2、杏仁捣烂, 用人乳调敷患处。

3、明矾3克, 生甘草10克, 煎水外洗。

4、苦参15克, 枯矾15克, 研末, 用生地黄汁适量, 调匀徐敷。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)灯心柿饼汤: 灯心草6克, 柿饼2个, 以清水适量煎汤。加白糖调味饮用。

(2)使君子蒸猪瘦肉: 使君子6—10克, 去壳取出使君子肉, 加入瘦猪肉约100克, 捣烂和匀, 蒸熟佐膳食用。

(3)独脚金煲猪瘦肉: 独脚金15克, 瘦猪肉100克, 加清水3碗煎至1碗, 食盐少许调味, 饮汤食猪瘦肉。

2、预防调护

(1)劝告病人不可因痒或结痂而用手指挖鼻, 有结痂者要待其自脱, 以免加重病情延长病程。

(2)忌食辛辣炙烤及腥荤发物等。对小儿尤应注意调节饮食。

● 上一记录 🔍 返回 ⬇ 下载 🖨 打印 ✉ Email ● 下一记录

疾病名称 **鼻槁**

疾病科属 鼻科

疾病概述

鼻槁以鼻内干燥、鼻塞、鼻气腥臭、肌膜萎缩、鼻腔宽大为特征。若鼻气恶臭者，又称臭鼻症。鼻槁是一种发展缓慢的常见鼻病，以女性为多，且在妇女月经期或怀孕期症状更为明显。本病多发生于干寒地区、干燥的工作环境，症状在秋冬季节比春夏季节为重。相当于西医的萎缩性鼻炎。

诊断要点

- 1、鼻内干燥，甚则鼻咽干燥感，鼻塞，嗅觉迟钝，鼻气腥臭，脓涕鼻痂多。
- 2、检查可见鼻内肌膜萎缩，鼻腔宽大，鼻道内有黄绿色脓稠鼻涕潴留或有黑褐色鼻痂。自幼发病者，可影响鼻部发育而呈鞍鼻，以致鼻梁宽而平。

辨证分析

鼻槁的病因，内因多以肿、脾、肾虚损为主，外因多为受燥热邪毒侵袭，以致伤津耗液，鼻失滋养，加之邪灼肌膜，发生脉络瘀阻，肌膜干枯萎缩而为病。

燥热之邪侵袭，多先伤肺，燥气伤肺，津液受灼，则枯涸不能上承，致使鼻窍肌膜干萎。邪热伤络，败津伤肌，则鼻涕污秽，痂皮多，时有血丝涕；若肺肾阴虚，虚火循经上炎，津液被耗，可致粘膜干燥，涕痂积留，咽干灼热微痛；若肺脾气虚，肺不能输布津液，脾不能生化气血，使鼻失濡养，清窍干燥，故肌膜枯萎，痂皮受湿热薰蒸，化腐生脓则鼻涕如浆如酪，鼻气腥臭难闻。治疗上，肺经燥热，宜清肺润燥；若肺肾阴虚，则宜滋阴润肺；肺脾气虚，则宜补益肺脾，行气逐邪。

辨证论治

肺经燥热型

[证见]鼻内干燥，灼热疼痛较甚，鼻窍内肌膜萎缩，鼻涕污秽，带黄绿色，痂皮多，或有少许血丝，咽痛咽痒时而咳嗽。舌质红，舌苔少，脉细数。

[治法]清肺润燥，宣肺散邪。

[方药]

1、主方：清燥救肺汤(喻嘉言《医门法律》)加减

处方：桑叶10克，枇杷叶12克，杏仁12克，麦冬15克，火麻仁15克，石膏15克。水煎服。

若鼻干灼热疼痛较甚，加黄芩12克、菊花12克。鼻腔粘膜萎缩甚者，

加沙参15克、首乌15克、当归10克。鼻衄者，加白茅根15克、旱莲草15克。

2、中成药

(1)二冬膏，口服，每次9—15克，每日2次。

(2)补肺汤、口服，每次10毫升，每日2次。

(3)扶正养阴丸，大蜜丸每次1丸，每日2次，片剂每次5片，每日3次。

肺肾阴虚型

[证见]鼻内干燥，涕痈积留，遇冷则头痛、头昏加重，咽干不适，咽时微痛。手足烦热，咳嗽痰少，头晕耳鸣，腰酸无力，溲黄而少。舌质红而干，脉细数。

[治法]滋养肺肾，生津润燥。

[方药]

1、主方：百合固金汤(汪昂《医方集解》)加减

处方：太子参15克，生地黄15克，麦冬15克，百合15克，白芍15克，玄参15克，桔梗12克，白芷10克，甘草6克。水煎服。

若鼻涕腥秽，鼻气秽臭者，可选加桑白皮12克、黄芩12克、冬瓜仁15克。妇女月经期症状加重者，加泽兰12克、川草10克、五灵脂10克。

2、中成药

知柏地黄丸，口服，每次6—9克，每日2次。

肺脾气虚型

[证见]鼻内干燥，鼻涕如浆如酪，鼻气腥臭难闻。或见食少腹胀，疲乏少气，大便时溏，唇淡。舌质淡红，脉缓弱。

[治法]补益肺脾，行气逐邪。

[方药]

1、主方：补中益气汤(李杲《脾胃论》)加减

处方：党参15克，黄芪15克，当归10克，白芍15克，白术10克，柴胡10克，升麻15克。水煎服。

若鼻粘膜溃烂，鼻气腥臭较甚者，加黄柏12克、苦参12克。嗅觉失灵者，加苍耳子10克、辛夷花10克、白芍10克。鼻粘膜萎缩较甚者，加丹参15克、赤芍15克、桃仁10克。

2、中成药

(1)补中益气丸，口服，每次6—10克，每日3次。

(2)参苓白术散(丸、胶囊)，口服，散剂或水泛丸每次6克，每日2次。胶囊每次3粒，每日3次。

外治法

1、滴鼻 可用石蜡油、复方薄荷油或清鱼肝油滴鼻，也可用蜜糖、芝麻油加冰片少许滴鼻。

2、洗鼻 将暖生理盐水或暖开水盛于碗盆内，嘱病人低头由鼻将水吸入，经口吐出，反复多次，可洗净鼻内痂皮及脓涕。每天洗1—2次，洗涤后再滴药液，效果更佳。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺：取迎香、禾髎、素髎、足三里、肺俞、脾俞等穴。每次2—3穴，中弱刺激，留针10—15分钟，每日1次。

(2) 艾灸：取百会、足三里、迎香、肺俞等穴。悬灸至局部发热，出现红晕为止，每日或隔日1次。

(3) 迎香穴埋线：将鼻部周围按一般外科原则消毒，铺上小孔巾，在迎香穴位处局部注射1%普鲁卡因，每侧 1—2毫升；然后用带有肠线的三角缝合针穿过穴位内，剪去露出皮肤外面的线头。如有出血，可稍压迫止血，不必包扎。如有线头露出，容易引起感染，或使整条肠线脱落。

2、饮食疗法

(1) 黑芝麻适量拌糖，每天食适量。

(2) 天冬、麦冬各10克，泡水代茶饮服。

(3) 南杏桑白煲猪肺：南杏15—20克，桑白皮15克，猪肺约250克，煲汤饮用。

3、预防调护

(1) 保持鼻腔清洁湿润，清除鼻内积涕或痂皮，禁用血管收缩剂滴鼻。

(2) 防治全身慢性疾患，加强营养，多吃蔬菜、水果、动物肝脏、豆类等食物，少食辛辣燥热之品。

(3) 锻炼身体，增强体质，预防感冒，积极防治各种急慢性鼻部疾病。

(4) 改善工作环境，减少粉尘吸入，室内常洒水，保持空气湿润。在干燥或粉尘环境中工作，要戴口罩等。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **鼻衄**

疾病科属 鼻科

疾病概述

鼻衄即鼻出血，是多种疾病的常见症状，本节只讨论内因引起的鼻衄；出血严重者又称鼻洪。鼻衄甚者，口鼻皆出血，称为鼻大衄、脑衄，若鼻衄经久不愈，称为鼻久衄。导致鼻衄的原因很多，可发生于多种疾病(如伤寒、时气、热病、温病、虚劳等)、不同性别、不同年龄、不同时间和不同季节。轻者仅涕中带血丝，严重者可危及生命。

诊断要点

1、血从鼻孔流出，即可诊断为鼻衄。鼻衄轻者，仅涕中带血丝；严重者，血从口鼻涌出。

2、鼻衄甚者，血可溢从口出，或因大量血液被咽下，片刻后呕吐。因此，鼻衄应与吐血、咯血相鉴别。咯血是肺络受伤所引起的病证，其血必经气道咳嗽而出，痰血相兼，或痰中带血丝，或纯血鲜红，间夹泡沫；吐血，亦称呕血，其血由胃而来，从口而出，甚则倾盆盈碗，若血随呕吐而出，血色紫暗，夹有食物残渣。

3、检查：鼻腔前段出血，一般较容易发现出血点。鼻衄不剧者，可用1%—3%麻黄素溶液棉片收缩鼻粘膜后，从首先出血的一侧鼻腔寻找出血点。此时，应仔细检查鼻腔，特别是鼻中隔前下方的血管丛区，注意粘膜表面有无充血、静脉曲张、糜烂、溃疡、血痂等。鼻腔后段出血，常迅速流入咽部，并从口吐出，鼻前孔镜多不能发现出血部位，须行鼻后孔镜检查，以寻找出血点。除寻找出血点外，尚须找出鼻衄的原因，因此在作止血处理后，还要进一步作必要的全身检查。

辨证分析

鼻衄的病因病机可分为虚、实两大类。实证者，多因肺、胃、肝之火热为主，火性上炎，循经上蒸鼻之脉络而为衄；虚证者，多见于肝肾阴虚，虚火上越，灼伤脉络而致衄，或因脾气虚弱，气不摄血而为衄。在辨证治疗方面，鼻衄主要依据病情的缓急，出血量的多少，血色的深浅，以及全身症状进行辨证治疗。实证鼻衄，治疗上以清热降火为主；虚证鼻衄，若肝肾阴虚者，宜滋阴降火为主；若脾气虚弱者，则应补脾摄血止血。

辨证论治

肺经热盛型

[证见]鼻中出血，点滴而出，色鲜红，量不甚多，鼻腔干燥焮热感。或兼见咳嗽痰少，口干身热。舌尖边红，苔薄白而干，脉浮数或数。

[治法]疏风清热，凉血止血。

[方药]

1、主方：桑菊饮(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方：桑叶12克，菊花12克，连翘12克，黄芩12克，桔梗12克，牡丹皮15克，白茅根15克，芦根15克，山梔炭10克，甘草6克。水煎服。

若咳嗽痰稠者，加瓜蒌仁、浙贝母、冬瓜仁各15克。

2、中成药

(1)牛黄上清丸，口服，每次1—2丸，每日2次。

(2)黄连上清丸，口服，每次1丸，每日1—2次。

(3)羚翘解毒丸，口服，每次1丸，每日1—2次。

日热炽盛型

[证见]鼻中出血，量多，血色鲜红或深红，鼻内干燥，口干口臭，烦渴引饮，大便燥结，小便短赤。舌质红，苔黄厚干，脉洪大而数。

[治法]清胃降火，凉血止血。

[方药]

1、主方：犀角地黄汤(孙思邈《备急千金要方》)加减

处方：生地黄15克，赤芍15克，牡丹皮15克，知母15克，生石膏30克，水牛角60克，甘草6克。水煎服。

临床上宜加白茅根15克、侧柏叶15克、旱莲草15克。大便秘结者，加大黄10克(后下)、瓜蒌仁15克。

2、中成药

(1)中黄解毒丸(片)，口服，大蜜丸每次1—2丸，每日2—3次，片剂每次2—3片，每日3次；

(2)水牛角浓缩粉(片)，口服，片剂每次8片(儿童每次5片)，每日3次；散剂每次1.5—3克，每日2次。

肝火上逆型

[证见]鼻衄量多，血色深红，头痛头晕，口苦咽干，胸胁苦满，面红目赤，急躁易怒。舌质红，苔黄，脉弦数。

[治法]清肝泻火，凉血止血。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：龙胆草15克，栀子15克，黄芩15克，生地黄15克，赤芍15克，柴胡10克，车前子10克，水牛角60克。水煎服。

血量多者，可酌加白茅根15克、仙鹤草15克、旱莲草15克。口干甚者，可选加麦冬15克、玄参15克、知母15克、葛根30克。

2、中成药

(1)羚翘解毒丸，口服，每次1丸，每日1—2次。

(2)水中角浓缩粉(片)，服法同“胃热炽盛型”。

(3)夏桑菊冲剂，口服，每次1—2包，每日3次。

肝肾阴虚型

[证见]鼻衄色红，时作时止，量不多。口干少津，头晕眼花，耳鸣，心悸，失眠，五心烦热。舌质嫩红或红绛而少津，舌苔少，脉细数。

[治法]滋养肝肾，凉血止血。

[方药]

1、主方：知柏地黄汤(吴昆《医方考》)加减

处方：知母12克，黄柏12克，牡丹皮15克，泽泻15克，山萸肉12克，生地黄15克，旱莲草15克，藕节15克，阿胶10克(溶化)。水煎服。

2、中成药

(1)六味地黄丸(片)，口服，大蜜丸每次1丸，小蜜丸每次9克；水

蜜每次6克, 每日2次; 片剂每次5片, 每日3—4次。

(2)知柏地黄丸(片), 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2次; 片剂每次6片, 每日4次。

脾不统血型

[证见]鼻衄渗渗而出, 色淡红, 量或多或少。面色不华, 饮食减少, 神疲懒言。舌淡苔薄, 脉缓弱。

[治法]健脾益气, 摄血止血。

[方药]

1、主方: 归脾汤(严用和《济生方》)加减

处方: 党参15克, 黄芪15克, 茯苓15克, 当归10克, 白术10克, 远志10克, 艾叶10克, 阿胶10克(熔化服), 侧柏叶12克, 地榆炭12克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

归脾丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日3次。

兼证

除按以上五型辨证治疗外, 不论何种原因引起的鼻衄, 若出血多者, 出现血虚之证, 如面色苍白、心悸、神疲、脉细等, 宜配合和营养血之法, 可适当加入黄精、首乌、桑椹子、生地等养血之品; 若阴血耗伤, 涉及阳气, 以致阳气衰微者, 应用补气摄血之法, 救逆扶危, 选用独参汤或参附汤。

外治法

对鼻出血病人, 治疗上要遵照“急则治其标”之原则, 使用各种止血方法, 使鼻衄停止。常用的外用止血法如下:

1、冷敷法 以冷水浸湿的毛巾或冰袋敷于患者的前额或颈部。

2、压迫法 用手指揉按患者入前发际正中线1—2寸处, 或紧捏一侧或两侧鼻翼, 以达止血目的。

3、导引法 令病人双足浸于温水中, 或以大蒜捣烂, 敷于足底涌泉穴上, 有引热下行, 协助止血的功效。

4、滴鼻法 用香墨研浓汁, 滴入鼻中, 也可用滴鼻灵或1%—3%麻黄素液等滴鼻。

5、吹鼻法 用血余炭、马勃、百草霜、田七末、云南白药等药末吹入鼻腔, 也可将上述药物放在棉片上, 贴于出血处, 或填塞鼻腔。

6、鼻腔填塞法 用上述方法而未能止血者, 可用明胶海绵或凡士林纱条填塞患侧鼻腔; 若仍未达止血目的, 可行后鼻孔填塞法。

其他疗法

1、针刺疗法

(1)实证鼻衄: 主穴取合谷、上星。配穴, 心火亢盛者取后溪; 肺经热盛者取尺泽, 并刺少商出血; 胃热炽盛者取上巨虚; 肝火亢逆者取太冲、丘墟。毫针刺用泻法。

(2)虚证鼻衄: 取上星、三阴交。方法: 患者取半坐卧位, 先针上星, 再针三阴交, 轻刺激, 留针20—30分钟; 上星穴针后不灸, 三阴交针后可灸3—5壮。

2、饮食疗法

(1)藕汁蜜糖露: 鲜藕适量洗净, 榨汁100—150毫升, 加入蜂蜜15

—30克, 调匀内服。每日1次, 连服数日。

(2) 茅根竹蔗水: 白茅根60—120克, 竹蔗100—300克, 煎水代茶饮。

(3) 韭菜根90克, 捣汁, 用童便或冷开水冲服。

(4) 鲜韭菜一小把, 洗净切碎, 置干净研钵中捣烂, 用布包裹后拧取其汁, 放于开水内炖热, 每次服一酒杯。

(5) 乌豆圆肉大枣汤: 乌豆50克, 桂圆肉15克, 大枣50克, 加清水3碗煎至2碗, 早晚分服。

(6) 岗稔果煲瘦猪肉: 鲜岗稔果60克(干品用15克), 瘦猪肉60克, 加清水3—4碗煎至1碗, 分服。

(7) 旱莲草红枣汤: 旱莲草50克, 红枣8—10枚, 加清水2碗煎至1碗, 去渣饮汤。

(1)—(3) 适用于实证鼻衄。

(4)—(7) 适用于虚证鼻衄。

3、预防调护

(1) 积极治疗可以引起鼻衄的各种疾病, 是预防鼻衄的关键。

(2) 鼻衄病人情绪多较紧张, 恐惧不安, 因此安定病人的情绪, 使病人能够与医生密切配合, 以使迅速制止出血, 是很重要的。止血操作时动作要轻巧, 防止粗暴, 以免加重损伤。

(3) 一般采取坐位或半坐卧位(疑有休克时, 可取平卧低头位)。嘱病人将流入口中之血液尽量吐出, 以免咽下刺激胃部, 引起呕吐。

(4) 禁忌饮食辛燥刺激食物, 以免资助火热, 加重病情。

(5) 要注意锻炼身体, 预防感邪, 天气干燥时, 应饮服清凉饮料。在情志调节方面, 尤忌暴怒。且要去除挖鼻习惯, 避免损伤鼻部。

疾病名称 **鼻鼽**

疾病科属 鼻科

疾病概述

鼻鼽以突然和反复发作性鼻塞、鼻痒、喷嚏、鼻流清涕为特征，为鼻科常见病，多发病之一。不论男女老幼均可发生，可为常年性发作，或为季节性发作，或在气候突变、异气、异物刺激时发作。与西医的过敏性鼻炎相类似，属于变态反应性疾病。

诊断要点

1、本病的典型症状是呈突发性鼻痒、喷嚏，流涕清稀量多，鼻塞，起病急，消失也快，常反复发作，病程一般较长。

2、本病应与伤风鼻塞(风寒鼻塞)相鉴别。风寒鼻塞为感受风寒之邪而致，鼻塞、喷嚏，流涕清稀，常伴有发热、恶寒等全身症状，病程较短，数天后可愈，而本病症状发作突然，消失也快，有反复发作病史，可资鉴别。

3、鼻腔检查发作时可见鼻粘膜淡红、苍白，或呈暗灰色，还可见水肿，以下鼻甲为甚。鼻腔内可见清除鼻涕。间歇期鼻腔粘膜可恢复正常，但对病史较长，反应比较剧烈的患者，则可见鼻粘膜极度苍白、水肿，甚者鼻粘膜可呈息肉样变或形成鼻息肉。

4、特殊检查：通过皮肤试验、鼻腔激惹试验，可能找到过敏原。血清及鼻腔分泌物中嗜酸性细胞增多，IgE水平升高。

辨证分析

本病的发生，内因多为脏腑功能失调，外因多为感受风寒，异气之邪侵袭鼻窍而致。脏腑功能失调以肺、脾、肾之虚损为主，其病主要在肺，但与脾、肾有密切的关系。由于肺气虚，卫表不固，腠理疏松，风寒乘虚而入，犯及鼻窍，邪正相搏，肺气不得通调，津液停聚，鼻窍壅塞，遂致喷嚏流清涕；肺气的充实，有赖于脾气的输布，脾气虚弱，可致肺气不足，肺失宣降，津液停聚，寒湿久凝鼻部而致病；肾主纳气，为气之根，若肾的精气不足，气不归元，肾失摄纳，气浮于上可致喷嚏频频，若肾之阳气不足，寒水上泛，则致鼻流清涕不止。总的治疗方法是温补肺、脾、肾。

辨证论治

肺气虚寒型

[证见]鼻窍奇痒，喷嚏连连，继则流大量清涕，鼻塞不通，嗅觉减退。病者平素恶风怕冷，易感冒，每遇风冷则易发作，反复不愈。全身症见倦怠懒言，气短音低，或有自汗，面色晄白。舌质淡红，苔薄白，脉虚弱。

[治法]温补肺脏, 祛散风寒。

[方药]

1、主方: 温肺止流丹(陈士铎《辨证录》)加减

处方: 党参15克, 黄芪15克, 白术10克, 防风10克, 辛夷花10克, 苍耳子10克, 细辛3克, 甘草6克。水煎服, 或复渣再煎服, 每日1剂。

若汗出恶风, 颈项疼痛者, 加桂枝6—10克、葛根30克。喘咳痰稀者, 可加法夏12克、炙麻黄6—10克、北杏10克。

2、中成药

五屏风散袋泡剂, 口服, 每次6克, 每日3次, 小儿每次2—4克。

3、单方验方

(1脱敏汤(《名医名方录·干祖望》))

处方: 紫草10克, 茜草10克, 徐长卿10克, 旱莲草10克, 蝉蜕3克。水煎服。症状严重者, 加干地龙、乌梅。涕多不敛者, 加石榴皮、益智仁、诃子肉。体虚者, 加黄芪、百合。

(2)御风健鼻汤(《名医名方录·耿鉴庭》)

处方: 苍耳子、蝉蜕各6克, 防风、白蒺藜各10克, 肥玉竹10克, 炙甘草4.5克, 苡仁、百合各12克。水煎服。

表现气虚之象者, 加黄芪10克、白术10克, (若病人多怒, 黄芪应少用或免用)也可再加党参10克、山药12克。头痛者, 加白芷10克。若嚏时涕泪俱下, 且头额有紧束之感者, 加蔓荆子10克。鼻痒者, 重用蝉蜕。若表现血郁之象, 如局部苍白, 且现有青蓝之色者, 可加当归9克。若顶门发冷畏风, 遇外风或受寒则更重, 且腰脊酸者, 加鹿脊髓或鹿角10克。

肺脾气虚型

[证见]鼻塞鼻胀较重, 鼻涕清稀或粘白, 淋漓而下, 嗅觉迟钝, 双下鼻甲粘膜肿胀较甚, 苍白或灰暗, 或呈息肉样变。患病日久, 反复发作, 平素常感头重头昏, 神昏气短, 怯寒, 四肢困倦, 胃纳欠佳, 大便或溏。舌质淡或淡胖, 舌边或有齿印, 苔白, 脉濡弱。小儿鼻濡鼾, 以肺脾气虚为多见。

[治法]健脾益气, 补肺敛气。

[方药]

1、主方: 补中益气汤(李杲《脾胃论》)加减

处方: 党参15克, 黄芪15克, 茯苓15克, 白术10克, 升麻10克, 柴胡10克, 炙甘草6克, 陈皮6克, 生苡仁30克, 五味子12克。水煎服。

若喷嚏多者, 加蝉蜕6克、地龙干10克。若鼻流清涕不止, 汗多者, 加浮小麦30克、糯稻根30克。

2、中成药

补中益气丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 水蜜丸每次5—10克, 水泛丸每次6克, 每日2—3次。

3、单方验方

参照肺气虚寒型单方验方。

肾阳亏虚型

[证见]鼻鼾多为长年性, 鼻痒不适, 喷嚏连连, 时间较长, 清涕难敛, 早晚较甚, 鼻甲粘膜苍白水肿。患者平素颇畏风冷, 甚则枕后、颈项、肩背亦觉寒冷, 四肢不温, 面色淡白, 精神不振。或见腰膝酸软, 遗精早泄, 小便清长, 夜尿多。舌质淡, 脉沉细弱。

[治法]温肾壮阳, 益气固表。

[方药]

1、主方: 金匱肾气丸(张仲景《金匱要略》)加减

处方：熟地黄15克，鹿角霜15克，淮山药15克，熟附子10克，山萸肉12克，炙甘草6克，肉桂3克(焗服)。水煎服。

若喷嚏连连，清涕不止者，可加细辛3克、吴茱萸10克。咳嗽痰稀气喘者，加蛤蚧10克、炙麻黄6克、胡桃肉10克。

2、中成药

肾气丸，口服，蜜丸，每丸重9克，早晚各服 1丸。

3、单方验方

参照肺气虚寒型单方验方。

肺经郁热型

[证见]多见于鼻鼽初起或禀质过敏者。患者遇热气或食辛热的食物时，鼻胀塞、酸痒不适，喷嚏频作，鼻流清涕，鼻下甲肿胀，色红或紫暗，或见咳嗽咽痒，口干烦热。脉弦或弦滑，舌质红，苔白。

[治法]清宣肺热，散邪透窍。

[方药]

1、主方：辛夷清肺饮(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：黄芩12克，知母12克，桑白皮12克，批把叶12克，山栀子12克，升麻15克，麦冬15克，百合15克，辛夷花10克，地龙干10克。水煎服。

若喷嚏多者，加蝉蜕10克、僵蚕10克、乌梅12克。头胀痛者，加蔓荆子10克、白蒺藜15克。

2、中成药

(1)鼻炎康片，口服，每次4片，每日3次。

(2)千柏鼻炎片，口服，每次3—4片，每日3次，15天为一疗程。

外治法

1、滴鼻 可用滴鼻灵、鼻炎滴剂、苯海拉明麻黄素滴鼻液等滴鼻，每次2—3滴，每日3—4次。

2、超声雾化喷鼻 可选用柴胡注射液、北芪注射液、复方丹参注射液或当归注射液等，每次用药液4毫升，喷鼻15—20分钟，每日1次。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺法：主穴取迎香、上星、禾髎、风池、风府、肾俞、足三里。配穴取合谷、百会、阳白、脾俞、肺俞、肾俞、足三里。每次选主穴及配穴各 1—2穴，手法以捻转补法为主。每天针刺1次，7—10天为一疗程。

(2)灸法：取百会、上星、身柱、印堂、涌泉、命门、肺俞、脾俞、肾俞、足三里、三阴交等穴。每次选 1—3穴，悬灸15分钟，灸至局部焮热感，皮肤出现红晕为度。每天1次，7—10天为一疗程。

(3)耳穴贴压法：取肾上腺、内分泌、神门、鼻、肺、脾、肾等穴。每次选2—5穴，隔3天1次。方法：将压贴物如王不留行予或耳珠贴在胶布上，左手固定耳廓，右手将已粘好的王不留行胶布对准穴位压贴好，压贴时要稍施压力。并嘱患者平时用手按压刺激穴位。

(4)穴位注射法：取迎香、合谷、足三里、三阴交、肺俞、脾俞、肾俞、风池、风府等穴。方法：穴位常规消毒，选用5—7号针头，直刺穴内，一般深度为0.5—1厘米；当病人感觉有酸、麻、胀并感到得气时，即停止进针，抽吸无回血后，将药液缓慢注入穴内。每次选用1穴(双侧)，注入药液0.5—1毫升，每天或隔天1次，10次为一疗程。选用药物如北

芪注射液、当归注射液、人参注射液、胶性钙注射液、胎盘组织液等。

2、饮食疗法

(1)北芪杞子炖乳鸽：北黄芪30克，杞子15克，乳鸽1只(去内脏，切块)，放炖盅内加水适量，隔水炖熟，饮汤吃鸽肉，每周 1—2次。有补气固表，滋阴养血的作用。

(2)胡椒根煲蛇肉：胡椒根40—60克，蛇肉250克，加清水煲汤，食肉饮汤。有温经散寒，祛风活血，滋补强壮的作用。

3、按摩疗法

双手鱼际互相摩擦至发热后，贴于鼻两侧，沿鼻根至迎香穴往返按摩，至局部发热为止，然后再由攒竹穴向太阳穴推擦至局部发热，每日 2—3次。也可用两手中指于鼻梁两边揩擦20—30次，令表里俱热，每日早晚各揩擦一回。并以掌心按摩面部及颈后、枕部皮肤，轻柔，每次10—15分钟。

4、预防调护

(1)意观察，寻找诱因，避免接触引起个人过敏的物质、食品、药品等。

(2)注意生活起居有节，注意冷暖，衣着适宜，避免受凉。加强劳动保护及个人防护。

(3)避免过食或少食寒凉、生冷的食物，宜食温补之品。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **鼻息肉**

疾病科属 鼻科

疾病概述

鼻息肉是指鼻腔内赘生物，其状若葡萄子，光滑柔软，带蒂可活动，又称鼻痔。本病为鼻科常见病，常为鼻渊、鼻鼈的并发症，多见于成年人。

诊断要点

- 1、本病以鼻塞、粘脓涕为主要症状。
- 2、检查可见鼻腔内有单个或多个息肉，可发于单侧或双侧鼻腔。息肉大小不一，带蒂可活动，为光滑柔软无痛的赘生物。严重者，鼻梁隆起如蛙状。
- 3、鼻息肉应与鼻中隔肥厚、中鼻甲肥大相鉴别。它们与鼻息肉不同的是：表面颜色较红，基底较宽而不活动，触诊时有较硬的基底，且病人自觉疼痛。

辨证分析

本病多因肺经湿热，壅结鼻窍所致。多因鼻窍长期受风湿热邪毒侵袭，或因嗜食炙煨味，致使肺胃蕴热，湿热邪浊渐积鼻窍，留伏不散，凝滞而结成息肉之患。肿为湿浊而生，故鼻息肉柔软而半透明。若鼻息肉阻塞鼻腔，清窍受阻，故鼻塞多呈持续性，嗅觉减退。治疗上，肺经湿热者，治宜清宣肺气，泻湿散结。

辨证论治

湿热郁滞型

[证见]持续鼻塞，脓涕多，头晕头痛。检查可见鼻腔有脓涕，鼻息肉淡红或混浊。舌质红，苔白或白腻，脉弦滑。

[治法]清宣肺气，泻湿散结。

[方药]

1、主方：辛夷清肺饮(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：黄芩12克，栀子12克，辛夷花10克，升麻15克，批把叶12克，知母12克，浙贝母12克，甘草6克。水煎服。

若痰涕多者，加瓜蒌仁12克、冬瓜仁15克、鱼腥草15克。头昏头重者，加白芷12克、蔓荆子10克、法夏12克。鼻息肉暗红者，加桃仁10克、牡丹皮15克、赤芍10克。

2、中成药

(1)胆鼻炎胶囊，口服，每次2粒，每日3次。

(2)鼻炎丸，口服，每次3克，每日3次。

外治法

1、外用药末点敷 用有腐蚀收敛、化湿杀虫、消肿散结的药物粉末点于息肉的表面或根部，使息肉组织内的水分消散，因而缩小或消失，或将其根部腐蚀，使之脱落。每日1次，7—14次为一疗程。或于息肉摘除术后1周敷药，可减少复发。常用的点敷药物有硃砂散，明矾散等。

2、中药薰鼻 用芳香通窍、活血祛瘀的药物或祛风通络的药物，边煎煮边蒸气吸入或超声雾化吸入，利用蒸气的物理作用和药力，以达到减少鼻涕，使鼻腔通畅的目的。薰药处方如下：

(1) 归10克，川芎10克，香附10克，细辛6克，辛夷花6克，荆芥10克。煎煮作蒸气吸入。

(2) 白芷10克，藿香10克，苍耳子10克，藁本10克，薄荷6克，冰片1.5克。煎煮作蒸气吸入。

3、超声雾化吸入 可选用柴胡注射液、鱼腥草液作超声雾化吸入，每次用药液4毫升，每次15—20分钟，每日1—2次。

4、滴鼻 可用鼻炎滴剂、滴鼻灵、呋喃西林麻黄素滴鼻液等滴鼻，每日3—4次。

5、手术摘除 这是常用而较有疗效的方法，能改善鼻腔通气，通畅引流。手术摘除1周后敷药，可减少或预防息肉的复发。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 鱼腥草煲猪肺：鲜鱼腥草60克，猪肺约200克，加清水适量煲汤，用食盐少许调味，饮汤食猪肺。

(2) 米醋煮海带：海带(干)60克，加米醋适量煮吃。注意：胃溃疡、十二指肠溃疡、胃酸过多者忌用。

(3) 辛夷花煲鸡蛋：辛夷花10—12克，鸡蛋2只，加清水适量同煮，蛋熟后去壳再煮片时，饮汤吃蛋。

2、预防调护

(1) 应积极防治各种慢性鼻病，如鼻鼈、鼻渊等，以预防变生息肉。

(2) 锻炼身体，增强机体抗病力，预防伤风感冒，以免症状加重。

(3) 注意饮食起居有节，戒烟酒，忌辛辣厚味，预防术后息肉复发。

疾病名称 **鼻塞**

疾病科属 鼻科

疾病概述

鼻塞是以鼻塞时轻时重，或双侧鼻窍交替堵塞，反复发作，经久不愈，甚至嗅觉失灵为特征的慢性鼻病。本病男女老幼均可发生，无季节性和地区性，在受凉受湿后症状更加明显。相当于西医的慢性鼻炎。

诊断要点

- 1、鼻塞日久，可呈间歇性或交替性鼻塞，病情较重可呈持续性鼻塞。
- 2、检查可见鼻粘膜肿胀，以下鼻甲为甚。若鼻塞日久，可致鼻甲硬实不消，凹凸不平，呈桑椹样。

辨证分析

本病多因伤风鼻塞反复发作，或治疗不彻底，体质虚弱，致使余邪滞留鼻窍而致；或因饥饱劳倦，体质虚弱而发。若余邪滞留日久，阻于鼻窍脉络，气血流通不畅，则使鼻塞加重。

本病主要表现为肺脾气虚。肺脾气虚，卫气不固，邪阻鼻窍，故鼻塞；阴阳相对，阳气偏盛时则症状轻，阴气盛时症状重，故鼻塞时轻时重，侧卧上窍通，下窍塞；因证属虚寒，故鼻内肌膜肿胀色淡，流清稀涕。若邪毒久留不去，滞于鼻窍，致使气血瘀滞，故鼻甲肿实暗红，呈桑椹样。邪毒蒙蔽清窍，可致耳聋不聪。总的治疗方法是补益肺脾，通散鼻窍。若邪毒久留致气滞血瘀，则应调和气血，行滞化瘀。

辨证论治

肺脾气虚，邪滞鼻窍

[证见]交替性鼻塞，或鼻塞时重时轻，流粘稀涕，遇寒时症状加重，头微胀不适，或见咳嗽痰稀，面色晄白，或见食欲欠佳，大便或溏，舌质淡红，苔薄白。检查可见鼻内粘膜肿胀淡红，对血管收缩剂较敏感。

[治法]补益肺脾，通散鼻窍。

[方药]

1、主方：补中益气汤(李杲《脾胃论》)加减

处方：党参15克，云苓15克，黄芪15克，白术10克，柴胡10克，升麻12克，辛夷花10克，白芷10克，五味子12克，甘草6克。水煎服。

若咳嗽痰多者，可加杏仁12克、苏梗10克、法夏10克。涕多者，加藿香10克、佩兰10克。鼻塞较甚者，加苍耳子10克、路路通15克。

2、中成药

(1)补中益气丸，口服，大蜜丸每次1丸，水蜜丸每次5—10克，水泛丸每次6克，每日2—3次。

(2)陈夏六君子丸,口服,大蜜丸每次1丸,小蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日2—3次。

邪毒久留,气滞血瘀

[证见]鼻塞无歇,涕多或黄稠或粘白,嗅觉迟钝,语言不畅,咳嗽多痰,耳鸣不聪,舌质红或有痰点,脉弦细。检查可见鼻甲肿实暗红,呈桑椹样,对血管收缩剂不敏感。

[治法]调和气血,行滞化瘀。

[方药]

1、主方:当归芍药汤(王德纯监《中医耳鼻喉科学》)加减

处方:当归10克,白术10克,川芎10克,辛夷花10克,菊花12克,茯苓15克,泽泻15克,地龙干12克,甘草6克,郁金12克。水煎服。

若头痛者,加白芷10克、藁本10克。痰涕多者,加桔梗12克、杏仁12克。

2、中成药

复方丹参片,口服,每次3片,每日3次。

外治法

1、滴鼻 选用滴鼻灵、鼻炎滴剂或1%麻黄素液滴鼻。

2、吹鼻 鹅不食草干粉或碧云散吹鼻,每日3—4次。

3、超声雾化喷鼻 可选用柴胡注射液、复方丹参注射液、当归注射液等作超雾化吸入,每次用药液4毫升,每日1次,每次20分钟。

4、下鼻甲注射法 选取毛冬青注射液、当归注射液、复方丹参注射液作双下甲注射,每次注入药液每侧0.5—1毫升,每5日1次,3—5次为一疗程。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺:取迎香、合谷、上星穴。头痛配风池、太阳、印堂。中等刺激,留针15分钟,每日或隔日1次。

(2)艾灸:取人中、迎香、风府、百会等穴。肺气虚者配肺俞、太渊;脾虚者配脾俞、胃俞、足三里。灸至局部发热为度,隔日1次。

2、饮食疗法

(1)辛夷花煲鸡蛋:每次可用辛夷花10—20克,鸡蛋2只,加清水适量同煮,蛋熟后去壳再煮片刻,饮汤吃蛋。

(2)川草白花碗鱼头:川草3—9克,白芷6—9克,大鱼头1个,炖服。

3、灼烙法:

表麻后用烙铁或高频电刀,蘸上麻油,烧灼下鼻甲,每7—10日灼烙1次,3次为一疗程。本法主要适用于鼻甲肥大,凹凸不平,经他法治疗久而不愈者。

4、气功治疗

自我点穴:用双手中指或食指点压双侧迎香穴、上迎香穴、承泣、四白、风池,每穴点压1—2分钟。每日2—3次,每次30—60分钟。

5、预防调护

(1)锻炼身体,增强体质,避免受风受凉,积极防治伤风鼻塞。

(2)戒除烟酒,注意饮食卫生和环境保护,避免粉尘长期刺激。

(3)避免局部长期使用血管收缩类西药滴鼻。鼻塞严重时,不可强行擤鼻,以免邪毒入耳。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **闭经**

疾病科属 妇科

疾病概述

女子年逾18周岁，月经尚未初潮，或已行经而又非生理性停经达三个月以上者，称为闭经。少女初潮1~2年，妊娠期、哺乳期以及绝经前，均可有暂时性的停经，属生理现象。

西医把闭经分为原发性闭经及继发性闭经。原发性闭经中因先天生殖器官发育异常或后天器质性损伤而无月经者，非药物治疗所能奏效，不属本病讨论范围。

诊断要点

1、停经三个月以上，或年逾18周岁月经尚未初潮，可作为本病的诊断依据。

2、诊断时应排除生理性的停经，尤其是与早孕作鉴别。进行妇科检查或辅以尿妊娠试验，便可明确诊断。

3、确诊闭经后，应详细了解病史，并作有关检查，尽量找出闭经的原因及病位。由于各自的医疗设备条件不同，有些检查可能是无法做到的。但除妇科检查外，还可先检查双乳头有无溢乳。如有自动溢乳或挤压后溢乳，则可诊断为闭经一溢乳综合征，为辨证提供了可靠的临床资料，并可简化检查手段。

辨证分析

闭经是月经病中最复杂的疑难病症。其病因病机可分虚实两端。虚者多因先天肾气不足，或后天损伤肾气，冲任气血而致精血不足，血海空虚，无余可下；实者常由气滞血瘀，痰湿阻滞而致邪气阻隔，脉道不通，经血不得下行。

闭经辨证首分虚实。一般而言，原发性闭经，正常女子年逾十八尚无月经初潮，或已有月经或生育或人流过多，出现月经后期、稀发、过少，进而逐渐停闭不来者，多属虚证或虚中夹实证；如以往月经正常而突然停经者，常为实证闭经。

闭经的治疗原则，虚者补而通之。因肾阴是月经的主要化源，血是用经的物质基础，故滋肾、益阴、养血乃调治闭经之要着。由于月经有周期月节律，每月节律中又有肾阴阳、气血的消长规律，故现代对虚证闭经的治疗有“中药周期疗法”或“三补一攻法”等。

实证闭经则泻而通之；至于虚实兼夹者，又需根据病情和月经期的不同时间，灵活运用攻补兼施。此外，还有因他病而致经闭者，又当先治他病，病愈则经可调矣。

辨证论治

肝肾不足型

[证见] 年逾18岁尚未初潮,可见发育不良,禀赋不足,体质虚弱,或身材矮小,或检查为卵巢功能不全,子宫发育不良,甚或幼稚型子宫,也可有染色体异常;继发闭经多因房劳多产,反复流产,损伤冲伤气血,或久病伤肾、由月经后期、月经稀发、过少发为闭经。或年仅“五七”之年,性欲淡漠,月经停闭,阴中干涩等早衰表现,伴见头晕耳鸣,腰酸膝软,夜尿多;或五心烦热,交睫盗汗,身体羸瘦,眼眶黯,面部黯斑,唇淡黯。舌淡红或红,苔少,脉细涩或细弦,尺脉弱。

[治法] 补肾养肝调经。

[方药]

1、主方: 归肾丸(张介宾《景岳全书》)加減

处方: 当归15克, 熟地黄20克, 菟丝子20克, 山萸肉15克, 山药30克, 枸杞子15克, 云苓20克, 川杜仲15克, 肉苁蓉15克, 何首乌20克, 丹参15克, 香附子12克。水煎服。

若兼见肾阳不足者,选加淫羊藿、破故纸、鹿角霜之类,以温肾壮阳,阴阳双补。如属先天禀赋不足,子宫发育不良者,选加紫河车、川续断、巴戟天、紫石英、菟藟子,以补肾填精,充养奇经,升发于宫。如属卵巢早衰,重在调整肾阴阳,可在归肾丸中加入淫羊藿、巴戟天、仙茅、龟板、党参(或红参)之类,以恢复肾一天癸一冲任一子宫轴的平衡协调关系,促使月经复潮。

本证型常可用“中药周期疗法”或“三补一攻法”,以归肾丸为基础方,在“经后期、经间经、经前经”随证加減,经前及经期用桃仁四物汤加丹参、牛膝、益母草,以活血通经。

2、中成药

滋肾育胎丸,每次6克,每日3次。如觉口干苦,可配六味地黄丸同服。

气血虚弱型

[证见] 月经后期量少渐至经闭,或大病失血,继而闭经。面色晄白无华,头晕眼花,心悸气短,神疲肢倦,或食欲不振。舌淡,苔白,脉沉细弱。

[治法] 补气养血调经。

[方药]

1、主方: 人参养荣汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加減

处方: 党参20克, 北黄芪15克, 白术15克, 云苓20克, 当归15克, 白芍15克, 熟地黄20克, 远志6克, 五味子9克, 何首乌20克, 鸡血藤30克, 香附子12克。水煎服。

如为产后大出血所致的血枯经闭,西医称之为席汉氏综合征。除闭经外,还出现生殖器萎缩,毛发脱落,肌体消瘦或虚弱,面色苍黄,劳力衰退或丧失等一派虚癆证。对此,治宜大补肾脾及气血,可用二仙温补汤(罗元愷验方)。

处方: 仙灵脾15克, 仙茅12克, 熟附子9克, 炙甘草12克, 党参30克, 熟地黄20克, 当归30克, 川芎12克。水煎服。并视病情,可同时炖服吉林参6~10克,每日1次,连服1个月;既要注意增加营养,尤其是肉类食品,又要防止食滯。

2、中成药

(1) 八珍益母丸,每次1丸,每日3次。

(2) 补血调经丸(片),每次1丸,每日3次;或每次3片,每日3次。

3、单方验方: 归芪调经汤(贺雅平《中医杂志》1984. 12)

处方: 当归30克, 炙黄芪30克, 生姜3片, 大枣10枚, 仙灵脾15克,

菟丝子30克。水煎后制成糖浆500毫升。每次服35毫升，每日2次；或水煎服，每日1剂，连服3个月为一疗程。

说明：上述两型是临床最常见的虚证。因“经水出诸肾”，肾藏精，精化血，血为月经的主要成分，血又能生精，精血同源而互生，同为月经之源，故在临证时滋肾补肾与养血常配合使用，以充养天癸，益冲任，使血海由满而溢泻月经。

气滞血瘀型

[证见] 月经数月不行，或生活环境改变或七情内伤，精神抑郁，烦躁易怒，胸胁胀满，少、小腹胀痛。舌边紫黯或有瘀点，脉弦细涩。

[治法] 理气活血，化瘀通经。

[方药]

1、主方：血府逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减

处方：桃仁15克，川红花9克，当归20克，川芎10克，赤、白芍各15克，生地黄15克，柴胡10克，牛膝20克，鸡血藤30克，香附子10克，益母草30克。水煎服。

如偏于血瘀，证见下腹疼痛，拒按，或胀痛不适，平时经来血块多，或属宫腔术后周期性腹痛闭经和宫腔粘连者，可加入三棱、莪术、鸡内金、水蛭之类，以化瘀通经。若偏于肝郁气滞，证见手、胀痛或痒痛，烦躁易怒，善叹息等，则可改用逍遥散或丹桅逍遥散加丹参、桃仁、牛膝、香附子之类，以疏肝理气，活血通经。如属溢乳—闭经综合征，则以肝郁气滞型较多见，可于逍遥散中重加麦芽50~100克、山楂20克、鸡内金12克、露蜂房15克、青皮10克（或郁金15克），调治数月，意在先回乳再通经。

2、中成药

逍遥丸，大蜜丸每次1丸，小蜜丸每次6克，每日3次。

痰湿阻滞型

[证见] 月经停闭，形体肥胖，胸闷呕恶，痰多，或脘腹胀。神疲倦怠，劳则气短，或面浮足肿，带下量多，质清稀，腰酸乏力。舌淡胖，苔白腻，脉沉细滑。

[治法] 豁痰湿，补肾脾，益气血。

[方药]

主方：启宫丸（经验方）合归芪调经汤（贺雅平《中医杂志》1984 . 12）加减

处方：法半夏12克，香附子15克，苍术15克，陈皮6克，神曲15克，云苓30克，川芎10克，当归30克，黄芪30克，淫羊藿15克，菟丝子30克。水煎服。

痰湿阻滞，实则脾肾虚为本，水湿内停，聚湿成痰为标；痰阻经隧冲任、胞脉闭而经不行。故本型宜标本同治。启宫丸重在豁痰除湿治其标；归芪调经汤，则脾肾气血同治。二方合用，药精量重而力专，再加佛手散当归、川芎养血活血通经，故能豁痰除湿，补脾肾，益气血以通经。

说明：诊断为多囊卵巢综合征者，以痰湿型或肾虚兼痰湿型较多，亦可参照本型治疗。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 体针疗法：取关元、肾俞、三阴交、血海为主穴。肝肾不足

配肝俞；气血虚弱配足三里、天枢；气滞血瘀配期门；痰湿阻滞配丰隆。手法为平补平泻，留针20分钟，每日1次，10日为一疗程。

(2) 耳针疗法：取内分泌、卵巢、子宫，脑点、肝、肾穴，每次4~5个穴，两耳交替，每日1次，用毫针中等刺激，留针20分钟。也可埋针或丸压法。

2、饮食疗法

(1) 胎盘瘦肉汤：胎盘（洗净）半个，猪瘦肉适量，加红枣10枚、生姜3片，煲汤，每周服食2~3次。对虚证闭经，尤其发育不良者，可作辅助治疗。

(2) 蚕砂30~50克，微炒，煎水，加适量黄酒调服，1日1剂，连服3~5日。对实证闭经有效。

3、预防与调护

(1) 做好计划生育，尽量减少宫腔手术，能有效预防闭经。

(2) 闭经与七情内伤关系密切，宜调节情志。

(3) 正确处理产程，防止产时、产后大出血。一旦发生大出血应及时输血抢救，防止出现席汉氏综合征。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **痹证**

疾病科属 内科

疾病概述

痹证是指肢体肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利，甚或关节红肿灼热疼痛等为主要临床表现的病证。西医之风湿病，则可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床以肢体、关节疼痛、酸楚、麻木、重着、活动障碍为主要症状表现。
- 2、一般发病比较缓慢，部分开始可有发热、汗出、口渴、咽痛、全身不适等症状，继之而出现关节症状。
- 3、往往呈渐进性或不规则的发作性。
- 4、实验室检查，可见血沉、抗“O”增高，类风湿因子试验阳性等。

辨证分析

痹证发生主要由于正气不足，感受风、寒、湿、热之邪所致，其中尤以风寒湿三者杂至而致病者为多。病机主要为经络阻滞，气血运行不畅。日久不愈，病邪由经络而病及脏腑，可出现脏腑痹的证候，其中以心痹较为常见。临床辨证应辨清风寒湿，热痹的不同。热痹以关节红肿热痛为特点；风寒湿痹虽有关节酸痛，但无局部红肿灼热。其中偏于风胜者，以关节酸痛游走不定为行痹；偏于湿胜者，以肢体酸痛重着，肌肤不仁为着痹；偏于寒者关节痛剧，疼痛不移为痛痹；病程日久者，可出现痰瘀痹阻气血及肝肾亏虚。治疗以祛风、散寒、除湿、清热，以及活血舒经通络为基本原则，后期还应配以补益正气之法。

辨证论治

风寒湿痹型

[证见] 肌肉关节疼痛酸麻，或有肿胀，遇阴雨寒冷则疼痛加剧，得热痛减，口淡不欲饮或喜热饮。舌质淡苔白腻，脉弦紧。

[治法] 祛风散寒除湿，通络。

[方药]

1、主方：蠲痹汤（程钟龄《医学心悟》）处方：羌活、独活、秦艽各12克，海风藤30克，桂枝、当归各10克，川芎6克，威灵仙、白芍各15克，甘草6克。水煎服。若风胜者，加防风、白芷各10克。湿胜者，加防己12克，薏苡仁20克，萆薢15克。寒胜者，加川乌头、熟附子各10克，细辛3克。

2、中成药

(1) 追风透骨丸，每次9克，每日3次。

(2) 腰椎痹痛丸, 每次1丸, 每日3次。

(3) 风湿药丸, 每次1丸, 每日2次。

3、 单方验方

(1) 除痹汤(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 桂枝、羌活、独活各9克, 川芎10克, 虎杖、寻骨风、木瓜、白花蛇、防风各12克。水煎服。

(2) 桂枝活络汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 桂枝、赤芍各15克, 白芍、丹参各30克, 乳香、没药、炒穿山甲各10克, 当归12克, 蜈蚣2条, 秦艽20克, 甘草3克。水煎服。风湿

热痹型

[证见] 关节疼痛, 局部灼热红肿, 得冷稍舒, 痛不可触, 可病及一个或多个关节, 多兼有发热、恶风、口渴、烦闷不安。苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清热通络, 祛风除湿。

[方药]

1、 主方: 宣痹汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 防己、北杏仁各12克, 连翘15克, 滑石、薏苡仁各30克, 栀子12克, 金银花藤30克, 赤小豆20克, 蚕砂10克, 龙胆草12克, 桑枝30克, 甘草6克。水煎服。

皮肤有红斑者, 加牡丹皮、地肤子各12克, 赤芍15克。化火伤阴者, 加生地黄20克, 玄参、麦冬各15克。

2、 单方验方

(1) 四物四藤合剂(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 当归、赤芍、川芎各9克, 生地黄、鸡血藤、海风藤、宽筋藤、桑寄生、络石藤各15克, 独活、地龙各6克。水煎服。

(2) 葛根银花

藤合剂(方药中等《实用中医内科学》)处方: 葛根60克, 金银花藤45克, 丝瓜络15克, 路路通12克。水煎分3次服。每日1剂。

痰瘀痹阻型

[证见] 痹证日久, 关节肿大, 甚至强直畸形, 屈伸不利。舌质紫暗苔白腻, 脉细涩。

[治法] 化痰祛瘀, 搜风通络。

[方药]

1、 主方: 桃红饮(林珮琴《类证治裁》)加味

处方: 当归尾12克, 川芎9克, 桃仁、红花各10克, 威灵仙15克, 穿山甲20克, 地龙、地鳖虫各9克, 白芥子、胆南星各10克, 乌梢蛇、露蜂房各12克, 甘草6克。水煎服。

2、 中成药

(1) 小活络丸, 每次1丸, 每日2次。

(2) 活络止痛丸, 每次1丸, 每日3次。

3、 单方验方: 治痹活血汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 当归、赤芍、木瓜、泽泻各10克, 生地黄15克, 茯苓12克, 桃仁、红花、川芎、蜂房、桂枝各6克, 丹参9克。水煎服。

久痹正虚型

[证见] 骨节疼痛, 时轻时重, 腰膝软痛, 形瘦无力。舌质淡, 脉沉细无力。

[治法] 养血益气, 培补肝肾。

[方药]

1、主方：独活寄生汤（孙思邈《备急千金要方》）加减

处方：独活、秦艽、当归、桂枝各12克，桑寄生20克，川芎、熟地黄、白芍、茯苓、续断、党参、牛膝各15克，狗脊、杜仲各18克，炙甘草6克。水煎服。

若久痹内舍于心，可选用于炙甘草汤（张仲景《伤寒论》）加减。

2、中成药

(1) 舒筋健腰丸，每次5克，每日3次。

(2) 壮腰关节止痛丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 温肾止痛丹（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：附子12克，淫羊藿、巴戟天、杜仲、桑寄生、黄芪、熟地黄、当归、赤芍、白芍、怀牛膝各15克，川芎9克，鸡血藤30克。水煎服。

(2) 龙蛇散（周长勤《广西中医药》1985.3）

处方：地龙、白花蛇各150克，地鳖虫、蜈蚣、僵蚕、全蝎、蝼蛄各30克，穿山甲20克。共研干为细末，分成20包，每日1包，分2次冲服。

其他疗法

1、外治法

(1) 威灵仙60克研末，葱白30克捣烂，用醋适量共调成糊状，外敷贴于痛外。

(2) 丝瓜络30克，地龙20克，莱菔子12克，共捣烂，外敷患处。

(3) 乳香、没药各10克，地骨皮15克，车前草20克，共捣烂，用白酒调拌，外敷贴于患处。

(4) 鲜威灵仙500克，松树针90克，甘草50克。水煎，熏蒸并热敷患处，每日1次，每次1小时。

(5) 食盐500克，小茴香120克研末，共炒热，用布包熨患处。

(6) 川乌头、草乌、松节、生胆南星、生半夏各30克，共研细末，浸酒外擦患处（不可内服）。

2、针灸疗法按不同部位，关节选择相应穴位，也可选阿是穴。肩

部：肩髃、肩髃、肩贞、肩前、肩后。肘臂：曲池，合谷，天井，外关，天泽。背脊：水沟，身柱，腰阳关。髀部：环跳，居髃，悬钟。股部：秩边，承扶，阳陵泉。膝部：犊鼻，梁丘，阳陵泉，膝阳关。踝部：中脉，照海，昆仑，丘墟。

行痹者，加隔俞、血海。痛痹者，加肾俞、关元。着痹者，加足三里、商丘。热痹者，加大椎、曲池。操作：行痹、热痹者，用毫针泻法浅刺，并可用皮肤针叩刺。痛痹者，多灸，深刺留针，可兼用隔姜灸。着痹者，针灸并施或兼用温针、皮肤针和拔罐法。

3、饮食疗法

(1) 胡椒根煲蛇肉：胡椒根50克，蛇肉250克，共煲汤服食。适用于风寒湿痹。

(2) 老桑枝煲鸡：老桑枝100克，母鸡1只（去毛及内脏），加适量清水共煲汤，盐调味饮汤食鸡。适用于风湿热痹。

(3) 千斤拔杜仲煲猪尾：千斤拔、狗脊各30克，猪尾1条，加清水适量共煲汤，饮汤吃肉。适用于久痹肝肾亏虚。

4、预防调护

(1) 注意防寒、防潮，避免风寒湿之邪侵入人体。汗出勿当风，劳动或运动后不可乘身热汗出入水洗浴等。

(2) 患者应加强个体调摄，如房事有节、饮食有常、劳逸结合、起居作息规律化等。积极参加各种体育运动，以增强体质，提高机体对外

邪的抵抗力。

(3) 患者对寒凉之品不宜多食, 如雪条、竹笋、通菜等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **扁平疣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

扁平疣是发生于皮肤浅表的外形扁平的小赘生物，数量常较多。俗称扁瘡。本病西医称之为扁平疣。

诊断要点

- 1、多见于青少年。皮疹好发于面部、前臂和手背等部位。
- 2、皮疹为粟粒至黄豆大的圆形、椭圆形或略带不规则形状的坚实的扁平的小丘疹，稍高出皮面，境界清楚，呈皮色、杰褐色或淡褐色，表面光滑。皮疹住往数目众多，成群地出现。有时可因搔抓，皮疹沿抓痕呈线状排列。
- 3、一般无自觉症状，有时可有微痒。
- 4、病程缓慢，有时可自愈，但也可复发。

辨证分析

扁平疣多因风湿热邪客于肌表，或兼内动肝火所致。本病主要的治疗方法是治疗方法是疏风清热、利湿解毒，并宜结合采用外治法。

辨证论治

风湿热型

[证见] 皮疹数目众多，缠绵难愈，可伴有口干渴，或渴不欲饮，倦怠乏力，烦躁不安。舌质红，苔薄黄或黄腻，脉浮数或弦滑。

[治法] 疏风清热，利湿解毒。

[方药]

1、主方：祛疣汤（陕西中医学院验方）加減

处方：木贼、香附各12克，薏苡仁、板蓝根、连翘各15克，蝉蜕9克。水煎服，每日1剂，两周为一疗程。水煎服，每日1剂。

2、中成药

抗病毒口服液，口服，每次1支（10毫升），每日3次，温开水送服，连服2~3周为一疗程。

3、单方验方：

(1)马齿苋合剂（广州中医学院《外科学》）

处方：马齿苋60克，败酱草、紫草、大青叶各15克。水煎服，每日1剂，两周为一疗程。

(2)生薏苡仁、红枣各30克，水煎连渣服，每日1次，连服30天。（

民间验方)

(3)大青叶落归根、板蓝根各30克,水煎代茶,每日1剂,分多次饮之。(民间验方)

(4)板蓝根注射液,每次2~4毫升,肌肉注射,每日1次,10次为一疗程。

外治法

可酌情选用以下方法:

- 1、鸦胆子捣烂如泥,包干纱布内,擦患部,每日1~2次。
- 2、用新鲜鸡内金(或干鸡内金用水浸软)擦患部,每日1~2次。
- 3、马齿苋30克,苦参、陈皮各15克,蛇床子12克,苍术、蜂房、白芷、细辛各9克,水煎乘热洗患部。每日1剂,可复渣再煎,每日洗2~3次。
- 4、木贼、香附、贯众、板蓝根、紫草、剂寄奴各30克,川红花15克,或加马齿苋30克,水煎乘热洗患部。每日1剂,可复渣再煎,每日洗2~3次。
- 5、用五妙水仙膏点涂疣体。

其他疗法

1、耳针治疗

取穴双侧神门、肺穴,双耳穴交替,每日1次,留针30分钟,7次为一个疗程。也可在上述穴位贴耳珠,嘱患者经常按压。

2、饮食疗法

薏苡仁粥:生薏苡仁30~60克,大米适量,煮粥。早晨空腹服,每日1次,连服30日。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **便秘**

疾病科属 内科

疾病概述

便秘是指大便秘结不通，排便时间延长，或有便意而粪便坚硬，难于排出的一种病证。西医的习惯性便秘、肠道疾患所致便秘、功能性便秘等，可参考本证辨证论治。

诊断要点

1、大便次数减少，或排便间隔时间延长。多数便秘病者经常三五日或七八日才大便一次，个别甚至半个月不大便；有些患者排便间隔时间正常，但粪质干结，排出困难；亦有粪质并不干结，由于气血虚弱，临厕努挣乏力，排出不尽。

2、有些患者由于便秘而浊气不降，可引起腹胀，甚至腹痛，头晕头胀，脘闷暖气，食欲减退，睡眠不安，心烦易怒等。

辨证分析

便秘的病因多由于燥热内结，或气滞不行，或因气虚传送无力，血虚肠道干涩，以及阴寒凝结等，导致大肠传导功能失调。病理性质有寒、热、虚、实之别。实证有热结、气滞；虚证有气虚、血虚、阳虚。治疗虽以通下为主，但不可单纯用泻下药。一般地说，实秘治以清热润肠，顺气行滞；虚秘治以益气养血，温通开秘。

辨证论治

热秘

[证见] 大便干结，腹部胀满，面红身热，心烦口干或口舌生疮，小便短赤。舌质红苔黄或燥，脉滑实。

[治法] 清热润肠。

[方药]

1、主方：麻子仁丸（张仲景《伤寒论》）加减

处方：枳实12克，大黄10克（后下），火麻仁20克，北杏仁12克，郁李仁20克，括萎仁12克，玄参15克。水煎服。

2、中成药

- (1) 上清丸，每次1丸，每日2次。
- (2) 清泻丸，每次1瓶，每日1~2次。
- (3) 牛黄解毒片，每次4片，每日3次。

3、单方验方

处方：大黄6克，麻油20毫升。先将大黄研末，与麻油合匀，以温开水冲服。每日1剂。

气滞秘

[证见] 欲便不得, 胁腹胀痛, 暖气频作, 便少。舌苔薄白, 脉弦。

[治法] 顺气行滞。

[方药]

1、主方: 六磨汤(王肯堂《证治准绳》)加減

处方: 沉香10克, 木香10克, 槟榔15克, 乌药12克, 枳实12克, 大黄10克, 柴胡9克。水煎服。

若气郁化火者, 可加栀子12克、牡丹皮10克。

2、中成药

麻仁丸, 每次1丸, 每日2次。

3、单方验方: 气秘方(黄文东验方)

处方: 大腹皮12克, 青皮、陈皮各6克, 生枳壳、乌药、青橘叶、玉竹各9克, 生何首乌15克。水煎服。

气虚秘

[证见] 大便不畅, 临厕无力努挣, 挣则汗出气短, 便后疲乏, 面色晔白。舌淡苔薄白, 脉弱。

[治法] 益气润肠。

[方药]

1、主方: 黄芪汤(尤在泾《金匱翼》)加減

处方: 黄芪20克, 陈皮10克, 党参18克, 当归12克, 火麻仁30克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 便秘通, 每次1瓶, 每日2次。

(2) 补中益气丸, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 双术汤(岑鹤龄验方)

处方: 白术、苍术各30克, 枳壳10克, 肉苁蓉20克。水煎服。

血虚秘

[证见] 大便干结, 面色萎黄无华, 头晕, 心悸。舌淡, 脉细。

[治法] 养血润燥。

[方药]

1、主方: 润肠丸(沈金《沈氏尊生书》)

处方: 当归12克, 生地黄20克, 火麻仁30克, 肉苁蓉18克, 何首乌20克, 桃仁、枳壳各10克。水煎服。

2、中成药

(1) 桑椹子膏, 每次15克, 每日2次。

(2) 五子润肠丸, 每次1丸, 每日1次。

3、单方验方: 首乌润便散(申田英《陕西中医》1989.7)

处方: 何首乌、胡桃仁、黑芝麻各60克, 共为细末, 每次服10克, 每日3次。

冷秘

[证见] 大便秘结, 难以排出, 腹中冷痛, 四肢不温。舌质淡苔白, 脉沉涩。

[治法] 温通开秘。

[方药]

1、主方: 济川煎(张介宾《景岳全书》)加減

处方: 肉苁蓉20克, 牛膝15克, 当归12克, 升麻10克, 肉桂6克, 巴戟天15克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 便秘通, 每次1瓶, 每日2次。

(2) 半硫丸, 每日1.5~3克, 每日1~2次。

3、单方验方: 冷秘方(魏龙骧验方)

处方：白术60克，肉桂3克，厚朴6克，生地黄10克，升麻5克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

针刺大肠俞、天枢、支沟等穴。实秘用泻法；虚秘用补法；冷秘可加艾灸；热秘可加针刺合谷、曲池；气滞秘加针刺中脘、行间；气血虚弱加针脾俞、胃俞；冷秘可加灸神阙、气海。

2、饮食疗法

(1) 蜂蜜甘蔗汁：蜂蜜、甘蔗汁各1杯，拌匀，每日早晚空腹饮。适用于热秘。

(2) 黄芪玉竹煲兔肉：黄芪、玉竹各30克，兔肉适量，加水煮熟，盐调味服食。适用于气虚便秘。

(3) 首乌红枣粥：首乌30克，红枣10枚，冰糖适量，大米60克。先将首乌水煎取药汁，再与红枣、大米共煮粥，粥成入冰糖，溶化后服食。适用于血虚便秘。

(4) 芝麻核桃粉：黑芝麻、核桃仁各等份，炒熟，研成细末，装于瓶内。每日1次，每次30克，加蜂蜜适量，温水调服。适用于阳虚冷秘。

3、预防调护

(1) 避免过食煎炒、酒类、辛辣等食物，亦不可过食寒凉生冷食物，宜多食粗粮蔬菜，多饮水等。

(2) 生活起居方面应避免久坐少动，宜多活动，以利流通气血。

(3) 养成定时上厕所的习惯。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **便血**

疾病科属 内科

疾病概述

凡血从肛门排出体外，无论在大便前、大便后下血，或单纯下血，或与粪便混杂而下，均称为便血。西医的各种原因引起的消化道出血，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、大便下血，可在便前、便后，或血便混杂，或单纯下血者。颜色可有鲜红、暗红或呈黑色、柏油样等。
- 2、需排除痢疾、痔疮等病的出血。
- 3、大便潜血试验呈阳性，大便常规检查可见红细胞。X线钡餐或钡剂灌肠检查、纤维胃镜或肠镜检查，常可发现胃或肠道的病变。

辨证分析

本证多因湿热蕴结肠道，肠道脉络受损，或因脾胃虚寒，中气不足，统血无力，以致便血。故本病一般以清化湿热或健脾温中为主要治法。

辨证论治

肠道湿热型

[证见] 便血鲜红，大便不畅或稀溏，或有腹痛，口苦。苔黄腻，脉濡数。

[治法] 清化湿热，凉血止血。

[方药]

1、主方：地榆散（张伯臾等《中医内科学》）加减

处方：地榆20克，茜草根12克，栀子10克，黄连9克，黄芩10克，茯苓12克，槐花12克，金银花12克，枳壳10克，甘草6克。水煎服。

2、中成药(1)紫地宁血散，每次8克，每日3次。(2)云南白药，每次1克，每日3次。

3、单方验方：紫榆汤（刘国普验方）处方：紫珠草30克，地榆20克。水煎服。

脾胃虚寒型

[证见] 便血紫暗或黑色，腹部隐痛，神疲乏力，面色无华。舌淡，脉细。

[治法] 健脾温中，养血止血。

[方药]

1、 主方：黄土汤（张仲景《金匱要略》）加減

处方：伏龙肝50克，白朮12克，熟附子10克，阿膠12克（烱化），熟地黄15克，黄芩10克，白及12克，黄芪15克，炙甘草6克。水煎服。

2、 中成药参照肠道湿热型中成药

3、 单方验方

(1) 石榴皮煎：石榴皮20克，水煎去渣，加红糖适量，温服。每日1~2剂。

(2) 芪精便血方（田凤鸣《中国奇方全书》）

处方：黄芪20克，黄精30克，人参、大黄各10克，甘草、大枣、生姜各5克。水煎服。

其他疗法

1、 饮食疗法

(1) 马齿苋绿豆汤：鲜马齿苋120克（干30克），绿豆60克，共煎汤加适量红糖服食。适用于肠道湿热便血。

(2) 火炭母茶：火炭母30克，绿茶10克，共煎汤，加白糖调味服。适用于肠道湿热血。

(3) 黄芪三七煲瘦肉：黄芪30克，三七10克，大枣5枚，猪瘦肉150克，共煲汤加盐调味服食。适用于脾胃虚寒便血。

2、 预防调护

(1) 便血应注意休息，避免疲劳。

(2) 饮食以软烂少渣、容易消化、少刺激为宜，忌食烟酒以及辛辣动火之物。

疾病名称 **髌骨骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

髌骨骨折是常见的膝部损伤，为关节内骨折。多见于青壮年和老年人，儿童极为少见。

诊断要点

- 1、伤后膝部肿胀、疼痛，有皮下瘀斑，常有皮肤擦伤。
- 2、膝关节不能自主伸直。膝前压痛明显。
- 3、有分离移位时，可扪及骨折端之间有沟状凹陷，有骨擦音和异常活动。
- 4、膝关节正、侧、轴位X线照片，可明确骨折的类型和移位情况。

辨证分析

1、髌骨骨折可由直接暴力或间接暴力所造成，但以间接暴力为多见。直接暴力所致者，多为跌倒时髌骨直接碰撞地面或受重物打击而引起，多呈粉碎骨折，股四头肌腱膜和关节囊无撕裂或仅呈局限性撕裂，对伸膝功能影响较少。间接暴力所致者，多为在膝关节半屈曲位跌倒，股骨髁抵住髌骨，股四头肌突然强力收缩，髌骨受到强力牵拉而骨折，多呈横形骨折，可以在髌骨中央断裂，也可以在两极断裂，股四头肌筋膜和关节囊发生不同程度的破裂，使两骨折块分离，伸膝装置受到破坏。

2、受伤后，骨折部位周围筋肉损伤较严重，脉络受损，气机阻滞而出现疼痛，离经之血，阻塞经道，瘀滞于肌肤腠理及关节而出现瘀斑、肿胀，故早期辨证为气滞血瘀。

辨证论治

无移位骨折可仅用夹板固定；有移位骨折必须有良好的复位，并保持关节面的完整光滑，恢复伸膝装置的功能，防止发生创伤性关节炎。整复方法先在不菌操作下，将关节内积血抽吸干净，使骨折易于对位。患者仰卧位，膝伸直。术者用两手的拇指、食指、中指分别捏住骨折的近、远端对推，使之相互接近；然后用一手的拇指、食指按住上下两断端，以另一手触摸髌骨，以确定关节面是否平整。如仍有前后残余移位，另一手拇、食指固定下陷的一端，另一手拇、食指推按向前突起的一端，使之复位。固定方法无移位骨折可在患肢后侧用单夹板固定膝关节于伸直位，夹板长度由臀皱纹至足跟部。有移位骨折复位满意后，可用比髌骨稍大的抱膝环（内垫棉花、外缠绷带制作而成）或弹性抱膝兜固定髌骨，后侧长夹板将膝关节固定在伸直位4周。若两折端分离2厘米以上的骨折用抱膝环固定困难者，复位满意后可用抓髌器外用固定。如复

位不满意, 亦可采用切开复位、张力带钢丝内固定。难于整复及固定的粉碎骨折, 可作髌骨部分切除或髌骨全切除术, 术后固定膝关节于伸直位4~5周。

药物治疗

1、 初期治法: 活血祛瘀, 消肿止痛。

(1) 主方: 活血祛瘀方 (广东省中医院《四肢骨折和脱臼治疗图解》)

处方: 生地黄15克, 当归10克, 赤芍10克, 红花12克, 栀子10克, 桃仁10克, 泽兰10克, 三七末 (冲服)。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方: 消瘀止痛药膏 (上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 大黄150克, 木瓜60克, 栀子30克, 蒲公英60克, 地鳖虫30克, 乳香30克, 没药30克。共为细末, 饴糖或凡士林调敷患处。

2、 中期治法: 接骨续筋, 通利关节。

主方: 壮筋养血汤 (钱秀昌《伤科补要》)

处方: 续断12克, 当归9克, 川芎6克, 白芷9克, 红花5克, 生地黄12克, 牛膝9克, 牡丹皮9克, 杜仲6克。水煎服, 每日1剂。

3、 后期治法: 养气血, 补肝肾, 壮筋骨。

(1) 主方: 补肾壮筋汤 (钱秀昌《伤科补要》)

处方: 熟地黄12克, 当归12克, 山萸肉12克, 续断12克, 茯苓12克, 杜仲10克, 白芍10克, 青皮5克, 五加皮10克, 牛膝10克。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方: 海桐皮汤 (吴谦等《医宗金鉴》)

处方: 海桐皮6克, 透骨草6克, 乳香6克, 没药6克, 当归5克, 川椒10克, 川芎3克, 红花3克, 威灵仙3克, 甘草3克, 防风3克, 白芷2克。解除外固定外, 煎水熏洗患处。

练功活动

初期可作踝关节、足趾的伸屈活动。肿胀消退后, 可开始练习股四头肌舒缩活动。2周后可在夹板等固定下扶双拐下地行走。4~6周解除固定后, 逐步练习膝关节屈伸活动。在骨折未牢固愈合前, 不得作猛烈屈膝活动, 以防发生再骨折。

其他疗法

疾病名称 **不寐**

疾病科属 内科

疾病概述

不寐亦称失眠，是指经常入睡时间不够或睡眠不熟的一种疾病。轻者难以入睡，或睡中易醒，时寐时醒；重者整夜不眠。西医的神经衰弱及许多慢性病中出现失眠者，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、经常入睡困难，或睡而易醒，醒后不能入睡，或时睡时醒。
- 2、整夜不能入睡。

辨证分析

不寐一证，多为情志所伤，劳逸失度，久病体虚，饮食不节等，引起阴阳失交、阳不入阴而形成。临床辨证需分清虚实，虚证多属阴血不足，责在心脾肝肾；实证多因肝郁化火，食滞痰浊，胃腑不和。治疗当以补虚泻实，调整阴阳为原则。

辨证论治

心脾两虚

[证见] 多梦易醒，心悸健忘，肢倦神疲，面色少华。舌质淡，脉细弱。

[治法] 补养心脾，益气生血。

[方药]

1、主方：归脾汤（严用和《济生方》）加减处方：党参18克，黄芪15克，白术、当归各12克，远志6克，茯苓12克，龙眼肉10克，酸枣仁15克，合欢皮12克，大枣5枚。水煎服。

2、中成药(1)归脾丸，每次9克，每日3次。(2)柏子养心丸，每次1丸，每日2次。(3)养心宁坤丸，每次1丸，每日2次。

3、单方验方：莲子元肉汤（何春水等《精选千家妙方》）处方：莲子20粒，龙眼肉15克，加水煮熟，睡前服食，并饮其汤。

阴虚火旺

[证见] 心烦不寐，头晕耳鸣，健忘，五心烦热，口干。舌质红，少苔，脉细数。

[治法] 滋阴降火。

[方药]

1、主方：黄连阿胶汤（张仲景《金匱要略》）加减处方：黄连10

克, 黄芩12克, 生地黄、白芍各15克, 阿胶12克(烊化), 龟板25克, 柏子仁15克, 麦冬12克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药(1)天王补心丹, 每次1丸, 每日2次。(2)安神健脑片, 每次5片, 每日3次。(3)五味子糖浆, 每次10毫升, 每日2次。

3、单方验方

(1)百合生地莲子汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 百合40克, 生地黄、莲子心、白芍各20克, 夜交藤、麦芽各50克, 郁金、香附、连翘、甘草各15克, 大红枣8枚。水煎服。

(2)养阴镇静丸(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 当归100克, 生地黄50克, 茯苓100克, 玄参15克, 麦冬75克, 丹参75克, 柏子仁25克, 五味子62.5克, 党参100克, 桔梗50克, 夜交藤50克, 珍珠母125克, 远志50克, 朱砂12.5克。共研为细末, 每100克药粉加蜂蜜110克, 制成大蜜丸, 每丸9克, 每次1丸, 每日3次, 连服30丸为1疗程。

肝郁化火

[证见] 失眠, 急躁易怒, 目赤口苦, 潮赤, 大便结, 舌红苔黄, 脉弦数。

[治法] 疏肝泄热。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(李杲《兰室秘藏》)加减

处方: 龙胆草12克, 栀子10克, 黄芩12克, 柴胡10克, 泽泻10克, 当归9克, 生地黄115克, 龙齿30克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药(1)珍珠层粉, 每次2克, 每日3次。(2)复方灵芝片, 每次2片, 每日3次。3、单方验方: 黄连竹叶汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 黄连10克, 竹叶5克。水煎服。

痰火内扰

[证见] 失眠头痛, 痰多胸闷, 恶食噎气, 心烦口苦, 目眩, 舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清化痰热。

[方药]

1、主方: 温胆汤(孙思邈《备急千金要方》)加减处方: 法夏12克, 陈皮6克, 枳实12克, 竹茹12克, 茯苓12克, 黄连10克, 栀子12克, 珍珠母30克, 甘草6克。水煎服。若痰食阻滞者, 可加山楂15克、莱菔子12克、布渣叶12克; 若大便秘结者, 加大黄12克。

2、中成药(1)珍珠层粉, 每次1瓶, 每日2次。(2)珍珠层粉, 每次2克, 每日三次。

3、单方验方: 半夏苡仁汤(熊永厚《新中医》1983.11)组成: 法半夏、薏苡仁各60克, 黄连15克。水煎服。

其他疗法

1、外治法一穴位外敷吴茱萸9克, 米醋适量, 将药捣烂后用醋调成糊状。贴敷于两足心的涌泉穴, 24小时取下。

2、针灸疗法

(1)体针: 针刺神门、三阴交穴位。心脾亏虚者可选加心俞、厥阴俞、脾俞; 肾亏者选加心俞、肾俞、太溪; 肝火上扰者选加肝俞、间使、太冲; 脾胃不和者加胃俞、足三里。针刺用平补平泻, 或针灸并用。

(2)耳针: 穴位为皮质下、交感、心、脾、肾、内分泌、神门。每次

选2~3穴, 中强刺激, 留针20分钟。

3、 饮食疗法

(1)党参元肉炖猪心: 党参15克, 龙眼肉12克, 猪心1个(洗净), 共放炖盅内, 加水适量, 隔水炖熟, 盐调味服食。适用于心脾两虚。

(2)百合鸡蛋糖水: 百合30~50克, 鸡蛋1个, 白糖适量。先将百合煲至烂熟, 打入鸡蛋煮熟, 再加白糖调味服食。适用于阴虚火旺。

(3)双花枯草茶: 菊花18克, 素馨花12克, 夏枯草15克, 水煎加冰糖调味, 作茶饮。适用于肝郁化火。
4、 预防调护(1)本证属心神的病变, 故尤应注意精神方面的调摄, 喜怒有节, 心情舒畅。(2)睡前不宜饮浓茶、咖啡、酒等兴奋刺激之品。(3)养成良好的生活规律, 适当参加体力劳动和体育锻炼, 如进行气功、太极拳等锻炼。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **不射精**

疾病科属 男科

疾病概述

不射精是指在性交过程中，阴茎能充分勃起，也能进入阴道内，但达不到性高潮，无射精动作，无精液排出的病证。

诊断要点

- 1、凡是在性交过程中无性欲高潮，无射精动作和精液排出者，可诊断为不射精。
- 2、在性交过程中，有进入性高潮期，有射精动作，产生正常的性欲高潮，并且取房事后尿液检查，可看到许多白色絮状的精液，显微镜下见到不少精子及尿液中含有大量的果糖者，不属不射精病。

辨证分析

不射精症常因气滞血瘀，脉络阻滞，精道不畅；或肾阳虚衰无力射精，或肾精亏耗，精液内枯不能射精。此外，还因手淫或房劳过甚，造成肾精亏损，精液内枯；或平素多喜食肥甘及酒热之品，日久湿热蕴积于下焦，阻滞精室、精道，不能射精。

辨证应辨虚实。虚证常因肾虚；实证常因肝郁，气滞血瘀，湿热。肾虚有肾阳虚、肾阴虚之分。总的治法是滋肾阴，补肾阳，疏肝解郁，活血祛瘀。

辨证论治

肝气郁结型

[证见] 性交时阴茎长时间勃起挺强而不射精，久之由勃起挺强转为阴茎举而不坚；胸胁胀满疼痛，烦躁易怒，时欲叹息，纳呆嗳气，少腹坠胀。舌质红，苔薄白，脉弦。

[治法] 疏肝解郁，开启精关。

[方药]

1、主方：逍遥散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加味

处方：当归10克，白芍18克，柴胡9克，茯苓18克，白术10克，潞路通10克，王不留行10克，甘草5克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1)逍遥散，口服，每次9克，每日3次。
- (2)开郁顺气丸，口服，每次9克，每日3次。

瘀血停聚型

[证见] 性交时阴茎勃起坚硬，久不得泄，阴茎带有刺痛感；平

时睾丸坠胀疼痛,甚至牵连至少腹,胸胁刺痛,肌肤干燥。舌质紫暗,苔薄白,脉细涩。

[治法] 活血化瘀,通达精窍。

[方药]

1、主方:通窍活血汤(冷方南《中医男科临床治疗手册》)

处方:赤芍9克,川芎6克,桃仁9克,红花6克,三七末3克(冲服),生姜3片,大枣5枚,老葱3条。水煎服,每日1剂。

2、中成药

大黄W虫丸,口服,每次9克,每日3次,开水送服。

3、单方验方:桃仁通窍汤(赖天松《临床方剂手册》)

处方:桃仁12克,红花9克,紫石英9克,蛇床子9克,韭菜子9克,当归9克,生地黄9克,牛膝9克,川芎6克,桔梗5克,赤芍6克,枳壳6克,柴胡3克,甘草3克。水煎服,每日1剂。

肾阳虚衰型

[证见] 性欲低下,阴茎勃起不坚,无力排出精液;腰膝酸软,头晕耳鸣,倦怠无力,面色苍白,小便频频而清,甚则不禁,滑精。舌质淡,或舌体胖嫩或舌边有齿痕,苔薄白,脉沉弱无力。

[治法] 温补肾阳,益精通关。

[方药]

1、主方:右归饮(张介宾《景岳全书》)加减

处方:熟地黄24克,山药20克,山萸肉12克,枸杞子12克,杜仲12克,附子9克,肉桂3克(冲服),牛膝10克,王不留行15克,炙甘草5克。水煎两次分2次服,每日1剂。

2、中成药

(1)金匱肾气丸,口服,每次9克,每日3次。

(2)壮腰健肾丸,口服,每次1丸,每日2次。

3、单方验方

(1)滋肾健脾汤(赖天松《临床方剂手册》)

处方:潞路通12克,马钱子9克,蜈蚣1条,石菖蒲12克,仙灵脾30克,仙茅12克,地黄15克,山萸肉15克,山药15克,白术12克,石斛10克,枸杞子12克,牛膝9克,白花蛇舌草15克,韭菜子12克,补骨脂15克,覆盆子15克,菟丝子15克。水煎两次分2次服,每日1剂。

(2)巴戟补肾汤(漆浩《良方大全》)

处方:巴戟天10克,仙灵脾15克,金樱子20克,熟地黄15克,白芍15克,山萸肉9克,泽泻9克,淫羊藿10克。水煎两次分2次服,每日1剂。

肾阴不足型

[证见] 阴茎易勃起,性交时不能射精;五心烦热,形体消瘦,神疲乏力,颧红盗汗,头晕耳鸣,目眩,夜寐不宁。舌质红,脉弦细而数。

[治法] 滋阴降火,填精通关。

[方药]

1、主方:知柏地黄汤

处方参见“遗精”肾阴不足型方药。

2、中成药

(1)知柏地黄丸,口服,每次9克,每日3次。

(2)六味地黄丸,口服,每次9克,每日3次。

3、单方验方:七子养阴汤(漆浩《良方大全》)

处方:枸杞子10克,覆盆子10克,菟丝子10克,五味子10克,车前子10克,女贞子10克,桑椹子10克,补骨脂10克。水煎两次分2次服,

每日1剂。

湿热下注型

[证见] 阴茎勃起坚硬不易萎软，性交时不能射精；头晕身重，口苦烦躁，会阴部坠胀，梦遗频繁，少腹急满，小便短赤或黄。苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热化湿通关。

[方药]

1、主方：甘露消毒丹(王孟英《温热经纬》)加减

处方：滑石20克，茵陈25克，黄芩10克，石菖蒲10克，木通9克，藿香9克，龙胆草9克，泽泻6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1)龙胆泻肝丸，口服，每次9克，每日3次。

(2)琥珀茯苓丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：三花汤(樊中洲《男女科病千首妙方》)

处方：金银花15克，野菊花15克，车前草15克，王不留行15克，蒲公英20克，白花蛇舌草20克，知母12克，黄柏10克，乌药10克，肉桂3克(冲服)，甘草3克，通草9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸治疗

(1)取穴：中极、志室、地机、三阴交。手法：毫针刺用泻法。阴茎、睾丸、少腹痛甚者，三阴交可持续运针，强刺激20分钟。

(2)体针：取穴：关元、志室、大赫、足三里、太溪。手法：毫针刺用补法，或针灸并用。

(3)耳针：取精宫、内分泌、肾、外生殖器、睾丸等穴。用法：每次取其中2~4穴，留针20~30分钟，或埋针3~5天。

2、饮食疗法

(1)双鞭壮阳汤：枸杞子10克，菟丝子10克，肉苁蓉10克，牛鞭100克，狗鞭10克，羊肉10克，母鸡肉50克，花椒、老生姜、料酒、味精、猪油、食盐各适量，共同煮熟，吃肉喝汤。适用于肾阳虚衰型不射精。

(2)补髓汤：鳖鱼1只，猪脊髓200克，生姜、葱、胡椒粉、味精各适量，水煎吃肉喝汤。适用于肾阴虚精髓不足型不射精。

疾病名称 **不育症**

疾病科属 男科

疾病概述

不育症是指夫妇婚后2年，有生育愿望，未采取避孕措施而未孕育者。或曾有孕育而后2年以上再未有孕育者，称为不育症。前者为原发性不育症，后者为继发性不育症。

诊断要点

- 1、凡婚后2年未避孕而无子女者，在排除女方病因后者，可诊断本病。
- 2、发布与因性生活过频或过稀，造成无子女者相鉴别。
- 3、睾丸实质的病变，则应进行睾丸活检才能确诊。不育症精液化验，是必不可少的检查方法。

辨证分析

不育症主要责之于肾肝。肾主生殖，主二阴，生精血。肾虚则性功能障碍，精清，精冷，精少而难生育。肝肾同源，肝经络阴器，肝阴亏损则精少，肝经湿热则伤精而无子女。

辨证首先辨虚实。虚证常见肾阳不足、肾阴虚损、脾肾阳虚、气血两虚。实证常见肝经温热、肝郁血瘀、痰湿内蕴。肾阳不足，伴有阳痿、早泄，畏寒喜温等。肾阴虚损，伴有五心烦热，盗汗口干等。脾肾阳虚，伴有纳谷不香，五更泄泻等。气血两虚，伴有面色萎黄，便溏等。肝经湿热，伴有睾丸肿痛，灼热或红肿，尿黄便秘等。肝郁血瘀，伴有胸闷，睾丸坠胀而痛等。痰湿内蕴，伴有形体肥胖，神疲气短等。总的治疗法则是温肾养肾阴，疏肝解郁，活血化瘀，清热祛湿。

辨证论治

肾阳不足型

〔证见〕 婚久不育，精清精冷，性欲淡漠，阳痿早泄，精子稀少或死精子过多，射精无力；腰膝酸软，精神萎靡，面色苍白，小便清长，夜尿量多，畏寒喜温。舌质淡胖，苔白，脉沉细弱。

〔治法〕 补肾壮阳，生精种子。

〔方药〕

1、主方：生精种子汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：仙灵脾15克，川续断12克，巴戟天12克，何首乌15克，枸杞子15克，桑椹子15克，五味子6克，覆盆子10克，车前子10克，黄芪20克，当归15克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

（1）壮阳丹，口服，每日9克，每日3次。

(2) 菟丝子丸, 口服, 每日9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 育精汤 (鲍严钟验方)

处方: 制首乌15克, 韭菜子12克, 当归12克, 熟地黄12克, 菟丝子12克, 覆盆子12克, 仙灵脾12克, 川牛膝12克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 生育精汤 (陈光家验方)

处方: 菟丝子12克, 破故纸12克, 蛇床子12克, 枸杞子15克, 覆盆子10克, 巴戟天10克, 淫羊藿10克, 鹿茸10克, 锁阳12克, 山萸肉9克, 附子9克。水煎服, 每日1剂, 3个月为一疗程。治疗期间, 注意女方的基础体温, 观察排卵情况, 以便掌握易于受孕的时间。

(3) 强精汤 (黄海波验方)

处方: 雄蚕蛾50克, 鹿角胶150克, 淫羊藿30克, 怀牛膝30克, 覆盆子30克, 石斛30克, 附子25克, 韭菜子30克, 菟丝子50克, 肉苁蓉60克。共研细末, 炼蜜为丸, 每丸9克; 早、午、晚各服1丸, 白开水送下, 15~20天为一疗程。

肾阴虚型

[证见] 婚久不育, 性欲强烈, 性交过频, 精液不液化或死精子过多, 或精子过少, 畸型精子过多; 五心潮热, 盗汗口干, 腰膝酸软, 头晕耳鸣。舌质红, 苔少, 脉细数。

[治法] 滋阴补肾, 生精种子。

[方药]

1、主方: 知柏地黄汤 (张介宾《景岳全书》) 加减

处方: 知母12克, 黄柏10克, 熟地黄24克, 牡丹皮9克, 山萸肉9克, 淮山药15克, 茯苓12克, 泽泻9克, 丹参20克, 连翘15克, 甘草6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 滋阴种子丸, 口服, 每日9克, 每日3次。

(3) 大补阴丸, 口服, 每日9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 乌蓉补精汤 (霁景春等《辽宁中医杂志》1988.6)

处方: 何首乌30克, 肉苁蓉25克, 菟丝子15克, 山药15克, 蛇床子10克, 熟地黄10克。水煎服, 每日1剂, 连续2个月为一疗程。

(2) 龟鹿五子地黄汤 (邹卫兵验方)

处方: 熟地黄24克, 淮山药12克, 山茱萸12克, 牡丹皮9克, 茯苓9克, 泽泻9克, 五味子6克, 车前子6克, 菟丝子15克, 枸杞子15克, 覆盆子15克, 龟胶30克, 鹿胶30克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(3) 养阴生精汤 (李芬如验方)

处方: 熟地黄30克, 山萸肉10克, 牡丹皮10克, 云苓10克, 鹿角胶10克, 淮山药20克, 黄精20克, 仙灵脾20克, 女贞子15克, 枸杞子15克, 车前子15克, 覆盆子15克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

脾肾阳虚型

[证见] 婚久不育, 性欲淡漠或阳痿, 早泄, 精清, 精稀, 精冷, 精少; 纳谷不香, 腹胀便溏, 五更腹泻, 精神疲乏, 气弱懒言, 腰膝酸软, 头晕耳鸣, 夜尿量多, 畏寒肢冷。舌质淡, 苔白润, 脉细弱。

[治法] 温补脾肾, 生精种子。

[方药]

1、主方: 脾肾双补丸 (冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方：党参30克，砂仁6克（后下），肉豆蔻10克，炒山药15克，陈皮5克，菟丝子10克，巴戟天10克，补骨脂10克，莲子10克，山萸肉10克，五味子6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 附子理中丸，口服，每日1丸，每日2次。

(2) 福幼理中丸，口服，每日1丸，每日2次。

3、单方验方

(1) 龙珠丸（王怀玉家传秘方）

处方：鱼鳔胶，鹿角胶，龟板胶，阿胶，紫河车，桂枝，白术，附子，龙骨，菟丝子，枸杞子，车前子，五味子，覆盆子，熟地黄，当归，川芎，赤芍，何首乌，人参，山萸肉，牡丹皮，山药，泽泻，云苓，沉香，木香，炙甘草。共为细末，炼蜜为丸，每丸重10克；每日3次，每次1丸，淡盐水送下。

(2) 天仙益精汤（汤清明验方）

处方：仙灵脾15克，黄芪15克，熟地黄15克，白术15克，龙骨15克，附子10克，小茴香6克，桂枝6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

气血两虚型

[证见] 婚久无子，形体衰弱，面色萎黄，少气懒言，精液量少，心悸失眠，头晕目眩，纳呆便溏。舌质淡红，苔薄白，脉沉细无力。

[治法] 补气养血，益肾育麟。

[方药]

1、主方：毓麟珠（古验方《秘本种子金丹》）

处方：党参15克，白术10克，茯苓15克，炙甘草6克，熟地黄25克，白芍15克，川芎9克，当归10克，菟丝子15克，淮山药15克，枸杞子15克，胡桃肉15克，巴戟天10克，鹿角胶9克（另溶化），鹿角霜9克，杜仲9克，山萸肉9克，川椒6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 十全大补丸，口服，每次1丸，每日2次。

(2) 卫生培元丸，口服，每次1丸，每日2次。

(3) 党参养营丸，口服，每次1丸，每日2次。

3、单方验方

(1) 生精赞育汤（郑东利等验方）

处方：仙灵脾30克，制首乌30克，菟丝子12克，枸杞子12克，蛇床子12克，肉苁蓉15克，黄芪15克，当归15克，茯苓25克，牛膝15克，五味子10克，仙茅10克，紫河车粉10克（冲服），鹿角胶5克（烊化冲服）。水煎两次分2次服，每日1剂。

(2) 益精汤（黄新发等验方）

处方：熟地黄15克，山药15克，仙灵脾15克，枸杞子15克，黄精15克，制首乌15克，黄芪15克，茯苓12克，牡丹皮10克，泽泻10克，枣皮10克，当归9克。水煎两次分2次服，每日1剂，3个月为一疗程。

肝经湿热型

[证见] 婚久不育，胁肋胀痛，睾丸肿痛，灼热或红肿，射精疼痛或血精，死精过多；面红耳赤，小便短赤，大便秘结，口苦咽干。舌质红，苔黄腻，脉弦数。

[治法] 疏肝利胆，清热利湿。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤

处方参见“阳强”肝胆湿热型方药。

2、中成药：单方验方见“阳强”肝胆湿热型方药。

肝郁血瘀型

[证见] 婚久不育, 胸闷不舒, 善太息, 胸胁胀痛, 睾丸坠胀而痛, 烦躁易怒, 精索静脉曲张, 睾丸或附睾有结节, 阳痿或不射精。舌质暗, 脉沉弦。

[治法] 疏肝理气, 活血通络。

[方药]

1、主方: 开郁种玉汤(傅山《傅青主妇科》)加减

处方: 柴胡9克, 桃仁9克, 香附9克, 当归12克, 白芍15克, 牡丹皮10克, 白术9克, 茯苓15克, 天花粉15克, 橘核9克, 王不留行15克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 丹栀逍遥散, 口服, 每次9克, 每日2次。

(2) 济生橘核丸, 口服, 每次9克, 每日2~3次。

3、单方验方: 疏肝活血汤(李雪芳验方)

处方: 柴胡10克, 白芍15克, 枳壳9克, 丹参20克, 香附9克, 穿山甲9克, 路路通9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

痰湿内蕴型

[证见] 形体肥胖, 肢体困倦, 精液稀薄, 精子量少, 性欲淡漠或不射精; 面色苍白, 神疲气短, 头晕心悸。舌质淡红, 苔白腻, 脉沉细。

[治法] 燥湿化痰。

[方药]

1、主方: 苍附导痰丸(叶天士《叶天士女科》)

处方: 苍术12克, 香附9克, 枳壳10克, 法半夏9克, 陈皮5克, 胆南星9克, 生姜3片。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 健脾除湿丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 香砂胃苓丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 利湿清热汤(谢自成验方)

处方: 萆薢20克, 生地黄20克, 牡丹皮10克, 赤芍10克, 黄柏10克, 炮甲珠10克, 泽泻12克, 王不留行15克, 茯苓15克, 白茅根30克。水煎服, 每日1剂, 连服20剂。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 取穴: 针刺天枢、中极、关元、气海, 每日取1~2穴, 轮换针刺。用烧山火法, 以病人有传热感为准则; 出针时术者左手紧压针孔, 使真气内留。

(2) 灸治关元、肾俞、精宫(志室)、三阴交, 每次灸1~2穴, 隔日灸1次。用隔姜灸, 每穴灸7~9壮; 灸毕, 术者以左手按压善灸穴位, 使温热之气外泄。经针灸2周, 复查精子。

2、饮食疗法

(1) 菟丝煲母鸡: 老黄母鸡或乌骨鸡1只, 去毛净腹, 菟丝子150克(去尖, 布包, 如无菟丝子可以韭子代)。加水, 加生姜5片、大料少许、酒少许, 文火炖3个小时, 加酱油及盐适量, 稍煮出火。分3天食毕, 半月如法炮制1次, 连做3~5次。适用于肾阳虚型不育症。

(2) 黑豆绿豆山药粥: 黑豆20克, 绿豆30克, 生山药60克(切片)。加水适量煮熟, 再加糯米粉或藕粉适量, 煮沸成粥, 每日服1次。黑豆

煮食偏凉。适用于肾阴虚型不育症。

(3) 山药大枣核桃粥：生山药60克（切片），大枣5枚，核桃仁3个。加水适量煮熟后，再加藕粉或糯米粉少许，煮沸成粥状，每日服1次。适用于脾肾阳虚型不育症。

(4) 大枣山药桂圆粥：大红枣10枚，生山药60克（切片），桂圆肉10克。加水适量煮熟，再加糯米粉或藕粉适量，煮沸成粥状，每日1次。适用于气血两虚型不育症。

(5) 狗肉麻雀汤：狗肉60克，麻雀1只（去毛及内脏），加盐及小茴香少许，炖煮熟后食肉喝汤，每日1次，连用7天为一疗程。适用于肾阳虚型不育症。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 不孕症

疾病科属 妇科

疾病概述

女子婚后，夫妻同居二年以上，配偶生殖功能正常，无避孕而不受孕者，或曾有过妊娠，又间隔二年以上，未避孕而不再受孕者，称为不孕症。前者称“无子”、“全不产”，西医称之为原发性不孕症。后者称“断绪”，西医称之为继发性不孕症。古人所称的“五不女”，即“螺、纹、鼓、角、脉”，大多属女子先天性生殖器官畸形，非药物所能取效，不属本节讨论范畴。

诊断要点

1、确定不孕：不孕是多种疾病产生的结果或后遗症。婚后二年以上从未怀孕，或有过怀孕又间隔二年以上不再受孕，并具备三个条件：①同居；②配偶生殖功能正常；③无避孕。

2、检查不孕原因：必须结合西医对不孕原因的认识，有步骤地对夫妇进行各有关检查，尽量寻找不孕的原因，以供辨证参考。

3、本病须与暗产相鉴别。暗产是指受孕早期胚胎初结，不易觉察而已自然堕坠者，往往可被误认为不孕症。

辨证分析

肾主生殖，女子以血为本。不孕症的产生，主要是脏腑功能失常，气血不调，影响冲任、子宫的摄精成孕及育胎的功能。临床最常见的有肾虚、肝郁、痰湿和血瘀等。

不孕症的辨证，着重辨脏腑、气血、冲任的虚实，但必须结合辨病。辨病的重点是找出不孕的病因、病位以及相关不孕的疾病。治疗不孕症重视“种子必先调经”。“经本于肾”，“肾主生殖”。大抵虚者补益肾肝脾，燮理阴阳，填精益血，通补奇经；实者疏肝理气，调理气血，祛痰化瘀。同时，应指导患者调节情志及掌握受孕佳期。

辨证论治

肾虚型

I、肾阳虚

[证见] 婚久不孕或流产后不孕，月经后期量少，或稀发、闭经。性欲淡漠，带下量多清稀。面色晦暗，腰酸膝软；大便不实，小便清长，夜尿多，小腹冷或四肢不温。妇科检查可有子宫发育不良，卵巢功能测定常有排卵功能障碍等，也可有甲状腺功能较低者。

[治疗] 温肾养血益气，调补冲任。

[方药]

1、主方：右归丸(张介宾《景岳全书》)加減

处方：肉桂5克(焗服)，熟附子9克，熟地黄20克，山药30克，山萸肉15克，枸杞子15克，菟丝子20克，鹿角霜15克，当归15克，杜仲15克，淫羊藿10克，巴戟天20克。水煎服。

2、中成药

(1) 滋肾育胎丸，口服，每次6克，每日3次。

(2) 鹿龟补肾丸，口服，大蜜丸每次1丸，每日2~3次；小蜜丸每次6克，每日3次。口服液，每次1支，每日2~3次。

3、单方验方

(1) 促排卵汤(罗元恺《新中医》1987. 4)

处方：菟丝子25克，巴戟天15克，枸杞子15克，仙灵脾10克，当归12克，党参20克，熟地黄20克，炙甘草6克，制附子6克，水煎服，每日1剂，于每次月经净后约服12剂，以促排卵。

(2) 温阳种子汤(康广盛《湖北中医杂志》1986. 3)

处方：附子10克，当归10克，仙茅10克，桂枝15克，巴戟天15克，枸杞子15克，熟地黄20克，仙灵脾25克。每日1次，分2次服，水煎。

临床可辨证加減，经期停药。适应于子宫发育不良性不孕症，证属先天不足，肾阳亏虚者。

II、肾阴虚

[证见] 婚久不孕或流产后不孕； 月经先期量少或后期量少，色黯，也有经闭不行者；或性欲下降，阴道较干涩。形瘦，头晕耳鸣，腰酸膝软，五心烦热，眼眶黑，有面斑。舌黯红，少苔，脉细涩，两尺弱。西医检查常为黄体功能不健或无排卵，也有子宫发育不良者。

[治法] 滋肾养血，调经助孕。

[方药]

主方：左归饮(张介宾《景岳全书》)加減

处方：熟地黄20克，淮山药30克，山萸肉15克，枸杞子15克，云苓20克，炙甘草6克，白芍15克，女贞子20克，黄精20克，紫河车15克，肉苁蓉20克，何首乌20克。水煎服。

临床上肾虚多有兼证。如肾虚兼气血不足者，可用毓麟珠(《景岳全书》)加減；如为免疫性不孕，多在补肾或滋肾中，兼活血化瘀治之。

肝郁型

[证见] 婚久不孕或流产后不孕。抑郁寡欢，忧心忡忡，喜叹息，甚或悲伤易哭，胸胁苦闷。或月经先后不定，或经前乳胀，烦躁易怒，或有溢乳。舌黯红，有瘀点，苔薄白，脉弦细。西医检查可有输卵管欠通畅或不通，催乳素升高，经前期紧张综合征等。

[治法] 舒肝解郁，滋肾调经。

[方药]

1、主方：定经汤(傅山《傅青主女科》)加減

处方：当归15克，白芍15克，柴胡10克，云苓20克，菟丝子20克，淮山药30克，合欢皮15克，熟地黄20克，郁金15克，香附子12克，山萸肉15克。水煎服。

根据经前、经后以及各项检查结果，随证加減。

2、中成药

逍遥丸，每次6克，每日3次。

痰湿型

[证见] 婚久不孕或流产后不孕，或月经后期、稀发或闭经；带下量多。形体肥胖，面色无华或虚浮，胸闷痰多。舌淡胖，苔白腻，脉滑。西医检查可无排卵，或多囊卵巢综合征或甲低等。

[治疗] 健脾化痰, 补肾助孕。

[方药]

主方: 加味补中益气汤(傅山《傅青主女科》)加淫羊藿, 川杜仲

处方: 党参20克, 北黄芪20克, 白术15克, 陈皮6克, 柴胡6克, 当归15克, 云苓30克, 法半夏10克, 制胆南星6克, 礞石10克, 淫羊藿10克, 杜仲15克, 水煎服。

如有月经不调或经闭, 可合四物汤调经。如为多囊卵巢综合征, 必要时可配合服用克罗米芬, 以促排卵; 或手术治疗加中药治疗, 可提高疗效。

血瘀型

[证见] 婚久不孕。或流产后不孕; 月经常后期、痛经, 经色黯。

经期延长或痛经较剧, 或下腹胀痛。西医检查常有附件炎、盆腔炎、输卵管不通畅、子宫内膜异位症, 子宫肌瘤等盆腔器质性改变。

[治法] 活血化瘀, 调经助孕。

[方药]

主方: 当归芍药散(张仲景《金匮要略》)加味

处方: 当归15克、川芎10克, 赤白芍各15克, 云苓20克, 白术15克, 泽泻15克, 桃仁15克, 丹参20克, 香附子12克。水煎服。

如有附件炎、慢盆炎, 加败酱草、毛冬青、川楝子, 以化瘀清热祛湿。如输卵管不通畅, 加炮山甲、路路通、王不留行、穿破石之类。以化瘀通络。如属子宫内膜异位症, 加水蛭、三棱、莪术、土鳖虫、九香虫、鸡内金之类, 以化瘀散结。如兼有子宫肌瘤, 可加荔枝核、海藻、山楂、三棱、莪术、鸡内金等, 以化瘀消瘤。

临床上常要根据体质的寒热及血瘀之兼证分别选用王清任的血府(瘀热)、少腹(寒瘀)、膈下(血瘀兼气滞)逐瘀汤, 并结合病位, 施以外治法。如中药保留灌肠、外敷、理疗、治疗性通水等综合治疗, 以改善盆腔及生殖器官的微循环, 恢复其正常的生理功能。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 体针: 取关元、中极、子宫、血海为产穴, 并随证加穴。肾虚者, 配肾俞、气穴、然谷; 肝郁者, 配内关、肝俞、太冲; 痰湿者, 配丰隆、阴陵泉、三阴交等; 血瘀者, 配三阴交、气海、合谷。用平补平泻手法, 留针20~30分钟, 每日1次, 10次为一疗程。

(2) 耳针: 取子宫、脑点、皮质下, 内分泌、肝、肾, 留针20~30分钟, 每日1次, 10次为一疗程。也可在耳穴埋针或丸压法治疗。

2、饮食疗法

(1) 红花孕育蛋(《偏方治大病》): 取鸡蛋1只, 叩打一个小孔, 放入藏红花1.5克, 搅匀, 煮熟吃蛋。月经来临的下一天开始服食, 每天吃一只, 连吃9个。然后等下次月经来临的下一天再开始服食, 持续服用3~4个月经周期。

(2) 鹿茸鸡汤: 鹿茸3~5克, 鸡肉25克, 加水炖烂, 调味饮汤吃肉。月经干净后每周服2次, 连服3~4次。适用于肾阳虚证不孕者。

3、预防与调护

因为不孕症往往是许多妇科病造成的一种后遗症, 故有相当部分的不孕症是可以预防的。

(1) 及时调治足以影响妊娠的各种妇科病, 如月经病、带下病等, 尤其是妇科炎症以及月经病中的痛经、闭经、崩漏和月经不调。

(2) 尽量减少未婚先孕。未婚先孕者，反复人流药流，往往容易造成继发的不孕症或习惯性流产。

(3) 调节情志：不孕症会有来自各方面的压力，又影响着内分泌的调节，必须正确处理。尤其夫妻间感情的调节以及科学方法的掌握，尤为重要。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **产后恶露不绝**

疾病科属 妇科

疾病概述

产后恶露持续三周以上仍淋漓不断者，称为产后恶露不绝。恶露，即产后子宫内排出的余血浊液，杂浊浆水，宜露不宜藏，初为暗红，继之淡红，渐于三周内应干净(剖腹产可一月左右始净)。西医所称的子宫复旧不良所致的晚期产后出血，可属本病范围。此外，人流术后、药流后清宫术后阴道出血不止者，亦可参考本病辨证论治，但出血的时间标准不同。

诊断要点

- 1、产妇分娩三周以后，阴道尚有恶露不断者，便可诊断为本病。
- 2、可通过妇科检查和必要时B超检查，了解有无胎盘膜残留、子宫复旧情况以及生殖道炎症等，以供辨证时参考。

辨证分析

本病发生的主要病因病机是气虚、血热、血瘀，导致冲任不固，气血运行失常。辨证应着重从恶露的量、色、质、臭气的特征，辨别寒、热、虚、实。恶露色淡红、量多、质清稀、无臭气者，多为气虚；色红或紫红、质稠而臭者，多为血热；色黯黑有块，伴腹痛者，多为血瘀。治疗本病应按“虚则补之，热则清之，瘀则化之”的原则，分别论治。

辨证论治

气虚型

[证见] 产后恶露过期不止，量多，或淋漓不断，色淡红，质稀薄，无臭气。小腹空坠，神倦懒言，纳差，乳汁常不足，面色晄白。舌淡，脉缓弱。检查子宫，多较软而大。

[治法] 补气摄血，固冲任。

[方药]

主方：补中益气汤(李杲《脾胃论》)加减

处方：北黄芪30克，白术15克，陈皮6克，升麻12克，党参20克，当归头15克，柴胡6克，炙甘草9克，鹿角霜15克，炮姜9克，七叶一枝花15克，益母草30克，水煎服。

血热型

[证见] 产后恶露过期不止，量较多，色深红，质稠粘，可有臭气。面色潮红，口燥咽干，舌质红。妇科检查，子宫可有压痛等炎症体征。

[治法] 养阴清热，止血调冲。

[方药]

主方：保阴煎(张介宾《景岳全书》)加减

处方：生、熟地黄各15克，白芍15克，淮山药30克，川续断12克，贯众20克，地榆30克，黄芩15克，黄柏10克，甘草6克，七叶一枝花20克。水煎服。

如属阴虚内热者，去川续断、熟地黄，加二至丸、山萸肉。如有盆腔炎体征者，去川续断、熟地黄，加蒲公英、败酱草、毛冬青、七叶莲之类。

血瘀型

[证见] 产后恶露淋漓涩滞不畅，量时多时少，色紫黯或有块，或有胞衣残留宫腔，下腹疼痛。舌黯或边有瘀斑，脉弦涩。

[治法] 活血化瘀。

[方药]

主方：生化汤(傅山《傅青主女科》)加减

处方：当归15克，川芎10克，桃仁15克，炙甘草6克，炮姜10克，益母草30克，五灵脂9克，蒲黄9克，七叶一枝花30克，三七片10克。水煎服。

如兼气虚者，加党参、北黄芪。如兼血热者，加蒲公英、败酱草。

如有胎盘或胎膜残留宫腔，经服药未见效时，可行清宫术。如经治疗后，恶露持续数月不止或反复出血者，应测定尿中的HCG定量等，进一步排除可能发生在产后的绒毛膜上皮癌。

其他疗法

疾病名称 **产后发热**

疾病科属 妇科

疾病概述

产妇在产褥期内，出现发热持续不退，或突然高热寒战，并伴有其他症状者，称为产后发热。产后发热包括了西医所称的产褥热。产褥热属产后发热中感染邪毒型，是最急最重之证。

诊断要点

- 1、在产褥期尤以新产后，出现与产褥有关的发热为主证，便可诊断为本病。
- 2、根据热型、恶露性状、小腹痛情况等，分辨产后发热之病因及证型。
- 3、必须进行妇科检查及血液分析，首先明确有无产褥感染。如高热寒战，妇查从外生殖器至内生殖器盆腔部位出现急性感染阳性征，白细胞明显升高者，为产褥感染，应高度重视病情的发展变化。
- 4、产褥期发热还可由内外科疾病如淋证、汤痈、痢疾等引起，均须作鉴别。

辨证分析

本病发生的病因病机主要是感染邪毒，血瘀，外感和血虚所致。

产后发热，病因不同，症状各异，临床上应抓住热型、恶露以及腹痛作为辨证要点。一般来说，高热寒战，恶露柴油黯如败酱或有臭气，下腹剧痛拒按者，为感染邪毒；发热恶寒，恶露如常，无腹痛者，为外感发热；寒热时作，恶露色黯有块，下腹疼痛者，为血瘀发热；低热不退，恶露量少色淡，腹痛绵绵者，为血虚发热。治疗产后发热大多以调气血和营卫为主。如属邪毒感染发热，则为最急最危重，初宜清热解毒，活血化瘀；传变营血时，常须中西医结合进行抢救。

辨证论治

感染邪毒型

[证见] 高热寒战，恶露色如败酱，或脓性或有臭气，可有血块或胞衣残块。腹满硬而痛，拒按；烦躁或谵妄，口渴，面红目赤，大便燥结，小便短赤。舌红苔黄，脉数有力。

[治法] 清热解毒，凉血化瘀。

[方药]

1、主方

(1) 五味消毒(吴谦《医宗金鉴》)合大黄牡丹皮汤(张仲景《金匱要略》)加减

处方：蒲公英30克，野菊花15克，紫花地丁15克，金银花15克，紫

背天葵10克, 大黄10克, 牡丹皮15克, 桃仁15克, 冬瓜仁30克, 败酱草30克, 益母草30克, 连翘15克。水煎服, 每日1~2剂。

如高热不退, 便秘几天不解, 出现阳明腑实证者, 需加重大黄用量, 并加芒硝、枳实, 以清热泻下逐瘀。

本证变化多端, 传变迅速, 病情凶险, 必须采取产后“三审”的诊断方法和卫气营血辨证以及现代检查手段, 严密观察, 随证处理。

(2) 如热入营血, 证见高热汗出, 烦躁, 斑疹隐隐, 舌红降, 苔黄燥, 脉弦细数者, 治宜清营解毒, 凉血养阴, 方用清营汤(《温病条辨》)加减。

处方: 玄参20克, 生地黄30克, 麦冬15克, 金银花15克, 连翘20克, 淡竹叶15克, 丹参20克, 川黄连10克, 水牛角30克, 败酱草30克, 七叶一枝花15克。水煎服, 每日1~2剂。并同时口服清开灵, 每次1~2瓶, 每日2~3次。

如热陷心包, 证见高热不退, 神昏谵语, 甚或昏迷, 面色苍白, 四肢厥冷, 脉微而数者, 急需清心养阴开窍。可用清营汤送服紫雪丹, 静脉滴注醒脑静或清开灵。此为中毒性休克阶段, 必须中西医结合抢救病人。

如有胎盘胎膜残存宫腔(经妇查或B超助诊), 在抗感染、抗休克下择时行清宫术。

如有盆腔脓肿, 可行后穹窿切开排脓。术前后可在下腹外敷双柏散, 以助炎症包块的消散。必须防止炎症扩散为弥漫性腹膜炎。

(3) 如产后子宫内膜炎不能控制, 出现血栓性静脉炎, 下肢痛、肿、硬、发白, 腓肠肌和足底痛, 不能行走、站立或不能着地等证, 治宜养血益气, 化瘀通痹。可选黄芪桂枝五物汤(《金匱要略》)合生化汤加减。

处方: 黄芪30克、桂枝10克, 白芍20克, 生姜3片, 大枣15克, 当归15克, 桃仁15克, 川芎9克, 炮姜9克, 鸡血藤30克, 毛冬青20克, 益母草30克, 防己12克。水煎服。每日1剂; 复渣再煎水浸患肢。

2、中成药

(1) 清开灵口服液, 每次1~2瓶, 每日3次。

(2) 仙方活命片, 盆腔脓肿包块者加服用, 每次8片, 每日3次; 并于下腹部外敷双柏散。

血瘀型

[证见] 产褥期寒热时作, 恶露不下或量少, 色黯有块, 小腹胀痛, 口干不欲饮。舌黯有瘀斑, 脉弦细涩。

[治法] 活血化瘀退热。

[方药]

主方: 生化汤(傅山《傅青主女科》)加减

处方: 当归15克, 川芎9克, 桃仁15克, 炙甘草6克, 炮姜9克, 益母草30克, 七叶一枝花15克, 丹参20克, 牡丹皮15克, 白薇15克。水煎服。

外感型

[证见] 产后恶寒发热, 头痛鼻塞流涕, 肢体疼痛, 无汗或咳嗽。舌红苔白, 脉浮数。

[治法] 疏风清热。

[方药]

1、主方

(1) 银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 淡竹叶15克, 金银花、连翘15克, 桔梗10克, 甘草6克, 牛蒡子12克, 淡豆豉10克, 薄荷6克, 荆芥6克, 芦根20克, 青蒿10克。水

煎服。

(2) 若证见产后寒热往来, 胸胁痞满, 口苦咽干目眩, 不欲食, 心烦欲呕, 舌类边红, 苔白润, 此为邪犯少阳, 治宜和解表里, 方用小柴胡汤加减。

处方: 柴胡15克, 法半夏10克, 党参15克, 甘草6克, 黄芩15克, 大枣5枚, 生姜3片, 白薇15克, 青蒿10克, 神曲15克。水煎服。

(3) 如若产时正值盛夏酷暑, 证见身热多汗, 口渴心烦, 身重体倦, 胸满气短, 恶心呕吐, 或兼恶寒。舌红少津, 脉虚数者, 为感暑伤津, 治宜清暑益气, 养阴生津, 方用清暑益气汤(《温热经纬》)

处方: 本洋参5克(另炖服), 石斛15克, 麦冬15克, 太子参30克, 川黄连9克, 淡竹叶15克, 荷叶15克, 知母15克, 甘草6克, 西瓜翠衣30克, 生薏苡仁30克。水煎服。另吃西瓜, 以清热解暑利尿。并注意卧室内通风。

血虚型

[证见] 产后低热不退, 自汗, 恶露量少色淡, 腹痛绵绵。头晕目眩, 心悸少寐, 四肢麻木, 纳呆多渴。舌淡苔白, 脉细数。

[治法] 补益气血。

[方药]

主方: 八珍汤(薛己《正体类要》)加减

处方: 北黄芪30克, 党参20克, 白术15克, 云苓20克, 甘草6克, 当归12克, 白芍15克, 干地黄20克, 青蒿10克, 益母草30克, 地骨皮15克, 白薇10克。水煎服。

如偏于阴虚内热, 去北黄芪、当归, 太子参易党参, 淮山药易白术, 加增液汤, 知母, 以养阴清热。

此外尚有伤食发热或蒸乳发热, 宜消导化滞或通乳, 其热自退。

其他疗法

疾病名称 **产后腹痛**

疾病科属 妇科

疾病概述

产妇在产褥期以小腹疼痛为主证者，称为产后腹痛。其中因瘀血引起的腹痛，又称“儿枕痛”。产后腹痛，相当于西医所称的病理性宫缩痛。

诊断要点

- 1、产后出现下腹阵发性疼痛，难以忍受。或腹部绵绵，持续不解。不伴寒热等症者，可诊断为产后腹痛。
- 2、产后腹痛应与伤食腹痛及感染邪毒所致的腹痛相鉴别。前者有伤食史，痛在胃脘，有大便异常；后者详见产后发热。

辨证分析

产后腹痛的发生，主要是血虚胞脉失养，气弱不行，或血瘀，胞脉受阻，导致气血运行不畅，而发为腹痛。

产后腹痛，首辨虚实。血有留瘀而痛者，实痛也；无血而痛者，虚痛也。一般可以痛的性质和恶露的色、质、量辨其虚实。治疗以调理气血为主，虚者补而充之。实者行而通之。

辨证论治

血虚型

[证见] 产后小腹隐痛或绵绵作痛，持续不解。恶露量少，色淡，质稀。头晕眼花，心悸怔忡，大便干结，胃纳欠佳。舌淡苔白，脉细弱。

[治法] 养血益气。

[方药]

主方：肠宁汤(傅山《傅青主女科》)加减

处方：当归15克，熟地黄20克，阿胶15克(烊化)，麦冬15克，党参20克，山药20克，甘草6克，川续断15克，肉桂5克(焗服)，白芍20克。水煎服。

傅青主指出：“血虚之疼，必须用补血之药；而补血之味，多是润滑之品，恐与大肠不无相碍。然产后血虚，肠多干燥，润滑正相宜也，何碍之有？”此方补气补血，“气血既生，不必止痛而痛自止也”。

血瘀型

[证见] 产后小腹刺痛或胀痛拒按，阵发性发作。恶露量多少不一，色黯有块，块下痛减。面色青白，胸胁胀痛，四肢不温。舌黯苔白，脉弦涩。

[治法] 活血化瘀，散寒止痛。

[方药]

1、主方：生化汤(傅青主女科)加减

处方：当归15克，川芎10克，桃仁15克，炙甘草6克，炮姜10克，益母草30克，丹参15克，香附子12克。水煎服。

如胀较痛明显者，加枳壳、芍药，以和血行滞。如兼乳汁缺乏者，加黄精、王不留行、炮山甲、何首乌、北黄芪，以补气血通乳汁。

2、单方验方：香附APC合剂

香附子3克(研末)，APC1片，开水冲服。

其他疗法

1、针灸疗法

取足三里、三阴交穴，用针刺补法。或艾灸关元、足三里穴。

2、饮食疗法

当归生姜羊肉汤(《金匱要略》)：当归15克，生姜15克，精羊肉250克，共煮汤，调味食用。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **产后缺乳(附回乳)**

疾病科属 妇科

疾病概述

产妇在哺乳时乳汁甚少或全无，不足够甚至不能喂养婴儿者，称为产后缺乳。缺乳的程度和情况各不相同：有的开始哺乳时缺乏，以后稍多但仍不充足；有的全无乳汁，完全不能喂乳；有的正常哺乳，突然高热或七情过极后，乳汁骤少，不足于喂养婴儿。

妊娠、分娩、哺乳是女性生理特点，是女性激素的一种正常调节。不哺乳不但影响婴儿的健康成长，也不利于产妇的康复，甚至会增加乳腺病的机会。因此，应大力提倡产后正常哺乳，对缺乳者经以治疗。

诊断要点

- 1、产妇哺乳时乳汁缺乏或全无，不足于甚或不能喂养婴儿，为主要诊断依据。
- 2、检查乳房及乳汁性状，可协助诊断临床上须与乳头凹陷和乳头皲裂造成的乳汁壅积不通，哺乳困难相鉴别。

辨证分析

乳汁由气血化生，赖肝气疏泄与调节，故缺乳多因气血虚弱、肝郁气滞所致，也有因痰气壅滞导致乳汁不行者。

缺乳首辨虚实。虚者，乳汁清稀，量少，乳房松软不胀，或乳腺细小；实者，乳汁稠浓，量少，乳房胀满而痛。治疗缺乳以通乳为原则，虚者补而通之，实者疏而通之。

辨证论治

气血虚弱

[证见] 产妇哺乳时，乳汁不充或全无，不足以喂养婴儿；乳汁清稀，乳房不胀而软。恶露量多或不止，面色少华，神疲乏力，食欲不振。舌淡白或胖，苔白，脉细弱。

[治法] 补气养血增液，佐以通乳。

[方药]

主方：通乳丹(傅山《傅青主女科》)加减

处方：党参20克，北黄芪30克，当归15克，麦冬15克，通草6克，桔梗10克，黄精20克，王不留行12克，何首乌20克，天花粉20克，猪蹄2枚。水煎服。

兼先天肾气不足，冲任虚弱者，选加巴戟天、熟地黄、鹿角霜，或另加鹿茸炖鸡。脾胃虚弱，纳呆便溏者，去猪蹄、黄精，加山楂、茯苓、陈皮。恶露量多或不止者，加益母草、炮姜。

肝郁气滞型

[证见] 产后乳汁甚少或全无, 或平日乳汁正常或偏少, 突然七情内伤后, 乳汁骤少或点滴全无; 乳汁稠浓, 乳房胀硬而痛, 或有身长热。精神抑郁, 胸胁胀痛, 食欲减退。舌黯红或尖边红, 苔微黄, 脉弦数。

[治法] 疏肝解郁, 通络下乳。

[方药]

主方: 下乳涌泉汤(《清太医院配方》)

处方: 当归15克, 川芎9克, 生地黄15克, 白芍15克, 柴胡10克, 青皮10克, 天花粉30克, 漏芦15克, 通草6克, 桔梗10克, 白芷9克, 炮山甲12克, 王不留行15克。水煎服。

若乳房胀硬, 局部微红者, 加蒲公英、连翘、夏枯草。若乳头凹陷或皲裂, 哺乳困难者, 可用乳罩协助哺乳。如恶露未净, 加益母草、七叶一枝花。

其他疗法

1、针灸疗法

气血虚弱者, 取足阳明经穴为主, 取穴: 膻中、乳根、脾俞、足三里; 针刺补法, 并灸。肝郁气滞者, 取手足厥阴经穴为主, 取穴: 膻中、乳根, 少泽、内关, 太冲; 什针刺泻法。

2、饮食疗法(主要适用于虚证缺乳)

(1) 章鱼木瓜汤: 南木瓜500克, 章鱼150克, 共煲汤饮食。

(2) 鳊鱼头汤: 鳊鱼头1个, 生姜3片, 烧锅下油煎姜片刻后, 放鱼头略煎, 煮汤, 调味食用。

(3) 椰子肉炖鸡汤: 鸡项1只, 椰子1只, 各取肉洗净后共煲汤, 调味食用。

3、预防与调护

(1) 做好产前检查, 发现贫血时, 及时纠正。发现乳头凹陷时, 嘱每天洗澡时用肥皂擦洗并身外拉, 尽量纠正之。

(2) 产后早哺乳, 定期哺乳。发现乳汁缺乏时, 及早治疗, 防止乳腺过早复旧。

(3) 注意休息, 增加营养, 并注意调节情志。附 回乳

产女不欲哺乳, 或幼儿8个月后可断乳, 最好用中药回乳。如不回乳或回乳不全, 日后可导致长期溢乳, 月经不调, 甚则闭经溢乳。回乳可用下列两方:

1、炒麦芽60~90克, 水煎作茶饮, 每日1剂, 连服7日左右。

2、免怀散(武之望《济阴纲目》)加减

处方: 当归尾15克, 红花6克, 赤芍15克, 川牛膝20克, 麦芽60克, 橘核15克, 全瓜蒌15克, 蒲公英30克, 远志6克, 桃仁15克。水煎服。并注意预防乳痈的发生。

疾病名称 **颤证**

疾病科属 内科

疾病概述

颤证又称振掉、颤振、震颤，是以头部或肢体摇动、颤抖为主要临床表现的一种病证。轻者仅有头摇或手足微颤，重者头部震摇大动，甚至有痉挛扭转样动作，两手及上下肢颤动不止，或兼有项强，四肢拘急。西医的某些椎体外系疾病所致的不随意运动如震颤性麻痹、舞蹈病、手足缓动症等，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、 临床以头及四肢颤动、振摇为主要特征。
- 2、 常伴有肢体拘急强直，表情呆板，步态慌张，语涩流涎等症状。
- 3、 本病以中、老年，素体肝肾阴亏为多见。

辨证分析

本证多由肝肾阴亏，气血不足，筋脉失养，虚风内动而致；或风火夹痰，互阻络道而成。

临床当分标本、虚实。肝肾不足，气血虚弱者为虚，风火夹痰者为实。如虚实相兼为病者，多以肝肾阴亏，气血不足为病之本，风痰为病之标。治以益肾调肝，补气养血，清化痰热，兼以熄风等为治疗本病之大法。

辨证论治

肝肾亏虚型

[证见] 颤振不愈，兼见头晕目眩，耳鸣，失眠多梦，腰酸脚软，肢体麻木，呆傻健忘，筋脉拘紧，动作笨拙。舌体偏瘦，舌质暗红少苔，脉细弦或沉细弦。

[治法] 滋补肝肾，育阴熄风。

[方药]

1、 主方：大定风珠（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：干地黄、麦冬、沙参各15克，阿胶12克（烊化），枸杞子15克，龟板、鳖甲、白芍、牡蛎各30克，甘草6克。水煎服。

2、 中成药

六味地黄丸，每次9克，每日3次。

气血两虚型

[证见] 颤振日久，面色无华，神惫乏力，头晕眼花。舌淡胖有齿印或暗淡，脉细弱。

[治法] 益气养血，熄风活络。

[方药]

1、主方：八珍汤（薛己《正体类要》）加减

处方：党参15克，白术、茯苓、当归12克，熟地黄18克，川芎6克，白芍15克，天麻10克，丹参20克，石决明30克，大枣5枚。水煎服。2、中成药八珍丸，每次9克，每日3次。

痰热动风型

[证见] 颤振或轻或重，尚可自制，常兼胸脘痞闷，痰稠色黄，头晕口干。舌苔黄稠，脉弦滑数。

[治法] 清热化痰，平肝熄风。

[方药]

1、主方：导痰汤（严用和《济生方》）加减

处方：法半夏15克，橘红6克，茯苓、枳实、胆南星、竹茹、栀子、黄芩各12克，天麻、钩藤、石决明各30克，甘草6克。水煎服。

2、中成药猴枣散，每次1支，每日3次。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肠痈**

疾病科属 外科

疾病概述

发生于肠道的痈肿称为肠痈。肠痈按疼痛部位的不同，可分为大肠痈和小肠痈；痛处接近右下腹天枢穴者称大肠痈；在关元穴附近者称小肠痈。临床以大肠痈为常见。相当于西医的急性阑尾炎及其合并症。

诊断要点

- 1、可发生于任何年龄，多见于青壮年，老年人和婴幼儿较少见。
- 2、转移性右下腹痛，多为突然急性腹痛，初起在脐周围或上腹部，为阵发性钝痛，逐渐加重。经数小时后转移到右下腹阑尾点附近，呈现持续性痛。可有轻度阵发性加剧，或阵发生绞痛。
- 3、可伴有头晕，头痛，身倦无力，发热，恶心呕吐，纳呆，便秘或腹泻等证。
- 4、右下腹阑尾点有固定压痛，重者可有反跳痛，腹肌紧张。腰大肌试验阳性提示盲肠后位阑尾炎；闭孔肌试验阳性及直肠指检在直肠前壁右侧有触痛，提示为盆腔位阑尾炎或脓肿的可能。
- 5、血白细胞计数增高，多在 $1\sim 1.5$ 万间，中性粒细胞比率增高。

辨证分析

1、本病是由于寒温不适，或饮食不节，或劳累过度，或暴急奔走，跌仆损伤，或情志不畅，暴怒忧思等因素，导致肠胃受损，运化失职，糟粕积滞，生湿生热，气血不和，败瘀留积，蕴于肠道而成。临床表现以转移性右下腹持续性疼痛，拒按，反跳痛为主要特点。

2、本病始于气机不畅，胃肠结滞，气血凝滞，肠络不通，属肠腑瘀滞。继则瘀久化热，热蕴肠道，热久腐肉成脓，表现为胃肠湿热或实热。甚则热毒炽盛，痈脓溃破，表现为肠腑热毒。本病治疗以清热解毒，化瘀通腑为原则。

辨证论治

瘀滞证

〔证见〕初为脘腹闷胀，绕脐疼痛阵作，随即转移至右下腹，按之痛剧，腹皮微急，恶心想吐，暖气纳呆。不寒不热或微热，或恶寒，大便正常或便秘，尿清或黄。舌质正常或暗红，舌苔薄白或微黄，脉迟紧或弦略数。本证相当于急性单纯性阑尾炎，轻型化脓性阑尾炎，或阑尾周围脓肿消散后期。

〔治法〕化瘀行滞，清热解毒。

〔方药〕

- 1、主方：大黄牡丹汤(张仲景《金匮要略》)加减

处方：生大黄9克，牡丹皮12克，桃仁2克，厚朴9克，红藤60克，蒲公英30克，赤芍9克。水煎服，每日1剂，分2次服。

大便次数增多者，改生大黄为制大黄9克。

2、中成药

(1) 阑发愤灵冲剂，每次1~2袋(10~20克)，每日4次，热开水冲服。

(2) 阑尾消炎灵胶囊，每次6粒(1.8克)，每日3次，温开水送服。

(3) 锦红新片，每次5下，每日3次，温开水送服。

(4) 野菊花注射液，每次4毫升，每日2次，肌注。

3、单方验方：阑尾化瘀汤(天津南开医院验方)

处方：川楝子15克，延胡索10克，牡丹皮10克，桃仁10克，木香10克，金银花15克，大黄10克。水煎服，每日1~2剂。血聚成块者加红藤30~60克。

湿热证

[证见] 腹痛较剧，右下腹硬满，按之内痛，或可扪及有压痛之肿块。伴有发热，口干渴，汗出，便秘尿赤。舌质红，苔黄干，脉弦数。或伴有身热不扬，头昏重，呕恶胸闷，腹胀痛，便溏不爽，尿黄浊。舌红苔黄腻，脉滑数。本证相当于急性化脓性阑尾炎，阑尾周围脓肿早期或并局限性腹膜炎。

[治法] 清热化湿，通里攻下。

[方药]

1、主方：薏苡附子败酱散(张仲景《金匮要略》)加减

处方：生大黄12克，红藤30克，败酱草30克，蒲公英30克，生薏苡仁15克，白花蛇舌草30克，黄柏9克，厚朴6克，冬瓜仁30克。水煎服，每日1~2剂，分2~4次服。

大便燥结者，加芒硝9克(冲服)。阑尾包块形成者，加桃仁9克，赤芍15克。湿热重者，加黄连6克、黄芩9克。湿重者加藿香9克、佩兰9克。瘀滞重者，加当归12克、莪术9克。

2、中成药

(1) 阑尾消炎片，每次15片，每日3次，温开水送服。

(2) 西黄丸，每欠6克，每日1次，温开水送服。

(3) 四季青钠盐，每日40毫升，加入5%葡萄糖液1000~2000毫升中静脉滴注。

(4) 黄连素注射液，每日30毫升，加入5%葡萄糖液1000~2000毫升静脉滴注。

3、单方验方：阑尾清化汤(天津南开医院验方)

处方：金银花30克，蒲公英30克，丹皮15克，大黄15克，川楝子10克，桃仁10克，生甘草10克，赤芍12克，水煎服，每日1~2剂。

湿热重者，加黄连、黄芩。湿重者，加佩兰、薏仁、藿梗、木通。

热毒证

[证见] 腹痛更甚，弥漫全腹，腹皮硬、手不可近。热毒伤阴者，伴有高热持续不退、时时汗出，烦渴欲饮，面红目赤，唇干口臭，呕吐不食，两眼凹陷，大便秘结，或似痢不爽，小便短赤，或频数似淋；舌质红绛而干，苔黄厚干燥，或黄腻，脉弦滑数或洪大而数。热毒伤阴损阳者，见发热不高，或不发热，精神萎靡，肢冷自汗，气促；舌质淡而干，苔多薄白，脉沉细而数。肠结腑实者，见全腹胀，呕吐频频，无排气排便。本证相当于急性阑尾炎并发局限性或弥漫性腹膜炎，已形成的阑尾脓肿有扩散趋势，或由腹膜炎引起的肠麻痹，盆腔脓肿，感染性休克等并发症。

[治法] 通里攻下，清热解毒，行气凉血。

[方药]

1、主方：大黄牡丹汤(张仲景《金匱要略》)事大承气汤(张仲景《伤寒论》)加減

处方：生大黄15克，元明粉12克(冲服)，枳实12克，川朴9克，牡丹皮9克，金银花30克，蒲公英30克，红藤30克，败酱草30克，生薏苡仁15克，白花蛇舌草30克，赤芍9克，莱菔子30克。水煎服，每日2剂，分4次服。

热毒伤阴者，加鲜生地黄60克、元参15克、天花粉15克，。热毒伤阴损阳，下利无度者，去元明粉，加熟附子9克、炮姜6克、白术9克、生大黄改制大黄12克。呕吐不食者，加黄连6克、姜半夏9克。小便不利者，加车前子15克(包煎)。

2、中成药

参照湿热证中成药。

3、单方验方：阑尾清解汤(天津南开医院验方)

处方：金银花60克，蒲公英30克，冬瓜仁30克，大黄20克，牡丹皮10克，木香10克，川楝子10克，生甘草10克。水煎服，每日1~2剂。

大热大渴者，加生石膏30克、天花粉15克。

外治法

1、外敷

(1) 各种证型均可选用双柏散、金黄散、玉露散水蜜调制外敷右下腹，每日1~2次。

(2) 大蒜糊剂：大蒜头60克，芒硝30克，大黄粉30克。大蒜、芒硝共捣粒如泥，敷腹部最痛处，敷2小时后去药；再用大黄粉用醋调成糊状，敷6~8小时。以上为1疗程；必要时隔数小时后，重复使用。在敷药前，局部皮肤应涂上一层凡士林，以保护皮肤。适用于瘀滞证。

2、灌肠

可采用通里攻下，清热解毒的中草药，如大黄牡丹汤加減煎汤200毫升作用保留灌肠，每日1~2次。

3、手术疗法

肠痈之热毒证一经诊断，一般应首先考虑手术治疗。有关本病非手术疗法与手术疗法的适用选择如下：

(1) 非手术疗法：瘀滞证。

(2) 先行非手术疗法，经12~24小时后，病情加重，中转手术：湿热证。

中转手术的指征是：①热象加重，血压不稳，脉数；②症状体征加重；③热结腑实，服药后腹胀未除；④腹部出现移动性浊音，或腹穿抽出脓液较多。

(3) 手术疗法：热毒证；小儿、妊娠、老年人的湿热证、热毒证。

手术方法有阑尾切除术和阑尾脓肿切开引流术。

其他疗法

1、针刺疗法

(1) 体针：以取阑尾穴，上巨墟、合谷、足三里等穴。留针1小时，每15分钟捻转1次，强刺激，每日2~3次。恶心呕吐者加中脘，发热者加曲池，腹痛者加天枢、气海。

(2) 耳针：取阑尾、交感、神门、大肠等穴。选上述反应明显的穴位2~3个，强刺激，留针30分钟，每日2次。

2、饮食疗法

(1) 三色豆汤: 黄豆100克, 绿豆100克, 赤小豆100克, 生甘草20克, 加水适量煮至烂熟, 加入食盐调味, 食豆饮汤。适用于肠痈未成脓者食用。

(2) 薏苡桃仁粥: 牡丹皮15克, 桃仁15克, 冬瓜仁15克, 薏苡仁50克, 粳米100克, 白糖适量。将牡丹皮、桃仁、冬瓜仁水煎去渣留汁, 加入薏苡仁、粳米, 文火煮至烂熟, 调入白糖温食。适用于肠痈酿脓期患者食用。

(3) 桃花馄饨: 鲜毛桃花50克, 面粉150克。以桃花为馅, 作馄饨, 空腹食。适用于肠痈腑实证。

(4) 苡仁附子败酱粥: 薏苡仁60克, 附子15克, 败酱草100克, 粳米100克。附子, 败酱草同煎取汁, 加入粳米、薏苡仁、适量加水煮粥, 空腹食。适用于肠痈反见虚寒证者。

3、预防调护

(1) 饮食有节, 勿暴饮暴食, 勿嗜食高粱厚味和辛辣刺激, 醇酒生冷之品, 以免肠道功能受损而诱发本病。

(2) 起居有常, 勿饱食后暴急奔走, 寒温失摄, 情志郁怒, 以免气血失调而诱发本病。

(3) 初期及酿脓期肠痈(急性单纯性、轻型化脓性阑尾炎和阑尾脓肿), 可根据食欲情况给予流质或半流质饮食。溃脓期肠痈(并发腹膜炎), 应根据病情轻重给予流质饮食或禁食。

(4) 除初期肠痈(急性单纯性阑尾炎)外, 一般应卧床休息, 并发腹膜炎及阑尾周围脓肿的病人, 应取半卧位, 防止过早下床活动, 以免病情反复。

(5) 测体温, 脉搏, 呼吸每日4次, 对严惩病人要定期量血压。服药后因呕吐而将药物吐出者, 必须补足药量。服通里攻下药后大便每日3~5次以上者, 应及时改变药物的炮制方法或减少剂量, 以免过下伤正。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **痴呆**

疾病科属 内科

疾病概述

痴呆又称呆病，是以呆傻愚笨为主要临床表现的一种神志疾病。其轻者可见神情淡漠，寡言少语，善忘，迟钝等症；重者常表现为终日不语，或闭户独处，或口中喃喃，或言辞颠倒，举动不经，或勿笑勿哭，或不饮食，数日不知饥饿等。此类患者不能独自处理日常生活，甚至不能抵御危险伤害。西医的先天性或精神病之后出现的痴呆或老年性痴呆，可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、主要根据患者智力状态进行分析。临床表现为记忆力、理解力、判断力、计算力、定向力减退。患者思维缓慢，贫乏简单，情绪不稳定和表情迟钝，严重时饮食、大小便常不能自理。
- 2、根据年龄及其智力变化分析。老年期以后若记忆力明显减退或丧失，定向力、理解力障碍，神情迟钝，对周围事物缺乏兴趣，甚至发音不清，语无伦次，终至丧失自理生理能力。自幼痴呆，多由胎孕及幼年得病。严重者不会说话，或仅会讲个别单字，不知哭笑，不能自理生活，须为其喂食、梳洗等；有的则表现为痴愚或鲁钝，只能进行低级的文化学习和一些简单的劳动。
- 3、根据情志变化分析。在暴怒等强烈精神因素影响下，可突然发生某些痴呆症状，但症状消失也较迅速。
- 4、根据有无头部外伤及中毒病史分析。如因头部外伤或药物中毒而出现某些痴呆症状，根据其不同情况进行治疗后可得缓解。
- 5、本证应与癫痫、癫狂等证鉴别。

辨证分析

痴呆多因先天禀赋不足，或老年精气亏虚，或精神因素及外伤、中毒等引起。幼年起病多与禀赋不足有关；而老年得病责之于脾肾两虚，髓海空虚；他病或产伤而来者，多属痰浊或血瘀闭阻清窍。本病一般进程缓慢，以虚多见，但亦有部分虚实夹杂者。其虚在肝肾者，以脑髓不健为主；其虚在脾胃者，多生痰湿，闭阻清窍；产伤血瘀所致者，瘀久则耗气耗血，终成虚实夹杂之证。治疗以补虚为主，配以化痰、祛瘀等法。

辨证论治

禀赋不足型

[证见] 自幼起病，多有发育畸形，如头颅偏小或畸形，眼裂较窄，眼距过宽，发音不清，智力明显低于同龄人等。成年后神情呆板，反应

迟钝, 动作古怪, 发音不清或词不达意, 重者精神呆滞, 生活不能自理, 不能抵御危险伤害而成白痴。舌淡胖或偏暗, 舌苔白腻或白滑, 脉沉细无力。

[治法] 滋补肝肾, 填髓健脑。

[方药]

1、主方: 加味地黄丸(吴谦《医宗金鉴》)

处方: 熟地黄15克, 山萸肉12克, 山药15克, 茯苓12克, 牡丹皮10克, 泽泻9克, 鹿角胶10克(烊化), 五味子12克, 枸杞子15克, 远志6克, 当归12克, 巴戟天15克, 大枣5枚。水煎服。

2、中成药

(1)参茸地黄丸, 每次1丸, 每日服2~3次。

(2)脑力宝丸, 每次4丸, 每日3次。

脾肾亏虚型

[证见] 老年表情呆板, 行动迟缓, 健忘, 语言明显减少, 日夜颠倒, 傻笑傻哭, 生活不能自理, 或有幻觉、妄想。也有未老先衰而见如上症状的。可兼见头晕眼花, 腰膝酸痛, 气短, 心悸等症。舌质暗淡, 苔薄白, 脉细弱。

[治法] 补肾益脾, 健脑生髓。

[方药]

1、主方: 还少丹(汪昂《医方集解》)加减

处方: 熟地黄15克, 枸杞子12克, 山萸肉12克, 肉苁蓉15克, 远志6克, 巴戟天15克, 小茴香9克, 杜仲18克, 怀牛膝15克, 茯苓12克, 山药15克, 五味子6克, 党参15克, 楮实12克, 石菖蒲10克, 大枣5枚。水煎服。

2、中成药(1)还少丹, 每次9克, 每日2次。(2)脑灵片, 每次3片, 每日3次。

3、单方验方:

温肾健脾汤(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 党参、炙黄芪、熟附块、益智仁、越鞠丸(包)、淮山药各12克, 淡干姜3克, 生白术、石菖蒲各9克, 陈皮、姜半夏各6克。水煎服。

痰凝瘀阻型

[证见] 多有产伤或外伤病史, 或由他病而来。神情淡漠, 反应迟钝, 善惊善恐, 胸脘痞闷, 头晕重, 寡言少语, 智力低下, 妄想离奇。舌质暗紫, 或有瘀点瘀斑, 舌苔白腻, 脉弦涩或涩滑。

[治法] 祛瘀化痰, 宣窍健脑。

[方药]

1、主方: 二陈汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)合通窍活血汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 法半夏15克, 陈皮6克, 茯苓12克, 赤芍15克, 川芎9克, 桃仁、红花各10克, 白芷12克, 生姜9克, 胆南星12克, 丹参20克, 郁金12克, 石菖蒲10克, 大枣5枚。水煎服。若久病气虚, 可加党参、黄芪各15克。血虚者加当归12克, 首乌、生地黄各15克。

2、单方验方: 桃仁复苏汤(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 桃仁、生大黄、元明粉(分冲)、桂枝、远志、石菖蒲各10克, 朱茯神15克, 蜈蚣2条, 龙骨(先煎)、牡蛎(先煎)各30克, 甘草6克。水煎服。

其他疗法

1、 针灸疗法

(1)体针：第一组穴位：大椎，安眠，足三里。第二组穴位：哑门，安眠，内关。备用穴：肾俞，副哑门(三、四颈椎棘旁开0.5寸)。方法：每日1次，二组交替，强刺激；10天为1疗程，休息3~4天后重复治疗。

(2)耳针疗法：取神门、皮质下、肾、脑点、枕等耳穴(双耳取穴)，每日1次，每次2~3穴，20次为1疗程。(3)刺血疗法：取中冲、天枢，配穴取涌泉、劳宫。方法：三棱针直刺皮下1分深，放出4~5滴血，主配穴隔日1次。本法对部分智能发育不全有一定疗效。

2、 饮食疗法

(1)猪脑炖淮杞：猪脑1个，淮山药、枸杞子各15克，加适量水炖熟服食。

(2)整鱼骨髓汤：整1只(宰杀洗净切块)，猪脊髓150克，调料适量，加清水煲至烂熟，吃肉饮汤。

(3)核桃芝麻莲子粥：核桃仁、黑芝麻各30克，莲子15克，大米适量，加水煮粥服食。

以上三方适用于禀赋不足和脾肾亏虚的痴呆。

3、 预防调护

(1)加强优生优育宣传，避免近亲结婚，避免产伤，预防和及时治疗少年期的各种疾病。(2)注意情志调节，保养肾气，注意防止头部外伤及药物中毒等。(3)对轻症患者进行细致的训练和教育，从而使智能得到及时发展。

疾病名称 **尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位是指尺骨半月切迹以下的上1/3骨折,桡骨头同时自肱桡关节、上桡尺关节脱位,而肱尺关节无脱位。这是上肢最常见、最复杂的骨折合并脱位。

诊断要点

- 1、伤后肘部和前臂疼痛、肿胀,肘关节活动功能及前臂旋转功能障碍。
- 2、移位明显者前臂背侧可见尺骨成角畸形。
- 3、在肘关节前外、后外或外侧可扪及脱出的桡骨头,骨折和脱位处压痛明显,被动旋转前臂时有锐痛。
- 4、合并桡神经损伤者出现垂腕、拇指不能背伸。
- 5、包括肘、腕关节的前臂正、侧位药X线照片,可明确骨折的类型和移位的方向。对于尺骨上1/3骨折者,必须观察桡骨头是否有脱位。若桡骨干纵轴线的延长线不通过肱骨小头的中心,即可确定为桡骨头脱位。

辨证分析

- 1、直接暴力和间接暴力均能引起尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位,而以间接以暴力所致者为多。若跌倒时肘关节伸直或过伸位,前臂旋后,手掌先着地,传达暴力由掌心通过尺桡骨传向上前方,而引起尺骨上1/3斜形骨折;骨折端向掌侧、桡侧成角移位,继而迫使桡骨头冲破或滑出环状韧带,向前外方脱出,则造成伸直型骨折。外力直接打击前臂上段背侧,也可造成伸直型骨折,骨折多为横断或粉碎。若跌倒时肘关节处于微屈位,前臂旋前,手掌着地,传达暴力由掌心传向外上方,而引起尺骨上1/3横断或短斜形骨折;骨折端向背侧、桡侧成角移位,继而迫使桡骨头向后外方脱出,则造成屈曲型骨折。若跌倒时身体向患侧倾斜,肘关节处于伸直内收位,前臂旋前,手掌着地,传达暴力由掌心传向外上方,引起尺骨冠状突下方纵行劈裂或横断骨折,并迫使桡骨头向外侧脱出,造成内收型骨折。若从高处跌下或平地跌倒时肘关节呈伸直或过伸位,手掌着地,自掌心向上的较大的传达的暴力,先引起桡、尺骨干中止上1/3双骨折,并迫使桡骨头向前头方脱出,则造成特殊型骨折。机器绞轧或重物击伤,亦可造成上述骨折。
- 2、由于桡骨头脱位时,桡神经可受到牵拉或被夹于桡骨头及深筋膜之间而造成损伤,以桡神经挫伤为多。
- 3、骨折脱位后,经络血脉受损,气机运行失常,血行之道,不得宣通,瘀积不散,则为肿为痛。肢体失去“骨为干”的作用,而出现肘关节和前臂的活动功能障碍。由于气滞血瘀,故舌质多暗或有瘀斑。

辨证论治

新鲜尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位,绝大多数可采用手法整复,前臂超肘关节夹板固定。合并桡神经挫伤者,也可采用手法整复、前臂超肘关节夹板固定。桡骨头脱位整复后,桡神经损伤多在3个月内逐渐恢复。陈旧性骨折时间在1个月内且尺骨骨折移位不大者,可先试行手法整复。整复方法一般原则是先整复桡骨头脱位,后整复尺骨骨折。桡骨头复位后,以桡骨为支撑,则尺骨骨折易于整复。但若尺骨为稳定性骨折,或尺骨为斜形或螺旋骨折且有背向移位者,则可先整复尺骨骨折,桡骨头才易于复位。患者坐位或平卧,肘伸直,前臂中立位。一助手握持上臂下段,另一助手握持腕部,两助手顺势拔伸牵引,矫正重叠移位。对伸直型骨折,术者立于患者外侧,两拇指置于桡骨头外侧和前侧,向尺侧、背侧推挤,同时将肘关节徐徐屈曲90°,使桡骨头复位。然后术者握住骨折断端进行分骨,在骨折处向掌侧加大成角,再逐渐向背侧按压,使尺骨复位。对屈曲型骨折,术者两拇指放在桡骨头的外侧、背侧,向内侧、掌侧推按,同时助手将肘关节徐徐伸直,使桡骨头复位,然后术者在尺、桡骨间隙挤捏分骨,并将尺骨骨折远端向掌侧、尺侧按捺,使尺骨复位。对内收型骨折,术者拇指放在桡骨头外侧,向内侧推按桡骨头,助手在维持牵引下将患者肘关节外展,使桡骨头复位,尺骨向桡侧成角畸形亦随之矫正。对特殊型骨折,先整复桡骨头脱位,手法与内收型相同,桡骨头复位后,助手用手捏住复位的桡骨头作临时固定,再按桡尺骨干双骨折处理,术者应用分骨槌、反折、按捺等手法进行整复。固定方法若整复前桡尺骨相互靠拢者,可先以尺骨骨折平面为中心,在前臂的掌侧与背侧各置一分骨垫。然后,在骨折端的掌侧(伸直型)或背侧(屈曲型)置一平垫;在桡骨头的前外侧(伸直型、特殊型),或后侧(屈曲型),或外侧(内收型)放置葫芦垫;在尺骨内侧的上、下端分别放一平垫,用胶布条固定。各垫放置妥当后,依次放上掌、背、桡、尺骨夹板。掌侧板由肘横纹至腕横纹,背侧板由尺骨鹰至腕关节或掌指关节,桡侧板由桡骨头至桡骨茎突,尺侧板由肱骨内上髁至第五掌骨基底部;掌背两侧夹板要比桡尺两侧夹板板宽,夹板间距离约1厘米,用4道布带捆绑。伸直型、内收型和特殊型骨折,应固定于肘关节极度屈曲位2~3周,等骨折初步稳定后,改为肘关节屈曲90°位固定2~3周;屈曲型骨折宜固定于肘关节近伸直位2~3周后,改为肘关节屈曲90°位固定2周。X线照片显示尺骨骨折线模糊,有连续性骨痂生长,骨折临床愈合后,才可能拆除夹板固定。

药物治疗

1、 初期治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1) 主方:和营止痛汤(钱秀昌《伤科补要》) 处方:当归尾9克,赤芍9克,川芎6克,苏木6克,桃仁6克,乌药9克,续断12克,陈皮6克,乳香6克,没药6克,木通6克,甘草6克。水煎服,每日1剂。若肿胀、瘀斑较甚者,加三七末3克(冲)、茅根12克。合并桡神经损伤者,加钩藤10克、威灵仙15克、地龙12克。

(2) 外用方:消瘀膏(广州中医学院《中医伤科学》)

处方:黄柏6份,姜黄4份,蒲公英4份,川木瓜4份,栀子2份,大黄1份。共为细末,水蜜各半调敷患处。

2、 中期治法:和营生新,接骨续损。

主方:生血补髓汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方:生地黄12克,芍药9克,黄芪9克,杜仲9克,五加皮9克,牛膝9克,当归9克,续断9克,川芎6克,红花5克。水煎服,每日1剂。

3、 后期治法：补肝肾、养气血、壮筋骨。

(1) 主方：补肾壮筋汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：熟地黄12克，当归12克，山萸肉12克，茯苓12克，续继12克，牛膝10克，杜仲10克，白芍10克，五加皮10克，青皮5克。水煎服，每日1剂。若气虚者，去青皮加黄芪15克、党参15克。

(2) 中成药：益肾补骨口服液，每次1支，每日3次。

(3) 外用方：上肢损伤洗方（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：伸筋草15克，透骨草15克，千年健12克，桂枝12克，荆芥9克，防风9克，红花9克，刘寄奴9克，苏木克，川芎9克，威灵仙9克。解除夹板固定后，煎水熏洗患肢，每日1剂。练功活动整复固定后，应作指、掌关节的屈伸，握拳活动和肩关节的活动功能锻炼。肘关节不宜过早活动，禁止作前臂旋转活动。3周内伸直型和特殊型禁止作伸肘活动，屈曲型禁止作出肘活动，以免因肱二头肌牵拉引起桡骨头再脱位、环状韧带再损伤，以及骨折部位向掌侧或背侧成角移位。3周后骨折初步稳定，可逐步作肘关节伸屈活动。解除夹板固定后，可加强肘关节伸屈活动，并开始进行前臂旋转活动功能锻炼。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **赤白游风**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

赤白游风是一种暂时必性、局限性、无痛性的皮下或粘膜下水肿。本病西医称之为血管性水肿，又称巨大荨麻疹。

诊断要点

- 1、损害主要发生于组织疏松的部位，如眼睑、口唇、耳垂、外生殖器等处，有喉头也可发生。
- 2、损害为数厘米或更大的局限性水肿，边界不大清楚，表面皮肤发亮，呈淡红色、苍白色或皮色。损害多为单发，也可多发。
- 3、自觉局部紧张发胀，可伴有灼热感，微痒或不痒。
- 4、一般发病突然、迅速，损害出现后多持续1~3日消退，消退后不留痕迹。可反复发作。常可见有患者同时发生赤白赤白游风和瘾疹。
- 5、发生于喉头粘膜部的损害，可引起喉头水肿；患者自觉气闷，呼吸困难能可贵，甚至引起窒息。

辨证分析

赤白游风多因风热或风寒之邪外袭，壅滞肌表，营卫不宜所致。也有因素体内蕴湿热，再兼外受风邪而发。主要的治疗方法是祛风，并根据患者的不同情况予以辩证治疗。

辨证论治

参照瘾疹的论治施药。

说明：如发生喉头水肿，呼吸困难，应立即采取急救措施，皮下注射0.1%肾上腺素0.5~1毫升，同时静脉滴注氢化可的松100~200毫克（或地塞米松10毫克）和吸氧等，必要时施行气管切开术。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **赤白浊**

疾病科属 男科

疾病概述

赤白浊是指以小便混浊不清而澀时，并无尿道淋漓涩痛为主要特征的疾患。临床上常根据小便混浊的颜色区别为两类：尿浊而色白如时浆者为“白浊”，溺色混浊而带赤者为“赤浊”。二者合称“赤白浊”。

诊断要点

- 1、凡小便混浊如泔浆，或夹血呈红白相兼色，并无尿道淋漓涩痛者，可诊断本病。
- 2、本病应与膏淋、精浊、白淫相鉴别。

辨证分析

赤白浊多因过食肥甘，中焦酿湿生热，下渗膀胱，或病后湿热余邪未清，蕴结下焦，清浊不分，而成尿浊；或劳欲过度，或年老体弱，肾元亏虚，固摄无权，则脂液下流，而成尿浊；或劳倦思虑太过，损伤脾气，脾虚中气下陷，则谷气精微下流，而成尿浊等。

辨证临床常见虚实两大类。实证有脾胃湿热、肝胆湿热、暑湿郁蒸、痰湿内蕴等型；虚证有脾虚气陷、肾阳虚衰、肾阴亏损、心虚有热等型。脾胃湿热型，伴有胸院痞闷、不思饮食等。肝胆湿热型，伴有胸肋苦满、口苦口干等。暑湿郁蒸型，伴有胸院痞闷、呕恶等。痰湿内蕴型，伴有胸膈满闷、纳呆呕恶等。脾虚气陷型，伴有神疲乏力、饮食无味等。肾阳虚衰型，伴有形寒肢冷、阳痿早泄等。肾阴亏损型，伴有潮热盗汗、遗精等。心虚有热型，伴有心悸、多梦少寐等。总的治法是清热法湿，补肾阳，滋肾阴。

辨证论治

脾胃湿热型

[证见] 小便浑浊，或白或赤；胸院痞闷，不思饮食，头重胀痛，肢倦身重，恶心呕吐，烦热口渴或渴不欲饮或口甜粘腻。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清利湿热，泌别清浊。

[方药]

1、主方：程氏草薢分清饮

处方参见“遗精”湿热下注型方药。

2、中成药

(1) 松石猪肚丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 威喜丸，口服，每次9克，每日3次。

肝阻湿热型

〔证见〕小便热赤浑浊，阴肿或阴痒或阴湿；胸胁苦满，口苦，耳鸣耳聋，目赤肿痛。舌质红，苔黄腻，脉弦数。

〔治法〕清热利湿，疏肝利胆。

〔方药〕

1、主方：龙胆泻肝汤

处方参见“阳强”肝胆湿热型方药。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 当归龙荟丸，口服，每次9克，每日3次。

暑湿郁蒸型

〔证见〕胸脘痞闷，呕恶，身重肢倦，烦热自汗，便溏不爽。舌苔黄白腻，脉濡数。

〔治法〕清暑化湿。

〔方药〕

1、主方：杏仁滑石汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：杏仁9克，滑石30克，甘草6克，通草9克，法半夏9克，厚朴9克，橘红9克，郁金9克，黄芩9克，黄连9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

六合定中丸，口服，每次9克，每日3次。

痰湿内蕴型

〔证见〕胸膈满闷，纳呆呕恶，咳唾痰涎，头晕眩悸，小便浑浊如米泔。苔白滑，脉濡滑。

〔方药〕

1、主方：二陈汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：陈皮9克，法半夏10克，茯苓20克，甘草6克，薏苡仁30克，猪苓10克。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药

二陈丸，口服，每次9克，每日3次。

脾虚气陷型

〔证见〕尿下浑浊，日久不愈，遇劳加重，神疲乏力，面色无华，饮食无味，小腹坠胀，尿意不畅。舌质淡红，苔白，脉虚弱。

〔治法〕健脾益气，升清固涩。

〔方药〕

1、主方：补中益气汤

处方参见“遗精”脾气下陷型方药。

2、中成药

补中益气丸，口服，每次9克，每日3次。

肾阳虚衰型

〔证见〕溺下浑浊，迁延不愈，阳屡早泄；腰脊冷痛，形寒肢冷，精神萎顿，小便频数。舌质淡嫩，苔白滑，脉沉弱迟。

〔治法〕温肾固涩。

〔方药〕

1、主方：济生肾气丸（严用和《济生方》）

处方：熟地黄24克，肉桂3克（冲服），附子9克，牛膝9克，山药12克，山茱萸12克，泽泻9克，茯苓9克，牡丹皮9克，车前子9克。水煎

服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 济生肾气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 下消丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

肾阴亏损型

[证见] 小便黄浊, 甚或带赤, 尿量不多; 腰膝酸软, 潮热盗汗, 梦精。舌质光红, 脉细数。

[治法] 滋阴清热。

[方药]

1、主方: 大补阴丸

处方参见“阳强”阴虚火旺型方药。

2、中成药

(1) 大补阴丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 二至丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

心虚有热型

[证见] 小便赤浊, 心悸而烦, 惊悸不安, 多梦少寐, 夜卧盗汗, 健忘梦遗。口舌生疮或舌赤碎痛; 舌质红, 脉细数。

[治法] 养心清热。

[方药]

1、主方: 清心莲子饮(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 莲子12克, 黄芩9克, 地骨皮12克, 茯苓15克, 车前子2克, 党参15克, 黄芪15克, 麦冬10克, 甘草6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

导赤丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取气海及关元穴, 交替使用, 直刺3~4厘米; 三阴交, 从内向外直刺3~4厘米。均用补法, 针后并灸, 且气海及关元宜重灸。适用于虚证。

2、推拿治疗

(1) 按揉胃腕部: 以一手中指罗纹面, 在胃腕部由内向外, 顺序由上而下, 适当用力按揉, 酸胀为宜。

(2) 拿腕部肌: 一手拇指紧贴胃腕中部, 食、中两指紧贴肋肋相对用力提拿, 一呼一吸, 一提一拿, 慢慢由里向外松之, 约5次左右。

(3) 拍腕: 以一手虚掌, 五指张开, 用掌拍击腕部, 约10次左右。
擦腕: 一手大鱼际紧贴腕部体表, 往返用力擦, 防止破皮, 发热为止。

3、气功治疗

自然盘膝坐于床上, 双目轻闭, 微露一线之光, 目视鼻尖; 口轻闭, 舌抵上腭, 用鼻呼吸, 双肩自然放松, 双手重叠, 拇指交叉相握, 左手在上, 右手在下, 右掌心劳宫穴置于脐下气海穴处。采用逆呼吸法, 吸气时小腹回收, 胸廓扩大, 呼气时小腹膨起, 胸廓回缩, 呼吸采用“稳、细、慢、深、长、静”的呼吸方式。意守两乳头之间的膻中穴, 以意领气, 吸气时想象清气贯入膻中, 同时小腹回收, 想象气海真气沿任脉进入膻中与清气相合。以这样的姿态、呼吸和意识, 静坐数息50次。然后左手留置小腹前, 右手食指、无名指的指端压在中指末节背面, 拇指指端抵住中指末节掌面, 作深吸气至闭气, 想象气从胸中发往右手中指, 将中指指端顶压在肛门与阴囊之间的会阴穴上, 用力按压, 以穴部感到

酸胀为宜, 直至不能坚持闭气时为止, 大约20~30秒钟, 连续3次结束。每晚睡前练功一次, 直到病愈。

4、饮食疗法

(1) 泥鳅炖豆腐: 泥鳅鱼500克, 去鳃肠内脏, 洗净, 加食盐少许、水适量, 清炖至五成熟, 加入豆腐250克, 再炖至鱼熟烂。吃鱼和豆腐, 喝汤, 分顿用之。适用于脾胃湿热型赤白浊。

(2) 猪肚粥: 猪肚500克, 洗净, 加水适量, 煮七成熟, 捞出, 切成细丝备用; 再用粳米100克, 猪肚丝100克, 猪肚汤适量, 煮成粥, 加葱、姜等调味服食。适用于脾虚气陷型赤白浊。

(3) 芡实莲子粥: 芡实20克, 莲子20克, 茯苓20克, 粳米50克, 加水煮粥食。适用于肾虚衰型赤白浊。

(4) 地黄豆瓣酱: 豆瓣酱30克, 干地黄粉100克, 调匀, 放置7日, 使其继续发酵, 蒸熟即可。配合主食, 或调粥食用。适用于肾阴亏损型赤白浊。

(5) 早芹菜汁: 早芹菜250克, 洗净, 加水500毫升, 煎煮浓缩至200毫升, 为头汁, 早晨空腹服食。以同量水再煮一次为二汁, 傍晚空腹进服。适用于肝胆湿热型赤白浊。

(6) 西瓜番茄汁: 西瓜取瓤、去子, 用洁净纱布绞挤汁液; 番茄用沸水冲烫, 剥皮、去子, 也用洁净纱布绞挤汁液。二液合并, 代水随量饮用。适用于暑湿郁蒸型赤白浊。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **赤脉传睛**

疾病科属 眼科

疾病概述

赤脉传睛是赤脉起自内眦，逐渐向白睛侵犯的眼病。以两眦部红赤涩痛为特征，多双眼、两眦同时起病。本病类似西医学之眦睑缘结膜炎、慢性结膜炎以睑裂部位充血者亦属于此病。

诊断要点

- 1、自觉睑部痒不适，眦部皮肤或睑缘皮肤红赤，睑头部赤脉显露，呈树枝状，渐向白睛蔓延，但不侵入黑睛，视力不受影响。
- 2、本病须与以下眼疾相鉴别。若从睑部向白睛发生脂膜状赘肉，渐向黑睛生长者，为赘肉攀睛。若眦部睑缘皮肤及白睛红赤，糜烂、起泡为主要症状者，为眦眦赤烂。若赤脉从他处而起，虬蟠卷曲，则为赤丝虬脉，不属本病范围。

辨证分析

本病与心关系最为密切。因喜怒失常，肝郁化火，或喜食煎炒，脾胃积热，火积于心，心火克金，结于两眦及白睛。属心经实热证。因劳瞻竭视，或思虑过度，或房事不节、或睡眠不足，均可致精血暗耗，心阴亏损，阴虚阳亢，虚火上浮灼于目眦而发病，属心经虚热证。

心经实热证时，两眦红赤刺痛，赤脉粗而色红。心经虚热证时，两眦干涩，赤脉细小而色淡红。治疗时，实热用清心泻火，虚热用滋阴清热。

辨证论治

心经实火型

[证见]两眦红赤刺痛，眦部赤脉粗大色红，眵多干结，口苦溺赤，或口舌生疮。舌尖红，苔黄，脉数有力。

[治法]清心泻火，凉血活血。

[方药]

1、主方：导赤散加减

处方参见“赘肉攀睛”主方。

2、中成药

黄连上清丸，口服，每次1丸，每日3次。

心经虚热型

[证见]两眦干涩微痒不适，眦部赤脉细小稀疏色淡红；常伴心烦少寐，口咽干燥。舌红少津或无苔，脉细数。

[治法]滋阴清热，凉血活血。

[方药]

1、主方：补心汤（黄岩《眼科纂要》）加减

处方：党参15克，黄芪12克，生地黄20克，麦冬12克，知母9克，远志9克，连翘9克，桔梗6克，甘草6克，赤芍15克，茺蔚子9克，牡丹皮9克，白蒺藜9克。水煎服，每日1剂。

若阴虚火旺明显者，党参改沙参，去黄芪，加黄柏9克。兼干咳少痰者，加桑白皮12克。大便干结者，加火麻仁9克、冬瓜仁12克。睡眠差者，加夜交藤12克、五味子6克。

说明：以上二型，若眦部痒甚者，均需加防风9克、蝉蜕9克、僵蚕9克。红赤严重者，加重活血药用量。

外治法

参照“胥肉攀睛”外治法 1、2项。

其他疗法

饮食疗法和预防调护均参照“胥肉攀睛”。

[● 上一记录](#) [⬇ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **虫咬皮炎**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

虫咬皮炎是由于被某些虫类叮咬, 或接触其毒液、虫体的粉毛而引起的皮炎。本病西医也称为虫咬皮炎。

诊断要点

- 1、多见于虫类滋性的夏秋季节。好发于暴露部位之皮肤。
- 2、皮疹以丘疹、风团或斑点为多见, 有的可出现红斑、水疱或脓疱。皮疹呈散在性分布。由虫类叮咬所致者, 往往在损害的中央有一针头大的小瘀点。隐翅虫皮炎则表现为线状或条状的红肿, 上有密集排列的小丘疹、小水疱和小脓疱。
- 3、自觉不同程度的瘙痒、灼热或疼痛感。
- 4、一般全身症状不明显。较严重者, 可有发热恶寒、头晕头痛、烦躁不安、恶心呕吐等全身症状。

辨证分析

虫咬皮炎因被虫类叮咬, 接触其毒液或虫体的粉毛, 以致邪毒入侵, 阻于肌肤而发。本病的治疗一般采用外治法。如较严重者伴有全身症状, 则宜结合辨证治疗, 治疗方法是清热解毒。

辨证论治

热毒型

[证见] 皮疹表现如上述。可伴有恶寒发热, 头晕头痛, 全身不适, 烦躁不安, 恶心呕吐。舌质红, 苔黄, 脉弦数等。

[治法] 清热解毒, 佐以祛风。

[方药]

1、主方: 五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 金银花、蒲公英、紫花地丁各15克, 野菊花、牛蒡子各12克, 紫背天葵子、荆芥、防风各9克, 白花蛇舌草、半枝莲各30克。水煎服, 每日1剂。便秘者, 加大黄12克(后下)。火毒重者, 去牛蒡子、荆芥、防风, 加黄芩、山栀子各12克、黄连9克。

2、中成药

(1)牛黄解毒片, 口服, 每日3次, 每次3片, 温开水送服。

(2)选用各地有效蛇药(如南通蛇药片、广州蛇伤药散或流浸膏等), 按说明书服用。

外治法

- 1、 用1%薄荷三黄洗剂或1%薄荷炉甘石洗剂外搽；或用成药驱风油、清凉油等外涂。
- 2、 皮疹泛发者，可用皮肤外洗二方水煎外洗，再使用上述外用药。
- 3、 选用各地有效蛇药，内服并外敷。

其他疗法



● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **传染性软疣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

传染性软疣为有接触传染性的疣，以儿童为多见。古医籍中称之为鼠乳，俗称水瘃子。本病西医称为传染性软疣。

诊断要点

- 1、多见于儿童，有接触传染性。皮疹好发于躯干、面颈和四肢等部位。
- 2、皮疹为针头至豌豆大的半球形丘疹，呈灰白色、乳白色、微红色、浅褐色或皮色，表面光滑，有蜡样光泽，外观似珍珠，中央常有脐窝。用针挑破顶部，可挤出白色的豆腐渣样物质。皮疹数目不等，散在或群集分布，但互不融合。
- 3、一般无自觉症状，也可有痒感。
- 4、一般经半年至1年可自行消退，但也有持续3~4年甚至更久者。痊愈后不留瘢痕。

辨证分析

传染性软疣多因湿热邪客于肌表所致。本病的治疗一般采用外治法为主，如皮疹数量较多者，可结合辨证治疗。主要的治疗方法是疏风清热、利湿解毒。

辨证论治

参照扁平疣辨证论治。

其他疗法

1. 皮肤消毒后，用三棱针挑破疣体，挤出白色豆腐渣样物质，再用碘酒点涂患处。
2. 皮肤消毒后，用小刮匙刮除疣体，再用碘酒点涂患处。
3. 五妙水仙膏点涂疣体。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **传染性湿疹样皮炎**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

传染性湿疹样皮炎是由于感染病灶的分泌物的刺激,其邻近部位的皮肤形成湿疹样改变。本病西医称之为传染性湿疹样皮炎。

诊断要点

- 1、皮疹常发生感染病灶或孔窍分泌手周围的皮肤,如穿破的脓肿、化脓性耳炎、鼻窦炎、溃疡、褥疮、瘻管等感染病灶,或眼、鼻、阴道分泌物周围的皮肤。
- 2、皮疹可表现为红斑、肿胀、水疱、脓疱、糜烂、渗液、结痂、鳞屑等多形性湿疹样改变。常有明显的渗液。
- 3、自觉瘙痒。因搔抓常导致皮疹的扩扩散蔓延。

辨证分析

传染性湿疹样皮炎多因湿热内蕴,兼以风热之邪外袭,风湿热邪搏结,郁于肌肤而发。本病的主要治疗方法是清热解毒,利湿祛风,并宜配合外治法。本病的治疗和预防,尚需注意同时治疗原感染病灶。

辨证论治

风湿热型

[证见]感染病灶或孔窍分泌物周围的皮肤可见多形性湿疹样改变,有明显的渗液,或伴有发热,疲乏不适,口干渴。舌质红,苔薄黄或黄腻,脉弦数或滑数。

[治法]清热解毒,利湿祛风。

[方药]

1、主方:五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方:金银花、连翘、蒲公英、葶藶各15克,紫花地丁、野菊花各12克,鱼腥草、白花蛇舌草各30克,蝉蜕、浮萍各9克,生甘草6克。水煎服,每日1剂。

大便秘结者,加大黄12~15DQ(后下)。湿重者,加土茯苓30克。

2、中成药

(1)牛黄解毒片,口服,每次3片,每日3次,温开水送服。

(2)防风通圣丸,口服,每次2~3片,每日3次,温开水送服。

外治法

1、糜烂、渗液多者,可用金银花叶、地榆、黄柏、马齿苋、九里

明、火炭母各30克，水煎待冷湿敷。

2、渗液停止后，可外搽5%硫黄霜或青黛散油。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **喘证**

疾病科属 内科

疾病概述

喘证是指呼吸困难，甚至张口抬肩，鼻翼煽动，不能平卧为特征的病证。常可见于西医的慢性喘息型支气管炎、肺炎、肺气肿、肺心病、矽肺等疾病。

诊断要点

- 1、临床以气息迫促，呼吸困难为主要症状。
- 2、喘证应与哮病鉴别，后者以反复发作，且喉间哮鸣有声为特征。

辨证分析

喘证系因外感六淫、内伤饮食、情志，以及久病体虚所致。其病主要在肺、肾，亦与肝、脾有关。病理性质有虚实之分。实喘在肺，为外邪、痰浊、肝郁气逆，邪壅肺气，宣降不利；虚喘当责之肺、肾两脏，因精气不足，气阴亏耗而致肺肾出纳失常，且尤以气虚为主。若肺肾俱虚，还可导致心气、心阳衰惫，甚则出现亡阳、亡阴的危局。

辨证首应审其虚实。一般实喘呼吸深长有余，呼出为快，气粗声高，伴有痰鸣咳嗽，脉数有力。因于外感者发病骤急，病程短，多有表证；因于内伤者，病程多久，反复发作，外无表证。虚喘呼吸短促难续，深吸为快，气怯声低，少有痰鸣咳嗽，脉象微弱或浮大中空，病势徐缓，时轻时重，遇劳则甚。肺虚者操劳后则喘，肾虚者静息时亦见气息喘促，动则更甚，若心气虚衰，可见喘息持续不已。实喘其治主要在肺，治予祛邪利气；虚喘其治在肺、肾，而尤以肾为主，治予培补摄纳。

辨证论治

实喘

I、风寒袭肺

[证见] 喘促胸闷，咳痰稀白，常兼有风寒表证。舌苔薄白而滑，脉浮紧。

[治法] 宣肺散寒。

[方药]

1、主方：麻黄汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：麻黄9克，桂枝10克，北杏仁12克，法半夏12克，陈皮6克，苏子15克，白前、紫苑各12克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 通宣理肺丸，每次2丸，每日2次。

(2) 杏苏止咳糖浆, 每次10~15毫升, 每日3次。

3、单方验方: 风寒喘咳方(贾河先等《百病良方》)

处方: 淫羊藿30克, 荆芥、紫苑、陈皮、法半夏、生姜、甘草各10克, 前胡、桔梗各12克。水煎服。

II、痰热郁肺

[证见] 喘促鼻煽, 咳痰黄稠难出, 身热, 喜冷饮, 尿赤, 大便干结。舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清泄痰热。

[方药]

1、主方: 桑白皮汤(张介宾《景岳全书》)加減

处方: 桑白皮18克, 黄芩12克, 黄连10克, 梔子12克, 浙贝母15克, 北杏仁12克, 鱼腥草30克, 括萎仁15克, 甘草6克。水煎服。

若身热甚者, 加石膏30克、知母12克。

2、中成药

复方蛇胆川贝末, 每次1瓶, 每日3次。

3、单方验方: 虎腥银葵汤(刘国普验方)

处方: 虎杖、鱼腥草各30克, 金银花20克, 括萎仁25克, 甘草6克。水煎服。

III、痰浊阻肺

[证见] 喘咳痰多, 色白, 胸中窒闷, 恶心, 纳呆。舌苔白厚腻, 脉滑。

[治法] 化痰降气。

[方药]

1、主方: 二陈汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)合三子养亲汤(韩《韩氏医通》)加味

处方: 法半夏15克, 陈皮9克, 茯苓12克, 白芥子10克, 苏子15克, 莱菔子12克, 苍术10克, 厚朴10克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 咳喘顺丸, 每次5克, 每日3次。

(2) 珠贝定喘丸, 每次6丸, 每日3次。

(3) 牡荆油滴丸, 每次1~2粒, 每日3次。

(4) 慢支紫红丸, 每次3克, 每日3次。

3、单方验方: 半夏止咳汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 法半夏、陈皮、苏子、黄芩各10克, 茯苓、桑白皮各15克, 杏仁12克, 甘草3克。水煎服。

IV、表寒里热

[证见] 咳逆上气, 咳而不爽, 痰吐稠粘, 伴有形寒, 身热, 烦闷, 身痛, 有汗或无汗, 口渴。苔薄白或黄, 脉浮滑。

[治法] 宣肺泄热。

[方药]

1、主方: 麻杏石甘汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 麻黄10克, 石膏30克, 北杏仁12克, 桑白皮15克, 黄芩12克, 括萎仁15克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

止咳定喘丸, 每次10克, 每日2次。

3、单方验方

参照痰热郁肺型“虎腥银葵汤”, 加麻黄12克。

虚喘

I、肺虚型

[证见] 喘促少气, 咳声低弱, 自汗畏风, 舌质淡, 脉软弱。

[治法] 补肺益气养阴。

[方药]

1、主方：生脉散（孙思邈《备急千金要方》）加味

处方：党参20克，麦冬15克，五味子6克，北沙参15克，玉竹18克，黄芪15克，川贝母10克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

息喘丸，每次2.2克（18丸），每日3次。

3、单方验方：蛤蚧丸（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：蛤蚧2只，高丽参24克，川贝母30克，金银花48克，黄芪30克，阿胶30克，桑白皮12克，法半夏、五味子、苏子各24克，茯苓、沙参、麦冬、白果各30克，米壳48克。以上药共研为细末，炼蜜为丸，每丸重9克。每次1丸，每日2次，3个月为一个疗程。

II、肾虚型

[证见] 喘促日久，呼多吸少，动则更甚，舌质淡，脉况细。

[治法] 补肾纳气。

[方药]

1、主方：金匱肾气丸（张仲景《金匱要略》）加减

处方：熟附子12克，肉桂5克，熟地黄15克，山茱萸12克，茯苓12克，党参15克，五味子6克，补骨脂12克，炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 蛤蚧定喘丸，每次6克，每日3次。

(2) 固肾定喘丸，每次1.5~2克，每日3次。

3、单方验方：参蛤三七散（《岳美中医话集》）

处方：人参30克，蛤蚧4对，三七30克，紫河车30克。共研为细末。每次1克，每日2次。感冒停药。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 体针

实喘：取膻中、列缺、肺俞、天泽。风寒者加风门，痰热者加丰隆，喘甚加定喘、天突。手法用泻法。

虚喘：取育俞、肺俞、气海、肾俞、足三里、大渊、太溪。手法用补法，可酌用灸。

(2) 拔罐

在肺俞穴拔罐10~15分钟，每日1次，可与风门、厥阴俞、膻中穴交替使用。适用于虚喘。

(3) 皮肤针

用皮肤针叩击鱼际及前臂手太阴肺经循行部15分钟，两侧胸锁乳突肌15分钟。

2、饮食疗法

(1) 乌鸡煮陈醋：乌鸡1只，老陈醋1500~2000克，将乌鸡宰杀去毛，洗净切块与陈醋同煮熟，分3~5次热吃。适用于虚喘。

(2) 冬虫草炖胎盘：冬虫草10克，鲜胎盘1个，放炖盅内，加少许水，隔水炖熟服。适用于虚喘。

(3) 姜汁北杏猪肺汤：北杏10克，姜汁1~2汤匙，猪肺200克，将猪肺洗净切块与北杏同煲汤。汤将好时加入姜汁，并加盐调味，饮汤食猪肺。适用于痰浊阻肺型之喘证。

(4) 天葵煲猪肺：青天葵15~20克，猪肺200克，共煲汤，加盐调味服食。适用于痰热郁肺和表寒里热型。

(5) 萝卜葱白汤：萝卜1个，葱白8根，生姜15克，用3碗水将萝卜煮

熟再加入葱 白、姜, 再煮10分钟, 趁热服食。适用于风寒袭肺型。

3、预防与调护

参照“哮喘”的预防调护



疾病名称 **春温**

疾病科属 内科

疾病概述

春温是感受温热病邪所致的急性外感热病。多发生于春季或冬春之交或春夏之际，一般发病急，初起多以发热、心烦、口渴、舌红苔黄等里热证候为主要特点。西医的流行性脑脊髓膜炎、化脓性脑膜炎、重型流感可参考本病治疗。

诊断要点

1. 发病急骤，热象偏盛，初起即见里热证候。
2. 病程中易出现神昏痉厥证候。
3. 伤阴明显，易致虚风内动。
4. 春温应与风温相鉴别。两者虽均可发生于春季，但春温初起里热证候表现明显，风温初起以邪袭肺卫之表热证为主，两者不难区别。

辨证分析

本病所发外因感受温热病邪，内因阴精素亏，里热内蕴，故发病急骤，传变迅速，起病即可出现里热炽盛的表现。由于感邪轻重、体质情况有所不同，邪热虽盛，正气未衰者，多见发病即热郁气分，或郁胆腑，或郁胸膈；邪热炽盛，则热灼胸膈，也可发生阳明热盛、阳明热结；或热结阴伤，或热结癃闭。若病势发展，可深入营血，侵犯心、肝、肾，出现动血、动风、神昏谵语等危重证候。久热不退，病至后期，可耗损肝肾阴精，甚或出现虚风内动之候。这是春温病机传变的特点，临床辨证必须详察。

春温总的治疗原则，以清泄里热为主，并须注意护阴，透邪外泄。若见动风、动血之危重症候，治宜凉肝息风、清热凉血；热伤肝肾之阴者，治宜滋养肝肾阴精。

辨证论治

热郁胆腑

[证见] 身热，心烦，干呕，胸胁不舒，口苦而渴，小便短赤。舌红苔黄，脉弦数。

[治法] 苦寒清热，宣郁透邪。

[方药]

1、主方：黄芩汤加豆豉玄参方(柳宝诒《温热逢源》)加减

处方：黄芩12克，白芍12克，淡豆豉10克，玄参15克，山栀子10克，竹茹9

克, 柴胡9克, 蝉蜕6克, 甘草6克。水煎服, 每日1~2剂。

若呕吐较甚, 或呕吐如喷者, 可酌加龙胆草12克、川黄连6克、法半夏9克、生姜6克。若有表证, 恶寒、头痛、无汗者, 可加芥穗9克、薄荷9克(后下)、葛根20克。

2、中成药

(1)清开灵口服液, 每次1~2支, 每日3次口服。

(2)夏桑菊冲剂, 每次1~2包, 每日3次, 开水冲服。

(3)板蓝根冲剂, 每次1~2包, 每日3~4次, 开水冲服。

3、单方验方: 葱豉桔梗汤(俞根初《通俗伤寒论》)

处方: 鲜葱白10克, 苦桔梗6克, 淡豆豉15克, 焦山栀10克, 薄荷6克, 连翘9克, 鲜淡竹叶12克。水煎分两次温服, 每日2剂。对春温初起里热已盛而兼有表证者, 颇有疗效。

热郁胸膈

[证见] 身热, 心烦懊恼, 坐卧不安, 或微恶寒, 口苦口渴。舌尖边红, 苔薄微黄, 脉数或弦。

[治法] 清宣郁热。

[方药]

1、主方: 栀子豉汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 山栀子12克, 淡豆豉10克, 淡竹叶9克, 连翘9克, 天花粉12克, 薄荷9克, 蝉蜕6克, 甘草5克。水煎服, 每日2剂。

2、中成药

(1)感冒清片, 每次3~4粒, 每日3次, 开水送服。

(2)银黄口服液, 每次1~2支, 每日3~4次口服。

3、单方验方: 解郁清心汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 柴胡10克, 香附9克, 龙骨15克, 牡蛎15克, 郁金15克, 石菖蒲6克, 生地黄20克, 黄连9克, 羚羊角骨10克, 竹叶10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

热灼胸膈

[证见] 身热不已, 烦躁不安, 胸膈灼热如焚, 口渴, 唇焦咽燥, 便秘溲黄。舌红苔黄, 脉滑数。

[治法] 清泄膈热。

[方药]

1、主方: 凉膈散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加味

处方: 大黄9克(后下), 芒硝6克(冲), 山栀子12克, 黄芩12克, 连翘12克, 薄荷10克, 夏枯草12克, 竹叶10克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂。

若大便不秘结者, 去芒硝、大黄不用。口渴甚者, 加入天花粉15克、芦根15克。咽喉肿痛者, 加岗梅根30克、桔梗6克、马勃9克。

2、中成药

牛黄解毒丸, 口服, 每次4粒, 每日3~4次。

阳明胃热炽盛

[证见] 壮热, 面赤, 汗多, 心烦, 渴喜凉饮, 口苦, 尿短赤。舌质红, 苔黄燥, 脉数。

[治法] 清热保津。

[方药]

1、主方: 白虎汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方: 生石膏30克(先煎), 知母15克, 白粳米6克, 生甘草9克, 金银花15克, 芦根15克, 石斛15克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各服1剂。

若兼见咳嗽、痰黄稠者, 可加杏仁12克、瓜蒌12克、鱼腥草20克、黄芩12克。若热扰神明, 出现谵语、烦躁者, 可加水牛角20克(刨片, 先煎)、连翘12克、竹

叶卷心10克。若热盛波及肝经,引动肝风,出现手足抽搐者,可加羚羊角10克、钩藤12克、菊花15克。若热盛已伤气阴,出现汗出多而背微寒、气微喘、脉扎者,可加西洋参12克(或太子参30克)。

2、中成药

(1)双黄连粉针,每日用3克,加入5%葡萄糖500毫升(或生理盐水500毫升)中静脉滴注,连续5~7天。

(2)新癍片,每次3~4粒,每日3次,口服。

3、单方验方:解热煎剂(赖天松等《临床奇效新方》)

处方:大青叶30克,柴胡30克,连翘20克,黄芩15克,牡丹皮30克,白茅根20克,法夏12克。每日1剂,水煎取汁3碗,每4~6小时温服大半碗。具有清热解毒,辟时疫、退肌热的功效,对阳明胃热炽盛之高热,退热效果明显。

阳明热结,气液两虚

[证见] 身热,口干咽燥,腹胀腹痛,倦怠少气,或撮空摸床,肢体震颤,大便秘结。舌红,苔黄干或焦黑,脉沉细数或沉弱。

[治法] 攻下腑实,补益气阴。

[方药]

1、主方:新加黄龙汤(吴菊通《温病条辨》)

处方: 细生地20克,麦冬15克,玄参20克,生大黄9克(后下),芒硝6克(冲),生甘草6克,党参12克(或太子参20克),当归6克,海参2条,生姜2片。水煎服,每日2剂,以便通、热减、神清为度。

若无倦怠少气、撮空摸床、肢体震颤,而以腹满痛、便秘、口干唇裂、舌苔焦燥为主者,可去党参、当归、生姜、甘草,即成为增液承气汤,用于治疗单纯的阳明热结兼阴液亏损。若腹胀腹痛,按之硬,或扪及粪块,腹胀痛明显者,可加厚朴9克、枳实9克,便通、胀消、痛减后止服。

2、中成药

牛黄解毒丸及西洋参口服液:牛黄解毒丸3~4粒口服,每日3次;西洋参口服液1~2支口服,每日3次。两药配合使用,既清热解毒通便,又可益气养阴。

阳明腑实,小肠热盛

[证见] 身热不退,大便不通,小便涓滴不畅,小便时尿道热痛,尿色红赤,时烦渴甚。舌红苔黄,脉弦数。

[治法] 通大肠秘结,泄小肠热盛。

[方药]

1、主方:导赤承气汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方:赤芍12克,细生地25克,生大黄9克(后下),黄连6克,黄柏10克,芒硝6克(冲服),白茅根30克,甘草梢6克。水煎服,每日2剂,上、下午各服1剂,以便通、热减为度。

若兼见腹胀痛、舌苔焦干、脉沉实者,可酌加枳实9克、厚朴6克。口渴甚、汗出多者,可酌加生石膏25克(先煎)、天花粉15克、芦根15克。

2、单方验方:通里攻下汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:大黄12克(后下),芒硝9克(溶化),生石膏30克(先煎),白茅根30克,丹参30克,黄柏15克,苍术15克,牛膝15克,草河车15克,甘草9克。水煎2次分2次服,每日2剂。

热灼营阴

[证见] 身热夜甚,心烦躁扰,甚或时有谵语,斑疹隐隐,口干咽燥反不甚饮。舌质红绛,苔薄黄干或无苔,脉细数。

[治法] 清营和阴泄热。

[方药]

1、主方:清营汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方: 水牛角30克(刨片, 先煎), 生地黄15克, 玄参15克, 麦冬15克, 竹叶心12克, 丹参9克, 黄连6克, 金银花15克, 连翘12克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各服1剂。

若兼见微恶寒、头痛、咽痛、苔黄薄者, 可酌加豆豉9克、薄荷9克(后下)、牛蒡子9克, 以宣透肌表, 透邪外出。若黄苔退尽、舌质红绛色深者, 可去金银花、连翘, 加丹皮12克、赤芍15克、栀子12克。

2、中成药

(1)新雪丹, 每次冲服1~2支, 每日3~4次。

(2)清开灵针, 用30~40毫升加入10%葡萄糖液中静脉点滴, 每日1次。

3、单方验方: 柴表青合剂(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 柴胡10克, 青蒿6克(后下), 地骨皮12克, 黄芩12克, 地胆头20克, 倒扣草15克, 狗肝菜18克, 芦根15克, 野菊花15克, 甘草5克。水煎两次作两次服, 每日2剂。

气营(血)两燔

[证见] 壮热, 口渴, 头痛, 烦躁不安, 肌肤发斑, 甚或吐血、衄血。舌绛苔黄, 脉数。

[治法] 两清气营(血)。

[方药]

1、主方: 玉女煎去牛膝、熟地加细生地、玄参方(吴鞠通《温病条辨》)

处方: 生石膏30克(先煎), 知母15克, 玄参20克, 细生地20克, 麦冬20克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各1剂。

若斑疹显露而色深, 去生地黄、麦冬, 加水牛角30克(刨片, 先煎)、白粳米20克、生甘草6克, 即成为化斑汤, 也即是白虎汤加水牛角、玄参。若病情较重, 烦躁不安、斑疹显露、吐血、衄血者, 去麦冬, 加水牛角30克(刨片, 先煎)、黄连9克、栀子15克、黄芩15克、赤芍15克、连翘15克、牡丹皮12克、竹叶12克, 即成为清瘟败毒饮, 也即是白虎汤、凉膈散、黄连解毒汤、犀角地黄汤四方组合之方。

2、中成药

(1)清开灵针, 用30毫升加入10%葡萄糖液500毫升中静脉点滴, 每日1次。

(2)醒脑静针剂, 用20毫升加入5%葡萄糖液250毫升中静脉点滴, 每日2次。

(3)紫雪丹, 每次1~2支冲服, 每日3~4次。

3、单方验方: 消斑汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 牡丹皮10克, 生地黄15克, 赤芍15克, 黄芩10克, 栀子10克, 当归6克, 茜草根15克, 槐花15克, 板蓝根20克, 水煎服。每日2剂, 上、下午各1剂。适用于高热、肌肤发斑者。

热盛迫血

[证见] 身体灼热, 躁扰不安, 甚或昏狂谵妄, 斑色紫黑, 成片成块, 或吐衄便血。舌深绛, 脉弦数。

[治法] 清热解毒, 凉血散血。

[方药]

1、主方: 犀角地黄汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方: 干地黄30克, 生白芍12克, 牡丹皮12克, 水牛角30克(刨片, 先煎), 大青叶20克, 知母15克, 紫珠草15克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各1剂。

若出血显著者, 可加白茅根20克、茜草根15克、侧柏叶30克、蒲黄12克。

2、中成药

(1)醒脑静针剂, 用10~20毫升加入50%葡萄糖液40毫升中静脉推注, 每日2~3次; 或用20~30毫升加入10%葡萄糖液250毫升中静脉点滴, 每日2次。

(2)紫地宁血散, 冲服, 每次2支, 每日3~4次。适用于吐血、便血者。

3、单方验方: 童便治血症(曾德环等《中国秘方验方精选》)

取7岁以下健康男孩的新鲜中段小便100毫升,加入陈醋10毫升、白糖适量,炖温顿服,每日2~4次,止血后减量服食1~2天,以巩固疗效。它具有凉血泻火宁血的功效,吐血、便血者可选用。

热盛动风

[证见] 身热壮盛,头晕胀痛,手足躁扰,甚则四肢抽搐,颈项强直,角弓反张。舌质干绛,苔黄干,脉弦数。

[治法] 凉肝息风。

[方药]

1、主方:羚角钩藤汤(俞根初《通俗伤寒论》)

处方:羚角片6克(可用羚羊角骨15克代),霜桑叶9克,川贝母10克,鲜生地20克,双钩藤9克(后下),滁菊花10克,茯神木15克,生白芍12克,生甘草5克,鲜竹茹15克(与羚角片先煎代水)。水煎服,每日2剂,上、下午各服1剂。

若兼气分热盛,而见壮热、汗多、渴欲冷饮者,可加生石膏30克(先煎)、知母15克、大青叶15克。若兼腑实便秘者,加大黄9克(后下)、芒硝6克(冲)。如兼营血分热盛,而肌肤发斑、吐衄血者,加板蓝根30克、水牛角30克(刨片,先煎)、牡丹皮10克、紫草12克。项强痛甚者,加葛根30克。抽搐频发、角弓反张者,加地龙15克、蜈蚣10克、全蝎9克。神昏不醒者,加石菖蒲10克、郁金10克、紫雪丹2支(冲)。痰涎壅盛者,加天竺黄10克、鲜竹沥水20毫升、生姜汁3~5毫升。

2、中成药

(1)紫雪丹或新雪丹,冲服,每次1~2支,每日3~4次。

(2)止痉散,冲服,每次1~2支,每日2~3次。

3、单方验方:钩藤散(万密斋《幼科发挥》)。

处方:钩藤10克,白茯苓20克,防风9克,蝉蜕6克,羌活6克,独活6克,青皮8克,大黄10克(后下),甘草5克,大枣4枚,生姜5克。水煎服。每日2剂。

热灼真阴,肾精耗损

[证见] 身热不甚,但久留不退,手足心热甚于手足背,齿枯咽干,或神倦耳聋。舌质干绛,甚则紫晦,无苔或少苔而干,脉虚软或结代。

[治法] 滋阴养液。

[方药]

1、主方:加减复脉汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方:炙甘草10克,干地黄20克,生白芍15克,麦冬15克,阿胶12克(烊化),火麻仁15克。水煎服,每日2剂,上、下午各1剂。

若自汗多、心中震震悸动者,加龙骨30克、牡蛎30克(两者均宜先煎)。如汗多不止、脉虚大者,加红参15克。

2、中成药

(1)还煎精,口服,每次1~2支,每日3次。

(2)中华乌鸡精,口服,每次1~2支,每日3~4次。

3、单方验方:左归饮(张介宾《景岳全书》)

处方:熟地黄25克,枸杞子15克,山药15克,炙甘草10克,茯苓15克,山萸肉12克。水煎两次作两次服,每日2剂。

虚风内动

[证见] 手足蠕动,或无力抽搐,心中大动,甚则时时欲脱,形消神倦,齿黑唇裂。舌干绛或光绛无苔,脉虚大。

[治法] 滋阴息风。

[方药]

1、主方:三甲复脉汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方:炙甘草10克,干地黄20克,生白芍20克,麦冬15克,阿胶10克(烊化),火麻仁18克,生牡蛎20克(先煎),生鳖甲20克(先煎),生龟板20克(先煎)。水煎

服。

若精神疲惫至极、目光无神、时时欲脱,为纯虚无邪者,加五味子8克,煎煮好后去渣取汁,趁热加入鸡蛋黄2枚,拌匀服用(即成为大定风珠方)。如气喘气促者,加红参12克。汗出难止者,加红参12克、浮小麦12克、龙骨20克。

2、中成药

(1)复方阿胶浆,口服,每次1~2支,每日3~4次。

(2)金水宝胶囊,口服,每次3~4粒,每日3次。

3、单方验方:左磁丸(《王旭高医书六神》)

处方:大熟地黄24克,山萸肉15克,山药15克,牡丹皮10克,白茯苓15克,泽泻10克,煅磁石15克,柴胡5克。水煎两次作两次服,每日2剂。

邪留阴分

[证见] 夜热早凉,热退无汗,纳可形瘦,大便干,小便黄。舌红少苔,脉沉细略数。

[治法] 滋阴透热。

[方药]

1. 主方:青蒿鳖甲汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方:青蒿9克(后下),鳖甲20克(先煎),细生地25克,知母12克,牡丹皮10克,芦根15克,银柴胡9克,白薇9克。水煎服,每日2剂。

若口干渴者,加天花粉15克、麦冬15克。大便秘结难解者,火麻仁20克、枳壳9克。手足麻痺乏力者,可加秦艽10克、川木瓜12克。

2、中成药

知柏地黄丸,每次10克,开水送服,每日3次。

3、单方验方:葱白七味饮(王焘《外台秘要》)

处方:葱白12克,干葛15克,淡豆豉9克,生姜3克,麦冬15克,干地黄25克。水煎两次作两次服。每日可服2剂。

其他疗法

1、针灸治疗

春温热盛动风,出现高热、抽搐者,可配合针灸治疗。

(1)选用人中、合谷、十宣等穴位,针刺,预强刺激,不留针。

(2)穴位注射,用非那根(异丙嗪)注射液25毫克,作合谷、曲池、三阴交等穴位注射。

2、饮食方法

(1)绿豆茶叶冰糖汤:绿豆50克,绿茶5克,冰糖15克。将绿豆洗净、捣碎,同绿茶、冰糖放入杯中,用滚开水冲沏,加盖焗20分钟后分次饮服。适用于春温病各型患者做辅助治疗。

(2)莲子地黄藕节粥:莲子20克,生地黄30克,鲜藕节30克,粳米40克,洗净后加水慢火煮熟烂,成稀薄粥状,加冰糖适量,等凉饮食。适用于春温热盛迫血患者做辅助治疗。

疾病名称 **唇风**

疾病科属 口齿科

疾病概述

以唇红部红肿、痒疼，日久破裂流水为特征的唇部疾病称为唇风。本病好发于下唇，与西医的慢性唇炎相似。

诊断要点

- 1、症状：自觉唇部发痒，疼痛如火燎灼热之感，并有反复发作的病史。
- 2、检查：好发于下唇，局部呈暗红色，表面干燥、皲裂、流水，易出血，或糜烂、结痂，覆盖有鳞屑状物，易剥脱，脱后如无皮之状。口唇肿胀，外厥如驴嘴状，唇周肌肉紧张，时有颤动。

辨证分析

本病多因过食辛辣厚味，脾胃湿热内生，复受风邪外袭，以致风火相搏，引动湿热之邪，循经上蒸，结于唇部，气血凝滞而成；亦有因脾经自燥者，因脾开窍于口，其华在唇，主统血，若饮食不节，脾以积热，日久阴血受损，或温热病后，伤阴化燥，血热化燥生风，风盛伤盘，则唇动燥热熏灼肌膜，故干裂流水，如无皮之状。本病也可因风吹、日晒、烟酒等不良刺激，风火邪毒乘虚直侵，造成唇部肌膜受损，染毒而成。本病与脾、胃关系密切。由于脾胃蕴热，复受风热湿邪侵袭，早期以实证为主，多表现为胃腑实热证；后期则由于热蕴日久，阴血受损，血虚化燥生风而致以虚实证为主。用本病辩证首先要辩其虚实。总的治疗原则，早期为疏风清热解毒，后期为养血，润燥祛风。

辨证论治

脾胃湿热，风邪外侵

[证见] 唇部发痒，色红肿胀，日久破裂流水，糜烂，结黄色痂，灼热疼痛。口臭，口渴喜饮，大便秘结。舌红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 疏风清热，祛湿解毒。

[方药]

1、主方：双解通圣散（吴谦《医宗金鉴》）

处方：防风10克，荆芥6克，连翘15克，栀子12克，黄芩12克，石膏20克，桔梗10克，当归10克，白芍12克，滑石20克，薄荷6克（后下），甘草6克。水煎服若大便秘者，加大黄、玄明粉，以汇热通便。唇红肿胀严重者，另黄连以泻火清热解毒。破裂流水，如无皮之状者，加木通、泽泻、车前子，以清热利湿。

2、中成药

(1)上清丸(片),口服,大蜜丸每次1丸,每日1~2次,片剂每次4片,每日3次。

(2)黄连上清丸,口服,每次1丸,每日1~2次。(3)防风通圣丸,口服,成人每次6克,每日2次,儿童酌情服成人1/3~1/2量。

脾经血燥

[证见] 唇肿燥裂流水,甚至流血,痛如炎燎,发痒,脱屑,犹如无皮之状。口干,小便短赤,纳呆,头晕。舌淡红干,脉细数。

[治法] 养血凉血,祛风润燥。

[方药]

1、主方:四物消风饮(许克昌《外科证治全书》)加减

处方:当归10克,川芎10克,赤芍12克,防风10克,荆芥6克,蝉蜕6克,生地黄1.5克,黄芩10克,石斛5克,麦冬15克,甘草6克,牡丹皮10克。水煎服。如见口唇皴动,红肿破裂,食少腹胀,大便溏泻,肌肉消瘦,四肢冰冷,面色微黄,气短乏力等症状,宜健脾补气,用参苓白术散(《太平惠民和剂局方》)加减

2、单方验方:滋阴润燥汤(徐治鸿验方)

处方:玉竹25克,生地黄15克,熟地黄15克,知母12克,天冬12克,麦冬12克,枸杞子12克,白芍12克,玄参12克,葛根15克,太子参15克,女贞子15克,水煎服,每日1剂。

外治法

用黄连膏、紫归油、青吹口散油膏搽患处,以清热解毒,凉血润燥。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 体针:地仓透颊车,留针30分钟。

(2) 耳针:取口、唇、神门、肾上腺、轮1~6穴,每次选3~4穴,留针30分钟。

2、饮食疗法

(1) 雪耳炖冰糖:雪耳10~12克,洗净后放碗内加冷开水浸,以浸过雪耳为度,沧浸1小时左右,待要耳发胀后拣去杂物,再加冷开水及冰糖适量,隔水炖2~3小时,食雪耳饮汁。

(2) 健脾渗湿汤:生薏苡20克,茨实15克,荸荠15克,赤豆15克,煲汤服用,每日1剂。

3、预防调护

(1) 避免长时间的风吹、日晒,干燥季节口唇常以油脂润之。

(2) 体质口腔卫生。纠正舔唇、咬唇的不良习惯。

(3) 减少烟酒刺激,少食辛辣厚味之品,多食新鲜蔬菜水果。

疾病名称 **大头瘟**

疾病科属 内科

疾病概述

大头瘟是感受风热时毒而引起的,以头面 赤肿大为特征的一种急性外感热病。多发生于冬春季节。发病较急,初起以全身憎寒、发热、头面红肿疼痛等表现为主要特点。根据其临床表现,与西医的颜面丹毒、流行性腮腺炎颇为相似,临床上可参照辨证治疗。

诊断要点

- 1、本病多发于冬春两季
- 2、本病有特殊的临床表现,除起病较急,全身憎寒、发热外,还有头面部赤肿痛。但较少见到内陷营血症候。

辨证分析

风热时毒是本病的致病因素。在温暖多风的春季及应寒反温的冬季,容易形成风热时毒,并传播流行。当人体正气不足时,容易导致风热时毒内袭,卫气分同病。卫分受邪遏郁,故始有憎寒、发热,继而肺胃热毒迫蒸,出现壮热烦躁、口渴引饮、咽喉疼痛等气分里热炽盛证候表现。与此同时,邪毒上攻头面,搏结脉络,而致头面部红肿疼痛。

若邪毒内陷营血,也可出现动血耗血、闭窍动风等病理表现,但一般比较少见。本病主要涉及的脏腑是肺、胃。

辨证论治

[证见] 始起憎寒发热,头面红肿,或伴咽喉疼痛,继则恶寒渐罢而热势益增,口渴引饮,烦躁不安,头面 肿,咽喉疼痛加剧。舌赤苔黄,脉数实。

[治法] 透卫清热,解毒消肿。

[方药]

1、主方:普济消毒饮(李杲《东垣十书》)

处方:黄芩10克,黄连10克,玄参15克,连翘12克,板蓝根15克,马勃9克,牛蒡子10克,薄荷6克,僵蚕9克,桔梗6克,升麻6克,柴胡6克,陈皮6克,甘草5克。水煎服,每日2剂,上、下午各1剂。

若初起卫表邪毒较盛,恶寒、头痛、身骨痛为主者,可去僵蚕、陈皮、玄参,加荆芥9克、防风9克、葛根12克。若兼腑实便秘,舌苔焦黄而干者,可去升麻、陈皮,加生大黄9克(后下)、芒硝6克(冲)、枳实9克。头痛甚者,加菊花15克、蔓荆子10克。

2、中成药

(1)双黄连粉针,用3克加入5%葡萄糖液500毫升,或0.9%生理盐水500毫升中,静脉点滴,每日1次。

(2)板蓝根注射液,每次2~4毫升,肌肉注射,每日2~3次。

(3)新癍片, 每次3~4片口服, 每次3~4次。

3、单方验方: 柴胡石膏汤(曾德环等《中国秘方验方精选》)

处方: 柴胡12克, 生石膏15克, 葛根9克, 天花粉9克, 黄芩9克, 炒牛蒡子9克, 连翘9克, 桔梗9克, 升麻9克, 甘草9克。水煎服, 每日2剂。

其他疗法

1、外敷药治疗: 三黄二香散(吴鞠通《温病条辨》)

适用于红肿痛局部外敷。用黄连30克、黄柏30克、生大黄30克、乳香15克、没药15克, 碾研成细末, 初用细茶汁调敷, 干则易之, 继则用香油(麻油)调敷。

2、灯火法: 爆灯火疗法

选一根灯芯(中药灯心草), 长约3~5厘米, 将一端浸入食油中约1厘米后即取出, 用软棉纸吸去灯芯上多余的浮油。医者以右手拇指和食指捏住灯芯上段约1/3处, 并点燃蘸油的一端, 对准患者角孙穴(耳尖上方发际处, 折屈耳廓取穴), 待火焰稍变大, 迅速垂直地接触穴位皮肤, 此时接触处爆出“啪”声, 火焰亦随之熄灭。每次对两侧角孙穴施用法, 每穴可1~3次。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **带下病**

疾病科属 妇科

疾病概述

带下量明显增多，色、质、臭气异常，或伴有阴部及全身症状者，称为带下病。本病应与杂病中的阴痒互参，因为两病常同时存在。西知所称的女性生殖系统炎症，表现为带下异常为主时，可参本病辨证论治。

诊断要点

- 1、凡出现带下量增多，色、质、臭气异常，或伴阴痒者，便可诊断为本病。
- 2、必须进行妇查及白带涂片检查，找出病位及病因。但也有不少检查正常而诊为带下病者，本病尤其强调辨证与辨病相结合。

辨证分析

本病发生的病因病机主要是脏腑功能失常，湿从内生；或下阴直接感染湿毒虫邪，致使湿邪操作任带，使任脉不固，带脉失约，带浊下注胞中，流溢于阴窍，发为带下病。

带下病的辨证有虚实这分。临床以实证较多，尤其合并阴痒者更为多见。一般带下量多、色白，质清无臭者，属虚；带下量多，色、质异常有臭者，属实。

本病的治疗以祛湿为主。脾虚者，健脾益气，升阳除湿；肾虚者，补肾固涩，佐以健脾除湿；湿热者，清热利湿；湿毒者，清热解毒利湿；感虫阴痒蚀烂者，必须配合阴道冲洗和纳药等外治法。

辨证论治

脾虚型

[证见] 带下量多，色白，质粘稠，无臭气。面色较黄，颜面及足附浮肿，神疲纳呆，四肢不温或便溏。舌质淡，苔白或腻，脉细弱。

[治法] 健脾益气，升阳除湿。

[方药]

1、主方：完带汤(傅山《傅青主女科》)加减

处方：白术15克，淮山药30克，党参20克，车前子15克，苍术15克，陈皮6克，白芍15克，柴胡6克，黑荆芥9克，炙甘草6克，白芷10克，扁豆30克。水煎服。

如气虚明显者，加北黄芪、升麻，以益气升阳。兼痰湿较重，头重胸闷，痰多者，加法半夏、白芥子、冬瓜仁、云苓之类，以化痰止带。兼腰酸等肾虚者，加金樱子、芡实、鹿角霜之类。如有附件炎、盆腔炎体征者，适加疏肝活血之品，如丹参、赤芍、香附、败酱草。如有宫颈糜烂，大多可作宫颈火烫及波姆机等治疗。火烫或冷冻或波姆治疗宫颈

糜烂, 往往大量流水带约1周, 此时也可配合上方加减内服。

如属脾虚湿郁化热, 脾虚证兼见带下色黄腥秽, 舌淡胖, 苔微黄者, 则宜健脾清热利湿止带, 方用易黄汤(《傅青主女科》)加减。

处方: 淮山药30克, 芡实30克, 白果10枚(打), 黄柏10克, 车前子15克, 绵茵陈20克, 云苓30克, 太子参30克, 生薏苡仁30克, 白头翁15克。水煎服。

止方证属脾虚兼湿热, 虚中有实。故在加减化裁中, 应注意补虚不可过壅涩, 以免留邪; 清热不可过寒凉, 以免伤脾; 祛湿不可过温燥, 以免助热。这是与脾虚证不尽相同, 又与湿热下注的实证带下也不能混淆的虚中夹实证。

2、中成药

(1) 参苓白术散(丸、胶囊), 口服, 散、丸, 每次6克, 每次3粒, 每日3次。

(2) 补中益气丸, 每次6克, 每日3次。

肾虚型

I、肾阳虚

[证见] 带下量多, 色白清稀或清冷如水, 绵绵而下, 甚则滑脱不禁。腰脊酸楚, 形寒畏冷, 或感腹满, 腰溶溶若坐水中。小便清长, 夜尿多, 大便溏薄。舌质淡黯, 苔白, 脉沉弱。

[治法] 湿肾培元, 固涩止带。

[方药]

1、主方: 内补丸(吴道源《女科切要》)加减

处方: 鹿角霜15克, 菟丝子20克, 肉苁蓉20克, 关沙苑15克, 熟附子9克, 肉桂5克(焯服), 北黄芪20克, 紫苑15克, 白茯苓15克, 桑螵蛸10克, 金樱子30克, 芡实30克。水煎服。

2、中成药

金锁固精丸, 每次6克, 每日3次。

II、肾阴虚

[证见] 带下增多, 色淡红或赤白相兼, 质稠, 或感阴道干涩灼热。五心烦热, 咽干口燥, 腰膝酸软, 头昏眼花。舌红, 少苔。常见于更年期妇女、老年性阴道炎或卵巢功能早衰者。

[治法] 益肾滋阴, 清热止带。

[方药]

1、主方: 知柏地黄汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 知母15克, 黄柏10克, 生地黄20克, 牡丹皮15克, 泽泻15克, 山萸肉15克, 淮山药30克, 云苓20克, 贯众20克, 鱼腥草20克。水煎服。

2、中成药

六味地黄丸或知柏地黄丸, 内服。每次6克, 每日3次。或用双料喉风散喷撒阴道。

湿热(毒)型

[证见] 带下量多, 色深, 或黄白相兼, 或黄绿有泡沫, 或色白如豆渣或凝乳状, 或如脓似血。阴痒、阴痛、灼热, 阴唇红肿、溃烂, 或阴道粘膜充血, 有小出血点。可伴有尿频、尿急、尿痛等, 口干口苦, 便结溺黄。舌红苔黄, 脉弦数。带下多有臭气, 白带涂片检查常可发现滴虫、念珠菌, 或有淋病双球菌, 或清洁度III~IX。

[治法] 清热利湿, 解毒杀虫。

[方药]

主方：止带方(陆九芝《世补斋·不谢方》)加减

处方：绵茵陈30克，山栀子15克，黄柏10克，牡丹皮15克，赤芍15克，牛膝15克，猪苓15克，泽泻5克，车前子15克，云苓20克，冬瓜仁20克，生薏苡仁30克。水煎服。

如湿重于热，带下色白兼黄，阴部红肿不明显，舌苔白微黄略厚者，去牡丹皮、赤芍，加苍术、白术，以健脾祛湿。如热重于湿，带下色黄，阴部痒、热、痛、烂，溺黄，舌红苔黄者，去云苓、生薏苡仁，加龙胆草、败酱草，或改用龙胆泻肝汤(《医宗金鉴》)加减。如湿热郁入成毒，或热甚化火成毒，证见带下量多，色黄稠如脓，或挟血色臭秽，阴痒热痛或阴疮蚀烂者，可用龙胆泻肝汤去当归，加蒲公英、败酱草、大青叶，并重用仙鹤草30~50克，徐长卿15克。

如发现淋病，应按淋病治疗。如阴疮蚀烂久不封口者，要排队梅毒。如带下如脓似血，臭秽难闻，中老年妇女要排除宫颈及宫内膜的恶性病变。

其他疗法

实证带下病多须配合外治法。根据妇科检查及白带涂片结果，选择相应的外治法。

1、阴道冲洗：主要适用于念珠菌性、滴虫性等各种阴道炎。念珠菌性阴道炎，用3%苏打水冲洗。滴虫性阴道炎，用1%乳酸溶液或0.5%醋酸溶液冲洗阴道。单纯清洁度3~4度者，亦可用0.1%新洁而灭冲洗。一般每日1次，连续7天为一疗程，可用2~3疗程。

2、药物熏洗，一般可用洁身纯或肤阴洁稀释后熏洗盆浴。临床症状较甚者，用下列中药煎水阴道冲洗后熏洗坐盆。

处方：百部30克，蛇床子30克，苦参30克，黄柏30克，荆芥30克，仙鹤草30克，徐长卿20克，地肤子30克。如霉菌性阴道炎，加佩兰、土槿皮各30克；如滴虫性阴道炎，加乌梅、川黄连各15~20克；如外阴有溃损者，加冰片、大黄、一般每日1次，每次20~30分钟，连用7天。

3、阴道纳药：可于冲洗或熏洗后纳入药物。一般可用保妇康栓，或对症的各种片剂、栓剂。每日1次，7天一疗程。连用2~3个疗程。治疗期禁房事，如配偶有症状者，要同时治疗。

对于老年性阴道炎，可用喉风散喷撒阴道；如阴道较干涩潮红者，可用喉风散1/3支。四环素可的松眼膏1/2支混和后，涂抹于阴道壁，每日1~2次，连用7~10天。对于宫颈充血糜烂，则加珍珠层粉，亦有一定的疗效。

4、宫颈火烫术、冷冻术、中药椎切等外治法，适合于宫颈糜烂II(以上的患者)。

5、复方毛冬青液中药保留灌肠，适合带下病有盆腔炎者。

(五) 其他疗法

饮食疗法

(1) 莲子粥：莲子50克，红枣10枚，糯米适量，煮粥，每天分2次服，连服3~5天。

(2) 白果薏米莲子汤：白果15个(去壳)，生薏米30克，莲子30克，共煮烂，调味饮用。每天1次，连服3~5天。

(3) 乌龟土茯苓汤：乌龟1只，生土茯苓250克。先将土茯苓切片煮水约半小时，取药汁与乌龟同煮，文火煮2小时，调味随量饮用。2~3天1次，连用2~3次。适用于湿热毒带下者。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **丹毒**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

丹毒是皮肤突然发红，色如丹涂脂染的一种急性疾病，又称丹熛。根据其发病部位和临床表现之不同，中医文献中有不同的名称：发生于头、面部者，称抱头丹；发生于腋下腰胯部者，称内发丹毒；发生于下肢者，称流火或腿游风；新生儿丹毒，发无定处，称赤游丹。本病西医也称为丹毒。

诊断要点

- 1、皮疹好发于小腿和面部，也可发生于其他部位。
- 2、发病急骤。常见有恶寒，发热，疲倦乏力，头痛骨楚，纳呆，恶心、呕吐等前驱症状。
- 3、皮疹为略高于皮肤表面的红斑，焮热肿胀，色如涂丹，压之褪色，放手后即恢复原状，表面紧张发亮，与正常皮肤界限清楚，常迅速向四周扩展。严重者红斑表面可发生水疱或大疱，更严重者可发展成坏疽。
- 4、自觉局部灼热疼痛。皮疹附近淋巴结常肿大。
- 5、较严重者可见高热持续不退。若热毒内陷。则见烦躁，神昏，谵语，舌质红绛，苔黄或黄糙，脉洪数等证。
- 6、病程为急性经过。
- 7、可复发。反复发作者称为慢性复发性丹毒；日久可继发形成象皮肿（以小腿多见）。
- 8、本病应与接触性皮炎相鉴别。接触性皮炎有接触某种外界物质的病史，一般无明显全身症状，皮疹多为在红斑上有密集的水泡（或有大疱），境界清楚，自觉灼热瘙痒而一般无疼痛感。
- 9、检查血象，白细胞常明显增高，分类常见嗜中性粒细胞增加。

辨证分析

丹毒的发生，是由于火邪侵犯，血分有热，郁于肌肤而致；或由于皮肤粘膜破损，邪毒乘隙侵袭而发。而发于头面部者，多兼有风热；发于腋下腰胯部者，多兼有肝火；发于下肢者，多兼挟湿热。本病主要治疗方法是清热凉血解毒，并宜结合外治法。

辨证论治

风热火毒型

[证见] 皮疹发生于头面部，伴有恶寒或寒战，高热，头痛骨楚，全身不适，恶心呕吐，纳呆，口渴，咽干，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔薄黄，脉浮数或洪数。

[治法]清热凉血解毒, 佐以祛风。

[方药]

1、主方: 普济消毒饮(李东垣方, 录自《医方集解》)加减

处方: 黄芩、牛蒡子、柴胡、玄参、牡丹皮各12克, 黄连、桔梗、升麻各9克, 连翘、板蓝根各15克, 水牛角30克(先煎), 生甘草5克, 薄荷5克(后下)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)牛黄解毒片, 口服, 每次3片, 每日3次, 温开水送服。

(2)清开灵口服液, 口服, 每次1支(10毫升), 每日3次, 温开水送服。

(3)双黄连注射液, 每次3.6克, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。

肝胆火盛型

[证见]皮疹发生于胁下腰胯部, 成大片状。伴有发热, 恶寒, 口苦, 咽干, 目赤, 胸胁部疼痛, 小便短赤, 大便秘结。舌质红, 苔黄或黄腻, 脉弦数或弦滑数。

[治法]泻肝火, 利湿热。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(李东垣方, 录自《古今医方集成》)加减

处方: 龙胆草、柴胡、山栀子、黄芩、泽泻、木通、牡丹皮各12克, 车前子15克, 生地黄25克, 生甘草5克, 水牛角30克(先煎), 生大黄12克(后下)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)龙胆泻肝丸, 口服, 每次6克, 每日3次, 温开水送服。

(2)双黄连注射液, 每次3.6克, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。

火毒挟湿型

[证见]皮疹发生于小腿、足背部, 或并见水疱、大疱。伴有恶寒, 发热, 疲倦乏力, 头痛骨楚, 纳呆。舌质红, 苔黄腻, 脉濡数。

[治法]清热利湿解毒。

[方药]

1、主方: 萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 萆薢、防己、木瓜、金银花、连翘各15克, 牡丹皮、牛膝各12克, 薏苡仁、土茯苓各30克, 水牛角30克(先煎)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药双黄连注射液, 每次3.6克, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。

热毒内陷型

[证见]病势急骤, 除有皮疹之表现外(以发于头面部者较易发生邪毒内攻), 并见寒战, 高热, 烦躁, 神昏, 谵语。舌质红绛, 苔黄或黄糙, 脉洪数或弦滑数或沉而数。

[治法]泻火解毒, 清热凉血。

[方药]

1、主方: 清瘟败毒饮(余师愚《疫疹一得》)加减

处方: 水牛角60克(先煎), 生地黄、金银花各30克, 生石膏30克(先煎), 赤芍、连翘各15克, 黄芩、玄参、山栀子各12克, 牡丹皮、知母各9克, 黄连、生甘草各6克。水煎服, 每日1~2剂。

2、中成药

(1)紫雪丹或新雪丹, 口服, 每次1~2瓶, 每日2~3次, 温开水送服。

(2)清开灵注射液, 每次20毫升, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。

湿热夹瘀型

[证见]皮疹反复发作, 或形成象皮肿者, 伴时有发热, 疲倦乏力, 肢体沉重, 纳呆。舌质黯红, 或有瘀斑, 舌苔黄腻, 脉濡数或涩。

[治法]清热利湿, 化瘀通络。

[方药]

1、 主方: 萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 川萆薢、泽泻、川木瓜、银花藤、丝瓜络、赤芍各15克, 牡丹皮、通草、防己、苍术各12克, 生薏苡仁30克, 滑石20克。水煎服, 每日1剂。坚肿难消者, 酌加穿山甲、皂角刺各12克, 乳香、没药各9克等。

2、 中成药

(1)复方丹参片, 口服, 每次4片, 每日3次, 温开水送服, 适用于慢性复发性丹毒非急性发作。

(2)复方丹参注射液, 每次20毫升, 加入5%葡萄糖溶液中, 静脉滴注, 每日1次, 10~15天为一疗程。

3、 单方验方

(1)苍术膏(《朱仁康临床经验集》)

苍术1000克, 加水连熬3次, 取汁, 慢火煎成浓膏, 加蜂蜜250克, 调和成膏。每次服1匙, 每日2次, 温开水冲化服。适用于慢性复发性丹毒非急性发作。

(2)苍术防己泽泻升麻丸(顾伯康《中医外科学》)

处方: 苍术、防己、泽泻各60克, 升麻30克, 共研细末, 水泛为丸。每次9克, 每日2次, 饭前用温开水送服。适用于大脚风(即已形成象皮腿)者, 可常服。

外治法

1、 可选用双柏散、金黄散或玉露散, 以水、蜜调制冷敷, 每日1~2次。也可用新鲜草药, 如马齿苋、仙人掌、芙蓉叶、野菊花叶、紫花地丁、蒲公英等, 选1~2种捣烂外敷。

2、 大脚风(即已形成象皮腿)者, 可用鲜乌柏叶、鲜樟树叶、松针各60克, 生姜30克, 切碎水煎, 每晚熏洗1次。

其他疗法

疾病名称 **丹痧**

疾病科属 儿科

疾病概述

丹痧也称烂喉痧、疫疹，属温病范畴，是一种急性呼吸道传染病。多见于2~8岁小童，常发生于冬春季节。临床以发热、咽喉肿痛或伴腐烂，全身布有弥漫性猩红色皮疹为特征。本病相当于西医的猩红热。

诊断要点

1、有流行病学和接触史，起病急。初期多伴发热或高热，咽喉焮红肿痛，甚则腐烂。发病12小时后即出现皮疹，首见于耳后及颈部，继而蔓延至躯干及四肢，24小时内遍及全身。皮疹为弥漫性猩红色细小丘疹，用手指按压后，皮肤红晕暂隐退，显出苍白色。皮疹最明显的地方为腋窝、肘弯及腹股沟等处，而口周反显苍白，形成环口苍白圈。皮疹消退后，皮肤可见小片或大片脱屑。本病初期舌苔厚，3~4天后舌苔剥脱，呈杨梅样舌。

2、本病的皮疹应与药物疹及风痧的皮疹作鉴别。某些药物疹与猩红热皮疹相似，但缺乏全身症状。风痧的皮疹有时可像猩红热，但有耳后及枕部淋巴结肿大，疹退后不脱屑之特点。

3、有条件者，可作咽拭子鼻拭子细菌培养及转白试验。

辨证分析

1、痧毒疫疔之邪，乘时令不正之气、寒暖失常、机体脆弱之时，从口鼻而入，蕴于肺胃两经。邪毒化火，上攻咽喉，则红肿疼痛，或起白腐糜烂。毒从肌表而透，则发为痧疹，色红如丹。热毒炽盛，内陷心肝，则可见抽搐、昏迷等重笃症状。

2、本病的辨证应辨证候的轻重。轻者，低热神清，咽喉肿痛不甚，呼吸平顺，疹点红活均匀，无并发症；重者，壮热无汗，身热如灼，疹点隐约不能透发，气促烦渴，鼻煽，喉部白腐糜烂而臭，不能咽饮，或神昏谵语，痉厥，或泄泻无度，气喘声哑心悸。

3、丹痧的治疗，以辛凉宣透、泄热解毒为基本原则。邪在肌表，宜辛凉宣透，使邪从汗泄；邪毒入里，则泄热解毒。邪在气分，则清气解毒；毒结阳明，则兼施下去；邪入营血，则宜清营解毒；邪去阴伤，则当养阴清热，生津增液。

辨证论治

邪侵肺卫

[证见] 发热骤起，头痛畏寒，灼热无汗，咽红肿痛，吞咽不利，皮肤潮红，疹点细小，状如锦纹。舌质红，苔薄白或薄黄，脉浮数。

[治法] 辛凉宣透，清热利咽。

[方药]

1、主方：解肌透痧汤（丁甘仁《丁氏医案》）加减

处方：荆芥6克，蝉衣6克，牛蒡子10克，浮萍10克，射干10克，桔梗6克，连翘10克，桑叶10克，菊花10克，甘草6克。水煎分两次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 银翘解毒片，口服，每次2~3片，每日3次。

(2) 板蓝根冲剂，口服，每次1包，每日3次，开水送服。

3、单方验方：银翘宣透汤（李成业等《百病实用秘验方》）

处方：金银花10克，连翘10克，菊花10克，荆芥6克，牛蒡子6克，蝉蜕6克，山豆根6克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

毒在气营

[证见] 壮热不解，面赤口渴，咽喉肿痛，或糜烂白腐，皮疹密布，色红如丹，甚则色紫如瘀点。舌质红，苔黄糙，或舌红起刺少苔，状如杨梅，脉数有力。

[治法] 清气凉营，泻火解毒。

[方药]

1、主方：凉营清气汤（丁泽周《喉痧证治概要》）加减处方：水牛角30克（先煎），生石膏30克，生地黄10克，赤芍10克，牡丹皮10克，连翘10克，黄连6克，淡竹叶10克，射干10克，马勃6克，芦根15克，甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

2、成药

(1) 牛黄清心丸，口服，每次1/2~1丸，每日2~3次，温开水送服。

(2) 神犀丹，口服，大丸打碎，一次1/2~1丸，小丸一次6~9克，每日1~2次，温开水送服。

(3) 六神丸，口服，每次3~10粒，每日3次。3、单方验方：银翘解毒汤（朱大年《实用中医儿科手册》）

处方：金银花10克，连翘10克，紫草10克，生地黄10克，赤芍10克，牡丹皮10克，水牛角20克（先煎），甘草6克。水煎服，每日1剂。

疹后阴伤

[证见] 丹痧渐消，身热渐退，低热，皮肤脱屑，唇口干燥，干咳，大便秘结。舌红少津，脉细数。

[治法] 养阴生津，清热润喉。

[方药]

1、主方：沙参麦冬汤（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：沙参12克，麦冬10克，天花粉10克，桑叶10克，玉竹12克，地骨皮10克，玄参10克，桔梗6克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 玉竹膏，口服，每次5~15克，每日2次，温开水冲服。

(2) 二冬膏，口服，每次5~15克，每日2次，温开水冲服。

(3) 川贝雪梨糖浆，口服，每次10~20毫升，每日3次。

3、单方验方：养阴清热调元解毒汤（梁剑波《儿科百例》）

处方：蜡梅花、连翘、天冬、麦冬、沙参、白芍、茯苓各10克，知母、枇杷叶、玉竹各6克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、外治法

选用冰硼散、锡类散、牛黄散或双料喉风散吹喉，每日3~4次。

2、 针灸疗法

针刺取风池、合谷、曲池、少商、血海、三阴交。用泻法，每日1次。

3、 饮食疗法

(1) 牛蒡桑菊饮：牛蒡子20克，桑叶10克，菊花10克，白茅根30克，白糖适量。将四味药水煎取汁，加入适量白糖，频服代茶。适用于丹痧初起及中期。

(2) 西瓜番茄汁：西瓜1500克，番茄1000克，用洁净纱布挤绞汁液，二液合并，代茶随时饮用。适用于丹痧气营热盛。

(3) 荸荠甘蔗汁：梨汁、荸荠汁、甘蔗汁、藕汁各等量，四汁合匀凉服。适用于丹痧后期。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **癫狂**

疾病科属 内科

疾病概述

癫与狂均是精神失常的疾患。癫证以沉默痴呆，语无伦次，静而多喜为特征；狂证以喧扰不宁，躁妄打骂，动而多怒为特征。因二者在症状上不能截然分开，又能相互转化，故癫狂并称。西医的各种精神病，可参照本证辨证论治。

诊断要点

1、病史：本病发生与内伤七情密切相关，性格暴躁、忧郁、孤僻、胆怯疑虑等是发病常见因素。此外，头颅外伤，中毒病史及家族史对确定诊断也有帮助。2、临床表现：主要表现在患者思维、情感、行为三方面失常。常见有躁狂、抑郁、幻觉、妄想等四种类型的症状。一般癫证多见抑郁症状，呆滞好静；狂证多见躁狂症状，多怒好动。至于幻觉和妄想症状，既可见于癫证，也可见于狂证。3、本证应注意与脏躁、谵语、郑声等鉴别。

辨证分析

癫狂的发生主要是由于阴阳失调，七情内伤，痰气上扰，气血凝滞所致。其病变在肝胆心脾。临床首应区分癫证与狂证之不同，但又不能截然分开。癫证可以转化为狂证，狂证日久往往又多转为癫证。故癫狂证在初发病时多属实证，宜以清热涤痰，疏肝理气；如久病不愈，正气渐衰，治应以补益为主。如有瘀血内阻，又当活血化瘀。

辨证论治

癫证

I、痰气郁结型

[证见] 精神抑郁，表情淡漠，神志痴呆，语无伦次，喜怒无常，不思饮食。舌苔腻，脉弦滑。

[治法] 理气解郁，化痰开窍。

[方药]1、主方：涤痰汤（严用和《济生方》）加味

处方：法半夏12克，陈皮6克，胆南星12克，茯苓10克，香附9克，木香6克，远志6克，石菖蒲10克，郁金12克，白矾10克。水煎服。2、中成药苏合香丸，每次1丸，每日2~3次。3、单方验方：郁矾散（何春水《精选千家妙方》）

处方：郁金20克，白矾10克，共研为细末。每次3克，以石菖蒲10克煎汤冲服，每日2~3次。

II、心脾两虚型

[证见] 神思恍惚, 魂梦颠倒, 心悸易惊, 善悲欲哭, 肢体困乏, 食少。舌质淡, 脉细。

[治法] 补益心脾, 镇心安神。

[方药]1、主方: 养心汤(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 黄芪20克, 茯神15克, 当归12克, 法半夏10克, 柏子仁15克, 熟枣仁20克, 远志9克, 五味子6克, 党参18克, 龙齿30克(先煎), 炙甘草10克。水煎服。2、中成药归脾丸, 每次10克, 每日3次。3、单方验方: 酸枣仁合剂(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 酸枣仁20克, 人参、白术、当归、黄芪、木香、茯苓、龙眼肉、甘草各10克。水煎服。

狂证

I、痰火上扰型

[证见] 病起急骤, 面红目赤, 两目怒视, 打人毁物, 不避亲疏, 气力逾常, 不食不眠。舌红苔黄腻, 脉弦滑数。

[治法] 镇心涤痰, 泻肝清火。

[方药]1、主方: 生铁落饮(程钟龄《医学心悟》)加减处方: 生铁落60克(先煎), 天冬、麦冬各15克, 川贝母12克, 胆南星12克, 橘红6克, 石菖蒲10克, 远志6克, 玄参15克, 黄芩12克, 茯神12克, 连翘12克, 甘草6克。水煎服。若大便秘结者, 加大黄15克(后下)、芒硝12克(烊化)。2、中成药礞石滚痰丸, 每次6~10克, 每日1~2次。3、单方验方(1)生地大黄合剂(庄彦亭《四川中医》1988.7)

处方: 生地黄50克, 大黄20克, 龙胆草、栀子、枳实、芒硝(冲)各12克, 黄芩、木香、知母各10克。水煎服。(2)桃黄汤(何春水等《精选千家妙方》)处方: 大黄、赤芍各40克, 桃仁20克。水煎服。(3)大黄莱菔汤(田凤鸣《中国奇方全书》)处方: 大黄、莱菔子各30克, 芒硝24克, 白芥子9克。水煎服。

II、火盛伤阴型

[证见] 狂病日久其势渐减, 且有疲惫之象, 多言善惊, 时而烦躁, 形瘦面红。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 滋阴降火, 安神定志。

[方药]1、主方: 二阴煎(《景岳全书》)加味处方: 生地黄20克, 麦冬、玄参、茯苓各15克, 黄连、淡竹叶、木通各10克, 天竺黄12克, 熟枣仁、珍珠母(先煎)各30克, 甘草梢6克。水煎服。癫狂见有瘀血阻滞者, 治宜以活血化瘀法, 可选用癫狂梦醒汤(王清任《医林改错》)加减。2、中成药(1)知柏地黄丸, 每次10克, 每日3次。(2)天王补心丹, 每次10克, 每日3次。3、单方验方: 百合地黄合剂(安徽中医学院验方)

处方: 百合30克、生地黄15克, 白蒺藜、知母、麦冬、柏子仁、郁金、合欢皮、朱茯神各10克, 远志、甘草各5克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)癫证:

穴位: ①中脘, 神门, 三阴交; ②心俞, 肝俞, 脾俞, 丰隆。两组穴位交替使用, 用平补平泻手法。

(2)狂证:

穴位: ①人中, 少商, 隐白, 大陵, 丰隆; ②风府, 大椎, 身柱;
③鸠尾, 上脘, 中脘, 丰隆; ④人中, 风府, 劳宫, 大陵。四组穴位可
轮换使用, 用泻法。

狂证发作时, 可独取两侧环跳穴, 用10厘米/(4英寸)粗针进行强
刺激, 可起安神定志作用。

2、预防调护

(1)避免精神刺激, 注意生活调摄, 戒烟忌酒, 少食辛辣油腻之品。

(2)对有狂燥症状, 毁物伤人或有自杀倾向患者, 要适当给予约束,
严加防范, 专人监护, 并将危险物品, 如刀、绳、木棍、药品等严加收
藏。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 疔疮走黄

疾病科属 外科

疾病概述

本病是疔毒走散，四散经络，入于营血，内攻脏腑而引起的一种急性危险证候。相当于现代医学的全身化脓性感染(脓毒败血症)。

诊断要点

- 1、多先有疔疮病史，其中以颜面部疔疮及烂疔合并走黄者多见。
- 2、疮顶忽然陷黑无脓，肿热软漫，迅速向周围扩散，边界不清，皮色由焮红转为暗红。颜面部疔疮并发者，还可见面目俱肿，口鼻肿胀等症。
- 3、全身寒战，高热多在39℃以上，头痛、烦躁、胸闷、四肢酸软无力；或伴恶心，呕吐，口渴喜饮，便秘腹胀或腹泻；或伴咳嗽，气喘，胁痛，痰血。病情严重者，可出现神昏谵语，痉厥等症状。
- 4、血白细胞总数在15000以上，中性白细胞80%以上，血培养多有细菌生长。
- 5、可有流注、附骨疽、肺病等并发症。
- 6、疔疮毒邪走散称为走黄，其他疮疡引起疮毒走散，称为内陷。走黄来势急暴，正盛邪实；内陷来势较缓，除邪实之外，尚有正虚的一面。

辨证分析

1、本病是由疔疮火毒炽盛，早期失于治疗未能及时控制毒势，或挤压碰伤，过早切开，或误服辛热之药及食酒肉鱼腥，或艾灸疔头，更增火毒，以致机体失去护场，疔毒走散，入于营血，内攻脏腑而成。临床以疔头忽然暗黑，肿势蔓延，心烦作躁，神识昏愤为主要表现。

2、从临证实际而论，凡生疔疮，皆可能发生走黄。然相对来说，颜面部疔疮，因其所生之处，血脉丰富，经脉繁多，又为诸阳所聚之所，烂疔因春病势急暴，化腐甚巨，故走黄者较多。疔系火毒之患，火为阳邪，其毒入于营血，必耗伤营阴，扰动血分。内走脏腑，最先受累者为心、肝于脏。火毒攻心，神明则乱；火毒传肝、动风痉厥。或毒气入里，渐伏渐深，气血不能流通，阳郁于内，可有真热假寒之症。或火热亢极，灼伤阴液，甚而动灼真阴，而有亡阴之变。或疔毒随气血流行，横窜逆走，四散经络，聚结而成流注或附骨疽。治疗以凉血清热解毒为原则。

辨证论治

气营两燔证

[证见] 寒战高热，头痛烦躁。汗出口渴，恶心呕逆，肢体发麻，

便结尿赤。舌质红，苔黄糙，脉弦数而大。

[治法] 清气泄热，解毒凉营。

[方药]

1、主方：白虎汤(张仲景《伤寒论》)合清营汤(《温病条辨》)加
减

处方：生石膏60克(打碎)，水牛角60克(剉末先煎)，生地30克，丹
参12克，元参12克，麦冬12克，金银花12克，连翘9克，川黄连6克，竹
叶9克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。

高热不退者，加羚羊角粉1克(调服)。恶心呕逆者，加陈皮9克、竹
茹9克。便结者，加生大黄12克(后下)。

2、中成药

西黄丸，每次3克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方：解毒清营汤(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：金银花15~30克，连翘15~30克，蒲公英15~30克，干地黄15
~30克，绿豆衣15~30克，白茅根15~30克，生玳瑁9~15克，牡丹皮9~15
克、川连3~9克、生栀子6~12克。水煎服，每日1剂。

毒入营血证

[证见] 壮热不退，或身热夜甚，躁扰不宁，或神识昏蒙，或神昏
谵语，或痉厥抽搐，或皮肤发斑。舌质红降，苔少而干，脉细数。

[治法] 清营凉血，解毒清热。

[方药]

1、主方 化斑汤(吴鞠通《温病条辨》)合黄连解毒汤(王焘《外台
秘要》)、五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：水牛角60克(剉末先煎)，知母9克，元参12克，黄连6克，山
栀子12克，黄芩9克，金银花15克，连翘12克，紫花地丁9克，青天葵9
克，生甘草6克，丹参9克，生地黄30克。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药

(1) 西黄丸，参照气营两燔证用法。

(2) 新方安宫丸，每次5~10克，每日3次，温开水送服。

(3) 新雪丹，每次3克，每日2~3次，温开水送服。

3、单方验方：解毒凉血汤(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：犀角(用水牛角60克代)，生地炭15~30克，双花炭15~30克，
白茅根15~30克，天花粉15~30克，蚤休15~30克，莲子心9~15克，紫花
地丁9~15克，生栀子6~12克，生甘草6克，川黄连9克，生石膏60~120克。
水煎服，每日1剂。

疔毒内闭证

[证见] 面青唇焦，神识恍惚，眼中见火，四肢发厥，胸腹灼热，
气粗喘闷。舌质红绛，苔黑而有芒刺，六脉沉伏，或暴而不见。

[治法] 宣泄血毒，清透伏邪。

[治疗]

1、针刺

取穴：少商双，少冲双，曲池双，委中双。刺出血。作用是宣泄血
分热毒。

2、中成药

(1) 新雪丹，每次3克，每日2~3次，温开水调服。

(2) 玉枢丹，每次1.5克，温开水化服。

(3) 蟾酥丸，每次15粒，温开水送服。

3、待厥回脉出肘，按毒入营血证论治施药。

4、单方验方：水牛角地黄汤加味(黄耀燊验方)

处方：水牛角31克(磨汁)，鲜生地黄31克，紫花地丁31克，野菊花31克，金银花31克，生石膏31克(先煎)，牡丹皮9克，大青叶9克，黄连9克，半枝莲15克。每日1剂、水煎服。(注：本方方名由编者所拟。)

壮热亡阴证

[证见] 身热烦躁，神志恍惚，大汗淋漓，其味咸，四肢温，呼吸喘促，渴喜冷饮。舌红而干，苔黄而焦，脉细数无力。

[治法] 生津固阴，凉血解毒。

[方药]

1、主方：清营汤(吴鞠通《温病条辨》)合竹叶黄芪汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：党参15克，黄芪15克，生石膏30克(打碎)，麦冬15克，白芍12克，生地黄15克，竹叶9克，甘草6克，灯芯3克，水牛角60克(剉末先煎)，牡丹皮9克，元参9克，银花9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 犀羚解毒丸，每次1丸，每日2次，温开水送服。

(2) 西洋参口服液，每次10~20毫升，每日2次，口服。

3、单方验方：解毒养阴汤(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：西洋参3~9克(另煎服)，南沙参15~30克，北沙参15~30克，石斛15~30克，黑玄参15~30克，佛手15~30克，干地黄15~30克，双花15~30克，蒲公英15~30克，生黄芪9~15克，紫丹参9~15克，玉竹9~15克，麦冬9~18克，天冬9~18克。水煎服、每日1剂。适用于疔疮走黄正气已伤而毒热未尽阶段。

外治法

参照各种疔疮外治法。

其他疗法

1、使用抗生素及全身支持疗法

参照“疽毒内陷”有关内容。

2、饮食疗法

参照“颜面部疔疮”饮食疗法。

3、预防调护

(1) 凡生疔疮，严禁局部挤压，避免碰伤，严禁早期切开，特别是颜面部疔疮。

(2) 疔肿局部禁用艾灸。

(3) 忌食辛辣、醇酒、荤腥动发之品，忌服辛热药物。

(4) 避免情志抑郁或忿怒，禁房事。

(5) 余参照“疽毒内陷”调护。

疾病名称 **冻伤**

疾病科属 外科

疾病概述

因受寒冷侵袭,引起局部性或全身性的损伤叫做冻伤。古称局部性冻伤为冻疮,全身性冻伤为冻僵。

诊断要点

1、局部性冻伤

(1) 轻者受冻部位皮肤呈苍白,局部寒冷麻木,继而肿胀,皮色转为紫红,或有结块不甚而皮肤坼裂,自觉灼痛、瘙痒;或有大小不等的水泡、血泡,自觉疼痛,感觉不灵敏。如无染毒,则逐渐消肿,结成紫黑色痂皮,不久痂皮脱落而愈。

(2) 重者局部麻木冷痛,青紫漫肿,感觉丧失,有大水泡,水泡破后显露出紫红色创面,流溢滋水,溃烂成疮,甚至肌肤变黑,骨脱筋连,成为坏疽。

(3) 根据受冻部位损害情况,一般可分为四度:

I度:局部发生红斑及轻度水肿。症见皮肤发红或紫红,自觉瘙痒灼痛。愈后不留瘢痕。

II度:局部形成水泡或大泡。症见皮肤紫红,或有瘀斑,肿胀显著,伴有水泡,其液色黄或血性,疼痛较剧烈,对冷、热、针刺感觉不灵敏。愈后形成瘢痕。

III度:受冻处皮肤有坏死。初似II度,继而皮肤变黑或紫黑,明显坏死,感觉迟钝或消失,一般无渗液,10天左右才与健康组织有明显分界。愈后有瘢痕形成,并可有较长时间的感觉过敏或疼痛,少数病例局部可能残留溃疡,经久不愈。

IV度:有身体某部分坏死脱落。症同III度,而势更重,骨脱筋连,或肢节脱落。

2、全身性冻伤 伤势轻者畏寒肢冷,全身颤抖,感觉麻木,四肢乏力,肢端冷痛,昏昏欲睡。重者四肢厥冷,甚或僵直,唇甲青紫,神志迟钝,常出现幻觉,最后知觉丧失,呼吸浅快。如不及时救治,易致死亡。

辨证分析

1、本病是因寒冷之气侵袭人体所致。身处寒冷环境,因疲劳,饥饿,或创伤失血,或素体气血不足,身体抗寒能力下降,或静止不动,逾时过长,气血失于流通,受寒冷侵袭,耗伤阳气,肢体失于温煦,血脉不畅,气血凝聚,而成冻伤。此外,暴冷着热,或暴热着冷,冷气与火气搏结,也可导致气血凝滞,而坏烂成疮。

2、本病总由寒冷伤于皮肉,搏结于血脉,阳气失煦,气血凝滞所致。寒邪凛烈,其性收引,易伤阳气。寒伤血脉,则营卫不调;寒伤阳

气, 则血脉凝涩; 气血不能温养肢体, 则成冻伤。轻则局部皮肉烂, 而成冻疮; 若因冻损疮破, 复染邪毒, 寒邪化热, 热盛肉腐, 则化脓流脂。重则肢体坏烂, 骨脱筋连, 而成坏疽。尤重者寒冷入脏、阴气内闭, 阳气外脱, 营卫结涩, 不复流通, 而成冻僵; 若早得救治, 血温气通则生, 否则噤绝而死。本病治疗以温经散寒, 祛瘀通脉为原则。

辨证论治

寒凝血瘀证

[证见] 麻木冷感, 肤色青紫, 肿胀结块, 灼痛瘙痒, 手足清冷。舌淡苔白, 脉沉或沉细。

[治法] 温经散寒, 祛瘀通脉。

[方药]

1、主方: 当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 当归9克, 桂枝12克, 赤芍9克, 细辛6克, 木通9克, 炙甘草3克, 大枣9克, 丹参15克, 生姜9克, 红花9克。水煎加黄酒适量温服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 少腹逐瘀丸, 每次6克, 每日2次, 温黄酒送服。

(2) 生化汤丸, 每次9克, 每日2次, 温黄酒送服。

3、单方验方

(1) 芫花甘草煎(张敬元验方)

处方: 甘草9克, 芫花9克。加水2000毫升煎煮, 药液洗浴冻伤部位。每剂洗3~5次, 每日3次, 有坏死创面仍可洗浴, 洗后用黄连纱条换药。

(2) 冻疮油(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 干辣椒100克, 水250毫升, 95%酒精250毫升, 冰片5克, 樟脑15克, 甘油10克。先将辣椒切碎, 置于广口瓶内, 加热水于80℃~90℃恒温下浸泡10小时左右, 用纱布过滤去渣; 再将酒精倒入滤液中, 片刻即产生絮状物(呈红色), 过滤澄清; 最后将冰片与樟脑混后的液体倒入滤液中, 加入甘油, 随之搅拌均匀, 装瓶密封备用。将局部洗净擦干, 用冻疮油擦患处, 每日3~4次。适用于冻疮未溃者; 已溃者禁用。

(3) 紫丹膏(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 山芋粉1份, 冰片适量(研末), 猪板油2份。取晒干的山芋粉, 加入适量冰片, 再加入未溶化的猪板油, 调匀成膏。使用时先将患处用硼酸水洗净, 取紫丹膏涂于疮面, 盖以纱布, 每日1~2次, 数日后即能结痂痊愈。适用于冻疮已溃者。

寒凝血虚证

[证见] 麻木冷痛, 暗红漫肿, 或有水泡, 感觉迟钝, 或消失, 神疲体倦, 形寒畏冷, 面色少华, 脉细弱或沉迟。

[治法] 补养气血, 温通血脉。

[方药]

1、主方: 人参养荣汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 党参15克, 炒白术9克, 炙黄芪15克, 肉桂3克(焗服), 当归9克, 熟地黄15克, 茯苓12克, 生姜9克, 大枣9克, 炙甘草3克, 鹿角胶9克(烊化)。水煎加黄酒适量调服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 人参养荣丸, 每次9克, 每日2次, 温黄酒送服。

(2) 阳和丸, 每次3克, 每日2次, 温黄酒送服。

3、单方验方

参照寒凝血瘀证单方验方。

寒化热毒证

[证见] 冻损疮破，疮面溃烂，流脂溢脓，四周红肿，疼痛加重，或伴发热，舌红苔黄脉数。

[治法] 清热解毒，活血止痛。

[方药]

1、主方：四妙勇安汤(鲍相王敖《验方新编》)加味

处方：金银花9克，甘草6克，当归9克，玄参9克，蒲公英15克，生黄芪15克，紫花地丁12克，连翘9克，薏苡仁9克，木通9克。水煎服，每日1剂。

痛甚者，加制乳香3克、制没药3克。

2、中成药

(1) 连翘败毒丸，每次10克，每日3次，温开水送服。

(2) 虎杖片，每次3片，每日3次，温开水送服。

3、单方验方

参照寒凝血瘀证单方验方。

寒盛阳衰证

[证见] 时时振寒，四肢厥冷，踡卧嗜睡，感觉麻木，肢末冷痛，面色苍白。舌质淡紫，脉沉微。

[治法] 回阳救逆，温通血脉。

[方药]

1、主方：四逆加入参汤(张仲景《伤寒论》)

处方：制附子9克，干姜9克，炙甘草6克，人参6克(另炖服)。水煎服，每日1剂。可佐以姜糖茶等热饮料频饮。

2、中成药

(1) 四逆汤口服液，每次20毫升，每日3次，口服。

(2) 参附注射液，肌注，每次2~4毫升，静脉推注每次10~20毫升加入50%葡萄糖液20毫升。

3、单方验方

(1) 参附青方(王左验方)

处方：红参、附子、青皮，制成注射液，每支10毫升。每次20~40毫升，可直接静脉推注，也可加入葡萄糖液体中滴注。

(2) 参照寒凝血瘀证单方验方。

寒气入脏证

[证见] 神识迟钝或知觉全无，四肢厥逆，甚而僵直，唇甲青紫，面色青灰，或瞳孔散大，呼吸气微。脉微欲绝，或六脉全无。

[治法] 回阳固脱，散寒通脉。

[方药]

1、主方：参附龙牡救逆汤(危亦林《世医得效方》)加味

处方：人参6克(另炖)，制附子9克，龙骨30克，牡蛎30克，老葱头9克，生姜9克，大枣9克。水煎急服，待阳回脉起后，按寒盛阳衰证治疗。

必要时宜辅助温溶液(不超过37℃)，如葡萄糖，低分子右旋糖酐等静脉输入，以及吸氧、使用强心剂等措施。

2、中成药

参照寒盛阳衰证中成药。

3、单方验方

参照寒盛阳衰证单方验方。

外治法

1、现场急救

首先将伤员迅速撤离寒冷环境，中止致伤源；脱去病者冰冷潮湿的衣服鞋袜，动作要轻，切忌强行撕脱。同时积极进行保温和复温治疗。可将病人置入40~42℃温水中浸浴，至肢体接近正常体温为止，并根据情况，辅以西医抢救治疗。

2、冻伤未溃的外治

轻症冻伤，可用红灵酒或生姜汁轻柔按摩患处，每日2~3次。冻伤有剧痒者，可用冻伤未溃药水外搽患部，每日2~3次。局部有水泡或血泡者，可用注射器抽尽泡液或挑破，继以红油膏外贴。一般可用冻疮膏或阳和解凝膏外涂。

3、冻伤已溃的外治

溃烂面积小者，可用马勃膏或生肌玉红膏外敷，中按一般溃疡处理。溃烂面积大，坏死组织脱落干净，肉色鲜而红活者，可及时植皮消灭创面，保护肢体功能；或以生肌象皮膏等生肌收口药外敷。局部坏死严重，骨脱筋连者，待其分界清楚时，可行截肢(指、趾)术，但必须十分慎重。

其他疗法

1、饮食疗法

当归生姜羊肉汤：当归100克，生姜150克(去皮打裂)，羊肉500克，黄酒500毫升。加水500毫升，置砂锅内同煮至肉烂熟，分4次食肉饮汤。冬季常服可预防冻伤。

2、预防调护

- (1) 加强冬季防寒工作，改善防寒设施。
- (2) 坚持冬季长跑运动，增强身体耐寒能力。
- (3) 冬令注意手、足、耳、鼻等暴露部位保暖，尤其是野外作业者。鞋袜不要过紧，注意保持干燥，潮湿后及时更换，衣着应温暖、松紧适度。
- (4) 受冻部位严禁火烘或热烫，全身性冻伤者切忌暴热复温。
- (5) 全身性冻伤者需保持病室温暖，并嘱病人少量饮酒，或给予姜糖等热饮料。
- (6) 不要碰伤受冻部位，注意保持清洁，干燥，免受污染，未溃发痒时，切忌用手搔破。

疾病名称 **毒蛇咬伤**

疾病科属 外科

疾病概述

毒蛇咬伤是人体被毒蛇所伤，毒液侵入体内而引起的一种急性全身性中毒性疾患。

诊断要点

- 1、多发生在夏秋季节，多见于室外工作者及捕蛇、卖蛇的人群。
- 2、咬伤部位多为肢体的暴露部分，如手指、腕部，前臂，足趾，足背，足踝，小腿等部位，其他部位少见。如咬伤头面胸腹者，毒势最为严重。
- 3、伤处除留有一般齿痕外，多有2个、少数有3个或4个很明显的毒牙齿痕，较大且较深。
- 4、风毒型(神经毒)，如金环蛇、银环蛇，海蛇咬伤，局部疼痛较轻，或不痛而有麻木感。伤口不红，出血很少或不出血，肿胀也不明显，因而易被忽视而招致不良后果。潜伏期较长，多在伤后1~6小时出现全身症状，。而当出现中毒症状后，提示中毒已深，病情多已严重。主要症状有头昏头痛，胸闷恶心，呕吐腹痛，眼睑下垂，视物模糊，筋骨疼痛，四肢麻木；严重者声音嘶哑，言语不清，吐沫流涎，呼吸困难，瞳孔散大，全身瘫痪，惊厥抽搐，终至呼吸麻痹而死亡。如能度过危险期，症状一经好转，可渐渐恢复而不留后遗症。
- 5、火毒型(血循毒)，如蝥蛇、尖吻蝥蛇、竹叶青蛇、烙铁头蛇咬伤，局部疼痛剧烈，肿胀明显，且迅速向肢体近心端发展，并常见伤口内有血性液体渗出，或出血不止；伤口周围皮肤青紫或瘀斑，或血泡。有的伤口坏死形成溃疡，所属淋巴管、淋巴结发炎。随局部症状的迅速发展，在短期内即出现全身中毒症状，表现为头昏头痛，恶寒发热，烦躁口渴，全身关节肌肉酸痛，腹痛腹泻，或大便秘结。或有广泛的皮下出血和大块瘀斑，以及内脏出血现象，如咯血、呕血、便血、血尿等。或出现贫血、黄疸。严重的病例，常因蛇毒攻心，审昏谵语，循环衰竭而死亡。火毒型危险期较长，有时1周后仍可死亡，并常造成严重的并发症和继发感染。
- 6、风火毒型(混合毒)，如眼镜蛇、眼镜王蛇、蝥蛇咬伤，局部伤疼痛，逐渐加剧，并有麻木感。伤口周围皮肤红肿，亦常有水泡、血泡，重者伤口亦可溃烂坏死，开成溃疡，局部引流的淋巴结肿大压痛。全身症状兼有风毒型及火毒型两种症状，或以风毒型为主，或以火毒型为主。一般常有头痛头昏，恶寒发热，恶心呕吐，腹痛便结，四肢乏力，全身肌肉酸痛，瞳孔缩小，黄疸，肝脾肿大；严重时出现呼吸循环衰竭而死亡。
- 7、本病需与无毒蛇咬伤及蜈蚣咬伤相鉴别。无毒蛇咬伤：咬伤处仅有数细小呈弧形排列的牙痕，局部仅有轻痛或肿胀，而为时短暂，且不扩大或加重，无全身中毒症状，个别患者或由恐惧而有头晕眼花，甚至晕倒，但不一会即恢复如初。蜈蚣咬伤：伤处牙痕横排呈楔状，无下

凳牙痕。局部剧痛，炎症反应显著，且可有组织坏死，但全身症状轻微或无。

辨证分析

1、本病是由于毒蛇咬伤人体、毒液侵入体内，传播经络，或入于营血，内攻脏腑所致。具有发病急，病势演变快，往往在短期内出现一系列中毒症状；如不及时救治，常危及患者生命的特点。

2、按中医病因学观点，蛇毒可分为风毒、火毒及风火毒三种。“为毒至甚”是三种蛇毒的共性，然其性质、致病特点及其病理作用机制却有不同。

(1) 风毒主要具有风邪的特性，易犯经络。风毒侵犯全身经络，经则经气运行不利，而气血不畅；重则经脉瘀阻，功能受害而麻痹。故凡为风毒蛇所伤者，主要表现为风与经络病证；尤重者风毒闭滞，而致呼吸麻痹；风毒传肝，而使肝风内动。

(2) 火毒主要具有火邪的特性，其所为患，始则侵入气分，表现为一派热毒症状，或蛇毒内结六腑；继则侵入营血，引致动血耗阴之变，故病情严重者，皮肤内脏可有广泛出血；或蛇毒攻心，蒙蔽神灵，每见神昏谵语，耗散心气，则见心悸汗出；或阴竭阳微，而见四肢厥冷，脉微欲绝。

(3) 风火毒既具风邪之性，又具火邪之邪之性，但有所偏重，或以风毒表现为主，或以火毒表现为主，随毒蛇种类不同而异。

本病治疗以祛风清热解毒，通利二便为原则。

辨证论治

风毒证

[证见] 伤口肿痛轻微，或有麻木，头晕眼花，视物模糊，声音嘶哑，口吐涎沫，四肢麻木，甚而瘫痪，呼吸息微，双目直视，惊厥抽搐，脉浮数或弦数。

[治法] 祛风解毒

[方药]

1、主方

(1) 祛风解毒汤(朱仁康《中医外科学》)加味

处方：金果榄9克，徐长卿9克，青木香9克，白辛6克，甘草6克，白芷9克，防风9克，细辛6克，五灵脂9克。水煎服，每日1~2剂。

恶寒者，加柴胡9克、荆芥9克。头晕眼花重者，加白菊花9克、夏枯草12克。

(2) 风毒重者方选熄风解毒汤(朱仁康《中医外科学》)

处方：半边莲15克，白芷9克，菊花9克，蜈蚣3克，钩藤9克，夏枯草9克，龙胆草9克，甘草15克，珍珠母30克，蝉蜕6克。水煎服，每日1~2剂。

胸闷呼吸困难者，加山梗菜9克。气喘痰鸣者，加川贝3克(研末冲服)、竹沥30克(冲服)、法半夏9克。为防蛇毒攻心，早期可服蜡矾丸，每次10克，每日2次。

2、中成药(可任选以下一种)

(1) 广东蛇药，主要适用于金环蛇、银环蛇、蝮蛇、眼镜蛇、竹叶青蛇、蝻蛇、烙铁头蛇等各种毒蛇咬伤。口服首次14片，以后每3小时服7片，至全身症状明显好转为止，一般1~3天为一个疗程。对重危患者

应适当暗加剂量,口服有困难者可将药片溶化后用鼻饲法给药。

(2) 蛇伤急救散,适用于各种毒蛇咬伤。口服每次1.5克,每日3次,温开水送服。外用以醋或冷开水调匀后,敷于伤口或肿胀部位。对神志昏迷,牙关紧闭者,取本品少许,吹鼻取嚏,功同通关散。

(3) 蛇伤解毒片,适用于各种毒蛇咬伤。口服第1天(即24小时内)服4~5次,首次9~12片,病情严重者可服18片,以后每隔3~4小时1次,每次6~9片。第2、3天每次6~9片,每天3次。每4天起每次6片,每日2次,直至完全消肿为止。小儿半量,均用温开水送服。

(4) 新会蛇药酒,适用于银环蛇、金环蛇、眼镜蛇、蝥蛇、竹叶青蛇,海蛇等毒蛇咬伤。口服,首次30~60毫升,以后每隔3~4小时服30毫升。小儿酌减。

3、单方验方

(1) 银环蛇伤方(林镇尧等验方)

处方:当归尾12克,五灵脂12克,川红花12克,川贝母12克,吴茱萸10克,细辛9克,川黄连9克,白芷9克,半边莲30克,荆芥6克。水煎服,每日1剂。

咽喉肿痛者,加六神丸,每次10粒,每日3次,研末温开水调服。痰多者,加人工牛黄,每次1克,每日3次,温开水调服。大便秘结者,加大黄15克,或大黄粉5克(冲服)。主治银环蛇咬伤。

(2) 消风散(金明星验方)

处方:荆芥10克,防风10克,大力子10克,苦参10克,当归10克,知母10克,小胡麻10克,蝉衣6克,木通6克,生甘草6克,生地黄20克,生石膏30克,苍术10克。水煎服,每日1剂。

咬伤在20小时以内者,加生大黄10~30克、黄连6~10克、七叶一枝花10克。出血严重者,去当归、苍术、胡麻。有复视者,加蜈蚣2条、全蝎10克。伤肢肿胀不消者,加防己10克、半边莲30克。适用于蝥蛇咬伤。

(3) 小叶三点金草方(胡熙明《中国中医秘方大全》)

处方:小叶三点金草50~100克,红背丝绸15~30克,通城虎10~15克。水煎,冲适量蜜糖口服,每日1剂。

金环蛇、银环蛇咬伤者,加半边莲15~30克。眼镜蛇、眼镜王蛇咬伤者,加石柑子30~60克。竹叶青蛇、烙铁头蛇伤者,加东风菜15~30克。危重病人,加麝香0.5~1克安宫牛黄丸1粒。

(4) 蛇咬丸(徐富业验方)

处方:①雄黄粉2份,白芷4份,细辛2份。共研细末,水泛为丸。每次3克,每日3~4次,口服。首次加倍量,儿童减半。

②母草(又名四方草)30~60克。加水400毫升,煎取200毫升,分2次服。

③或将母草捣烂,冲入冷开水150毫升,煎取200毫升,分2次服。

伤处肿胀明显者,用五色茶500克,煎水外洗;伤口溃烂者,加绿矾30克。伤口周围可用(1)方10~20克,冷开水调敷,每日3~4次。

(5) 蛇伤一点红方(陈广淦验方)

处方:一点红、白花蛇舌草、七叶一枝花、千里光、蜈蚣、乌莓莓、大蓟、八角莲、三叶刺针草、矮冷水花等干品等份,共研细末。内服每次9~15克,每日3次;首次加倍。儿童药量酌减。同时用上述药末适量,与冷开水调成糊状,外涂于伤口周围,每日1~2次。

伴有蛇毒攻心,加用白药花叶60克,捣烂取汗内服。咽喉肿痛,吞咽困难者,加万青叶5~7片,捣烂取汗内服。高热不退,神昏谵语者,加蒲公英18克、连翘9克、银花9克、黄芩6克,水煎服。出血较明显者,加用地丁草30克、夏枯草30克、大蓟30克、白茅根30克、仙鹤草30克,水煎服。昏迷不醒者,加用生半夏或石胡荽(鹅不食草)捣烂,捏成花生

米大小的药丸, 轮流塞一鼻孔。伤口感染, 伴有明显坏死组织者, 用本方鲜品煎水外洗, 或用鱼腥草、乌莓、一点红鲜品捣烂外敷, 每日2~3次。

火毒证

[证见] 局部灼痛, 肿胀显著、蔓延迅速, 常有水泡、血泡或皮肤青紫, 或有瘀斑, 甚者伤口球死溃烂。全身发热, 烦躁口渴, 恶心呕吐, 或身热夜甚, 斑疹隐隐, 七窍出血。舌苔黄糙, 或舌红少苔, 脉洪数或细数。

[治法] 清热解毒, 凉血止血。

[方药]

1、主方: 黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合凉血地黄汤(祁坤《外科大成》)加减

处方: 黄连9克, 黄芩9克, 山栀子9克, 生地黄30克, 赤芍9克, 半边莲30克, 虎杖30克, 连翘9克, 天花粉12克, 甘草9克, 七叶一枝花15克。水煎服, 每日1~2剂。

咽喉肿痛者, 加元参9克、山豆根15克、射干9克。血尿者, 加白茅根30克、小蓟15克、藕节30克。咯血者, 加仙鹤草15克、蒲黄9克(包煎)。便血者, 加地榆12克、槐花9克、银花炭9克。呕血者。加大黄炭9克、卷柏12克。

2、中成药(可以任选以下一种)

(1) 季德胜蛇药片(南通蛇药片), 适用于各种毒蛇咬伤。口服首次5~20片, 先将药片捻碎, 用烧酒30毫升加等量温开水送服, 于毒蛇咬伤后立即服用。以后每6小时服5~10片, 至症状明显消失为止。若患者出现神志不清, 牙关紧闭, 颈项强直, 呼吸困难及心力衰竭等危重症状时, 每次内服剂量可增加10~20片, 并适当缩短服药间隔时间。服用本品的同时, 尚需配合服用“解毒片”(也为季德胜秘方, 随季德胜蛇药片附上), 每次2~4片, 每日3次。

(2) 上海蛇药, 适用于蝮蛇、尖吻蝮蛇、眼镜蛇、银环蛇、蝰蛇、烙铁头蛇及竹叶青蛇等毒蛇咬伤。有片剂、注射剂、冲剂三种剂型。片剂或注射剂可单独作用, 用冲剂配合使用疗效最佳, 但冲剂不宜单独使用, 应配合片剂或注射剂一起应用。

①片剂口服首次10片, 以后每4小时1次, 每次5片, 视病情减轻可改为每6小时1次, 每次5片; 3~5天为1疗程。

②注射剂有1号和2号两种, 需结合使用。1号注射液第一天每4小时肌注1支(2毫升), 以后每天3次, 每次1支; 必要时可将1号注射液2~4毫升加入5%或10%葡萄糖液500毫升中静滴, 或用20%~50%葡萄糖液20毫升稀释后静脉缓慢推注。1号注射液含强心药, 使用中应注意心率和心律; 如心率低于60次/分, 或发现药物所致的房室传导阻滞, 应予停药, 必要时可使用阿托品。2号注射液每4小时或6小时肌注2毫升, 一般3~5天为一疗程, 危重病例可酌情增加。小儿剂量根据病情增减, 而不按年龄增减。

③冲剂首次服2包, 开水冲服, 以后每次1包, 每日3次。

(3) 福建蛇药, 适用于各种毒蛇咬伤。每次20~24丸, 6小时1次, 温开水送服。病情严重者每3~4小时服1次, 病情好转后酌减。服药后产生轻度腹痛及腹泻时, 用药量应酌减。

小儿用量根据病情增减, 不按年龄增减。

3、单方验方

参照风毒证单方验方(2)~(5)。

风火毒证

[证见] 局部红肿疼痛, 伴有麻木, 或有血、水泡、坏死溃烂。头晕眼花, 畏寒发热, 恶心呕吐, 眼睑下垂, 视物模糊, 或有复视, 心悸气促, 烦躁不安, 甚或谵妄、昏迷。脉弦数或洪数。

[治法] 祛风清热, 凉血解毒。

[方药]

风毒症偏重者, 选用风毒证方药; 火毒症偏重者, 选用火毒证方药。

蛇毒内结证

[证见] 壮热头痛, 呕恶不适, 烦躁不安, 胸腹胀满, 大便秘结, 小便短赤或尿闭, 或无尿。舌苔黄燥, 脉洪数或沉数。

[治法] 清热解毒。通利二便。

[方药]

1、主方: 大承气汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 生大黄12克(后下, 芒硝9克(冲服), 枳实15克, 川朴15克, 黄芩9克, 山栀子12克, 黄连9克, 半边莲30克, 虎杖30克。水煎服, 每日1剂, 便通为度。

尿少尿闭者, 加白茅根30克、车前草30克。

2、中成药

雄黄解毒丸, 体强者每次7~9粒, 体弱者4~6粒, 温开水送服, 一般服药后2小时左右即排黑硬粪便, 病情随即减轻。如6小时后仍不排例, 可酌情加服数粒; 若服后泄利不止, 可用绿豆60克、甘草15克, 水煎冷后服。

3、单方验方

参照风毒证单方验方。

蛇毒攻心证

[证见] 高热不退, 神昏谵语或躁动不安, 呼吸急促, 喉中痰鸣。舌苔黄黑干燥, 脉洪数或弦数。

[治法] 清热解毒, 豁痰开窍。

[方药]

1、主方: 清营汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 水牛角60克(锉粉先煎), 七叶一枝花15克, 元参12克, 牡丹皮9克, 山栀子9克, 金银花12克, 连翘9克, 黄连9克, 淡竹叶9克, 象贝母9克, 竹黄9克, 石菖蒲9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 清心牛黄丸, 每次1.8克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 新雪丹, 每次1~2瓶(1.5~3克), 每日2次, 温开水送服。

(3) 醒脑静注射液, 每次2~4毫升, 每日1~2次, 肌注或静注。静注可用50%葡萄糖液20毫升稀释。大剂量并不比小剂量疗效更佳, 一般以每日4~8毫升为宜。

3、单方验方

参照风毒证单方验方。

亡阳证

[证见] 壮热之后, 心悸气促, 或烦乱不安, 同色苍白, 四肢厥冷, 冷汗时出, 不省人事, 脉微欲绝。

[治法] 强心解毒、回阳救逆。

[方药]

1、主方: 四逆加人参汤(张仲景《伤寒论》)

处方: 人参9克(另炖), 甘草15克, 干姜9克, 制附子9克。急煎温服。

2、中成药

(1) 四逆汤口服液, 口服, 每次20毫升, 每日3次。

(2) 丽参注射液, 肌注每次2~4毫升, 静脉推注每次10~20毫升, 加入50%葡萄糖液20毫升稀释。

(3) 参附注射液, 用法同上。

3、单方验方: 参附方(丁培琳验方)

处方: 用红参、附片, 制成30%浓度注射液。用30%参附注射液10~20毫升, 加入5%~10%葡萄糖液或生理盐水20毫升中静脉推注。必要时每隔0.5~1小时重复1次, 或以30%参附注射液80~100毫升, 加入250~500毫升上述液体中静滴。

外治法

1、急救

毒蛇咬伤后, 蛇毒在人体内迅速播散, 短期内可危及生命, 必须及时采取各种有效措施进行抢救。

(1) 早期缚扎: 目的在于阻止蛇毒的吸收和扩散。丹被毒蛇咬伤后, 应立即在伤口部位近收端5~10厘米处进行缚扎。缚扎物最好是橡皮止血带, 或质地柔软的布带, 或就地取材。缚扎的松紧程度, 以能阻断静脉血和淋巴液的回流又不妨碍动脉血流为宜, 并每隔15~30分钟松开1次, 每次约1~2分钟。缚扎的解除应在局部进行有效的扩创排毒, 敷药和服有效蛇药后半小时左右。如咬伤已超过12小时者, 则不宜缚扎。

(2) 冲洗伤口: 缚扎后应立即冲洗伤口, 以便将伤口及皮肤上粘附的蛇毒洗去。冲洗液可选用生理盐水、过氧化氢溶液、肥皂水、0.1%高锰酸钾溶液等。如在野外不备以上液体时, 则用水冲洗或漂洗亦可。

(3) 扩创排毒: 伤口冲洗、消毒后, 用1%普鲁卡因局部麻醉。沿伤口牙痕作纵行“十”字形切开, 长约1~2厘米, 深达皮下, 注意避开神经和血管; 继以双手自近心端向远心端, 由四周向伤口反复推挤, 以排出毒血。最好在扩创后, 用火罐或抽吸器吸出毒血。随后用过氧化氢溶液反复冲洗切口, 并注意取出伤口内的断牙。如被尖吻蝮蛇、蝰蛇等血循毒蛇咬伤, 扩创则要特别谨慎, 一般咬伤时间未超过单时者方可进行, 且切口不宜长而深, 以免造成出血不止。

(4) 破坏蛇毒: 可选用下列方法:

①烧灼法: 用火柴头4~6个, 放于伤口上点燃烧灼, 连续3~5次。适用于牙痕较浅的蛇伤, 如蝮蛇、银环蛇咬伤, 或用于伤口流血水止, 不宜于扩创者。

②寒药法: 用如米粒大的高锰酸钾, 塞于伤口内, 数分钟后冲洗掉; 或选用食盐、明矾、雄黄等塞入伤口亦可。

③注药法: 用0.5%高锰酸钾注射液3~5毫升, 作伤口浸润注射, 1次即可。为防止疼痛, 可先用0.5%~1%普鲁卡因在肿胀部位皮下作环状封闭。

④胰蛋白酶注射法: 用胰蛋白酶2000单位加入于0.5%普鲁卡因5~10毫升, 在牙痕周围注射, 深达肌肉层; 或于缚扎上端进行套式封闭, 12~24小时后重复注射1次。若发生过敏反应, 可用非那根25毫克肌注。

2、局部处理

伤口用消毒敷料包扎, 肿用肢体可用双柏散水蜜调制外敷, 每日1~2次。也可用樟树叶或柚树叶300克, 水煎后作湿热敷, 每日2~3次。伤口溃疡坏死者, 按一般外科感染处理。

其他疗法

1、急救解毒

毒蛇咬伤后,可任选一种蛇伤中成药立即服用(参照辨证论治)。如无成药,可取新鲜草药如半连莲、白辣蓼草120~250克或乌柏叶蕊50克,洗净后加冷开水捣法内服,并以药渣外敷伤口;或用白菊花25克、金银花25克、甘草10我,水煎服;或用食醋100~200毫升,一次口服。

2、综合治疗措施

(1) 抗蛇毒血清的应用:抗蛇毒血清特异性较高,效果确切,应用越早,疗效越好。但对脑、心、肾等实质性器官已发生器质性改变时,则难以奏效。我国所制的蝮蛇抗毒血清、银环蛇抗毒血清、眼镜蛇抗毒血清,一般用1支(10毫升)稀释于生理盐水或25%~50%葡萄糖液20毫升中静脉注射,最少1次,必要时可重复使用1~3次。但注射前必须先做过敏试验(抽抗蛇毒血清0.1毫升用生理盐水1.9毫升稀释,皮内注射0.1毫升,15分钟后无红晕蜘蛛足者为阴性)。阳性者可按脱敏法注射,静脉推注地塞米松5~10毫克。

(2) 利尿排毒:早期可用速尿20~40毫克肌肉注射,或20%甘露醇250~300毫升静脉滴脉,促使血内蛇毒加速排泄,缓解中毒症状。必要时可重复应用。

(3) 肾上腺皮质激素的应用:可以补充肾上腺皮质功能的耗竭,并可减轻蛇毒中毒症状,有利于病情的缓解和恢复。用量大小视病情的轻重而定,一般每次用氢化可的松400毫克加入10%葡萄糖液500毫升中静脉滴注,每日1~2次;或用地塞米松每日10~30毫克,加入5%或10%葡萄糖液中滴注,病情有缓解后逐渐撤退。

(4) 呼吸衰竭的抢救:毒蛇咬伤导致呼吸衰竭,以外周性即呼吸肌麻痹较为突出。神经损害是可逆的,必须抓住呼吸肌麻痹致呼吸停止这个关键问题,采取有效的维持与恢复呼吸功能的措施。当出现呼吸肌麻痹,以致呼吸功能不足,即胸式呼吸浅促或消失,膈肌活动减弱,并有烦躁、唇甲发绀和血压骤升时,即须紧包作气管切开,插入套管,辅助人工呼吸。

(5) 全身支持疗法和防治并发症:应补充足够的营养物质和维生素,维持水、电解质平衡,防治休克和脑水肿,纠正酸中毒和心功能衰竭,在抢救危重病人时尤须注意。同时,由于中毒和缺氧而引起的机体重要器官,如心、肝、肾、脑的损害,应给予及时处理。

3、预防调护

(1) 宣传普及蛇伤防治知识,让群众了解和掌握毒蛇的活动规律,以及预防毒蛇咬伤的措施,特别是咬伤后的自救方法。

(2) 消灭毒蛇隐蔽场所,搞好住宅周围、畜棚禽舍等处的环境卫生。

(3) 在毒蛇冬眠季节,组织有捕蛇经验的群众进行捕捉,或在毒蛇活动频繁时期,采用诱捕法进行捕杀,但应积极做好急救准备,并同时避免滥捕无毒蛇,以防破坏生态平衡。

(4) 伤后宜常规肌肉注射破伤风抗毒素1500~3000单位,注射前应做过敏试验,阳性者可用脱敏注射法。

(5) 严密观察病情,特别在受伤后1~3天内,注意风毒蛇咬伤者有无肢体麻痹、呼吸困难,火毒蛇咬伤者有无皮下出血及内脏出血等变化,并详细记录。

(6) 加强患肢护理,注意伤口与肿势变化。伤后头2天患肢要低,保持伤口清洁与引流通畅;病情好转时,患肢则应适当抬高,以利消肿。外敷药物不要遮盖伤口。伤口溃疡者,应及时换药。伤口内若有断牙者,应即时取出。

(7) 饮食宜清淡,禁食荤腥、油腻、辛辣之品。鼓励病员多饮水,或用半边莲、白茅根等煎汤代茶,以帮助毒液排出。

(8) 局部肿胀开始消退,全身症状已控制时,鼓励病人作患肢伸屈活动,必要时还可适当离床活动,以助恢复患肢功能。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **顿咳**

疾病科属 儿科

疾病概述

顿咳也称时行顿咳、疫咳、鹭鸶咳，是小儿常见的呼吸道传染病之一。1~5岁小儿多见，常发生在冬春季节。临床上以阵发性痉挛性咳嗽，咳后伴有鸡鸣样深吸气回声为特征。本病相当于西医的百日咳。

诊断要点

- 1、发病前1~3周有与顿咳患者接触史。初起类似感冒，但咳嗽日渐增剧，日轻夜重。其典型咳嗽为阵发性痉挛性咳嗽，连续十几声至数十声，最后作一长吸气，发出高音调鸡鸣样回音，吐出痰涎后咳嗽方暂止。咳嗽发作时面红耳赤，甚至发紫，脸部浮肿，两眼鼓出，眼红流泪。发作间歇时，患儿进食和玩耍如常。
- 2、本病的痉咳应与肺炎喘嗽、肺癆、气道异物的痉咳作鉴别。肺炎喘嗽多有发热，痉咳轻，消失快，无日轻夜重规律。肺癆痉咳不呈日轻夜重，无回吼声，但伴有低热、盗汗、消瘦、食欲不振等。气道异物痉咳，有异物吸入史，起病突然，无回吼声及日轻夜重现象。
- 3、实验室检查：血象白细胞总数在痉咳期增高，淋巴细胞高达70%以上。有条件者，可作鼻咽分泌物荧光显微镜检查及细菌培养，有助于确诊。

辨证分析

- 1、本病主要是外感时行疫疠之气，侵入肺系，肺气不宣，酿液成痰，痰阻气道，肺失清肃，则肺气上逆而痉咳阵作。若咳出痰涎，则气道通畅，气机流行，故痉咳暂止。痉咳发作，因气机失调，血行不畅，而见面赤耳红，涕泪交迸，呕逆作吐，汗出溱溱，甚至大小便遗出等证。
- 2、本病的辨证应首先辨别初咳期及痉咳期。初咳期，其证与伤风感冒相似，喷嚏、流涕，或有微热，二至三天后咳嗽日渐加剧，呈日轻夜重，但尚未出现呛咳阵作之证。痉咳期，咳嗽阵作，连声不已，咳至尾声时，伴有深吸气样鸡鸣声，并吐出痰涎或食物后，痉咳方暂止。
- 3、顿咳的治疗总原则：可按初咳、痉咳、恢复期的临床表现，给予宣肺化痰、泻肺涤痰、润肺养阴之法进行治疗。

辨证论治

初咳期

[证见] 本病初起，有咳嗽、喷嚏、流涕，或有发热等伤风感冒症状，但咳嗽日渐增剧，日轻夜重，咳声不畅，痰稀色白或痰稠难咳。舌苔薄白或薄黄。

[治法] 疏风宣肺，化痰止咳。

[方药]

1、 主方：金沸草散（朱肱《南阳活人书》）加减

处方：旋覆花10克，前胡10克，北杏仁10克，法半夏8克，川贝母5克，百部10克，细辛3克，荆芥8克。水煎服，每日1剂。

偏于风寒者，加麻黄6克、苏子10克。偏于风热者，加桑叶10克、菊花10克、连翘10克、牛蒡子10克。

2、 中成药

(1) 小青龙合剂，口服，每次5~10毫升，每日3次，适用于初咳期偏于风寒者。

(2) 桑菊感冒片，口服，每次2~4片，每日3次。适用于初咳期偏于风热者。

3、 单方验方：止嗽护肺汤（夏焕德等《新编儿科秘方大全》）

处方：荆芥、苏子、莱菔子各3~6克，杏仁3~5克，前胡4~7克，黄芩、百部各3~9克，陈皮4~9克。水煎分3~5次温服，每日1剂。

痉咳期

[证见] 阵发性痉咳，伴有鸡鸣样回吼声，咳时面红耳赤，弯腰曲背，涕泪俱下，或呕吐痰食，昼轻夜重，眼肿目赤，鼻衄，痰中带血等。舌红，苔薄黄，脉滑数。

[治法] 清热泻肺，化痰镇咳。

[方药]

1、 主方：桑白皮汤（张介宾《景岳全书》）加减

处方：桑白皮10克，地骨皮10克，黄芩10克，川贝母5克，法半夏8克，苏子10克，杏仁10克，栀子10克，枇杷叶10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

痉咳甚者，加僵蚕10克、胆南星10克。咳后呕吐，加姜竹茹6克。咳血鼻衄者，加白茅根30克、侧柏叶10克、茜草10克。胁痛者，加郁金10克。

2、 中成药

(1) 鹭鸶涎丸，口服，每次化服1丸，每日3次。

(2) 百日咳片，口服，每次1片，每日3次。

(3) 百日咳药粉，口服，初生小儿每次1/5袋，半岁每次半袋，2岁每次1袋，3~5岁每次2袋，每日2次，温开水送服。

3、 单方验方

(1) 胆汁止咳方（江育仁等《中医儿科学》）

处方：新鲜鸡胆汁，加白糖适量，调成糊状，蒸熟内服。1岁以内，3天服1个，1岁以上，每天服1个，连服5~7天。

(2) 大蒜糖浆（江育仁等《中医儿科学》）

处方：用紫皮大蒜制成50%糖浆。5岁以内，每次5~10毫升，5岁以上，每次15~20毫升，每日3次，连服7天。

恢复期

[证见] 咳嗽减轻，痉咳消失，痰稀而少，气短声怯，纳食减少，或有干咳潮热，口渴唇燥。舌少苔，脉细弱或细数。

[治法] 润肺健脾，肃肺止咳。

[方药]

1、 主方：沙参麦冬汤（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：沙参15克，麦冬10克，玉竹10克，桑叶10克，扁豆10克，天花粉10克，杏仁10克，马兜铃10克，款冬花10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

气短乏力者，加黄芪10克、太子参15克。汗多者，加浮小麦30克、

牡蛎30克（先煎）。午后低热者，加银柴胡10克、白薇10克。纳呆食少者，加谷、麦芽各10克。

2、中成药

(1) 二母安嗽片，口服，每次2~4片，每日2次。

(2) 贝母二冬膏，口服，每次5~10克，每日2次，温开水送服。

(3) 参苓白术散，口服，每次3~6克，每日2~3次，空腹大枣煎汤送服。

3、单方验方(1)百日咳煎（李浩澎《难证奇方妙用》）

处方：百合30克，冬瓜仁6克，竹茹4.5克，橘红9克，川贝母6克，浙贝母3克。水煎服，每日1剂。(2)橘贝汤（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：橘红9克，川贝母6克，茯苓6克，苏叶5克，炒百部6克，法半夏6克，沙参9克，黄芩9克，白前5克。水煎两次作2次服，每日1~2剂。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针刺：取尺泽、合谷、天突、少商、肺俞等穴，中等刺激，不留针，每日1次。

(2) 梅花针：取颈至骶部、脊旁3~4厘米区域，轻叩皮肤至充血，每日1次。

2、推拿疗法

运八卦，掐合谷，推肺经，掐揉二扇门与五指节，推脾胃，揉鱼际与太渊，掐尺泽。每日1次。

3、饮食疗法

(1) 罗汉果柿饼汤：罗汉果250克，柿饼2~3个，加水400毫升，文火煎至200毫升，加冰糖少许，去渣分3次饮服。

(2) 杏仁冰糖散：甜杏仁9克，冰糖9克，麦冬9克。将杏仁、冰糖研末待用，麦冬去心，水煎100毫升左右。用10~20毫升麦冬水冲服杏仁冰糖细末1克，每日服3~4次。

(3) 川贝蜜：川贝母粉15克，生姜汁20克，蜂蜜300克，放入搪瓷缸内搅匀，隔水旺火炖1小时后取出。每次取川贝蜜1汤匙，开水冲服，每日3次。

疾病名称 **多寐**

疾病科属 内科

疾病概述

多寐是指不论昼夜，时时欲睡，呼之能醒，醒后复睡的病证。西医的发作性睡病、神经官能症、精神病的某些患者，其症状与多寐类似者，可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、不分白天黑夜，不分场合地点，随时可以入睡，但呼之能醒，但未几又已入睡。
- 2、某些热性或慢性疾病过程中出现嗜睡，每为病程严重的预兆，不属本证范围。
- 3、应与昏迷、厥证等相鉴别。昏迷是神志不清，意识丧失；厥证是呼之不应，四肢厥冷等。

辨证分析

多寐主要是由于脾虚湿胜、阳衰、瘀血阻窍所致，其病理主要是由于阴盛阳虚。因阳主动，阴主静，阴盛故多寐。临床辨证主要是区分虚实，脾虚、阳衰为虚证，湿胜、瘀阻者为实证。治疗以健脾、温肾、祛湿、化瘀为主要治法。

辨证论治

湿胜

[证见] 多发雨湿之季，或丰肥之人。胸闷纳少，身重嗜睡，苔白腻，脉濡缓。

[治法] 燥湿健脾

[方药]

1、主方：平胃散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加味

处方：苍术15克，厚朴12克，陈皮6克，藿香12克，薏苡仁18克，法半夏12克，布渣叶12克，甘草6克。水煎服。

2、单方验方：藿香佩兰合剂（任达然验方）处方：藿香、佩兰、苍术、川朴各10克，陈皮6克，法半夏、茯苓、石菖蒲各10克。水煎服。

脾虚型

[证见] 精神倦怠，嗜睡，饭后尤甚，肢怠乏力，面色萎黄，纳少便溏。舌淡胖苔薄白，脉虚弱。

[治法] 健脾益气。

[方药]

1、主方：六君子汤（虞抟《医学正传》）加减

处方：党参15克，白术12克，茯苓12克，法半夏12克，陈皮6克，

黄芪15克, 神曲10克, 麦芽20克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

补中益气丸, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 黄芪升蒲汤(刘国普验方)

处方: 黄芪30克, 升麻9克, 茯苓15克, 白术12克, 石菖蒲12克。

水煎服。

阳虚型

[证见] 精神疲惫, 整日嗜睡懒言, 畏寒肢冷, 健忘。舌淡苔薄, 脉沉细无力。

[治法] 益气温阳

[方药]

1、主方: 附子理中丸(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 熟附子12克, 干姜10克, 党参20克, 黄芪18克, 巴戟天12克, 升麻6克, 淫羊藿15克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

附桂八味丸, 每次9克, 每日3次。3、单方验方(1)附子细辛汤(何春水等《精选千家妙方》)处方: 熟附子15克(先煎1小时), 细辛、苍术、厚朴、陈皮各10克, 麻黄6克。加水煎沸15分钟, 滤出药液, 再加水煎20分钟, 去渣, 两煎药液兑匀, 分服, 每日1剂。(2)嗜睡方(陈耀庭验方)处方: 红参6克(另煎), 干姜、补骨脂各10克, 附子9克, 桂枝8克, 吴茱萸6克, 焦白术、炙甘草各12克。水煎服。

瘀阻型

[证见] 头昏头痛, 神倦嗜睡, 病情较久, 或有头部外伤病史。舌质紫暗或有瘀斑, 脉涩。

[治法] 活血通络。

[方药]

1、主方: 通窍活血汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 赤芍15克, 川芎10克, 桃仁12克, 红花10克, 白芷10克, 丹参20克, 生姜10克, 葱白3条, 大枣5枚。水煎服。

兼有气滞者, 选加青皮10克、陈皮6克、枳壳12克、香附10克。兼有阴虚者, 可选加生地黄15克、牡丹皮10克、麦冬12克。兼有气虚者, 可选加黄芪18克、党参15克。兼有阳虚者, 选加肉桂6克, 熟附子10克。兼有痰浊者, 选加法半夏12克、陈皮6克、白芥子12克。兼有热象者, 可加黄芩、山栀各12克。

2、中成药(1)盐酸川芎嗪片, 每次2片, 每日3次。(2)复方丹参片, 每次3片, 每日3次。3、单方验方: 当归五灵脂合剂(隋殿军《当代中国名医秘验方精粹》)处方: 当归、五灵脂、菟蔚子各12克, 黄芪20克, 蒲黄、赤芍、延胡索、没药各10克, 干姜8克, 小茴香、升麻、甘草各6克。水煎服。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **鹅口疮**

疾病科属 儿科

疾病概述

鹅口疮又称雪口，是初生儿、体弱婴幼儿最常见的一种口腔疾患。因为小儿口腔、舌上满布白屑，状如鹅口，故名。西医亦称鹅口疮。

诊断要点

1、口腔舌上或两颊内侧出现白屑，渐次蔓延于牙龈、口唇、软硬腭等处。白屑状如凝乳，略微凸起，不易清除。轻者，除口腔舌上出现白屑外，并无其他症状表现；重者，白屑可蔓延至鼻道、咽喉、食道等处，并伴有吞咽困难及呼吸不畅等症状。

2、婴儿吐乳之后，舌上残留奶块，其状与鹅口疮相似，但以温开水或棉签轻拭，白色奶块即可除去。白喉假膜与鹅口疮的白屑有近似之处，但白喉假膜金多起于扁桃体，渐次蔓延于咽、软腭或鼻腔等处，其色灰白，不易擦去，若强行擦除，每致出血。

3、若诊断有困难时，可取白屑少许放在玻片上，加10%氢氧化钠溶液1滴，在显微镜下可见真菌的菌丝和孢子，则为鹅口疮。

辨证分析

分析鹅口疮主要由先天胎热内留，或口腔不洁，感染秽毒之邪而致。孕妇过食辛热炙搏之品，胎热内蕴，遗患胎儿，心脾积热，循经上炎，

瓶諫唻 鹵静 ； 蚶忍熨鞣巢蛔悖 蚝笱烩∨鰯 蚓貌【眯褐 鳃 鲚整鳃穉 榛鹁细。 仔蓟 诳諫唻 ⑩ 静 1 嬷 𠄎 氏闾谄螺械怠？
实证者，面赤唇红，口舌白屑满布，周围红晕，舌尖红；虚证者，面色淡红，口舌白屑疏散，周围不红，舌淡。治疗原则，实热者宜清热泄火，以解心脾积热；虚热者宜滋阴潜阳，引火归元。

辨证论治

心脾积热

[证见] 口舌满布白屑，面赤唇红，烦躁不宁，叫扰啼哭，口干或渴，大便干结，小便短黄。舌质红，脉滑。

[治法] 清泄心脾积热。

[方药]

1、 主方：清热泻脾散（吴谦《医宗金鉴》）加减处方：栀子8克，生石膏15克，黄连3克，黄芩6克，生地黄10克，赤茯苓10克。淡竹叶6克，灯心草3扎。水煎服，每日1剂。

2、 中成药

(1) 小儿清热解毒口服液，口服，1~2岁每次4~5毫升，3~6岁每

次6~8毫升, 7~10岁每次10毫升, 每日3次。

(2) 导赤丸, 口服, 每次1丸, 每日2次, 温开水送服。周岁以内酌减。

3、单方验方: 鹅口疮汤(李成业等《百病实用秘验方》)

处方: 龙胆草3克, 大黄3克, 蒲公英10克, 生地黄10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

虚火上浮

[证见] 口舌白屑稀疏, 周围红晕不著, 面白颧红, 精神疲倦, 食欲不振或大便溏。舌嫩红, 脉细数。

[治法] 滋阴潜阳, 引火归元。

[方药]

1、主方: 六味地黄丸(钱乙《小儿药证直诀》)加减

处方: 熟地黄15克, 山药10克, 山萸肉10克, 泽泻10克, 牡丹皮8克, 茯苓10克, 肉桂3克(焯)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 六味地黄丸(片), 口服, 大蜜丸每次1/2丸, 每日2次; 小蜜丸每次6克, 每日2次; 水蜜丸每次3克, 每日3次; 片剂每次3片, 每日3次。

(2) 知柏地黄丸(片), 口服, 大蜜丸每次1/2丸, 每日2次; 小蜜丸每次6克, 每日2次; 水蜜丸每次3克, 每日3次; 片剂每次3片, 每日3次。

3、单方验方: 加减增液汤(曹旭《儿科证治》)处方: 生地黄6克, 玄参9克, 麦冬6克, 天花粉9克, 生石膏12克, 牛膝6克, 沙参9克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 用适量的冰硼散搽口腔患处。

(2) 青黛散搽患处。(3) 珠黄散搽患处。每日数次。

2、饮食疗法

(1) 黄花蜜: 黄花菜(金针菜)50克, 蜂蜜50克, 先用黄花菜煎汤半杯, 再加蜂蜜调匀。缓缓服用, 分3次服完。每日1剂, 连服4~6剂。适用于心脾积热型。

(2) 洋参莲子汤: 西洋参3克, 莲子去芯10枚, 冰糖20克。将西洋参切片, 与莲子放在小碗内加水泡发后, 再加冰糖, 于隔水蒸炖1小时, 喝汤吃莲子肉, 剩下西洋参片次日再加莲子同法蒸炖。西洋参可连用2次, 最后一并吃掉。适用于虚火上浮型。

疾病名称 **呃逆**

疾病科属 内科

疾病概述

呃逆以气逆上冲喉间，呃呃连声，声短而频，令人不能自制的病证。俗称为打呃，古称“哕”，又称“哕逆”。西医的胃肠神经官能症，某些胃、肠、腹膜、纵隔、食道的疾病如引起膈肌痉挛发生呃逆，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、以气逆上冲，喉间发出呃呃之声为特征。
- 2、常伴有胃脘不舒，或脘肋胀闷，食欲减少，或口臭烦渴等症状。
- 3、发病常与饮食不节、情志不畅、正气亏虚等有关。

辨证分析

呃逆的发生是由于饮食不节、情志不和、正气亏虚等，导致胃气上逆动膈而成。

临床辨证必须掌握虚实，分辨寒热。一般呃声响亮有力，连续不停者为实；呃逆时断时续，气怯声低无力者为虚；若呃声徐缓，得热则减，遇寒易发或加重者为寒；呃声响亮，口臭烦渴者为热。若在急性病或慢性病严重阶段出现呃逆不止。每为病情转向危重的一种表现，谓之“土败胃绝”，预后欠佳，更应加以注意。

本证治以和胃降气平呃为主，并根据寒、热、虚、实的不同，分别施以温中、清热、补虚、泻实之法。

辨证论治

胃中寒冷型

[证见] 呃声沉缓有力，得热则减，得寒愈甚。舌苔白润，脉沉缓。

[治法] 温中祛寒止呃。

[方药]

1、主方：丁香散（徐春甫《医统》）加减

处方：丁香6克，柿蒂15克，高良姜10克，吴茱萸9克，法半夏12克，茯苓12克，刀豆子10克，炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

丁蔻理中丸，每次1瓶，每日2次。

3、单方验方：砂仁（于凯成验方）

处方：砂仁2克，放入口腔内，慢慢细嚼，将嚼碎药沫随唾液咽下，每日3次。

胃火上逆型

[证见] 呃声洪亮, 冲逆而出, 口臭烦渴, 喜冷饮, 尿赤便秘。舌苔黄, 脉滑数。

[治法] 清降泄热止呃。

[方药]

1、主方: 竹叶石膏汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 石膏30克, 竹叶10克, 太子参18克, 麦冬15克, 竹茹12克, 柿蒂15克, 法半夏12克, 黄芩10克, 甘草6克。水煎服。

若大便秘结者, 加大黄12克。

2、中成药

清开灵口服液, 每次1~2瓶, 每日3次。

3、单方验方: 镇呃汤(姜春华验方)

处方: 旋覆花、代赭石、芒硝各9克, 大黄、厚朴各6克, 柿蒂5只, 公丁香3克。水煎服。

气机郁滞型

[证见] 呃逆连声, 常因情志不畅而发或加重, 胸胁胀满, 暖气。舌苔薄白, 脉弦。

[治法] 顺气降逆。

[方药]

1、主方: 五磨饮子(汪昂《医方集解》)加减

处方: 木香10克, 乌药12克, 枳壳12克, 沉香10克, 丁香9克, 代赭石30克, 郁金12克, 川楝子10克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

十香丸, 每次1粒, 每日2次。

脾胃阳虚型

[证见] 呃声低弱, 面色苍白, 手足不温, 食少困倦。舌淡苔白, 脉沉细弱。

[治法] 温补脾胃, 和中降逆。

[方药]

1、主方: 理中丸(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 党参20克, 白术15克, 干姜12克, 吴茱萸10克, 丁香6克, 柿蒂15克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

附桂理中丸, 每次6克, 每日2次。

3、单方验方: 止呃方(马端宣验方)

处方: 石决明、党参各30克, 柿蒂30枚。水煎服。适用于各种呃逆。

胃阴不足型

[证见] 呃逆急促而连续, 口干舌燥。舌红干或有裂纹, 脉细数。

[治法] 养胃生津止呃。

[方药]

1、主方: 益胃汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方: 沙参20克, 麦冬15克, 玉竹18克, 生地黄15克, 石斛12克, 枇杷叶10克, 陈皮6克, 柿蒂15克, 竹茹12克, 甘草6克。水煎服。

2、单方验方: 芍药柿蒂汤(刘国普验方)

处方: 白芍30克, 柿蒂20克, 甘草6克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

针刺内关、膈俞，用强刺激手法。心下痞闷不舒者，加足三里、中脘。体虚呃逆不止者，可用艾柱直接灸膈俞、足三里。

2、饮食疗法

- (1) 白糖水：白糖30克，用开水调成浓糖水，慢慢饮下。
- (2) 生姜、蜂蜜各30克，生姜取汁与蜂蜜调匀1次服下。
- (3) 柿蒂10克，水煎服。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **恶脉**

疾病科属 外科

疾病概述

静脉内腔发生炎症，同时伴有血栓形成的血管性疾病，称为恶脉，相当于西医的血栓性静脉炎及其继发性静脉曲张。

诊断要点

1、浅层恶脉

(1) 发病前局部有静脉注射或化脓性炎症病史，或有下肢静脉曲张史。下肢多见，上肢较少见，亦可发生于胸壁静脉。

(2) 局部浅静脉疼痛，红肿，压痛，久则出现条索状硬结。如多次复发，病变静脉周围皮肤有色素沉着。

(3) 急性期可伴有发热等全身症状。

2、深层恶脉

(1) 多见于手术、外伤、产后等长期卧床的病人。

(2) 主要发生于下肢。

(3) 病变在小腿深静脉者，不发热或仅有低热，腓肠肌疼痛，肿胀，压痛；将足向背侧弯曲时，疼痛加剧，踝关节以下水肿和浅静脉怒张。

(4) 病变在髂股静脉者，可有发热，脉搏加速，自臀部以下整个下肢痛，水肿，皮肤发白或略青紫，大腿内侧、股管处有明显压痛。久则可见腰酸腿软，肢冷麻木，患肢增粗。

(5) 血栓脱落，产生肺栓塞时，可出现胸痛，呼吸困难，发绀，咳嗽，咯血，严重者可出现休克。

辨证分析

1、本病是由于湿热之邪外侵，或因静脉注射染毒，以致气血瘀滞，脉络滞塞不通所致；或由久卧久坐，气血运行不畅，以致瘀血阻于络道，脉络阻塞不通，营血回流受阻，水津外溢，聚而为湿，流注下肢而成。浅层恶脉以皮下经脉呈条索状突起，硬而疼痛为特征；深层恶脉以患肢粗硬肿胀，行走不便，腓部疼痛为特征。

2、本病主要表现为气血凝滞，脉络阻塞。其发病内因多为久卧久坐，病后伤气所致。气为血帅，气伤则血行缓慢，以致脉络滞塞而不通；脉络不通则作痛，营血回流受阻，水津外溢则肢肿。就外因而言，浅层恶脉多因湿热而诱发，深层恶脉多因寒湿而诱发。其相同者均有湿邪，湿性粘腻而重浊，故病缠绵不愈。病程较久；不同之处则有湿热与寒湿之分。治疗以活血化瘀通络为原则。

辨证论治

湿热证

[证见] 患肢肿胀, 发热、皮肤发红, 灼痛, 喜冷恶热, 或局部皮肤呈条索状红肿, 压痛。伴有胸闷纳呆, 或微恶寒发热, 口渴不欲饮, 小便短赤。舌苔黄腻, 脉濡数。见于浅层或深层恶脉急性期。

[治法] 清热利湿, 和营活血。

[方药]

1、主方: 草薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)合凉血四物汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 当归9克, 川芎9克, 赤芍9克, 泽兰9克, 川牛膝12克, 丹参12克, 银花藤15克, 草薢15克, 赤小豆18克, 防己9克, 虎杖15克, 五灵脂6克, 丝瓜络6克。水煎服, 每日1剂。

上肢患者, 去牛膝, 加桑枝15克。

2、中成药

- (1) 毛冬青片, 每次5片, 每日3次, 温开水送服。
- (2) 西黄醒消丸, 每次3~6克, 每日1~2次, 温开水送服。
- (3) 四妙丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 红花甘草散(张清和验方)

处方: 红花30克, 甘草30克, 共研末。用50%酒精, 调匀敷于患处, 每日换药1次。适用于静脉滴注引起的血栓性浅静脉炎。

(2) 银归桃承汤(李东《陕西中医》1989. 7)

处方: 金银花30克, 当归15克, 桃仁2克, 大黄10克, 桂枝6克, 芒硝6克, 炙甘草6克。水煎服, 每日1剂。

湿热瘀滞者, 去桂枝, 加木通、白茅根各30克。气滞血瘀者, 加川芎10克, 木香5克、鸡血藤15克。痛甚者, 加元胡10克、三七3克(研末冲服)。

(3) 丝瓜叶(侯建英《实用中西医结合杂志》1990. 3)

处方: 鲜丝瓜叶适量, 洗净甩干, 捣烂成糊状。沿静脉走向, 将丝瓜叶糊涂敷于炎症部位, 厚度约0.2~0.3厘米, 稍大于炎症范围; 上面覆盖一层塑料薄膜, 以防蒸发干燥及外溢, 包扎固定。每天换药1~2次, 以保持湿润为宜。若敷药24小时后血管弹性仍差, 再敷1~2次, 血管弹性可恢复。

瘀血证

[证见] 患肢疼痛, 肿胀, 皮色红紫, 活动后更甚, 腠部刺痛或酸痛, 或皮下条索状物, 按这硬痛。舌有瘀点瘀斑, 脉沉细或沉涩。见于浅、深层恶脉急性期及浅层恶脉慢性期。

[治法] 活血化瘀, 散结通脉。

[方药]

1、主方: 桃红四物汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 桃仁12克, 红花9克, 当归尾9克, 赤芍9克, 川芎9克, 丹参12克, 泽兰9克, 三棱9克, 莪术9克, 地龙9克, 黄芪30克, 土鳖虫6克, 象贝母9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 大黄庶虫丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 通寒脉片, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。
- (3) 四虫丸, 每次3克, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 参照湿热证单方验方。

(2) 佛手通脉汤(夏水潮《浙江中医杂志》)1990. 3

处方: 当归60~100克, 川芎15克, 茯苓15克, 羌活15克, 木瓜15克,

赤芍20克, 白芍20克, 黄芪45克, 三棱6克, 莪术6克, 桃仁6克, 甘草6克, 水煎服, 每日1剂。

寒湿证

[证见] 患肢肿胀, 按之凹陷, 朝轻暮重, 畏寒怕冷, 皮色不变, 腿酸不适, 沉重乏力, 甚则破行, 食欲不振。舌淡胖, 苔白厚或白腻, 脉细濡或沉细。多见于深层恶脉的慢性期。

[治法] 温阳利湿, 化瘀通脉。

[方药]

1、主方: 补阳还五汤(王清任《医林改错》)合实脾饮(危亦林《世医得效方》)加减

处方: 生黄芪30克, 熟附子9克, 茯苓12克, 桂枝15克, 干姜9克, 当归尾9克, 地龙9克, 桃仁9克, 红花9克, 木瓜9克, 土鳖虫6克, 木通9克, 水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 五苓片, 每次6片, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 少腹逐瘀丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。
- (3) 通塞脉片, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 复元活血汤加减(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 柴胡10克, 天花粉10克, 当归10克, 桃仁10克, 穿山甲10克, 附子10克, 肉桂10克(焯)。水煎服, 每日1剂。

(2) 脉管炎外洗剂(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 透骨草30克, 芒硝30克, 防风12克, 艾叶12克, 当归12克, 乳香10克, 没药10克, 大黄10克, 苏木20克。水煎, 熏洗患处, 每剂熏洗2~3天。

脾虚证

[证见] 患肢肿胀, 按之凹陷, 皮色发白或苍黄, 沉重乏力。腕闷纳呆, 面色萎黄, 神疲肢冷, 或见便溏。舌淡胖, 苔白厚或滑腻, 脉沉缓。多见于深层恶脉慢性期。

[治法] 温阳健脾, 养血通脉。

[方药]

1、主方: 附子理中汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)合当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 熟附子9克, 党参15克, 干姜9克, 白术12克, 炙甘草6克, 当归12克, 桂枝9克, 白芍9克, 木通9克, 大枣5枚, 细辛6克, 炙黄芪15克, 川芎9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 香砂六君子丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 附子理中片, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。
- (3) 通塞脉片, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

- (1) 参照“脱疽”虚寒证单方验方(2): 散寒通脉汤。
- (2) 参照寒湿证单方验方(2): 脉管炎外洗剂。

外治法

1、敷贴法

初期局部可用金黄散、玉露散或双柏散水蜜调制外敷。局部红肿渐消, 可用拔毒膏外贴。条索硬结明显者, 可用紫色消肿膏外贴。

2、熏洗法

后期可用熏洗疗法, 方用: 当归尾12克, 白芷9克, 羌活9克, 独活9克, 桃仁克, 红花12克, 海桐皮9克, 威灵仙12克, 生艾叶15克, 生姜60克, 水煎先熏后洗。

其他疗法

1、针刺疗法

(1) 循经取穴法: 主穴取夹管穴、膈俞、大渊。配穴: 上肢桡侧病变取合谷、曲池; 肘正中部位病变取内关、曲泽; 下肢内侧病变取阴陵泉、三阴交; 胸腹壁部位病变取内关、阳陵泉。主穴针刺以得气为度, 配穴针感直达病所。留针30分钟, 隔日或3日针刺1次。

(2) 局部针刺法: 以针浅刺病变脉管两侧, 每针距离1厘米, 并配合谷、内关、手三里、曲池穴, 或足三里、阴陵泉、三阴交穴。平补平泻, 每次留针30分钟, 每日1次。

2、饮食疗法

(1) 荠菜车前红花汤: 荠菜根50克, 车前草50克, 红花10克, 共煮15分钟, 取汤服用。适用于湿热证。

(2) 西瓜丹参小豆粥: 西瓜皮200克, 赤小豆200克, 丹参30克。赤小豆加水煮烂, 西瓜皮去老皮切丝, 丹参水煎取汁, 三味混合加糖频食。适用于湿热证。

(3) 当归鲤鱼: 鲤鱼1条, 当归30克, 薏苡仁30克, 米酒500克。将当归、薏苡仁纳入去除鱼鳞及内脏的鱼腹内, 浸入米酒中, 上盖清蒸。开锅后以文火蒸约30分钟, 取出当归、薏苡仁, 再上锅煮, 酒干即可, 适当调味, 适用于寒湿证。

3、预防调护

(1) 急性期病人应卧床休息, 以减轻疼痛, 促使消退。适当抬高患肢, 如下床则可穿弱力袜, 以减轻下肢水肿。

(2) 病变早期不宜久站久坐, 应避免用力排便, 以防血栓脱落, 造成重要器官栓塞。

(3) 手术后的病人, 多作深呼吸、咳嗽动作、肢体活动, 尽早下床运动, 以防本病发生。

(4) 忌食辛辣、鱼腥之味, 忌吸烟。

(5) 避免肢体受寒。

疾病名称 **恶阻**

疾病科属 妇科

疾病概述

妊娠后出现恶心呕吐，头晕厌食，甚则食入即吐者，称为恶阻。恶阻多发生在妊娠6~12周，孕3个月后我能逐渐消失。如果在孕早期仅有恶心欲吐、择食、头晕、倦怠，是早孕反应，不属病态。恶阻与西医所称的“妊娠剧吐”相似，可互相参照。

诊断要点

- 1、孕后出现事业心呕吐，难以进食，甚或恶闻食气，不食亦吐者，可为本病的诊断依据。
- 2、孕后剧吐，同时又有不规则阴道出血者，必须做尿HCG定量测定及B超检查，排除葡萄胎。
- 3、恶阻必须与胃炎、胃出血、阑尾炎等病引起的呕吐作鉴别。

辨证分析

本病发生的病因病机主要是冲脉之气上逆，胃失和降。恶阻，以呕吐为主证，常可从呕吐物的性状及患者的口感辨虚实：口淡，呕吐清涎或痰涎者，多为脾胃虚弱；口苦，呕吐酸水或苦水者，多为肝胃不和；若口干烦渴，干呕或呕吐血性物，多为气阴两伤之证。治疗恶阻以调气和中，降逆上呕为主。此外，还需重视调饮食、和情态和讲究服药方法。

辨证论治

脾胃虚弱型

[证见] 妊娠早期，恶心呕吐不食，恶闻食气，食入即吐。口淡，呕吐清涎或食糜。头晕纳呆，神疲倦怠，嗜卧嗜睡。舌淡苔白，脉缓滑或细滑无力。

[治法] 健脾和胃，降逆止呕。

[方药]

1、主方：香砂六群子汤(《名医方论》)加減

处方：党参20克，白术15克，云苓20克，法半夏10克，砂仁6克(后下)，木香10克(后下)，生姜3片，大枣6个，柿蒂15克，橘红6克。水煎服。

如兼脾胃虚寒，证见呕吐清水，畏寒者，加干姜人参半夏丸(《金匱要略》)。若脾胃虚弱，湿聚成痰，证见口粘胸闷，呕吐痰涎者，改用小半夏加茯苓汤(《金匱要略》)，加白术、枇杷叶、砂仁、陈皮、苏梗、川厚朴等。

2、中成药

(1) 香砂养胃丸，口服，每次1瓶，每日3次。

(2) 香砂六君丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 水泛丸每次6~9克, 每日2~3次。

肝胃不和型

[证见] 妊娠早期, 恶心呕吐, 恶闻食气, 甚则食入即吐; 呕吐酸水或苦水。头晕而胀, 胸胁胀痛, 心烦躁急, 嘈杂不安, 口苦咽干, 溺黄便结而臭。唇干舌红、苔黄, 脉弦滑数。

[治法] 调肝养胃, 降逆止呕。

[方药]

1、主方: 苏叶黄连汤(王孟英《温热经纬》)合橘皮竹茹汤(严用和《济生方》)

处方: 苏叶15克, 川黄连6克, 白茯苓20克, 橘皮6克, 竹茹15克, 法半夏10克, 麦冬15克, 枇杷叶15克, 太子参30克, 代赭石15克, 白芍15克。水煎服。

如胃热明显者, 加黄芩、天花粉、芦根, 以清热生津和胃。若肝热较甚者, 加夏枯草、龙胆草, 以清泻肝火。

对于肝胃不和之恶阻, 罗元恺教授多用桂枝汤(《伤寒论》)合小半夏加茯苓汤(《金匮要略》), 认为桂枝汤既能调和营卫, 又能调理肝脾。

说明: 上述二型均可进一步发展气阴两伤之重证恶阻。证见精神萎靡, 形体消瘦, 双目无神, 眼眶下陷, 皮肤干燥, 尿少便结, 甚或发热, 脉细数无力, 舌红少苔而干。治宜以益气养阴, 和胃止呕; 方选生脉散合增液汤, 加石斛、玉竹、芦根、代赭石等。也可用西洋参5克, 泡开水, 分次呷服, 或含服西洋参片, 以益气养阴止呕。

发展为气阴两亏为无阴时, 则呕吐更剧, 形成上呕下秘的“上下关格”阶段; 大便秘结, 腑气不通, 加重呕吐; 胃阴伤又不能下达大肠, 导致便秘日甚。此时务必养胃阴、通燥结, 故选用增液汤合生脉散加石斛、玉竹、芦根等益阴养胃之品, 再加代赭石镇逆通降, 使胃阴得复, 大便通畅而剧吐渐平。必要时, 可配合补液等纠正酸碱平衡失调, 以及处理由于剧吐所致的心肾功能损害等并发症。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 水针穴位注射: 用维生素B1 100mg分注双侧内关穴, 每日1次, 一般用2~3日。

(2) 负压吸中脘穴: 用负压吸引器吸住患者中脘穴后, 再进食或服药。食后停留15~30分钟才放去负压。

2、饮食疗法

恶阻的饮食应以清淡为主。剧吐时可进吃白粥水, 以养胃气。

(1) 咸鸭肾1只, 陈皮少许, 煲稀粥。

(2) 肝热气逆剧吐者, 可服鲜西瓜汁。

(3) 胃虚者, 可用伏龙肝(灶心土)40~60克, 加水煎汤, 当茶饮。

疾病名称 **感冒**

疾病科属 儿科

疾病概述

感冒俗称伤风，由外感时邪所致，是小儿常见的疾病。常见于西医的上呼吸道感染。

诊断要点

- 1、感冒以发热、恶寒、头痛、鼻塞、流涕、打喷嚏、咳嗽等为主要症状。
- 2、一些急性传染病的早期，如水痘、麻疹、风疹、百日咳、小儿麻痹症、流脑等，也可出现类似感冒的症状，应注意鉴别。

辨证分析

感冒多因小儿脏腑娇嫩，卫外不固，感受外邪所致。邪客肺卫，腠理开合失常，卫阳被遏，肺气失宣，故见发热恶寒、鼻塞流涕、咳嗽等肺经证候。小儿肺为娇脏，脾常不足，肝常有余，神气怯弱，感邪之后，多有兼挟。辨证应首辨感冒的寒热，再察是否有兼挟证。寒证为感受风寒之邪，卫阳受遏，肌表被束，则证见恶寒重、无汗、口不渴、咽不红。热证为感受风热之邪，客于肺卫，则证见发热重、恶寒轻、有汗、口渴、咽红或痛。若感受暑湿之邪，暑客卫表，湿困中焦，则证见高热无汗、身重困倦、胸闷泛恶、食欲不振、或呕吐腹泻。若挟痰则痰多喉鸣，咳嗽剧。挟滞则脘腹胀满，不思饮食，呕吐酸腐，口气秽浊，大便酸臭，或腹痛腹泻，或大便秘结。挟惊则见惊惕啼叫，睡卧不宁，H齿，甚则惊厥。总的治法以解表为主。根据寒热辨证，治疗有辛凉、辛温之别，或两者并用。兼挟痰者佐以宣肺化痰，挟食者佐以消食导滞，挟惊者佐以安神镇惊或平肝熄风。

辨证论治

风寒感冒

[证见] 发热恶寒，无汗，头痛，鼻塞流涕，喷嚏，咳嗽，喉痒，口不渴，咽不红。舌苔薄白，脉浮紧。

[治法] 辛温解表。

[方药]

1、主方：荆防败毒散（张时彻《摄生众妙方》）加减

处方：荆芥6克，防风6克，羌活6克，独活6克，柴胡9克，薄荷3克（后下），枳壳6克，茯苓9克，桔梗6克，前胡6克，生姜3克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

表寒重者，加麻黄6克。头痛甚者，加白芷6克。咳嗽剧者，加杏仁

6克。

2、中成药

(1) 午时茶，水煎服或冲服，每次1块或1袋，每日2~3次。

(2) 扑感片，每次2~4片，每日2~3次，开水送服。

3、单方验方：

葱姜红糖汤（江育仁等《中医儿科学》）处方：葱白头（连须）3~7个，生姜3~5片，浓煎后加红糖适量，热服取汗

风热感冒

[证见] 发热重，恶风，有汗或少汗，头痛，鼻塞，流浓涕，口干而渴。舌质红，苔薄白或薄黄，脉浮数。

[治法] 辛凉解表。

[方药]

1、主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花9克，连翘9克，淡豆豉9克，牛蒡子9克，荆芥6克，薄荷6克（后下），桔梗6克，淡竹叶9克，芦根12克，甘草6克。水煎服，每日1~2剂。高热者，加生石膏20~30克、黄芩9克。头痛甚者，加桑叶9克、钩藤9克。

咽喉肿痛者，加马勃6克、玄参9克。

2、中成药

(1) 银翘解毒丸（片、冲剂），口服，片剂每次2~4片，每日3次；丸剂每次1/2~1丸，每日3次；胶囊每次1~2粒，每日3次；冲剂每次1~2包，每日3次。

(2) 维C银翘片，口服，每次2~3片，每日3次。复方感冒灵片，口服，每次2~4片，每日3次。

3、单方验方：清解汤（肖旭腾验方）

处方：柴胡12克，黄芩15克，青蒿15克，薄荷6克（后下），荆芥9克，淡竹叶9克，芦根15克，生石膏30克，前胡9克，北杏仁9克，枇杷叶9克，甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

暑邪感冒

[证见] 高热无汗，头痛，身重困倦，胸闷泛恶，食欲不振，或呕吐、腹泻，或鼻塞，流涕、咳嗽。舌苔薄白或腻，质红，脉数。

[治法] 清暑解表。

[方药]

1、主方：新加香薷饮（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：香薷6克，厚朴6克，扁豆花9克，金银花9克，连翘9克，荷叶9克，佩兰6克。水煎服，每日1~2剂。湿重者，加苍术6克、法半夏6克。小便短赤者，加滑石15克、淡竹叶9克。不思饮食者，加麦芽15克、布渣叶9克。

2、中成约

千金茶，水煎服，每次1包，每日1~2次。

3、单方验方：清暑解热方（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：石膏30克（先煎），知母12克，金银花10克，黄芩10克，葛根15克，大豆黄卷10克，香薷10克，桑叶10克，菊花10克，六一散（滑石六、甘草一）10克。水煎服，每日1剂，小儿减量。

兼证

1、挟痰

兼见咳嗽较剧，咳声重浊，喉中痰鸣，舌苔厚腻，脉滑而数。偏于风寒者，加用三拗汤（《太平惠民和剂局方》）及苏子；偏于风热者，加用桑白皮、黛蛤散。

2、挟滞

兼见脘腹胀满，不思饮食，呕吐酸腐，口气秽浊，大便酸臭，或腹痛泄泻，或大便秘结，舌苔厚腻，脉滑数，加用保和丸，或选用山楂、麦芽、鸡内金、莱菔子等。若大便秘结，小便短赤，舌糙黄垢者，加用生大黄、玄明粉、枳实。

3、挟惊

兼见惊惕啼叫，睡卧不宁，齟齿，甚则惊厥，舌尖红，脉弦，加用小儿回春丹或琥珀抱龙丸，或选加蝉衣、钩藤、僵蚕等。

其他疗法

1、 外治法

(1) 白芷、炒防风各3克，共研为细末，再加冰片1克，调匀研细，装瓶备用。使用时将少许药末用薄棉或纱布裹之，塞入鼻孔中。适用于风寒感冒。

(2) 鲜地龙数条，白糖适量。将地龙洗净，放入碗内，撒些白糖使其渗液，再加适量的白面或绿豆面，共捣成稠膏，纱布包裹，敷神厥、百会穴。适用于外感高热。

2、 针灸治疗

(1) 风寒感冒：主穴为风池、大椎，配穴为列缺。先轻刺激，有针感后适当加强。

(2) 风热感冒：主穴为合谷、大椎，配穴为少商。用较强刺激。高热加曲池；头痛加太阳、头维；鼻塞加迎香；抽搐刺人中、涌泉。

3、 饮食疗法

(1) 葱蒜粥：葱白10根，大蒜3瓣，粳米50克。先将粳米煮粥，临起锅时放入葱白、大蒜，不拘时食，食后覆被取微汗。适用于风寒感冒。

(2) 菊花粥：黄菊花20克，桑叶20克，粳米50克。先将菊花、桑叶用水煎煮，去渣，取汁300毫升，再加粳米煮成稀粥，加白糖适量，不拘时食。适用于风热感冒。

(3) 荷叶绿豆粥：鲜荷叶20克，绿豆30克，粳米50克。将绿豆、粳米同煮成稀粥，临起锅前10分钟放入鲜荷叶，不拘时食。适用于暑湿感冒。

疾病名称 **汗证**

疾病科属 儿科

疾病概述

汗证是指不正常出汗的一种病症，是指小儿在安静状态下，全身或身体某些部位汗出较多，或大汗淋漓的一种证候。汗证为小儿时期常见病证，主要分为盗汗、自汗。常见于西医的佝偻病、小儿肺结核、心肌炎等疾病。

诊断要点

- 1、患儿多有先天不足、后天失养、病后虚损病史。临床表现以小儿在静坐或静卧时，全身或头部、颈项、手足心有汗自出。
- 2、本病应排除由于气候炎热，衣被过厚，情绪紧张，服用姜、椒辛热食物或药，以及运动、劳动或患外感热性病等原因所致之出汗增多的症状。

辨证分析

1、小儿为稚阴稚阳之体，营卫俱虚，腠理疏松，常易汗出。虽有阴虚盗汗，气虚自汗之分，实质多由表虚不固，营卫不和，阴阳失调，或脾胃积热所致。表虚不固，卫外失护，则营阴外泄，而汗自出；营卫不和，开合失司，卫阳不能固密，营阴不能内守，故汗液外泄。气虚则不能敛阴，阴虚则生内热，均使津液失藏，外泄而成为自汗或盗汗；脾胃积热，蒸腾津液，迫津外泄而为汗。

2、本病的辨证应首辨自汗与盗汗，继则辨证之寒热虚实。睡中汗出，醒时汗止者称盗汗；不分寤寐，无故汗出者称自汗。盗汗多为阴虚；自汗多为气虚、表虚；脱汗多为阳虚；汗自出而有口臭便秘者，多为脾胃积热，其证属实。

3、本病的治疗总原则：大抵阳虚治宜实表补阳，阴虚治宜清火滋阴。

辨证论治

表虚不固

[证见] 自汗为主，伴有盗汗，以头、颈、肩背尤为明显，动则益甚，神倦乏力，面色少华，肢端欠温，易患感冒。舌质淡，苔薄白，脉细弱。

[治法] 益气固表。

[方药]

1、主方：玉屏风散（危亦林《世医得效方》）加减

处方：黄芪15克，白术10克，防风6克，党参10克，浮小麦20克，糯稻根15克，麻黄根10克，煅牡蛎30克（先煎），大枣5枚，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 玉屏风散, 口服, 每次1包, 每日2次, 温开水冲服。

(2) 龙牡壮骨冲剂, 口服, 每次1包, 每日3次, 温开水冲服。

(3) 黄芪止汗冲剂, 口服, 每次1包, 每日3次, 温开水冲服。

3、单方验方: 黄芪汤(曹旭《儿科证治》)

处方: 黄芪9克, 党参9克, 白术9克, 白芍9克, 五味子9克, 龙骨15克, 牡蛎15克, 浮小麦30克, 大枣3枚, 炙甘草3克。水煎服, 每日1剂。

营卫不和

[证见] 自汗为主, 汗出遍身, 微寒怕风, 低热或不发热, 神疲纳呆。舌淡, 苔薄白, 脉缓。

[治法] 调和营卫。

[方药]

1、主方: 桂枝汤(张仲景《伤寒论》)加减处方: 桂枝6克, 白芍10克, 生姜2片, 大枣5枚, 黄芪10克, 浮小麦15克, 糯稻根15克, 煅龙骨20克(先煎), 甘草6克。水煎服, 每日1剂。胃纳差者, 加党参10克、淮山药15克。汗多肢冷者, 加熟附子6克(先煎)、五味子6克。

2、中成药参照表虚不固之中成药。

3、单方验方: 加减黄芪桂枝五物汤(朱大年《实用中医儿科学》)

处方: 桂枝6克, 白芍6克, 黄芪9克, 大枣3枚, 浮小麦15克, 煅牡蛎20克, 炙甘草6克。水煎服, 每日1剂。

气阴虚弱

[证见] 盗汗为主, 常伴自汗, 汗出较多, 神萎不振, 心烦少寐, 或伴低热、口干、手足心灼热, 舌质淡, 苔少或见剥苔, 脉细弱或细数。

[治法] 益气养阴。

[方药]

1、主方: 生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)加减

处方: 太子参15克, 麦冬10克, 五味子6克, 乌梅6克, 枸杞子10克, 黄芪10克, 碧桃干10克, 糯稻根10克。水煎服, 每日1剂。低热、心烦少眠者, 加淡竹叶6克、龙齿30克(先煎)。口渴引饮者, 加石斛10克、天花粉10克。汗多、舌绛者, 去黄芪, 加西洋参6克(另煎)、北沙参10克。

2、中成药生脉饮, 口服, 每次5~10毫升, 每日3次。

3、单方验方: 芪牡盗汗汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 黄芪15克, 生地黄15克, 白芍12克, 五味子10克, 龙骨15克, 牡蛎15克, 地骨皮10克, 浮小麦20克。水煎服, 每日1~2剂。

脾胃积热

[证见] 汗出粘腻, 以头额、四肢为多, 面赤烦躁, 口渴口臭, 纳呆腹胀, 大便不调。舌红, 苔黄或腻, 脉濡数。

[治法] 清胃导滞。

[方药]

1、主方: 保和丸(朱丹溪《丹溪心法》)加减

处方: 山楂10克, 神曲10克, 莱菔子10克, 陈皮6克, 法半夏6克, 茯苓10克, 连翘10克, 胡黄连6克, 黄芩10克, 麦芽15克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。大便秘结者, 加枳实10克、生大黄6克(后下)。

2、中成药

(1) 保和丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。

(2) 儿童清热导滞丸, 口服, 每次1丸, 每日3次。周岁以内小儿用量酌减。

3、单方验方: 加味曲麦枳术丸(朱大年《实用中医儿科学》)

处方: 焦神曲10克, 炒麦芽15克, 炒白术10克, 炒枳实10克, 山楂

10克, 莱菔子10克, 鸡内金6克, 连翘10克, 胡黄连6克, 银柴胡10克。
水煎服, 每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 牡蛎粉、五倍子粉各等量, 调匀, 撒布于出汗部位。适用于自汗或盗汗。

(2) 五倍子6克, 五味子3克, 共研为粉末, 用醋调成饼状, 分两次用, 填于神阙穴, 睡时敷上, 晨起去之。适用于自汗、盗汗。

(3) 黄柏10克, 研为细末, 过筛, 用开水调成膏, 敷于双乳中穴(乳头), 外盖纱布, 用胶布固定。适用于阴虚火旺盗汗。

2、针灸疗法主穴取大椎、曲池、合谷; 配穴取三阴交、肺俞、肾俞。

3、饮食疗法

(1) 泥鳅鱼汤: 泥鳅鱼100克左右, 热水洗净粘液, 去内脏, 油煎至焦黄, 加水1碗半, 煮至大半碗, 加少许盐, 服汤。每日1次, 连服3天。适用于盗汗、自汗。

(2) 生地黄乌肉鸡: 生地黄150克, 乌肉鸡1只, 饴糖100克。将生地黄切碎, 与饴糖拌匀, 放入鸡腹内蒸熟。可作正餐食用, 食时可拌佐料。适用于盗汗。

(3) 黄芪粥: 黄芪20克, 粳米50克, 白糖适量。将黄芪煎汁, 用药汁煮米为粥, 放入白糖调味温服。适用于自汗。

(4) 小麦稻根饮: 浮小麦15克, 糯稻根15克, 大枣10枚, 红糖适量。前三药共熬取汁150毫升, 加红糖调味, 早晚空腹各服1次, 每次50毫升。适用于自汗或盗汗。

(5) 人参汤: 生晒参5克, 切成极薄片, 用滚开水泡20分钟, 加适量白糖调味后温服, 1日内服完。适用于盗汗、自汗或虚脱性大汗淋漓。

疾病名称 **尿频**

疾病科属 儿科

疾病概述

尿频是小儿常见的一种尿道疾病。临床以尿频、尿急为特征。本病婴幼儿发病率较高，女孩多于男孩。本证常见于西医尿路感染。

诊断要点

1、临床有尿频、尿急、尿痛及排尿困难等泌尿道症状。急性期可有发热，婴幼儿多无局部症状，而全身症状明显，往往突然高热、寒战、烦躁不安，常伴恶心、呕吐等胃肠功能紊乱症状。2、临床虽有尿频、尿急等症状，但为尿路畸形、尿路异物或石淋而引发者，则不属本证。

3、尿常规：尿液混浊，蛋白阳性，脓球成堆，并有白细胞管型。中段尿培养：菌落计数 $\geq 10^5$ /ml。以上检验，均有诊断意义。

辨证分析

1、尿频的发生，多因湿热之邪蕴结下焦，或先天肾气不足，或后天失调、脾气虚弱而致。湿热下注，膀胱气化失常，则尿出不畅而为尿频。脾肾气虚，中气下陷，下元不固，气不化水，则小便频数或淋漓不畅。

2、本病辨证，主要分清病程之长短、证候之虚实。病程短，发病急者，多为湿热下注，属实证；病程长，病来缓慢者，多为脾肾气虚，属虚证。

3、尿频总治疗原则，实者重在清利湿热，虚者重在益气补肾。

辨证论治

湿热下注

[证见] 小便频数短赤，尿道灼热疼痛，尿液淋漓混浊，小腹坠胀，腰部酸痛，婴儿则溺时哭闹不安，常伴有发热、烦躁口渴、头痛身痛、恶心呕吐。舌红苔黄或腻，脉数有力。

[治法] 清热利湿。

[方药]

1、主方：八正散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：木通6克，G蓄10克，瞿麦10克，车前子10克（包煎），滑石15克（包煎），甘草6克，栀子10克，金银花10克，连翘10克。水煎服，每日1剂。

尿痛甚者，加土茯苓15克、生地黄15克。血尿者，加茅根20克、茜草10克。有砂石者，加海金沙10克、金钱草15克。呕吐者，加姜竹茹6克、黄连3克。

2、中成药

- (1) 龙胆泻肝丸，口服，每次3克，每日2次。
- (2) 分清五淋丸，口服，每次3克，每日2~3次。

3、单方验方：

- (1) 金茅汤（朱大年《实用中医儿科手册》）

处方：金银花20克，茅根20克，益母草20克，车前草20克，淡竹叶10克。水煎服，每日1剂。

- (2) 白茅根汤（曹旭《儿科证治》）

处方：白茅根30克，金银花12克，连翘12克，黄芩9克，滑石12克，马齿苋15克，半枝莲9克，黄柏3克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

脾肾气虚

[证见] 疾病日久，小便频数，淋漓不尽，尿液不清，精神倦怠，面色苍黄，饮食不振，甚则畏寒怕冷，手足不温，大便稀薄，眼睑微浮。舌淡或有齿痕，苔薄腻，脉细无力。

[治法] 益气补肾。

[方药]

- 1、主方：缩泉丸（朱君辅《朱氏集验方》）加减

处方：山药15克，乌药6克，益智仁10克，党参10克，白术10克，茯苓10克，补骨脂10克，山萸肉10克，泽泻10克，车前子10克（包煎）。水煎服，每日1剂。畏寒、手足不温者，加桂枝6克、熟附子6克。浮肿者，加黄芪10克，防己10克。

2、中成药

- (1) 五苓散，口服，每次3~6克，每日2次。
- (2) 缩泉丸，口服，每次3~6克，每日2次。
- (3) 济生肾气丸，口服，每次3~6克，每日2次。

- 3、单方验方：益肾汤（曹旭《儿科证治》）

处方：黄芪9克，党参9克，白术6克，茯苓9克，生、熟地黄各9克，杜仲9克，补骨脂6克，旱莲草12克。水煎服，每日1剂。

肾阴不足

[证见] 低热盗汗，腰酸疼痛，头晕耳鸣，咽干唇燥，小便涩痛。舌红少苔，脉细数。

[治法] 滋阴清热。

[方药]

- 1、主方：知柏地黄丸（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：知母6克，黄柏10克，牡丹皮10克，茯苓10克，泽泻10克，山药10克，生地黄10克，女贞子10克，旱莲草10克。水煎服，每日1剂。尿频尿急者，加滑石15克、白茅根20克。腰膝酸软者，加牛膝10克，川续断10克。

2、中成药

- (1) 知柏地黄丸，口服，每次3~6克，每日2次。
- (2) 大补阴丸，口服，每次3~6克，每日2次。

- 3、单方验方：加味知柏地黄丸（梁剑波《儿科百例》）

处方：知母、黄柏、山茱萸肉、女贞子、牡丹皮各5克，茯苓、泽泻、淮山药、生地黄各6克，炒龟板10克，瞿麦、石苇各8克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 取大葱（连须）1握，捣烂，纱布包裹，敷于神阙穴，外用胶布固定。如葱泥干了，则洒些温水，使之保持湿润。适用于急性期。

(2) 取莴苣菜1握、黄柏100克（烘干研为细末），共捣融，敷于神阙、小肠俞、膀胱俞穴。适用于急性期。

2、针灸疗法

取膀胱俞、肾俞、中极、阴陵泉、三阴交、行间、太溪等穴。

3、饮食疗法

(1) 冬瓜绿豆汤：新鲜冬瓜500克，绿豆50克，白糖适量。将冬瓜、绿豆煮汤，加入适量白糖，随时饮服。适用于急性期。

(2) 甘蔗莲藕汁：新鲜甘蔗汁1杯，新鲜藕汁1杯，两汁混匀，不拘时饮服。适用于急性期。

(3) 蚬肉汤：蚬肉20克，秋海棠30克，冰糖适量，加水共煮，食肉饮汤。适用于急性期。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **耳闭**

疾病科属 耳科

疾病概述

耳闭是指以耳内闭塞, 胀闷堵塞感, 听力下降为特征的耳病。隐袭性、渐进性耳聋为本病主要症状。相当于西医的慢性卡他性中耳炎。

诊断要点

- 1、以隐袭性、渐进性耳聋为主要症状, 耳内胀闷堵塞感较甚, 耳鸣声低。
- 2、检查鼓膜完整无穿孔, 混浊凹陷明显, 有灰白色沉积斑块。听力检查呈传导性耳聋, 严重者可呈混合性耳聋。
- 3、耳闭应与耳硬化症相鉴别。耳硬化症听力逐渐减退, 但检查耳膜标志清楚; 患者有阁聪现象, 常有家族史而无外感病史。

辨证分析

耳胀痛失治, 或反复发作, 以致邪毒滞留, 气滞血瘀, 脉络阻滞更甚, 耳窍闭塞而成耳闭之症。根据“久病必入络, 久病必有瘀”的理论, 邪毒滞留者, 必致经络有瘀阻, 900故耳聋、耳鸣症状更为突出。由于脉络阻滞, 精气不能上奉耳窍, 形成邪实正虚, 缠绵难愈。正气虚, 主要在于脾肾, 脾虚则清气不能上升耳窍, 兼之耳部经脉痞塞, 故成耳闭。肾虚则耳窍失养, 抗邪能力减弱, 则邪毒易于滞留而为病。治疗上, 若脾虚邪滞, 则健脾益气, 活血通窍; 若肾虚邪滞, 清窍久闭, 则宜补肾益精, 活血通窍。

辨证论治

脾虚邪滞, 气血瘀阻

[证见]耳内胀闷堵塞感较甚, 日久不愈, 耳鸣及听力减退明显; 耳膜内陷, 混浊, 有灰白色沉积斑块。听力检查呈传导性耳聋或混合性耳聋。全身症见头重胀, 食少纳差, 疲倦或腹胀便溏。唇舌淡白, 脉缓弱。

[治法]健脾益气, 活血通窍。

[方药]

1、主方: 补中益气汤(李杲《脾胃论》)合道气散(王清任《医林改错》)加减

处方: 柴胡12克, 香附12克, 赤芍15克, 川芎10克, 党参15克, 黄芪15克, 白术10克, 桃仁12克, 升麻15克, 当归6克。水煎服。

耳鸣甚者, 可加石菖蒲12克。耳内积液者, 加泽泻15克、茯苓15克。

2、中成药

(1)补中益气丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 水蜜丸每次5~10克, 每日

2~3次。

(2)复方丹参片, 口服, 每次3片, 每日3次。

(3)川芎嗪片, 口服, 每次3片, 每日3次。

肾虚邪滞, 经脉痞塞

[证见]耳内胀闷堵塞感, 日久不愈, 耳鸣耳聋; 耳膜内陷混浊, 或增厚或灰白色沉积斑, 听力检查为传导性耳聋或混合性耳聋。肾阴虚者, 全身或见腰膝疲软, 头晕眼花, 失眠梦多, 或五心烦热, 咽干, 脉细数。若肾阳虚者兼见形寒肢冷, 阳萎, 面色晄白, 舌淡苔白, 脉沉细无力。

[治法]补肾益精, 活血通窍。

[方药]

1、主方: 耳聋左慈丸(陆懋修《广温热论》)合通气散(王清任《医林改错》)加减处方: 熟地黄15克, 山萸肉12克, 茯苓15克, 泽泻15克, 牡丹皮15克, 石菖蒲12克, 磁石30克(先煎), 柴胡12克, 香附12克, 川芎10克。水煎服。

若肾阳虚者, 可加制附子10克、肉桂3克(焗服)、鹿角霜15克。

2、中成药

(1)六味地黄丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 均为每日2次。

(2)济生肾气丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 水蜜丸每次6克, 每日2次。

(3)川芎嗪片, 口服, 每次3片, 每日3次。

(4)复方丹参片, 口服, 每次3片, 每日3次。

外治法

自行鼓气吹张法: 此法即病者自己捏鼻, 闭唇, 鼓气, 使气由咽鼓管进入鼓室, 此时鼓膜可有向外膨胀的感觉; 每天可施行多次, 若自行鼓气吹张法失败者, 则可采用咽鼓管金属导管吹张法, 每天进行一次。若有鼻塞流涕者, 不宜用鼓气吹张法。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺: 局部穴位取听宫、听会、耳门、翳风; 远端穴位取足三里、三阴交、关元、脾俞、肾俞等。用补法或灸法。

(2)穴位注射: 取耳周穴位, 如耳门、听宫、听会、翳风等, 注入复方丹参注射液或当归注射液, 每穴注入0.3—0.5毫升, 隔天1次。

2、饮食疗法

(1)川草煲鸡蛋: 川草6—9克, 鸡蛋2只, 加水同煮, 蛋熟后去壳再煮片刻, 吃蛋饮汤。

(2)升麻芝麻煲猪大肠: 升麻10克, 黑芝麻60克, 猪大肠一段洗净, 把升麻和黑芝麻放入猪大肠内, 两头扎紧, 加清水适量煮熟, 去升麻和黑芝麻, 调味后饮汤吃猪大肠。

3、预防调护

(1)加强身体锻炼, 增强体质, 积极防治伤风感冒及鼻部疾病。及早彻底治疗耳胀痛, 以防迁延日久, 趋于严重。

(2)“鸣天鼓”导引法: 将两手掌心紧贴两耳, 两手的食指、中指、无名指、小指对称横按在两侧枕部, 两中指相互接触, 再将两食指翘起叠在中指上; 然后食指从中指上用力滑下, 重重地叩击脑后枕部, 此时可闻宏亮清晰之声如击鼓。先左手24次, 再右手24次, 然后两手同时叩击48次。

(3)注意保持鼻腔通畅, 适当使用滴鼻药。注意擤鼻方法, 以防症状加重。



疾病名称 **耳疮**

疾病科属 耳科

疾病概述

耳疮是指外耳道的弥漫性红肿疮疡，以外耳道弥漫性红肿、溃瘍、渗液等为特征。相当于西医的弥漫性外耳道炎。

诊断要点

1、耳部疼痛为主要症状。轻者耳内微痒微痛不适；重者耳部疼痛痛引脑门。

2、检查：重者外耳道肿胀较甚，皮肤溃烂，流脓，耳廓周围亦可水肿，或耳前后淋巴结肿痛。病情迁延，则外耳道皮肤增厚，外耳道变窄，有痂皮或碎屑，或有褐色分泌物。

辨证分析

耳疮多因挖耳、污水入耳、中耳炎脓液刺激外耳道，以致风热湿邪搏结于耳窍，蒸灼耳道肌肤，致耳道漫肿、赤红、疼痛。若素体脾虚，则迁延日久，缠绵难愈。治疗上，湿热搏结耳窍，则宜清泻肝胆，利湿消肿，脾虚湿困，治当清脾利湿消肿。

辨证论治

湿热搏结耳窍

〔证见〕耳部疼痛，甚则痛引腮脑，耳前或耳后淋巴结肿大疼痛，外耳道皮肤红肿、溃烂，有脓性分泌物。全身可伴发热，口苦咽干，小便短黄，大便秘结。舌红苔黄，脉弦数。

〔治法〕清泻肝胆，利湿消肿。

〔方药〕

1、主方：龙胆泻肝汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：龙胆草12克，黄芩12克，山栀子12克，夏枯草15克，赤茯苓15克，牡丹皮15克，柴胡10克，甘草6克。水煎服。

若红肿，糜烂，流脓血水较甚者，可加苦参12克、地肤子15克。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸(片)，口服，丸剂每服1丸，每日2—3次；片剂，每服2—4片，每日2—3次。

(2)银黄片，口服，每次2—4片，每日3—4次。

脾虚湿困耳窍

〔证见〕耳内搔痒不适，外耳道皮肤增厚，变窄，有片状痂皮及脱落碎屑，或有灰褐色或黄绿色分泌物。全身或见倦怠懒言，精神疲倦，

胃纳欠佳,大便溏。舌质淡红,苔白略厚,脉细缓。

[治法] 健脾利湿消肿。

[方药]

1、主方: 参苓白术散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 党参12克, 云苓12克, 白术10克, 生苡仁30克, 土茯苓20克, 地龙干10克, 蝉蜕6克, 甘草6克。水煎服。

若痒甚者, 加白蒺藜15克、防风10克。流水多者, 加泽泻15克、地肤子10克。

2、中成药

(1) 陈夏六君子丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2—3次。

(2) 乌蛇止痒丸, 口服, 每次2.5克, 每日3次。

外治法

1、湿热搏结耳窍, 红肿热痛者, 宜用内服中药渣再煎, 取汁热敷患侧耳部。

2、可用黄连膏外涂, 或以紫金锭、牛黄解毒丸调开水涂擦外耳道红肿处。

3、耳前后淋巴结肿大者, 可用紫金锭、牛黄解毒丸调水外敷。

其他疗法

1、针刺疗法

肿胀疼痛时, 可针刺合谷、内关、少商等穴, 以消肿止痛。

2、预防调护

(1) 注意外耳道清洁, 特别要注意外耳道深部前下方最易藏污垢之处。

(2) 戒除挖耳习惯, 避免污水入耳, 及时治疗化脓性中耳炎。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **耳疔**

疾病科属 耳科

疾病概述

耳疔是指发生于外耳道的疔肿，以局限性红肿，突起如椒目为其特征相当于西医的外耳道疔。

诊断要点

- 1、耳部疼痛较剧烈，甚则张口、咀嚼及牵拉耳廓、压迫耳屏时疼痛剧烈。
- 2、耳疔严重时可波及耳后，以致耳后红肿，耳后沟变浅，甚则耳廓被推向外前方，因而与耳根毒相似；但耳根毒为脓耳变症，有脓耳病史及症状，X光乳突照片可协助诊断。
- 3、检查见外耳道有局限性红肿突起，如椒目或有脓头

辨证分析

耳疔多因挖耳损伤耳道肌肤，或因污水入耳，或因脓耳之脓液浸渍，以致风热湿邪乘机侵袭，与气血相搏，结聚于耳道肌肤而形成耳疔？由于风热邪毒外袭，引动肝经火热，邪热搏结，循经上灼耳道，壅遏经脉，逆于肌肤，致耳道红肿疼痛。治疗上以解毒泄热，消肿止痛为主。

辨证论治

肝胆湿热上蒸

[证见]耳部灼热疼痛，张口？咀嚼或牵拉耳廓？压迫耳屏时疼痛加剧，检查外耳道见局限红肿，高突如半球样，顶部可见黄白色脓点，周围肌肤红赤，破后有少许脓血流出。全身可有发热，热度较高或寒热往来，口苦咽干，小便短黄，大便秘结。舌红苔黄，脉弦数。

[治法]清热解毒，消肿止痛。

[方药]

1、主方:五味消毒饮(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方:金银花15克，野菊花15克，蒲公英 15克，紫花地丁15克，赤芍15克，夏枯草15克，柴胡12克，连翘12克。水煎服，每日1剂。

若大便秘结者，加大黄10克(后下)。高热者，加水牛角30-60克(先煎)。耳部红肿甚者，加赤茯苓15克。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸(片)，口服，丸剂每服 1丸，每日2-3次，片剂，每服2-4片，每日2-3次。

(2)银黄片，口服，每次2-4片，每日3-4次。

外治法

- 1、用内服中药渣再煎，取汁热敷患侧耳前、耳后。
- 2、紫金锭或牛黄解毒丸用开水调成糊状，涂搽于外耳道红肿处；也可用鱼石脂软膏敷于外耳道患处。
- 3、耳前、后淋巴结肿大疼痛者，用紫金锭或牛黄解毒丸调水外搽。
- 4、耳疔成脓者，可切开排脓，或用针挑破脓头，排出脓血后敷黄连膏。

其他疗法

1、针灸疗法

耳疔肿胀疼痛时，可针刺合谷、内关、少商等穴，以消肿止痛。

2、预防调护

(1)保持外耳道清洁，如疔肿已溃，应经常清除脓液；睡眠时患耳向下，以利脓液排出，但注意局部不能受压。

(2)多饮水，多吃蔬菜水果，保持大便通畅。

(3)注意耳部卫生，戒除挖耳习惯，避免污水入耳。游泳前可用涂有凡士林的棉球堵塞于外耳道口，以防污水入耳；如有水灌入，应外耳道口朝下，单足跳跃，使耳内积水倒出，以免污水浸渍而致病。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **耳壳流痰**

疾病科属 耳科

疾病概述

耳廓流痰是指发生于耳廓部位的流痰，以耳廓局部肿起而皮色不变，按之柔软，不热不痛为特点。相当于西医的耳廓假性囊肿(渗出性软骨膜炎)。

诊断要点

- 1、起病较急，耳壳上有肿块，质软而无疼痛。
- 2、肿处皮色不变，按之柔软无压痛，穿刺有淡黄色粘液，抽后肿消，但不久又复肿起。
- 3、耳壳流痰应注意与断耳疮(化脓性耳廓软骨膜炎)相鉴别。断耳疮局部有红、肿、热、痛、可穿溃，有脓液渗液，耳壳软骨逐渐腐烂，甚至缺损。

辨证分析

本病由风邪兼挟痰湿上窜耳壳而致。风性轻扬，善攻头面，且变化迅速，故耳壳突然发病，并有麻木感或痒感。痰浊为阴邪，其性凝滞，故其被风邪挟带上窜耳廓，则在局部结而为肿，并可有波动感，穿刺可独得淡黄色液体，因不是邪热为患，故肿而肤色不变，无红肿焮痛。抽吸可使肿块变小或消失，但不久又复肿如前，皆因病根未除，痰浊内生不止。治疗上，宜疏散邪，核痰散结。若邪毒入侵，火热壅盛，则以清热解毒，渗湿消肿为治。

辨证论治

风邪痰湿，上因耳窍

[证见]起病较急，多于睡醒后或偶然发现，多发生于耳壳凹面。局部肿起，大小不一，皮色不变。若肿块较大，则按之如乒乓球，无明显疼痛，或有微痒、麻胀感。肿物久不自消，穿刺可抽出黄色液体；抽后肿物变小，但可复发。一般无明显全身症状，或见舌苔微腻，脉缓滑。

[治法]消痰散结，扶风散邪。

[方药]

主方：二陈汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方：法夏12克，陈皮6克，云苓15克，僵蚕12克，丝瓜络15克，柴胡10克，丹参15克。水煎服。

若痰多者，加胆南星12克、瓜蒌仁12克。饮食欠佳者，可加砂仁6克、白术10克、神曲12克。

外治法

1、在无菌操作下,用七号针头抽出肿物内液体,加压包扎或用石膏作耳廓固定包扎,一周后解除。

2、以无菌操作抽取液体后,用艾条悬灸5分钟,再加压包扎。

3、以无菌操作抽出液体后,用酒精消毒过的磁片作异极相对敷贴(即病变局部及耳背对座位置各放一片),并加压包扎。

预防调护:

(1)一般不宜切开引流,以免染毒而转为断耳疮。即使穿刺抽液,也应严格消毒。

(2)对肿块不宜反复揉按,以防增加机械性刺激,促使肿块扩大。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **耳鸣、耳聋**

疾病科属 耳科

疾病概述

耳鸣是指病者自觉耳内有鸣响的听觉幻觉。耳聋是指不同程度的听力障碍,轻者听力减退,重者全然不闻外声。耳鸣、耳聋常为某些疾病的症候群之一,若以耳鸣、耳聋为主要症状者,也可作为一个疾病对待。耳鸣、耳聋两症常合并出现,因耳内鸣响而妨碍正常听觉,以致听力减退。这里只讨论各种不同原因所致的感音神经性耳鸣、耳聋,若因脓耳、耵聍、外耳异物等所致的耳鸣、耳聋,不在本节中论述。

诊断要点

- 1、主要依靠患者主诉。患者以耳鸣为主要症状,可诊断为耳鸣;以听力障碍、减退甚至消失为主要症状,可诊断为耳聋;两者兼有者,为耳鸣耳聋。
- 2、客观听力检查:音叉试验结果,可示感音神经性耳聋或混合性耳聋。纯音听阈测试结果,可示感音神经性耳聋或混合性耳聋听力曲线。

辨证分析

导致耳鸣、耳聋的病因病理有多方面,常见的有风热外邪侵袭,肝火上扰清窍,痰火壅结耳窍,肾精亏损,脾胃虚弱等。

若起居不慎或气候突变之时,风热外邪乘机侵袭,或风寒化热,侵犯耳窍,清空之窍受蒙,失去“清能感应,空能纳音”的功能,至耳鸣耳聋,若暴怒伤肝,肝气郁结而上逆,阻塞窍道;或情志郁抑,肝失疏泄条达,郁而化火,肝胆之火上扰清窍,均致耳鸣耳聋。若过食醇酒厚味,脾胃受伤,聚湿成痰,痰郁化火,痰火上壅,阻塞耳窍而致耳鸣耳聋。又因素体不足,或病后精气失充,恣情纵欲,年老体虚等,均可导致肾精亏耗,髓海空虚,耳失所养而致耳鸣耳聋。或有因饮食劳倦,或过食寒凉,或大病之后,脾胃虚弱,脾气不健,气血生化之源不足,经脉空虚,不能上奉于耳,亦可导致耳鸣耳聋。

此外,陡闻巨响暴震,飞行,潜水及某些药物的流弊等,均可致不同程度的耳鸣耳聋。总的治疗方法是根据不同的病因病理,进行辨证分型治疗。

辨证论治

邪室外袭型

[证见]起病较速,感冒及温热病后,自感耳中憋气作胀,有阻塞感,耳鸣,听力下降。局部检查可见耳膜轻度潮红或内陷,听力检查可示混合性耳聋或感音神经性耳聋,全身或伴有头痛、恶寒,发热,口干等症状。舌质红,苔薄白或薄黄,脉略浮或浮数。

[治法]疏风清热, 散邪通窍。

[方药]

1、主方: 蔓荆子散(李杲《东垣十书》)加減

处方: 蔓荆子12克, 菊花15克, 升麻15克, 前胡12克, 赤芍15克, 木通15克, 生地黄15克, 桑白皮15克。水煎服。

若热较盛者, 可加黄芩12克、夏枯草15克。耳窍闭塞较甚者, 加白蒺藜15克。路路通15克。

2、中成药

(1)防风通圣丸, 口服, 成人每次6克, 每日2次; 儿童酌情服成人1/3~1/2量。

(2)清开灵口服液, 口服, 每次10毫升, 每日3次。

肝火上抗型

[证见]耳鸣如闻潮声, 或如风雷声, 耳聋时轻时重, 每于郁怒之后, 耳鸣耳聋突发加重, 或兼耳胀耳痛感, 或有头痛, 眩晕, 目红面赤, 口苦咽干, 或夜寐不安, 烦躁不宁, 或有胁痛, 大便秘结, 小便黄。舌红苔黄, 脉弦数有力。

[治法]清肝泄热, 开郁通窍。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(吴谦《医宗金鉴》)加減

处方: 柴胡15克, 黄芩15克, 栀子15克, 生地黄15克, 泽泻15克, 车前子12克, 木香12克, 石菖蒲12克, 菊花15克, 甘草6克。水煎服。

若火热壅盛者, 加大黄10克(后下)。若肝气郁结, 耳内胀闷, 胸胁苦满者, 加蔓荆子12克、香附10克。

2、中成药

(1)夏桑菊冲剂, 口服, 每次1~2次, 每日3次。

(2)炎热清胶囊, 口服, 每次3粒, 每日3次。

(3)牛黄上清丸, 口服, 每次1~2丸, 每日2次。

痰火邪结型

[证见]两耳鸣不息, 蝉鸣或“呼呼”作响, 有时闭塞憋气, 听音不清, 头昏沉重, 胸闷脘满, 咳嗽痰多, 口苦或口淡而无味, 二便不畅。舌红苔黄腻, 脉弦滑。

[治法]清火化痰, 和胃降浊。

[方药]

1、主方: 清气化痰丸(吴昆《医方考》)加減

处方: 陈皮6克, 北杏仁12克, 枳实12克, 黄芩12克, 瓜蒌仁12克, 茯苓15克, 胆南星15克, 制半夏12克, 甘草6克。水煎服。

痰多黄稠者, 加天竹黄12克。热甚者, 加黄连15克。

2、中成药

(1)礞石滚痰丸, 口服, 每次1瓶, 每日2次。

(2)复方蛇胆川贝末, 口服, 每次1瓶, 每日2次。

肾精亏损型

[证见]耳内常闻蝉鸣之声, 昼夜不息, 夜间较甚, 以致虚烦失眠, 听力渐降, 兼头晕目暗, 腰膝酸软, 男子遗精, 女子白淫。舌红少苔, 脉细弱或细数。

[治法]补肾益精, 滋阴潜阳。

[方药]

1、主方: 耳聋左慈丸(陆懋修《广温热论》)加減

处方: 熟地黄15克, 淮山药30克, 山萸肉12克, 茯苓15克, 泽泻15

克, 牡丹皮15克, 五味子12克, 磁石30克(先煎), 石菖蒲12克。水煎服。

若见肾阳亏虚, 畏寒肢冷, 或有阳萎, 面色晄白, 头晕目眩, 脉细弱者, 宜温壮肾阳, 可加熟附子10克、肉桂3克(焯服)、补骨脂15克。

2、中成药

(1)六味地黄丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2次; 片剂每次5片, 每日3—4次。

(2)滋阴补肾丸, 口服, 每次1丸, 每日2次。

(3)滋肾宁神丸, 口服, 每次10克, 每日2次。

(4)金匱肾气丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2次。

(5)全鹿丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 水蜜丸每次6克, 每日2次。

(6)五子衍宗丸, 口服, 每次1丸, 每日3次。

脾胃虚弱型

[证见]耳鸣耳聋, 劳而更甚, 或在蹲下站起时较甚, 耳内有突然空虚或发凉感觉。倦怠乏力, 纳少, 食后腹胀, 大便时溏, 面色萎黄。唇舌淡红, 苔薄白, 脉虚弱。

[治法]健脾益气, 升阳通窍。

[方药]

1、主方: 益气聪明汤 (李杲《脾胃论》)加减

处方: 黄芪25克, 党参15克。炙甘草6克, 升麻15克, 葛根30克, 蔓荆子12克, 白芍15克, 石菖蒲12克。水煎服。

2、中成药

(1)补中益气丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 水蜜丸每次5~10克, 水泛丸每次6克, 合剂每次15毫升, 每日2—3次。

(2)龙凤宝胶囊, 口服, 每次2粒, 每日3次。

气滞血瘀型

[证见]忽闻巨响、暴震或外伤后耳突聋, 或耳聋日久, 耳聋日渐加重, 或觉眩晕不适, 胸闷不舒, 烦躁易怒。舌质淡暗或有瘀点瘀斑, 脉弦或弦涩。

[治法]活血散瘀通窍。

[方药]

1、主方: 通窍活血汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 赤芍15克, 川芎10克, 桃仁10克, 红花10克, 石菖蒲12克, 毛冬青15克。水煎服。

若气虚者, 加黄芪15克、党参15克。肾阴虚者, 加山茱萸12克、旱莲草15克、女贞子12克。肾阳虚者, 加补骨脂15克、益智仁15克、鹿角霜15克。血虚者, 加乌豆衣15克、当归10克。

2、中成药

(1)毛冬青胶囊(片), 口服, 胶囊每次3粒, 片剂每次4~5片, 每日3次。

(2)复方丹参片, 口服, 每次3片, 每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

(1)针灸: 取耳门、听宫、听会、翳风、中渚、外关、阳陵泉、足三里、三阴交、肾俞、脾俞等穴, 每次取局部穴位及远端穴位各1~2穴, 根据不同情况, 分别采用补泻手法; 虚寒者可用艾灸法。

(2)耳针：取内耳、肾、肝、脾、神门等穴，中等刺激，留针10—20分钟，或埋针、或耳珠敷贴，10~15次为一疗程。

(3)穴位注射：取耳门、听宫、听会、翳风、完骨、瘰脉等穴，每次选1—2穴，注入药液，药物如当归注射液、丹参注射液、毛冬青注射液。

2、饮食疗法

(1)天香炉煲猪瘦肉：天香炉30克，猪瘦肉100克，加清水适量煲汤，用食盐少许调味，饮汤食猪瘦肉。

(2)姜葱苏叶橄榄汤：鲜橄榄(连核)60克，葱头150克，生姜、紫苏叶各10克，加清水2碗半煎至1碗，用食盐少许调味，去渣饮汤。

(3)合欢花蒸猪肝：合欢花(干品)10—12克，加清水少许泡浸4—6小时，再将猪肝100—150克切片，同放碟中，加食盐少许调味，隔水蒸熟，食猪肝。

(4)万寿菊糖水：万寿菊15克，加清水2碗煎至1碗，去渣，加红糖适量调味饮用。

(5)玫瑰花茶：玫瑰花瓣6—10克，放茶盘内，冲入沸水，加盖焗片刻，代茶饮。

(6)夏枯草煲猪瘦肉：夏枯草6—24克，猪瘦肉80克，煲汤饮。

(7)海藻昆布煲黄豆：昆布、海藻各30克，黄豆150—200克，煲汤服食，加盐或加糖调味均可。

(8)鱼腥草煲猪肺：鲜鱼腥草60克，猪肺200克。将猪肺切块，用手挤洗去除泡沫，加清水适量煲汤，用食盐少许调味，饮汤食猪肺。

(9)猪腰煲杜仲：杜仲15—30克，猪肾1个，煲汤服食。

(10)肉苁蓉煲羊肾：肉苁蓉15—30克，羊肾1对，煲汤调味服食。

(11)核桃仁五味子蜜糊：桃核5—3个，去壳取核桃仁，五味子2—3克洗净，蜂蜜适量，共捣成糊状服食。

(12)桑仁粥：桑椹子20—30克(鲜者30—60克)，糯米100克，冰糖少许。先将桑椹子浸泡片刻，洗净后与米同入砂锅煮粥，粥熟时加冰糖稍煮即可。

(13)山萸肉粥：山萸肉15—20克，粳米100克，白糖适量。先将山萸肉洗净去核，与粳米同入砂锅煮粥，待粥将熟时，加入白糖稍煮即可。

(14)白胡椒煲猪肚：白胡椒15克，略打碎，放入洗净的猪肚内，并留少许水分，再将猪肚头尾开口用线扎紧，慢火煲炆，调味后服食。

(15)草果煲牛肉：草果6克，牛肉150—200克切成小块，加清水适量煲汤，用食盐少许调味，饮汤食牛肉。

(16)党参黄米茶：党参15—30克，炒米约80克，加水4碗煎至1碗半，代茶饮。

(17)毛冬青煲猪脚：毛冬青100—150克，猪脚1只，加水适量，煎4小时以上(煎成2碗)，食肉饮汤，分2—3次一日服完。

说明：以上饮食疗法，(1)(2)适用于外邪侵袭型耳鸣耳聋，(3)—(6)适用于肝火上扰型耳鸣耳聋，(7)(8)适用于痰火郁结型耳鸣耳聋，(9)—(13)适用于肾精亏损型耳鸣耳聋，(14)—(16)适用于脾胃虚弱型耳鸣耳聋，(19)适用于气滞血瘀型耳鸣耳聋。

3、气功治疗

(1)凡属痰火内盛，阻滞清窍致聋鸣者，可用下述方法气功治疗：

①伸足坐定，以两手拒地，用力撑起上身，低头躬身，同时用力扳起脚夹3次，咽津而降至幽阴，二十四度后，再行静功，意存肚脐，运尾闾气八九度后，人静。②意存痰火阻滞处，次用意推开大肠九曲，向肛门散去，以顺其气；次以手按于两乳下按揉数次，定神养气，然后着意将胸前痰火剥开向两侧分散，复想上焦气降下焦，则肺自通，而痰火自化。

(2)“鸣天鼓”：将两手掌心紧贴两耳，两手的食指、中指、无名

指、小指对称横按在枕部，两中指相互接触，再将两食指翘起叠在中指上面，然后把食指从中指上用力滑下，重重对叩击脑后枕部，此时可闻宏亮清晰之声如击鼓。先左24次，再右24次，最后两手同时叩击48次；每天可以多次施行。

(3) 凡精神抑郁，情绪不安，胁肋胀痛者，可选用：①以手中指压于耳窍上，突然一放，随压随放多次，或以手掌轻轻捂住整个耳部，加以摇动，以引其气。②于每日丑寅时正坐定，将两手臂向两侧尽量伸直，然后将头向左右各挽动42次，吐浊纳清，叩齿咽津。

(4) 凡属年老体衰，气血虚损者，可行“导引法”。方法：两手按耳轮，一上一下摩擦之，每次可作15分钟。

4、预防调护

(1) 加强身体锻炼，增强体质，调适温暖，谨防虚邪贼风侵袭，是预防风热外袭而致耳鸣耳聋的关键。受邪后要及早治疗，要用正确方法擤鼻涕。

(2) 保持心情舒畅，避免过度忧郁与发怒，是预防肝火上扰而致耳鸣耳聋的重要方面。已有耳鸣耳聋者，更要注意精神调护，以免加重病情。

(3) 注意饮食调理，减少肥甘饮食，以防积滞成痰，是痰火壅结而致耳鸣耳聋之所必须。

(4) 注意养息，尤忌房劳过度，对于肾虚耳鸣耳聋的防治是首务之急。

(5) 夜间耳鸣，睡前可用热水浸脚，或以手用力摩擦两足底涌泉穴，令其极热，有引火归原的作用。此外，还须注意睡前禁忌“饮浓茶、咖啡、可可、酒精等刺激性饮料，戒除吸烟习惯。”

疾病名称 **耳胀痛**

疾病科属 耳科

疾病概述

耳胀痛是指以耳内作胀，兼有疼痛为特征的耳病。本病起病较急，常兼有耳鸣，妨碍听觉。相当于西医的急性卡他性中耳炎。

诊断要点

- 1、以耳内胀闷堵塞感为主要症状，微痛不适，耳鸣如风声，听力突然下降。
- 2、临床诊断时，要注意排除其他耳病引起的耳内胀闷症状。如耳内有耵聍或异物堵塞感者，将耵聍或异物取出，耳胀闷堵塞感等症状便随之消失或减轻。如脓耳耳膜未穿溃时，也有胀闷堵塞感，但脓耳耳内疼痛较剧烈，耳膜红肿也较明显，在剧烈耳疼之后，耳膜可以穿溃而流脓，故可资鉴别。
- 3、检查可见耳膜内陷混浊，充血呈淡红色，鼓室或有积液，见液平面。

辨证分析

耳胀痛多因风热邪毒侵袭而致。由于肝胆经气不舒，内有郁热，兼之风邪侵袭，引动经热上循，结于耳窍，耳部经气痞塞不宣，故耳内作胀微痛；风邪扰于清窍，故耳鸣如风声，听力突然下降。治疗上以疏风清热、散邪通窍为主，肝胆热盛则兼以清肝泄热。

辨证论治

风热侵袭，经气痞塞

[证见]耳内服闷微痛不适，耳鸣，听力下降，有外声难闻而自声增强的特点。患者常用手指轻轻按压耳门，以减轻耳部之不适。检查见耳膜轻度充血呈淡红色，内陷，鼓室或有积液。听力检查呈传导性耳聋。全身可见发热恶寒，头痛，鼻塞流涕，咽痛，口干。舌质红，苔薄白，脉浮数等症。

[治法]疏风清热，散邪通窍。

[方药]

1、主方：银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方：金银花12克，菊花12克，连翘12克，夏枯草15克，荆芥10克，防风10克，蝉蜕6克，甘草6克。水煎服。

若耳内胀塞较甚者，加石菖蒲10克、白蒺藜15克。鼓室有积液者，加车前子10克、泽泻15克、桑白皮12克。

2、中成药

(1)银翘解毒丸(片), 口服, 丸剂每次1丸, 每日2~3次, 片剂每次4片, 每日2~3次。

(2)上清丸(片), 口服, 大蜜丸每次1丸, 每日1~2次; 片剂每次4片, 每日3次。

风热内扰, 肝胆热盛

[证见]耳内胀闷, 耳内疼痛牵引患侧头痛, 耳鸣较甚, 听力下降, 有自听增强现象。检查见鼓膜充血色较红, 内陷, 鼓室积液较多; 听力检查呈传导性耳聋。全身可见发热头痛, 周身不适, 口苦咽干。舌尖边红, 苔黄, 脉弦数等。

[治法]清肝泄热, 祛邪通窍。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 龙胆草12克, 黄芩12克, 栀子12克, 菊花12克, 柴胡12克, 木通12克, 车前子10克, 葛根30克, 蝉蜕10克, 甘草6克。水煎服。

若耳胀闷甚者, 加石菖蒲12克、蔓荆子12克。鼓室积液多者, 加赤茯苓15克、泽泻15克。

2、中成药

牛黄上清丸, 口服, 每次1丸, 每日2次。

外治法

1、滴鼻 可用滴鼻灵、鼻炎滴剂、1%麻黄素液、呋喃西林麻黄素液等滴鼻。

2、滴耳 可选用黄连滴耳液、鱼腥草眼水、0.25%氯霉素眼药水等滴耳。

3、超短波理疗 作双耳前超短波理疗, 每次15分钟, 每天1次。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺: 以局部取穴与远端取穴相结合。局部取穴: 听宫、听会、耳门、翳风等; 远端取穴: 合谷、内关。每次取穴2~3穴, 中强度刺激(捻转泻法), 留针10~20分钟。

(2)耳针: 取穴内耳、神门、肾上腺、肺、肝。可用针刺或贴耳珠方法, 贴耳珠可贴2~3天, 每天可按压3~4次。

2、按摩治疗

可作自行鼓膜按摩。方法: 用手指按压耳屏, 随压随放, 或以掌心附外耳道口处间歇加压, 每次作20~30下, 早晚各1次。

3、预防调护

(1)注意镇鼻方法, 宜两侧鼻腔分别摄鼻, 忌两侧鼻腔同时擤涕, 并忌粗暴用力; 也可先将涕液向后吸入口咽, 将其吐出, 以避免将涕液推入耳窍。

(2)注意鼻腔通畅清洁。

(3)积极防治伤风感冒及鼻部疾病。对于本病, 要及早彻底治疗, 以防迁延日久, 演变为耳闭。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **发际疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

发际疮是发生于项后发际的毛囊及毛囊周围的慢性化脓性皮肤病。
本病西医称之为枕下硬结性毛囊炎。

诊断要点

- 1、多见于中年以上的男性。
- 2、皮疹发生于枕骨下和后颈部发缘之间。
- 3、皮疹初起为针头大小的毛囊丘疹，疏散分布。以后损害不断发生，密集成群，并相互融合成不规则形的硬结性小块，常排列成带状片状与发缘平生；触之硬实，压之常有脓液溢出，其上有时可见数根头发成簇地从一处皮肤穿出。患部有瘢痕形成处头发稀少脱落。
- 4、自觉不同程度的疼痛或瘙痒。
- 5、一般无全身症状。
- 6、病程经过十分缓慢，常可迁延数年或十余年。如不治疗，很难自愈。

辨证分析

发际疮多因湿热内蕴，兼以外感风热之邪，阻于经络，上壅于项部，郁久化毒而成。日久则每兼血瘀，或气血虚，或肾阴虚。本病主要治疗方法是清热解毒利湿；病久者根据辨证，分别予以活血化瘀、补益气血或滋肾养阴，并宜配合外治法。

辨证论治

参照毛囊炎的辨证论治施药。

外治法

- 1、初起用三黄洗剂外搽或双柏散水调外搽，也可用紫金锭磨水外搽。
- 2、皮疹密集或融合成硬块者，用双柏散、金黄散或发际散，水蜜调敷。
- 3、分泌物多者用马齿苋适量煎水湿敷，或用九里明、三桠苦、虎杖、苦参、金银花叶、野菊花各30克，煎水湿敷。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **发颐**

疾病科属 外科

疾病概述

发颐是发于颌面颌部的急性化脓性疾患，又名颐发，汗毒。相当于现代医学的急性化脓性腮腺炎。

诊断要点

- 1、多发于成年人，常为伤寒、温病等热性病后期的继发病。
- 2、多单侧发病，也可双侧同时发病。
- 3、实期颌颌之间疼痛，轻度肿胀；压迫局部时，在第二白齿相对的颊粘膜上有粘稠分泌物溢出。张口困难，唾液分泌减少。
- 4、脓成时疼痛加剧，跳痛，压痛剧烈，皮色发红，肿胀更甚，可波及同侧眼睑，颊部，颈部等处。压迫局部有波动感，颊粘膜可挤出混浊脓性物。
- 5、后期脓肿可在颌颌部或口腔粘膜或从外耳道溃破，脓出臭秽。
- 6、初起有轻度发热，发展严重时体温可达40℃左右。伴有口渴纳呆，大便秘结。极度衰弱患者，可有痰壅气塞、汤水难下、神识昏糊之见症。可能发生暂时性面瘫，病愈后可恢复正常。
- 7、血白细胞总数及中性白细胞均升高。
- 8、本病表现与疔腮相类似，但疔腮多发生于5~15岁儿童，有传染接触史，常累及双侧，局部皮肤色泽不变，濡肿，酸多痛少，不会化脓。

辨证分析

1、发颐为病，由火毒所生。火有虚实，实火得之于外感风寒化热，受之于风温余邪热毒，病之于胃火上壅；虚火结之于阴虚火炽，情志郁结。本病具有发病急剧，颌颌之间焮红肿痛，脓成不易溃出，或可自外耳道溃出，出脓黄稠的特点。

2、外感风温遗毒于内，表之未解，汗之不透，风火上壅，结毒于颌颌之们，则痈生肿作，伴有恶寒发热，口干溲赤，脉象浮数。若饮食不节，恣食膏粱厚味，火毒内生胃火循经上攻，蕴结于颌颌之间，亦可致颌部生痈作肿，张口困难，饮食难进，溲赤便结。若肝肾阴亏，相火炽盛，或情志内伤，肝郁化火，虚火上壅，结于颌颌而作痈，此为标实而本虚，脓成最难外溃，或情志内伤，肝郁化火，虚火上壅，结于颌颌而作痈，此为标实而本虚，脓成最难外溃，或自外耳道溃出，兼见发热口干，舌红少苔或无苔，脉细数。治疗以清解毒消肿为原则。

辨证论治

风火上壅证

[证见] 红肿结于颌颐, 连及耳下、耳后; 焮热疼痛, 压之木硬, 发热恶寒, 大便干, 溲短赤, 口干渴。舌红苔黄, 脉浮数。

[治法] 疏风清热, 解毒消肿。

[方药]

1、主方

(1) 普济消毒饮(李杲《东垣十书》)加减

处方: 牛蒡子9克, 黄连3克, 黄芩9克, 生山栀12克, 金银花12克, 连翘12克, 板蓝根30克, 桔梗3克, 僵蚕6克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

酿脓者, 加穿山甲9克, 皂角刺9克, 去牛蒡子、僵蚕。

(2) 溃后用托里消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 党参15克, 当归9克, 赤芍9克, 金银花9克, 茯苓15克, 白芷9克, 皂角刺9克, 黄芪15克, 桔梗9克, 甘草6克, 生薏苡仁12克。水煎服。每日1剂。

2、中成药

(1) 银翘解毒丸, 每次9克, 每日2~3次, 鲜芒根煎汤或温开水送服。

(2) 六神丸, 参照锁喉痈。

3、单方验方

(1) 荆板解毒汤(刘大发《湖北中医杂志》1986. 1)

处方: 板蓝根20克, 蒲公英20克, 连翘12克, 牛蒡子12克, 黄芩9克, 荆芥6克, 薄荷6克(后下), 元参15克。水煎服, 每日1剂。

重症加颌部外敷万应膏。

(2) 消毒饮(高峻泰《山东中医杂志》1988. 2)

处方: 板蓝根12克, 菊花9克, 金银花15克, 连翘15克, 荆芥6克, 夏枯草6克。水煎服, 每日1剂。

胃火上壅证

[证见] 颌颐结块, 焮红肿痛, 口气臭秽, 张口困难, 饮食难进, 溲赤便秘, 身发热。舌质红, 苔黄腻或黄糙, 脉洪数。

[治法] 清热解毒, 益胃生津。

[方药]

1、主方

(1) 连翘野菊散(陈士铎《外科秘录》)加减

处方: 连翘12克, 野菊花9克, 全瓜蒌12克(打碎), 生石膏30克(打碎), 元参12克, 甘草6克, 金银花15克, 北沙参30克。水煎服, 每日1剂。

便秘者, 加生大黄9克(后下)。酿脓者, 加穿山甲9克、皂角刺9克。

(2) 溃后用益胃汤(吴鞠能《温病条辨》)加味

处方: 沙参30克, 麦冬12克, 生地黄15克, 玉竹9克, 桔梗9克, 生薏苡仁15克, 甘草6克, 冰糖6克(溶化)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 清胃黄连丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服, 小儿酌减。

(2) 牛黄解毒片, 每次3~4片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

参照风火上壅证单方验方。

虚火上炽证

[证见] 颌颐肿痛, 连及耳后, 发热口渴咽干。舌质红, 少苔或无苔, 脉细数。若成脓, 外溃最难, 或自外耳道溃出。

[治法] 滋阴降火, 解毒消肿。

[方药]

1、主方

(1) 梔子清肝汤(祁坤《外科大成》)合大补阴丸(朱震亨《丹浮溪心法》)加减

处方: 牛蒡子9克, 柴胡9克, 白芍9克, 生石膏15克(打碎), 生山梔9克, 牡丹皮9克, 黄芩9克, 甘草6克, 生地黄15克, 知母9克, 黄柏9克。水煎服, 每日1剂。

酿脓者, 加穿山甲9克、皂角刺9克。

(2) 溃后用六味地黄汤(钱乙《小儿药证直诀》)加味

处方: 熟地黄15克, 山药15克, 山萸肉9克, 牡丹皮9克, 茯苓15克, 泽泻12克, 黄芪15克, 桔梗9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏八味丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 六味地黄丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照风火上壅证单方验方。

外治法

1、初起 可外敷金黄膏、玉露膏。

2、脓成 应及时切开, 刀口位置在下颌角后部1.5厘米之处, 切开皮肤向耳前后分离腮腺实质, 寻找脓腔, 充分引流。

3、溃后 可先用九一丹药线引流, 外敷金黄膏。脓尽改用生肌散、红油膏外敷。口腔粘膜出脓者, 用青吹口散吹敷患侧口腔粘膜, 每日4~5次。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 绿豆黄豆汤: 绿豆160克, 黄豆180克, 红糖120克, 入水共煮至烂, 可任意常食。

(2) 蛇蜕鸡蛋: 蛇蜕3克, 鸡蛋2只。将蛇蜕切碎, 蛋打碎弃壳, 调和炒熟, 分2次食, 每日1剂, 以愈为度。

(3) 青黛黄酒鸡蛋清: 青黛9克, 鸡蛋2只, 黄酒30毫升。青黛研末, 鸡蛋取蛋清, 调匀后兑入黄酒, 1次服下, 每日1剂。

2、预防调护

(1) 热性病及术后体弱患者, 应注意口腔清洁卫生, 经常漱口。

(2) 患者宜流质或半流质饮食, 忌酸、辣等刺激性食物以及荤腥动发食品。

疾病名称 **反胃**

疾病科属 内科

疾病概述

反胃是以脘腹胀，宿食不化，朝食暮吐，暮食朝吐为主症的一种病证。常见于西医的溃疡病并发幽门部痉挛、幽门完全或不完全梗阻。

诊断要点

- 1、临床以朝食暮吐，暮食朝吐，呕出食物为未经消化的宿食等状况为特征。
- 2、本病一般多为缓起，先有胃脘痛，吐酸，嘈杂，食欲不振，食后脘腹胀等症。
- 3、振摇腹部，可听到漉漉的水声。
- 4、纤维胃镜检查或X线胃肠钡餐造影检查，常见幽门水肿、狭窄或梗阻等。
- 5、本证应与呕吐、噎膈作鉴别。对老年患者，要特别注意是否有癌肿等病的存在。

辨证分析

本证病因在于酒食不节，情志失调，劳倦等。发病主要机理有脾胃虚寒，胃中积热，痰浊阻胃，瘀血积结。治疗分别以温中、泄热、涤痰、祛瘀、降逆和胃等法。

辨证论治

脾胃虚寒型

[证见] 食后脘腹胀满，朝食暮吐，暮食朝吐，吐出宿食不化及清稀水液，大便溏少，神疲乏力，手足不温，面色青白。舌淡苔白，脉细弱。

[治法] 温中健脾，和胃降逆。

[方药]

1、主方：丁蔻理中汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）

处方：党参20克，干姜20克，白术12克，白蔻仁10克，法半夏15克，砂仁6克（后下），神曲10克，吴茱萸9克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

丁蔻附桂理中丸，每次1丸，每日2次。

胃中积热型

[证见] 食后脘腹胀满，朝食暮吐，暮食朝吐，吐出宿食不化及混浊酸臭之稠液，便秘尿黄，心烦口渴。舌红苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清胃泄热, 和胃降浊。

[方药]

1、主方: 竹茹汤(许叔微《本事方》)加减

处方: 梔子、竹茹、法半夏各12克, 枇杷叶15克, 陈皮6克, 黄连10克, 黄芩12克, 甘草6克。水煎服。

若大便秘结者, 加大黄、枳实各12克。

2、单方验方: 解痞方(田凤鸣等《中国奇方全书》)

处方: 白芍30克, 甘草、生姜各10克。水煎服。主治幽门痉挛。

痰浊阻胃型

[证见] 脘腹胀满, 食后尤甚, 上腹或有积块, 朝食暮吐, 暮食朝吐, 吐出宿食不化, 并有或稠或稀之痰涎水饮, 或吐白沫, 眩晕, 心下悸。舌苔白滑, 脉弦滑, 或舌红苔黄浊, 脉滑数。

[治法] 涤痰化浊, 和胃降逆。

[方药]

1、主方: 导痰汤(严用和《济生方》)加减

处方: 法半夏15克, 胆南星12克, 枳实10克, 陈皮6克, 茯苓12克, 藿香10克, 苏梗12克, 砂仁6克(后下), 甘草6克。水煎服。

2、中成药

香砂六君丸, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 代赭石汤(云南中医学院验方)

处方: 代赭石、牛膝各10克, 共研末。每次冲服2克, 每日3次。

瘀血积结型

[证见] 脘腹胀满, 食后尤甚, 上腹或有积块, 质硬, 推之不移, 朝食暮吐, 暮食朝吐, 吐出宿食不化, 或吐黄沫, 或吐褐色浊液, 或吐血便血, 上腹胀满刺痛拒按。舌质暗红或兼有瘀点, 脉弦涩。

[治法] 活血祛瘀, 和胃降浊。

[方药]

1、主方: 膈下逐瘀汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 当归12克, 川芎9克, 赤芍12克, 桃仁10克, 红花9克, 五灵脂10克, 延胡索12克, 香附10克, 枳壳12克, 乌药10克, 竹茹10克, 法半夏12克, 甘草6克。水煎服。

若吐血便血者, 可加降香12克、三七末6克(冲服)。

2、单方验方: 加味失笑散(陈锦荣等《岭南百病验秘方精选》)

处方: 蒲黄5克, 五灵脂9克, 白芍12克, 山楂肉15克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

轮取脾俞、胃俞、中脘、章门、关元、足三里等穴, 针刺可用平补平泻法, 可加灸。

2、预防调护

(1) 注意调节饮食, 戒烟酒刺激之品, 保持心情舒畅。

(2) 得病后饮食宜清淡流质, 避免粗硬食物, 药汁宜浓缩, 空腹服。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肺癆**

疾病科属 内科

疾病概述

肺癆是具有传染性的慢性虚弱性疾病。临床以咳嗽、咳血、潮热、盗汗及身体逐步消瘦为特征。见于西医的肺结核病。

诊断要点

- 1、临床以咳嗽、潮热、盗汗、咳血等为特征，可伴有胸痛、疲乏、消瘦等。
- 2、常有与肺癆患者密切接触史。
- 3、X 线胸部检查可发现病灶；痰涂片可找到抗酸杆菌，血沉增快等。

辨证分析

肺癆之致病因素有两个方面，一为外因感染瘵虫，一为内因正气虚弱。病变主脏在肺脏，可累及脾肾，甚至传遍五脏。病理性质主要是阴虚。一般说来，初起肺体受损，肺阴受耗，表现为肺阴亏损之候，继则肺肾同病，兼及心肝，而致阴虚火旺，或因肺脾同病，导致气阴两伤，后期肺脾肾三脏虚亏，阴损及阳，可出现阴阳两虚的严重局面。

治疗当以补虚培元和治癆杀虫为原则。补虚以滋阴为主。火旺的兼以清火，气虚的同时补气，若阴阳两虚则当滋阴补阳。临证还必须重视“培土生金”的治法，以助生化之源。即使阴虚，亦当在甘寒滋阴同时，兼伍甘淡实脾之品，帮助脾胃对滋阴药的运化吸收，以免纯阴滋腻碍脾，但用药不宜辛燥，以防耗气伤液动血。

辨证论治

肺阴亏虚型

[证见] 干咳少痰，或痰中带血，胸痛，潮热，口燥咽干。舌质红少津，脉细数。

[治法] 滋阴润肺。

[方药]

1、主方：百合固金汤（汪昂《医方集解》）加减

处方：百合20克，沙参18克，玄参15克，生地黄15克，熟地黄15克，山药18克，百部12克，白芍15克，川贝母10克，麦冬12克，桔梗10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

若咳血者，可选加阿胶12克、三七末3克、仙鹤草20克、紫珠草30克、白及12克。

2、中成药

- (1) 疗肺宁, 每次10片, 每日3次, 3个月一疗程。
- (2) 复方金荞片, 每次4~6片, 每日4次。
- (3) 补肺汤, 每次10毫升, 每日2次, 3个月一疗程。
- (4) 百合固金丸, 每次9克, 每日2次。
- (5) 抗癆丸, 每次1丸, 每日3次。

3、单方验方

- (1) 草合剂(方药中等《实用中医内科学》)

处方: 草1.5公斤, 百部、白及各0.5公斤, 夏枯草250克, 糖2公斤。反复加水煎煮, 至浓缩液约5公斤, 每天50毫升, 分3次服。各型肺癆均可服用。

- (2) 铁破汤(方药中等《实用中医内科学》)

处方: 铁包金、穿破石各30~60克, 阿胶、白及、瓜蒌、杏仁、枇杷叶、紫苑、百部、川贝母各10克。水煎服。

阴虚火旺型

[证见] 骨蒸潮热, 颧红, 盗汗, 失眠, 干咳少痰, 反复咳血, 梦遗。舌质红绛而干, 脉细数。

[治法] 滋阴降火。

[方药]

- 1、主方: 秦艽鳖甲散(罗谦甫验方)加减

处方: 秦艽15克, 鳖甲30克(先煎), 知母12克, 青蒿12克, 地骨皮15克, 银柴胡12克, 胡黄连10克, 乌梅6克, 麦冬15克, 沙参15克, 玄参15克, 生地黄15克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

若盗汗甚者, 加浮小麦30克、五味子6克、煅牡蛎30克。失眠者, 加夜交藤30克、枣仁15克。咳血者加服十灰散。

- 2、中成药

参照肺阴亏虚型中成药。

- 3、单方验方

- (1) 川连白及丸(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 川黄连210克, 蜈蚣120条, 全蝎90克, 冬虫草30克, 阿胶60克, 鳖甲珠60克, 玄参60克, 何首乌30克。先将阿胶、鳖甲珠以外各药共研成细粉末, 待阿胶、鳖甲珠炖化, 即将药粉倒入其内, 均匀拌和成泥, 然后再视其软硬程度加入适量蜂蜜, 做成绿豆大小的丸子。每次9克, 每日3次。

- (2) 止汗汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 黄芪、牡蛎、浮小麦各30克, 生地黄、熟地黄各15克, 当归、炒黄柏、炒黄芩、麻黄根各9克, 胡黄连6克。水煎服, 每日1剂。适用于骨蒸潮热盗汗者。

气阴两虚型

[证见] 咳嗽, 咳血, 潮热, 自汗盗汗, 面白神疲, 气短声低, 胃纳差。舌质嫩红, 边有齿印, 脉细弱而数。

[治法] 益气养阴。

[方药]

- 1、主方: 保真汤(葛可久《十药神书》)加减

处方: 党参15克, 茯苓12克, 白术10克, 黄芪12克, 天冬、麦冬各12克, 熟地黄15克, 白芍12克, 地骨皮12克, 黄柏9克, 知母10克, 百部10克, 扁豆12克, 炙甘草6克。水煎服, 每日1剂。

- 2、中成药

参照肺阴亏虚型中成药。

- 3、单方验方: 百紫膏(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 紫河车粉30克、百部、白及各120克, 鸡蛋壳90克, 冰糖1000克。将上药焙干研成细末, 加水适量, 并放冰糖, 以砂锅煎成膏状,

再加防腐剂即可。每次5毫升，每日3次，温开水送服。

阴阳两虚型

[证见] 咳呛咯血，劳热骨蒸，盗汗遗精，声嘶失音，形体瘦弱，自汗，喘息气短，浮肿，便溏。舌质淡胖，边有齿，脉微细。

[治法] 滋阴补阳。

[方药]

1、主方：补天大造成丸（程钟龄《医学心悟》）加减

处方：党参18克，白术12克，当归10克，黄芪15克，山药18克，白芍12克，茯苓15克，枸杞子12克，紫河车12克，龟板30克（先煎），熟地黄15克，鹿角5克，麦冬12克，冬虫草9克，炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

参照肺阴亏虚型中成药。

3、单方验方：紫芩散（中医研究院《常见病验方研究参考资料》）

处方：紫河车粉、川贝母粉各60克，白及粉250克，乌贼骨粉20克。上药粉调匀，每次10克，每日早晚各1次，开水调服。

其他疗法

1、敷贴法

五灵脂、白芥子各15克，甘草6克，共研末，加大蒜泥15克，同捣匀，再加醋少量，摊于纱布上，敷于颈椎至腰椎夹脊旁开5厘米，约1~2小时，皮肤有灼热感则去之。7天1次。

2、雾化吸入法

大蒜30~35克，捣碎，放入雾化装置器内，通过雾化吸入，每周2次，每次30~60分钟，3个月为一疗程。

3、饮食疗法

(1) 沙参玉竹煲老鸭：北沙参、玉竹各30克，老鸭肉300克，加水文火煮至熟烂，调味服食。

(2) 冬虫草炖水鸭：水鸭1只起去毛脏，冬虫草15克入鸭腹内，放炖盅内炖熟，调味服食。

(3) 燕窝参汤：燕窝15克，西洋参6克，将燕窝洗净与西洋参一起放入炖盅，加适量水，文火炖2小时后便可服食。

(4) 百合淮山炖白鳢：百合、淮山各30克，白鳢鱼1~2条，将白鳢鱼去内脏洗净，与百合、淮山共放瓦盅内，加清水适量，隔水炖熟，盐调味服食。

(5) 白鹤灵芝草煲猪肺：白鹤灵芝草30克，猪肺250克切块，加适量清水煲熟，盐调味服食。

4、预防调护

(1) 保持乐观情绪。

(2) 做到生活有常，饮食有节，富营养，忌辛辣，并慎起居，避风寒，戒烟酒，远房事，劳逸适度。

(3) 要注意锻炼身体，增强身体抗病力，如太极拳、气功等。

疾病名称 **肺痿**

疾病科属 内科

疾病概述

肺痿是因肺阴亏耗，肺叶枯萎而引起的疾病，临床以咳吐浊唾涎沫为主症。可见于西医的某些慢性器质性病变，如肺不张、肺纤维化、肺硬变、矽肺等病。

诊断要点

- 1、临床表现以咳吐浊唾涎沫为主证。虚热者痰粘而稠，不易咯出，容易咯血；虚寒者吐涎沫，痰清稀而量多。
- 2、有肺脏内伤久咳，或痰热久嗽，或肺癆久咳，或肺痈日久，或寒哮日久等病史。

辨证分析

本病原因可分为肺燥伤津和肺气虚冷两个方面。发病的机理主要为热在上焦，肺燥津伤，或肺气虚冷，气不化津，以致津气亏损，肺失濡养而成。由于机理不同，辨证有虚热、虚寒两证，且以虚热证为多见，但久延伤气，亦可转为虚寒证。治疗总以补肺生津为原则，应重视调理肺、肾，培土有助于生金，温肾可以助肺纳气。不可妄投燥热之药，以助火伤津，亦忌苦寒、滋腻之品碍胃，切勿使用峻剂祛逐痰涎，犯虚虚之戒。

辨证论治

虚热型

[证见] 咳吐涎沫，其质粘稠，或咳痰带血，咳声不扬，气急喘促，口干咽燥。舌质红而干，脉虚数。

[治法] 滋阴清热润肺。

[方药]

1、主方：麦门冬汤（张仲景《金匱要略》）加減

处方：党参15克，麦冬12克，法半夏10克，山药18克，玉竹15克，石斛12克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 百花定喘丸，每次1丸，每日2~3次。
- (2) 蛤蚧定喘丸，每次6克，每日2次。

虚寒型

[证见] 吐涎沫，质清稀量多，口淡不渴，短气不足以息，神疲乏力，食少便溏，小便数。舌质淡，脉虚弱。

[治法] 温肺益气。

[方药]

1、主方：甘草干姜汤（张仲景《金匱要略》）加味

处方：炙甘草9克，干姜12克，党参15克，白术12克，茯苓12克，黄芪12克，大枣5枚。水煎服，每日1剂。

2、中成药

蛇胆半夏片，每次2~4片，每日3次。

3、单方验方：紫河车粉（方药中等《实用中医内科学》）

处方：紫河车1具，研末，每次3克，每日1~2次。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 西洋参炖水鸭：西洋参12克，水鸭半只，加适量水，隔水炖烂熟，盐调味服食。适用于虚热肺痿。

(2) 银耳炖冰糖：银耳15克，冰糖适量，加适量水，隔水炖熟服食。适用于虚热肺痿。

(3) 人参核桃炖瘦肉：人参10克，核桃肉6克，猪瘦肉适量，加适量水，隔水炖熟服食。适用于虚寒肺痿。

2、预防调护

(1) 锻炼身体，提高机体的抗病能力。

(2) 改善环境卫生，消灭烟尘等环境污染。

(3) 要戒烟酒，忌吃粘腻肥甘及辛辣、煎炸等刺激之品。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肺炎喘嗽**

疾病科属 儿科

疾病概述

肺炎喘嗽是小儿肺部疾患中常见的一种病证。以发热、咳嗽、气急、鼻煽为主症。相当于西医的支气管肺炎。

诊断要点

- 1、肺炎喘嗽以发热、咳嗽、气急、鼻煽、痰鸣为主要症状。多继发于感冒、麻疹之后。
- 2、肺部听诊有中小水泡音，X线检查呈点片状阴影或肺纹理增粗。

辨证分析

肺炎喘嗽的形成，主要因外邪侵犯于肺，肺气失宣，郁而化热，灼津为痰，痰阻肺络，壅塞气道，不得宣通，故证见发热、咳嗽、气急、鼻煽、痰鸣。其病位主要在肺，常累及脾，亦可内窜心肝。若正气不足，邪毒内陷，便可出现阳气衰脱，或气阴两伤之证。病重体弱，正虚邪恋，常致病情缠绵不愈。辨证应首辨常证与变证，次辨证之寒热虚实。风寒闭肺，风热闭肺为疾病之早期，病症较轻，邪多在卫分，痰热闭肺为疾病之中期，病症较重，邪多在气分或气血分，这三者均为常证。痰火内窜，心肝之昏迷抽搐，及心阳不振，心阳虚脱之神萎，呼吸浅促，唇周青紫，肢冷脉微，均属变证。本病的基本治疗原则是以宣肺定喘、清热化痰为主。痰多者首应涤痰，喘甚者应予平喘，肺热者宜清肺泄热，病久气阴耗伤者则宜补气养阴。

辨证论治

风寒闭肺

[证见] 恶寒发热，无汗，咳嗽气急，痰白而稀，不渴。舌苔薄白或白腻，质不红，指纹青，多在风关，脉浮紧。

[治法] 辛温解表，宣肺化痰。

[方药]

1、 主方：三拗汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：麻黄6克，杏仁8克，苏子8克，陈皮6克，荆芥6克，淡豆豉8克。水煎服，每日1剂。痰多、舌苔白腻者，加莱菔子10克、法半夏6克。如寒邪外束，里有伏热，表现呛咳痰白、发热口渴、面赤心烦、苔白、脉数者，加用生石膏20克、黄芩10克。

2、 中成药

(1) 小青龙合剂，口服，每次5~10毫升，每日3次。

(2) 风寒咳嗽丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次, 温开水送服。

3、 单方验方: 麻杏二三汤 (焦树德验方)

处方: 麻黄3~6克, 杏仁10克, 法半夏10克, 莱菔子10克, 化橘红12克, 茯苓12克, 炙甘草3克, 白芥子3~6克。水煎, 每日1剂, 分2次服, 儿童量酌减。

风热闭肺

[证见] 发热有汗, 口渴, 咳嗽痰粘或黄, 气促鼻煽, 面赤唇红。咽红舌红, 苔黄, 指纹青紫多在气关, 脉浮数。

[治法] 辛凉解表, 宣肺化痰。

[方药]

1、 主方: 麻杏石甘汤 (张仲景《伤寒论》) 加减

处方: 麻黄6克, 杏仁10克, 生石膏25克, 甘草6克, 黄芩10克, 鱼腥草15克, 桔梗6克, 毛冬青10克。水煎服, 每日1~2剂。咳剧痰多者, 加天竺黄6克、胆南星6克。热重便秘者, 加桑白皮15克、全瓜蒌10克。

2、 中成药

(1) 炎热清胶囊, 口服, 每次2~3粒, 每日3次, 开水送服。

(2) 小儿肺热咳喘冲剂, 口服, 3岁以下每次1袋, 每日3次; 3~7岁每次1袋, 每日4次, 7岁以上每次2袋, 每日3次。

3、 单方验方: 肺炎合剂 (江育仁等《中医儿科学》) 处方: 银杏9克, 青黛3克, 地骨皮9克, 车前子、草各9克, 陈皮6克。水煎, 每日1剂, 分3次服。

痰热闭肺

[证见] 持续壮热, 烦躁口渴, 咳嗽痰鸣, 喘促鼻煽, 口唇青紫。舌红苔黄, 脉弦滑, 指纹紫红或青紫。

[治法] 清热泻肺, 涤痰平喘。

[方药]

1、 主方: 麻杏石甘汤合葶苈大枣泻肺汤 (张仲景《金匱要略》) 加减

处方: 麻黄6克, 杏仁10克, 生石膏30克, 葶苈子6克, 天竺黄6克, 鲜竹沥5~10毫升 (冲), 川贝母6克, 鱼腥草15克, 毛冬青10克, 甘草6克。水煎服, 每日1~2剂。热甚者, 加黄芩10克、连翘10克。大便秘结者, 加生大黄6~10克 (后下)。口唇青紫甚者, 加丹参10克、红花3~6克。

2、 中成药

(1) 儿童清肺丸, 口服, 每次2丸, 每日3次, 温开水送服。6岁以下用量酌减。

(2) 小儿止咳丸, 口服, 1岁每次1丸, 2~5岁每次1.5丸, 每日2~3次, 温开水送服。

(3) 牛黄清肺散, 口服, 2~5岁每次1克, 2岁以下用量酌减, 每日2次, 温开水或糖水调服。

3、 单方验方: 肺炎 I 号 (江育仁等《中医儿科学》)

处方: 炙麻黄、甘草、知母、荆芥穗各6克, 杏仁、黄芩、金银花、连翘、鱼腥草、板蓝根各10克, 生石膏15克, 水煎服, 每日1~2剂。

阴虚肺热

[证见] 潮热盗汗, 面色潮红, 口唇樱赤, 干咳少痰。舌光红少苔, 脉细数。

[治法] 养阴清肺。

[方药]

1、主方：沙参麦冬汤（吴鞠通《温病条辩》）加减

处方：沙参12克，麦冬10克，花粉10克，玉竹12克，地骨皮10克，五味子8克。水煎服。低热不定者，加青蒿12克、银柴胡10克。痰难咳者，加川贝母6克、枇杷叶10克。

2、中成药

(1) 小儿止嗽金丸，口服，每次1丸，每日2次，温开水送服，周岁内酌减。

(2) 川贝雪梨糖浆，口服，每次5~10毫升，每日3次。

3、单方验方：清肺养阴止咳汤（李浩澎《难证奇方妙用》）

处方：冬桑叶10克，薄荷5克（后下），桔梗5克，甘草5克，杏仁10克，黑山栀10克，淡豆豉10克，生地黄10克，百合15克，枇杷叶10克。每日1剂，水煎，取鸡蛋黄1个，用热药汁冲入拌匀后服。

肺脾气虚

[证见] 低热不定，咳嗽无力，喉中痰鸣，神疲气短，面色无华，动则汗出，纳呆便溏。舌淡苔白滑，脉细无力。

[治法] 益气健脾

[方药]

1、主方：人参五味子汤（陈复正《幼幼集成》）加减

处方：党参15克，白术10克，茯苓10克，法半夏6克，炙甘草6克，陈皮6克，炙百部10克。水煎服，每日1剂。虚汗多者，加黄芪15克。汗出不温者，加桂枝6克，龙骨、牡蛎各15克。咳嗽甚者，加紫苑、款冬花各10克。

2、中成药

(1) 陈夏六君子丸，口服，大蜜丸每次1/2~1丸，小蜜丸每次6~9克，水蜜丸每次3~6克，每日2~3次。

(2) 参苓白术散（丸、胶囊），口服，散剂每次6克，每日2次；水泛丸每次6克，每日2次；胶囊每次3粒，每日3次。小儿酌减。

3、单方验方：三子六君汤（肖旭腾验方）

处方：党参15克，白术10克，茯苓10克，法半夏6克，甘草6克，苏子8克，白芥子6克，莱菔子10克，桔红6克，陈皮6克。水煎服，每日1剂。

心阳虚衰

[证见] 面色苍白，口唇青紫，呼吸浅促，额汗不温，虚烦不安或神萎淡漠，四肢厥冷，右肋下可见痞块。舌暗红，脉微而数，指纹紫滞达命关，或透关射甲。

[治法] 温补心阳，救逆固脱。

[方药]

1、主方：四逆加人参汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：熟附子6克，干姜6克，炙甘草10克，人参6克（另炖），麦冬10克，五味子8克。水煎服。每日1~2剂。肢冷、大汗淋漓者，加龙骨、牡蛎各15克（先煎）。肋下痞块增大、舌暗红甚者，加丹参10克、当归6克、红花6克。

2、中成药

(1) 四逆汤，口服，每次5~10毫升，每日3次。

(2) 生脉饮，口服，每次5~10毫升，每日3次。

3、单方验方：参附龙牡救逆汤（梁颂名等《中医方药学》）

处方：人参6~9克（另炖），熟附子6克，白芍9克，生龙骨15克，生牡蛎15克，炙甘草9克。水煎，频频喂服。

邪陷心肝

[证见] 壮热神昏, 烦躁谵语, 四肢抽搐, 两目上视, 口噤项强。舌质红绛, 指纹青紫, 可达命关或透关射甲。

[治法] 清心开窍, 平肝熄风。

[方药]

1、主方: 羚角钩藤汤(俞根初《通俗伤寒论》)加减

处方: 羚羊角末1克(冲), 鲜生地黄15克, 白芍9克, 钩藤9克, 石菖蒲9克, 郁金9克, 菊花9克, 连翘9克, 天竺黄6克, 甘草3克。水煎2次作2次服, 每日服1~2剂。

2、中成药

(1) 紫雪丹, 口服, 每次1/2~1瓶, 每日1~2次。

(2) 牛黄至宝丸, 口服, 每次1/2~1丸, 每日2次。

(3) 牛黄清心丸, 口服, 每次1/2~1丸, 每日2次。

3、单方验方:

定惊散(李浩澎《难证奇方妙用》)

处方: 灯芯草1.5克, 薄荷3克, 钩藤3克, 朱砂1.5克, 全蝎3克, 各药共研为细末。3岁以下每次服0.2克, 3~5岁每次服0.3克, 每日服3次。

其他疗法

1、外治疗法

用于肺炎后期, 迁延不愈或痰多, 两肺罗音经久不消失者。

(1) 白芥子末、面粉各30克, 加水调和, 用纱布包裹后敷贴于背部, 每日1次, 每次约15分钟, 出现皮肤发红为止, 连敷3天。

(2) 大黄、芒硝、大蒜各15~30克, 捣烂后用纱布包裹, 敷贴于胸部。如皮肤未出现刺激反应, 可连用3~5天。

2、针灸治疗

(1) 针刺定喘、丰隆、平喘、肺俞、膻中等穴, 对控制喘憋症状有一定疗效。

(2) 隔姜灸人中、百会、神阙、气海, 有回阳固脱作用。

3、饮食疗法

(1) 地骨皮粥: 地骨皮30克(鲜者50克), 粳米50克。将地骨皮煎水去渣, 取汁500毫升, 加粳米煮成稀粥, 加入适量冰糖, 温热服食, 每日1~2次。适用于肺热咳喘。

(2) 芦根粥: 鲜芦根100~150克, 粳米50克。将鲜芦根切断去节, 煎水去渣, 取汁500毫升, 加粳米煮成稀粥。稍温服食, 每日2~3次。适用于肺热咳喘。

(3) 竹茹粥: 竹茹15克, 粳米50克, 生姜2片。用竹茹煎服浓汁约100毫升, 将粳米、生姜加水400毫升煮成稀粥, 临起锅时加入竹茹汁, 再煮沸, 稍温服食, 每日2次。适用于痰热咳喘。

(4) 贝母麦冬粥: 川贝母10克, 麦冬20克, 冰糖适量。将贝母去心研末, 另将粳米、麦冬、冰糖加水500毫升煮成稀粥, 临起锅时加入贝母末, 稍煮片刻, 每日早晚温服。适用于肺阴虚久喘。

(5) 党参黄芪粥: 党参15克, 黄芪15克, 橘皮2克, 粳米50克, 红糖适量。将前3味药煎水去渣, 取汁500毫升, 加入粳米煮成稀粥, 起锅时加入红糖, 稍温服用, 每日服2~3次。适用于肺脾气虚动则气喘汗出。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肺痈**

疾病科属 内科

疾病概述

肺痈是肺叶生疮，形成脓疡的一种病证。临床以咳嗽、胸痛、发热和吐痰腥臭，甚则咳吐脓血为特征。西医的肺脓肿、化脓性肺炎、支气管扩张合并感染等，均可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、发病多急，常突然寒战高热，咳嗽胸痛，呼吸气粗。
- 2、咯吐多量黄绿色脓痰或脓血痰。吐入水中，“沉者是痈脓，浮者是痰”，气味腥臭。
- 3、X线胸部摄片检查可见肺脓疡病灶。

辨证分析

本证病因为风热犯肺，或痰热素盛，以致热伤肺气，蒸液成痰，热壅血瘀，肉腐血败，成痈化脓。病变部位在肺，病理性质主要为邪盛的实热证候，为热毒瘀结在肺。

临床辨证一般多按病程的先后各个阶段，分为初期（表证期）、成痈期、溃脓期、恢复期，以作为分证的依据。治疗以清热解毒散结，解毒排脓为主。在未成脓前应予以大剂清肺消痈之品以力求消散，已成脓者当解毒排脓，按照“有脓必排”的要求，尤以排脓为主要措施。脓毒清除后，再予补虚养肺。

辨证论治

初期

[证见] 恶寒发热，胸痛，呼吸不利，口干。舌苔薄黄，脉浮滑而数。

[治法] 清肺祛邪。

[方药]

1、主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花18克，连翘15克，芦根20克，竹叶10克，荆芥10克，薄荷6克（后下），括萎仁15克，鱼腥草30克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

（1）羚翘解毒丸，每次1丸，每日3次。

（2）银芩解毒片，每次4片，每日3次。

3、单方验方：肺痈汤（王国庆等《日本汉医方选》）

处方：桔梗、黄芩各3克，杏仁、贝母各4克，括萎根、白芥子、甘草各2克。水煎服。

成痈期

[证见] 壮热寒战, 胸痛转侧不利, 咳吐腥臭脓痰。舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清热解毒, 化痰消痈。

[方药]

1、主方: 苇茎汤(孙思邈《千金要方》)合如金解毒散(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 苇茎30克, 冬瓜仁20克, 薏苡仁20克, 桃仁12克, 桔梗12克, 黄芩12克, 黄连10克, 栀子10克, 鱼腥草30克, 红藤30克, 蒲公英20克, 括萎仁18克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 穿心莲片, 每次5片, 每日3次。

(2) 鱼腥草注射液, 每次2毫升, 每日3次, 肌肉注射。

3、单方验方

(1) 消痈汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 金银花50克, 黄芩、薏苡仁各25克, 杏仁、紫苑、桃仁、陈皮、橘红、生甘草各15克, 芦根50克。水煎服。

(2) 荞麦制剂(南通市中医院验方)

干野荞麦根茎250克, 切薄片, 加水或黄酒1250毫升, 置于瓦罐内, 以竹箬密封, 隔水文蒸煮3小时, 最后得净汁约1000毫升, 加防腐剂备用。每次服30~40毫升, 每日3次。一般病例用水剂; 如发热、臭痰排不出或排不尽, 经久不愈, 宜采用酒剂。

也可用野荞麦根茎60克煎服, 每日一剂, 但效果较差。以原生药中提取的“黄烷醇”, 每服4片, 每日3次, 个别增大剂量为每次10片, 每日4次, 有较好的祛痰排脓作用。

溃脓期

[证见] 咳吐脓血, 腥臭异常, 气喘甚则不能平卧, 身热, 烦渴欲饮。舌质红或红绛, 苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 排脓解毒。

[方药]

1、主方: 加味桔梗汤(程钟龄《医学心悟》)加减

处方: 桔梗15克, 薏苡仁20克, 川贝母12克, 金银花18克, 白及12克, 鱼腥草30克, 野荞麦根30克, 败酱草20克, 黄芩12克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

若咯血者, 可加牡丹皮12克、三七末3克、紫珠草30克、藕节20克。伤津者, 加沙参15克、麦冬12克、天花粉18克。气虚者, 加黄芪18克。

2、中成药

参照成痈期用药。

3、单方验方

参照成痈期单方验方。

恢复期

[证见] 身热渐退, 咳减, 脓痰日少, 神疲纳呆, 气短, 自汗或盗汗, 午后潮热。舌质红或淡红, 脉细数无力。

[治法] 养阴补肺。

[方药]

1、主方: 沙参麦冬汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 北沙参18克, 麦冬15克, 玉竹15克, 太子参12克, 桑叶12克, 桔梗12克, 薏苡仁18克, 冬瓜仁20克, 百合18克, 川贝母10克, 甘草6克。水煎服。

若低热者, 加青蒿15克、白薇、地骨皮各12克。咯痰腥臭脓浊者, 加鱼腥草30克、败酱草20克。

2、单方验方

(1) 复方贝芩散《刘国普验方》

处方：白及120克，浙贝母、川贝母、百合各30克。共研细末，早晚各服6克。

(2) 野荞麦制剂（参见成痲期）。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 马齿苋粥：马齿苋30克，白米50克，煮粥食用。适用于成痲期。

(2) 冬瓜籽饮：冬瓜籽50克，红糖适量，捣烂，开水冲服。适用于溃脓期。

(3) 苡米百合猪肺汤：苡米150克，百合60克，猪肺300克，将猪肺洗净后加适量清水共煲汤，盐调味服食。适用于恢复期。

2、预防调护

(1) 凡属肺虚或原有慢性疾患者，当注意寒温适度，起居有节，以防受邪致病。

(2) 肺痲患者饮食应清淡，禁食一切辛辣刺激及海腥发物，吸烟饮酒者一律均需戒除。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ↓ 返回 ↓ 下载 🖨 打印 ✉ Email ● 下一记录

疾病名称 **肺胀**

疾病科属 内科

疾病概述

肺胀是多种慢性肺系疾患反复发作，迁延不愈，导致肺气胀满，不能敛降的一种病证。临床表现为胸部膨满，胀闷如塞，喘咳上气，痰多，烦躁，心慌等。其病程缠绵，时轻时重，日久则见面目晦暗，唇甲紫绀，脘腹胀满，肢体浮肿，甚或喘脱等危重证候。可见于西医的肺气肿、肺源性心脏病等。

诊断要点

- 1、临床以咳（咳嗽）、喘（喘促）、痰（咯痰）、悸（心悸）、肿（面目或四肢浮肿）等五大主症为特征。
- 2、有长期慢性咳喘并逐渐加重病史，常因外感诱发而见先后出现上述五大主症。
- 3、X线胸部检查、心电图及有关实验检查，可发现心、肺功能异常。

辨证分析

本病的发生，多因肺系久病而肺虚，痰浊滞留，再因反复感邪，而使病情进行性加重。病位在肺，继则影响脾、肾，后期及心。病理性质多由气虚、气阴两虚发展为阳虚，在病程中且可形成痰、饮、瘀等病理产物。标本虚实常相兼夹，或互为影响，最后因邪盛正虚，而导致气不摄血，痰蒙神窍，或喘脱等严重病候。

辨证总属标实本虚，但有偏实、偏虚之不同。一般感邪时偏于邪实，平时偏于本虚。偏实者须分清风寒、风热、痰浊（水饮）、痰热；偏虚者当区别气（阳）虚、阴虚的性质，肺、肾、心病变的主次。治疗当根据感邪时偏于邪实，平时偏于正虚的不同，有侧重地分别选用扶正与祛邪的不同治法。

辨证论治

痰浊壅肺型

[证见] 咳嗽痰多，色白粘腻，短气喘息，怕风易汗，脘痞纳少，倦怠乏力。舌质淡苔浊腻，脉小滑。

[治法] 化痰降气，健脾益肺。

[方药]

1、主方：三子养亲汤（韩 《韩氏医通》）合六君子汤（虞抟《医学正传》）加减

处方：苏子15克，白芥子10克，莱菔子12克，党参15克，白术12克，茯苓12克，法半夏12克，陈皮6克，北杏仁12克，紫菀12克，炙甘草6克。水煎服。

痰从寒化为饮，见表寒里饮证者，加麻黄10克、桂枝10克、细辛3克、干姜9克。

2、中成药

- (1) 三蛇胆半夏末，每次1~2瓶，每日2次。
- (2) 三蛇胆陈皮末，每次1~2瓶，每日3次。
- (3) 猴枣散，每次1瓶，每日2次。

3、单方验方：肺心汤（赖天松验方）

处方：党参15克，麦冬12克，五味子5克，石菖蒲5克，麻黄5克，杏仁12克，炙甘草5克，瓜蒌皮15克，薤白15克，枳壳10克，厚朴10克，法半夏10克。水煎两次分2次服，每日服2剂。

痰热郁肺型

[证见] 咳逆喘息气粗，烦躁，胸满，痰黄稠难咯，或身热微恶寒，口渴，便干尿赤。舌红苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清肺化痰，降逆平喘。

[方药] 1、主方：桑白皮汤（张介宾《景岳全书》）加减

处方：桑白皮18克，括萎仁12克，黄芩12克，梔子10克，石膏30克，金银花15克，葶苈子15克，川贝母10克，甘草6克。水煎服。2、中成药复方蛇胆川贝末，每次1~2瓶，每日3次。3、单方验方：清肺化痰汤（刘国普验方）

处方：鱼腥草30克，青天葵12克，苇茎20克，浙贝母、葶苈子、瓜蒌仁12克，黄芩10克，杏仁12克，甘草6克。水煎服。

肺肾气虚型

[证见] 呼吸浅短难续，声低气怯，甚则张口抬肩，倚息不能平卧，咳嗽痰白如沫，心慌，形寒汗出。舌淡或紫黯，脉沉细数无力，或有结代。[治法] 补肺纳肾，降气平喘。[方药] 1、主方：金匱肾气丸（张仲景《金匱要略》）加减

处方：熟地母15克，山萸肉12克，山药15克，茯苓12克，牡丹皮6克，泽泻12克，熟附10克，肉桂5克，黄芪15克，党参12克，法半夏12克，沉香6克，炙甘草6克。水煎服。2、中成药固肾定喘丸，每次2克，每日3次。3、单方验方

(1) 平喘固本汤（南京中医学院附属医院验方）

处方：党参15克，五味子6克，冬虫夏草6克，胡桃肉12克，灵磁石18克，坎脐、苏子各15克，款冬花12克，法半夏12克，橘红6克。水煎服。

(2) 杏桃散（方药中等《实用中医内科学》）

处方：杏仁、胡桃肉各60克，共研为细末。每次用药末3克，每日3次，蜂蜜少许调服。

阳虚水泛型[证见] 咳喘心悸，不能平卧，肢体浮肿，小便不利。舌质淡胖，脉沉细。[治法] 温肾健脾，化饮利水。[方药]

1、主方：真武汤（张仲景《伤寒论》）合五苓散《伤寒论》加减

处方：熟附子15克，白术12克，白芍12克，茯苓18克，猪苓15克，肉桂5克，生姜10克，泽泻15克。水煎服。

2、中成药

金匱肾气丸，每次1丸，每日2次。

3、单方验方：紫河车粉（方药中等《实用中医内科学》）

处方：紫河车1具，焙干研末，每次3克，每日3次。

痰蒙神蒙型[证见] 神昏谵语，烦躁，撮空理线，或肢体抽动，抽搐，咳逆喘促，咯痰不爽。苔白腻或黄腻，舌质暗红或淡紫，脉细滑数。[治法] 涤痰开窍，熄风。[方药] 1、主方：涤痰汤（严用和《济生方》）加减处方：法半夏15克，茯苓12克，橘红6克，胆南星12克，竹茹10克，枳实10克，郁金12克，石菖蒲9克，川贝母9克，甘草6克。

水煎服。痰热内盛者，加葶苈子15克、天竺黄10克、括萎仁12克。抽搐者，加钩藤18克、羚羊角粉5克。血瘀明显者，加桃仁12克、红花10克、丹参20克。出血者，加水牛角30克、紫珠草30克。水煎服。2、单方验方：菖蒲泽泻汤（赖天松等《临床奇效新方》）处方：石菖蒲15克（后下），泽泻12克，茯苓12克，甘菊6克，蝉蜕6克，陈皮6克，胆南星3克，白芍9克，石决明30克。水煎两次分两次服，每日服2剂。

其他疗法

1、针灸疗法（1）痰多不易咯出者，针刺足三里、丰隆、天突。喘咳甚者针刺肺俞、定喘、天突、膻中。（2）平时宜常艾灸大椎、肺俞、肾俞、命门、足三里、三阴交等穴。2、饮食疗法（1）蛤蚧瘦肉汤：蛤蚧半对，猪瘦肉100克，共煲汤服用，每周2次。（2）党参北杏猪肺汤：党参30克，北杏仁12克，猪肺250克，共煲汤，调味服食。（3）冬虫草炖胎盘：冬虫草12克，鲜胎盘（人、猪、牛均可）半个至一个，隔水炖熟，调味服食。3、预防调护（1）本病由咳、喘引起，故应重视慢性肺系疾病的治疗，尤以预防感冒咳嗽。（2）饮食宜清淡，忌生冷、辛辣，戒烟酒。（3）加强锻炼身体，提高机体抗病能力。

疾病名称 **痱子**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

痱子是因汗液排泄不畅所引起的皮肤粟粒样发疹。本病西医也称痱子，又称粟粒疹、汗疹。

诊断要点

痱子有红、白、黄三种，以红痱为多见。

1、 红痱

(1)在炎热环境中突然发病，当气温高，天气潮湿，出汗不畅时，皮疹就成批发出，而当气候转凉爽，皮疹在几日内很快消退。

(2)皮疹好发于前额、颈部、胸、背、女性乳房下、肘窝、 窝及儿童的头面部。

(3)初起时皮肤发红，继而出现密集的针头大至粟粒大的丘疹或丘疱疹，周围绕以红晕。皮疹消退则见轻度脱屑。

(4)自觉瘙痒、灼热，或伴有轻度刺痛感。

(5)可因搔抓而继发湿疹样皮炎、黄水疮，毛囊炎和疖等。

2、 白痱

(1)常见于高热骤出汗退热或大量出汗的患者。

(2)皮疹多发于躯干部。

(3)皮疹为针头大小的水疱，疱壁薄而微发亮，疱液清澈透明，疱的周围没有红晕。疱壁轻擦即破。愈后有极薄、细小的鳞屑。

3、 黄痱（又称脓痱）

(1)皮疹多发于皮肤皱褶部位，如四肢屈侧和外阴部，小儿头颈部也常发生。

(2)皮疹为痱子顶端有针头大浅表性小脓疱，色黄。

辨证分析

痱子因暑湿熏蒸皮肤，闭阻毛窍，汗泄不畅所致。本病的治疗，轻者单纯采用外治法即可，皮疹多者宜结合辨证治疗，治疗方法为清暑化湿。

辨证论治

暑湿型

[证见]皮疹表现如上述（一般以红痱为多见），并可见汗多，口干渴，疲乏不适，小便短赤。舌质红，苔薄黄或黄腻，脉滑数或濡数等。

[治法]清暑化湿。

[方药]

主方：清暑汤（王维德《外科全生集》）加减

处方：金银花、连翘各15克，车前草、泽泻各12克，滑石30克，淡竹叶、青蒿、佩兰、扁豆衣各9克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。儿童剂量酌减。

外治法

1、外扑六一散或痱子粉。

2、外搽炉甘石洗剂（或1%薄荷炉甘石洗剂、1%冰片炉甘石洗剂）

或三黄洗剂。

4、 皮疹多者，可先用皮肤外洗一方水煎温洗，再用上述粉剂或洗剂。

其他疗法

1、 饮食疗法

(1)薏苡仁绿豆粥（参照黄水疮的饮食疗法）。

(2)冬瓜薏苡仁汤（参照黄水疮的饮食疗法）

2、 预防调护

(1)在炎夏和高温环境中，应注意通风和降温。

(2)衣着宜宽大轻松，并注意保持皮肤清洁干燥。

(3)夏季儿童应常洗浴（温水浴较好），浴后扑痱子粉或六一散。

(4)夏季宜常服清凉饮料，如绿豆汤、五花茶等。

疾病名称 **粉刺**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

颜面、胸背等处发生炎症性丘疹，挤之有碎米粒样白色粉质的皮肤病，称为粉刺。又名肺风粉刺，俗称米疮、暗疮、青春痘等。古医籍尚有痤、面皮包、酒刺等名称。本病西医称之为痤疮。

诊断要点

- 1、以青年男女为多见。
- 2、皮疹好发于面部、上胸和背部。
- 3、皮疹初起多为非炎症性粉刺，可分开放性（黑头粉刺）和闭锁性（白头粉刺）二型。前者为与毛囊口相一致的淡黄色或皮色的圆锥形小丘疹，毛囊口充塞着小的皮脂栓塞，称为“脂栓”（即碎米粒样白色粉质）；因顶端常为黑色，故称为黑头粉刺；挤压之，脂栓可被排出。后者为灰白色小丘疹，不易看到开口部，也不易挤出脂栓；以后粉刺可演变成米粒大小的红色毛囊丘疹（炎症性丘疹），其顶端有的可出现黄白色小脓疱；破溃或吸收后，遗留暂时性色素沉着或小凹状疤痕。严重者除粉刺、丘疹、脓疱外，可发展为结节、囊肿、脓肿等，破溃后常形成窦道或瘢痕。
- 4、一般无明显自觉症状，较重者可有不同程度的疼痛及触痛。
- 5、病程经过缓慢。青春期后大多数病人均能逐渐自愈或症状减轻。

辨证分析

粉刺由于肺经风热，熏蒸一肌肤，搏结不散而成；或因过食粱厚味、辛辣之品，脾胃蕴湿积热，上熏于肺，外犯肌肤而成。此外，冲任不调，也可导致肌肤疏泄功能失畅而发。本病的治疗，应根据辨证，分别采用疏风宣肺清热、清热化湿通腑和调摄冲任、疏肝解郁，并宜结合外治法。

辨证论治

肺经风热型

[证见] 颜面潮红，以散在的红色丘疹、黑头粉刺为主，可有脓疱。舌质稍红，苔薄黄，脉数或浮数。

[治法] 疏风宣肺清热。

[方药]

1、主方：枇杷清肺饮（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：枇杷叶9克，桑白皮、黄芩、黄柏各12克，生甘草6克，生地黄25克，白花蛇舌草、鱼腥草各30克，金银花15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)黄连上清丸或上清丸，口服，每次1丸，每日2~3次，温开水送服。

(2)穿心莲片, 口服, 每次4~6片, 每日3次, 温开水送服。

脾胃湿热型

[证见]颜面皮肤油腻不适, 皮疹有黑头粉刺、丘疹、脓疱或结节等, 有的可见脓肿, 囊肿, 局部可红肿疼痛; 常伴有大便秘结, 小便黄赤。舌质偏红, 苔黄腻, 脉濡数或滑数。

[治法]清热化湿通腑。

[方药]

1、主方: 茵陈蒿汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 绵茵陈15~30克, 大黄12~15克(后下), 山栀子、苦参各12克, 金银花、火炭母各15克, 白花蛇舌草、鱼腥草、土茯苓各30克。水煎服, 每日1剂。

有脓肿者, 酌加连翘15克, 穿山甲、皂角刺各12克。结节、囊肿难消退者, 选加桃仁、红花、三棱、莪术各9克, 丹参15克, 牡蛎30克(先煎)。

2、中成药

(1)牛黄解毒片, 口服, 每次3片, 每日3次, 温开水送服。

(2)防风通圣丸, 口服, 每次6克, 每日2~3次, 温开水送服。

冲任不调型

[证见]见于女性患者。病情常有周期性变化, 在月经前后加重, 并可伴有月经不调或痛经。舌质黯红, 苔薄黄, 脉弦细数。

[治法]调摄冲任, 疏肝解郁。

[方药]

主方: 丹栀逍遥散(薛己《内科摘要》)加减

处方: 牡丹皮、山栀子、柴胡各12克, 赤芍、茯苓、益母草各15克, 当归、凌霄花各9克, 生地黄30克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

外治法

1、用颠倒散水调外搽。

2、用三黄洗剂或颠倒散洗剂外搽。

3、形成脓肿、囊肿者, 必要时可用小手术治疗。

其他疗法

1、针刺疗法

主穴取曲池、合谷(双侧)。肺经风热, 配大椎、肺俞; 脾胃湿热, 配足三里; 冲任不调, 配三阴交。每次取3~4个穴位。用泻法或平补泻法, 留针20~30分钟。每日或隔日1次, 10次为一疗程。

2、预防调护

(1)少食糖类、脂肪和辛辣刺激性食物, 避免饮酒; 多吃蔬菜、水果等。

(2)经常用温水、硫黄香皂洗涤颜面, 但不宜用碱性太大之肥皂。

(3)禁止用手挤压皮疹。

(4)保持大便通畅。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 风赤疮痍

疾病科属 眼科

疾病概述

风赤疮痍指胞睑皮肤红赤如涂朱砂，痒痛肿胀，起小泡，甚则溃烂化脓，破裂结痂，或仅为红斑疹点。西医学之眼脸带状疱疹、眼睑皮肤炎、眼睑湿疹、眼睑热性病疱疹等有类似表现者，均属本病范围。

诊断要点

1、临床有以下三种情况：①胞睑浮肿作痒，皮色红赤如涂朱砂，或出现水泡、脓泡及渗出粘液，水泡溃破结痂脱落，愈后可不留痕迹。②胞睑浮肿刺痛作痒，继则于同侧面颊额肋出现成簇疱疹，局部焮痛，疱疹基底潮红，日久水泡内可灌脓，终则干燥结痂，愈后留下痕迹，一生不退。③上述二种，严重时或日久失治均可侵及黑睛、瞳神，变生星点云翳、瞳神干缺症。

2、本病须与睑弦赤烂相鉴别（详见上节）。

辨证分析

本病多因脾胃湿热蕴积，外受风热毒邪，内夹心火，上攻胞睑所致。也有因其他眼病或点用药物过敏所致。胞睑红赤焮痛、起脓泡属热毒为犯，皮肤溃烂起水泡属湿热熏蒸，胞睑肿痒为风邪。证虽属风、湿、热毒为犯，但以红痛为主。用语治疗上以清热泻火解毒为先。

辨证论治

湿热兼风型

[证见] 胞睑肿痒，皮色红赤，少许丘疹，渗出粘液。

[治法] 祛风清热除湿。

[方药]

1、主方：除风清脾饮处方：参见“睑弦赤烂”湿热偏重型方药，酌加金银花、蒲公英各15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药参照“睑弦赤烂”湿热偏重型中成药。

风火上攻型

[证见] 胞睑红赤如涂朱砂，痛难忍，局部坏疽溃烂。

[治法] 清热泻火解毒。

[方药]

1、主方：普济消毒饮（汪昂《医方集解》）加减

处方：黄芩12克，黄连9克，连翘9克，板蓝根15克，僵蚕9克，柴胡9克，薄荷6克，玄参15克，赤芍15克，甘草6克，升麻6克，大青叶

15克, 金银花15克。水煎服, 复渣再煎服; 每日1剂。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸, 口服, 每次4片, 每日2~3次。

(2)穿心莲片, 口服, 每次5片, 每日3次。

(3)七厘散, 每日1~2克和蜂蜜调匀, 开水冲服。

(4)严重者用穿心莲注射液肌肉注射, 每次2毫升, 每日1~2次。或用清开灵注射液、双黄连静脉滴注(用法详见“针眼”“眼丹”)。

外治法

1、局部皮肤灼热刺痛: 先用龙胆草、苦参、马齿苋适量, 洗净煎水外洗患处, 再搽炉甘石粉或滑石粉, 每日2~3次。

2、鲜羊蹄草适量, 洗净捣烂如泥, 外敷。

3、穴位注射: 用维生素B1或B12穴位注射, 穴位取第四颈椎旁开5分处。

4、如有黑睛星翳, 瞳神干缺者, 参照有关症型外治疗。

5、如为药物过敏所致者, 应停止使用致敏物。

6、青黛散外敷: 青黛30克, 冰片0.3克, 共研为细粉, 用牛胆汁(猪、羊胆汁均可)调成糊状。外敷局部皮肤面, 每日数次。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)水鸭银花汤: 水鸭1只, 金银花9克, 生熟地黄各6克, 瘦猪肉120克。将水鸭剖好洗净, 与瘦猪肉连同汤料一起放入锅中, 煮约1小时, 加油盐调味, 饮汤吃肉。

(2)黄花菜马齿苋饮: 黄花菜、马齿苋各30克, 洗净入锅内, 加清水适量, 武火烧沸后, 文火煮30分钟, 即可饮用。

(3)其他参照“睑弦赤烂”饮食疗法。

2、预防调护

(1)平素必须注意增强体质, 保持精神舒畅, 避免过劳, 保持足够的睡眠。

(2)发病后应使体质局部清洁干燥, 及时清除渗液脓液, 避免用手揉擦患部。

(3)治疗上宜采用内、外治相结合, 及时用药, 防止黑睛及瞳神并发症发生。

疾病名称 **风牵偏视**

疾病科属 眼科

疾病概述

本病指眼珠突然偏斜，转动受限，视一为二等临床特点，且多因风邪引起而名。相当于西医学之麻痹性斜视。

诊断要点

- 1、突然发病，单眼或双眼偏斜于眇侧，复视，头痛头昏，甚至恶心。检查发现眼球向某一方向转动限制。若患者诉有复视，而外表看不出眼位偏斜时，可做红玻璃试验。
- 2、本病须与共转性斜视相鉴别。后者眼球运动向各方向均无障碍，无复视、无头痛。

辨证分析

本病多因正气不足，卫外失固；或阴血亏少，脉络空虚，风中经络；或因脾胃虚弱，运化失常，痰湿内生，复感风邪，风痰阻络；或因肝肾阴虚，阴虚阳亢，风动挟疾；也有因中风后遗，气虚血滞，脉络瘀阻或头部外伤，经络受损，瘀血停滞。以上诸因，均可导致眼部受邪一侧的经络气血运行不利，筋肉失养，弛缓不用。

本病发病与风、痰、气滞、血瘀均有关。若起病突然，兼恶寒、头痛、恶心者，为外风所致；若患者素有高血压、头晕耳鸣而发病者，为阴虚阳亢，升动太过则动风，风阳煎灼津液生痰，风痰上壅，窜扰经络，血脉涣散而致。若患者平素脾胃虚弱，风痰上壅，阻滞脉络，气血不行，则筋肉失养而不用。总的治则是祛风通络。

辨证论治

风痰阻络型

[证见]眼珠突然偏斜，复视，头晕头痛，或恶心口吐。

[治法]祛风痰，通经络。

[方药]

1、主方：正容汤加减

处方：参见“上胞下垂”风邪中络型之方药。

若为初起，兼恶寒发热表症者，加桑叶、蝉蜕、振子。兼口干烦渴者，加石膏、知母。若素体软弱，食少纳呆，舌淡苔白腻者，合四君子汤。面色无华，素有头晕心悸，舌淡脉细者，合四物汤。素易感冒者，合玉屏风散。

2、中成药

参照“上胞下垂”有关证型。中成药。

肝阳化风挟痰上扰型

[证见]眼症同上；伴有眩晕耳鸣，失眠多梦。舌红苔黄、脉弦滑。

[治法]平肝潜阳，化痰息风。

[方药]

1、主方：天麻钩藤饮

处方参见“视网膜中央静脉阻塞”方药，并酌加胆南星、僵蚕、全蝎。

2、中成药

参照“视网膜中央静脉阻塞”中成药。

气虚络阻型

[证见]患者有中风病史，后遗目珠偏斜，口眼喎斜；或半身不遂，肢体麻木，面色萎黄。舌淡或有瘀斑，脉细。

[治法]益气活血，化瘀通络。

[方药]

1、主方：补阳还五汤

处方见“视网膜中央静脉阻塞”方药，配加白附子、僵蚕、全蝎、胆南星。

若为外伤引起者，则用桃红四物汤。

2、中成药

参照“视网膜中央静脉阻塞”中成药

其他疗法

1、针刺疗法

(1)常用穴：睛明、瞳子髎、承泣、四白、阳白、丝竹空、攒竹、颊车、地仓、合谷、太冲、行间、风池。每次局部取2—3穴，远端循经配1—2穴。斜向左者，针刺右侧；斜向右者，针刺左侧。用平补平泻法。

(2)针刺验方(杨元德《辽宁中医杂志》1988. ;)

主穴：四白、合谷。配穴：攒竹、丝竹空、瞳子髎、颜厌、风池、足三里、光明、肝俞、脾俞、胃俞、肾俞。用平补平泻法，留针30分钟，每10分钟捻转一次；四白穴可针3.3厘米深，以刺入眶下孔为佳，针感颇强，应缓慢刺入，得气后不可提插，以免伤及眶下动脉。

2、饮食疗法

石菖蒲猪肾粥：石菖蒲30克。猪肾1枚，葱白30克，粳米60克。先煎菖蒲取汁去渣，再入其余3味煮粥。空腹食。

3、目偏斜日久且严重者，若服药针刺等均无效，在排除颅内肿瘤后，如全身情况良好，可考虑手术矫正。

疾病名称 **风热疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

风热疮为在皮肤上发生椭圆形或圆形的淡红色或黄褐色斑疹，上覆糠秕状鳞屑的一种常见的皮肤病。中医文献中也有称之为风癣、血疖疮、紫疥等。本病西医称为玫瑰糠疹。

诊断要点

- 1、常发于春秋季节，也可发于任何季节。
- 2、多见于青年与成年人，儿童与老年人少见，男女均可受累。
- 3、皮疹好发于躯干部，以胸背部最为多见，其次为颈、肩、臀部和四肢近端等部位。
- 4、皮疹的表现与特征：
 - (1)“母斑”：开始时常在躯干部（也可在四肢）发生一个粉红（玫瑰）色斑，圆形或椭圆形，直径约2~3厘米或更大，边界清楚，边缘作锯齿状。表面披覆糠秕状鳞屑。中心部逐渐变成浅黄褐色，边缘则仍为红色，呈环状。此称为母斑或先驱斑，常为单个。如无瘙痒，常不易被患者发觉。
 - (2)“子斑”：母斑出现后，约经1~2周，相继有泛发性皮批的皮疹出现，皮疹的形态与母斑基本相同，但较母斑为小，称为子斑或继发斑。多数孤立而不融合，直径为1厘米左右，多为椭圆形或近圆形，分布对称。皮疹中心为鲜红或浅黄褐色，边缘呈玫瑰（淡红）色，有糠秕状细薄鳞屑，鳞屑的内缘游离，外缘附着于皮疹边缘。皮疹的长轴常与皮纹方向相平行，发生于胸背部者则与肋骨方向平行排列。有的患者仅发生红色丘疹，丘疹表面也披覆糠秕状鳞屑。
- 5、自觉轻度至中等度的瘙痒，也有少数患者瘙痒较剧烈。
- 6、全身症状一般不明显，也可见有轻度发热，轻度头痛，咽喉痛等。
- 7、病程一般为4~8周；少数病程迁延，可持续6个月以上。愈后一般不复发，但也偶见有复发者。
- 8、本病有时要与体癣及白屑风相鉴别。体癣皮疹范围多较局限，泛发者少见；皮疹边缘有小丘疹、小水疱等呈堤状隆起；真菌检查阳性。白屑风皮疹好发于头皮和面部，位于躯干的皮疹，在排列上无特殊性，皮疹表面有油腻性鳞屑。

辨证分析

风热疮多因风热之邪外袭，客于肌肤，风热相搏，疏泄不畅而发；也有因素体气血不足，风邪客于肌肤，风盛血燥，血虚生风，肌肤失养所致。临床以前者为多见，后者则往往病情缠绵。本病的主要治疗方法是疏风清热，有时宜佐以凉血，少数属血虚风燥者，则宜养血祛风润燥；并宜结合外治法。

辨证论治

风热型

[证见]母斑出现后,子斑陆续成批出现,皮疹较泛发;颜色较鲜红,或伴有轻度发热,轻度头痛不适,口苦,咽干咽痛。舌质偏红,苔薄黄,脉浮数或弦滑略数。

[治法]疏风清热。

[方药]

1、主方:银翘散(吴鞠通《湿病条辨》)加减

处方:金银花、连翘、芦根、夏枯草、板蓝根各15克,牛蒡子12克,荆芥、蝉蜕各9克,生甘草6克。水煎服,每日1剂。

伴发热者,加薄荷6克(后下)。咽下咽痛者,加桔梗9克、天花粉12克。兼血热者(如皮疹颜色较鲜红、舌质红者),加生地黄30克、紫草15克、牡丹皮12克等。瘙痒较剧者,加浮萍9克、白蒺藜、白藓皮各15克。

2、中成药

(1)牛黄解毒片,口服,每次3片,每日3次,温开水送服。

(2)强力银翘片,口服,每次3片,每日3次,温开水送服。

(3)抗病毒口服液,口服,每次1支(10毫升),每日3次,温开水送服。

血虚风燥型

[证见]平素气血不足者,或病情缠绵,皮疹数月不退,皮疹色淡红者;或皮疹渐消布肌肤燥痒者;或见面色晄白,头晕,腰酸肢软。舌质淡红,苔薄白,脉弦细或细弱。

[治法]养血祛风润燥。

[方药]

主方:四物消风饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方:生地黄25克,白芍、首乌各15克,防风、白藓皮、乌豆衣各12克,当归、荆芥、蝉蜕各9克,川芎6克。水煎服,可复渣再煎服,每日1剂。

兼气虚者,加黄芪15克、太子参25克。瘙痒较剧者,加白蒺藜15克。

外治法

1、皮肤外洗一方,用米泔水煎,待温,外洗。

2、选用炉甘石洗剂、三黄洗剂或颠倒散洗剂外搽,也可外搽5%硫黄霜。

其他疗法

本病也可采用针刺治疗:取穴合谷、曲池、大椎、肩髃、肩井、血海、足三里,每次酌情取2~6个穴位,用泻法,留针10~15分钟。每日1次,10次为1个疗程。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **风热喉痹**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

风热喉痹是指由风热邪毒侵袭，肺胃有热而致的咽喉疾病。以咽部红肿痛为其主要症状，与西医的急性咽炎相类似。本病以秋冬春季为多见，并发症有耳胀、耳闭、脓耳、伤风、急喉疔、鼻渊、咳喘。

诊断要点

- 1、初起咽部微痛，干燥灼热感，咽痒咳嗽，吞咽不利，逐渐肿痛加剧，痰涎多，咽喉梗塞感，吞咽难，可伴有发热、恶寒、咳嗽、便秘、舌质红、苔黄或白、脉数等全身症状。
- 2、检查见喉关周围及喉底部红肿，悬雍垂肿胀，咽后壁淋巴滤泡肿大，颌下有髂核，压痛或疼痛。
- 3、本病应与喉关痈、风热乳蛾相鉴别。喉关痈常见于风热乳蛾之后，发于一侧扁桃体上方的软腭，疼痛剧烈，红肿高突，悬雍垂被推向对侧，触压患处有波动感。风热乳蛾与风热喉痹二者可以互相波及。风热乳蛾，喉核红肿明显，可连及周围咽部，表面有黄白色脓点，可连合成伪膜。

辨证分析

风热喉痹，常因气候急剧变化，起居不慎，肺卫失固，而为风热邪毒乘虚侵犯，从口鼻直袭咽喉，内伤于肺，相搏不去，致咽喉红肿疼痛。邪在卫表，则病情较轻，若肺胃邪热壅盛传里，则出现胃经热盛之证候，病情转重。治疗上，病初起，风热之邪在表治宜疏风清热，利咽解毒；若肺胃热盛，宜清热利咽，泻火通便。

辨证论治

肺经风热型

[证见]初起时，咽部干燥灼热，微痛，吞咽感觉不利，其后疼痛逐渐加重，有异物阻塞感。检查见咽部微红，微肿，随症状加重，悬雍垂色红，肿胀，喉底红肿，或有颗粒突起。

[治法]疏风清热，解毒利咽。

[方药]

- 1、主方：疏风清热汤(广州中医学院《中医喉科学讲义》)加減
 处方：荆芥10克，防风10克，牛蒡子12克，桔梗12克，玄参15克，黄芩15克，天花粉15克，金银花12克，连翘12克，桑白皮12克，浙贝母12克，生甘草6克。水煎服。
- 2、中成药
 (1)上清丸(片)，口服，大蜜丸每次 1丸，每日1—2次；片剂每次

4片, 每日3次。

(2)牛黄解毒丸, 口服, 每次1—2片, 每日2次。

(3)复方板蓝根片(冲剂), 口服, 片剂每次3片, 每日3次; 冲剂每次1包, 每日2—3次。

3、单方验方: 金灯山根汤(《张赞医临床经验选编》)

处方: 接金灯9克, 山豆根9克, 白桔梗4.5克, 生甘草3克, 嫩射干4.5克, 牛蒡子9克。用清水600毫升煎至300毫升, 每日服2次。

肺胃热盛型

[证见]咽部疼痛逐渐加剧, 痰涎多, 吞咽困难, 咽喉梗塞感。检查见咽部及喉核红肿, 悬雍垂肿胀, 喉底滤泡肿大, 颌下有髂核, 压痛。全身症状见高热, 口干喜饮, 头痛剧, 痰黄而粘稠, 大便秘结, 小便黄, 舌赤苔黄, 脉数有力。

[治法]泄热解毒, 利咽消肿。

[方药]

1、主方: 清咽利膈汤(朱翔宇《经验喉科紫珍集》)加减

处方: 金银花15克, 黄芩15克, 连翘15克, 栀子15克, 牛蒡子12克, 桔梗12克, 玄参15克, 瓜蒌仁15克, 生甘草10克。水煎服。

若大便秘结者, 加大黄10克(后下)。痰涎壅盛者, 加前胡12克、浙贝母12克、天竹黄12克。颌下髂核肿痛者, 加蒲公英15克, 板蓝根15克。声嘶者, 宜加蝉蜕10克, 千层纸12克。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸(片), 口服, 大蜜丸每次 1—2丸, 每日2—3次; 片剂每次2—3片, 每日2—3次。

(2)穿心莲片, 口服, 每次5片, 每日3次。

(3)六神丸, 口服, 每次1岁1粒, 2岁2粒, 3岁3—4粒, 4—8岁5—6粒, 9—15岁8—9粒, 成人服10粒, 每日3次。

3、单方验方

参照风热乳蛾的单方验方。

外治法

1、吹药 用冰硼散、锡类散, 双料喉风散、西瓜霜等吹喉, 每1—2小时1次。

2、含漱 可用内服中药渣再煎取药液含漱, 或用金银花、菊花、薄荷煎水含漱。

3、含服 含服铁笛丸, 润喉丸、清金开音丸、草珊瑚含片等; 肿痛甚者, 含服六神丸。

4、超声雾化喷喉 可用鱼腥草注射液、板蓝根注射液等超声雾化喷喉。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺治疗: 取穴列缺、尺泽、鱼际、合谷、手三里、曲池、足三里、内庭等。每次选穴2—4穴, 每天 1—2次, 用泻法, 留针10—20分钟。

(2)穴位注射: 取穴脾俞、手三里、足三里等, 可选用鱼腥草注射液、柴胡注射液、板蓝根注射液等, 每穴注射1—2毫升, 每天1次, 可连续注射3—5天。

(3)耳穴治疗: 取扁桃体区、咽喉区压痛点埋针, 埋针期间可自行

按摩, 以加强刺激。

2、饮食疗法

- (1) 胖大海1—2个, 泡开水作茶饮。
- (2) 腊梅花10—15克, 泡开水, 频频饮服。
- (3) 西藏青果10克、菊花10克, 煎水饮服。
- (4) 雪梨汁、萝卜汁、绿豆煎汤, 频频饮服。

3、提痧疗法

用食指和中指或食指和拇指提捏患者之皮肉, 使皮下显现紫红色痧疹, 每日1次。提捏常用部位如下: ①项后发际至大椎穴之间之部位; ②项前喉结上下之部位; ③双侧曲泽之部位; ④两内眦之间鼻根部。

4、预防调护

- (1) 饮食有节, 勿过食辛辣醇酒厚味。
- (2) 戒除烟酒等不良嗜好;
- (3) 注意生活起居, 冷暖适中。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **风热乳蛾**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

风热乳蛾是指以咽部疼痛, 喉核红肿, 喉核表面附有点状、片状腐物为主要症状。本病因风热为患, 新感而发。相当于西医的急性扁桃体炎。风热乳蛾是咽喉科常见病、多发病, 多见于春秋两季, 儿童及青壮年罹患者尤多, 并发症有喉关痈、痹症, 水肿、心悸等。所以治疗失宜时, 会严重地危害患者的身体健康。

诊断要点

- 1、咽喉疼痛, 逐渐加重, 吞咽不利, 咳嗽或吞咽时疼痛尤甚。
- 2、检查可见喉核红肿连及喉关周围, 喉核表面或有黄白脓点, 或脓点连合成片。
- 3、风热乳蛾要注意与咽白喉相鉴别。咽白喉属急性传染病, 热度可不甚高, 但很快呈虚弱病容, 神疲, 面色苍白, 脉细而数, 咽白喉假膜呈灰白色或奶油样, 可超过喉核范围, 白膜坚韧而厚, 不容易擦去, 勉强除去后则易出血。而风热乳蛾者, 一般发热较高, 喉核红肿, 假膜不超出喉核范围, 易擦去, 不易出血。

辨证分析

导致发生风热乳蛾的外因为感受风热邪毒, 内因为肺胃有热, 内外邪毒交结, 引起不同的病理变化。

风热邪毒侵袭, 首先犯肺, 而咽喉首当其冲, 邪毒搏结于喉核, 以致脉络受阻, 肌膜受灼, 喉核红肿疼痛。若风热邪毒壅盛, 乘势传里, 或平素肺胃蕴热较重, 复挟外邪上攻, 搏结喉核、灼腐肌膜, 煎炼津液, 则致喉核红肿, 或有腐物脓液, 并见胃腑热盛之症。总的治疗方法是清热解毒, 利咽消肿。

辨证论治

肺经风热型

[证见]咽部疼痛逐渐加剧, 吞咽不便, 当吞咽或咳嗽时疼痛加剧, 咽喉干燥灼热感, 喉核红肿, 连及周围咽部; 并见发热恶寒, 头痛, 鼻塞, 体倦怠, 咳嗽有痰。舌边尖红, 苔薄白或微黄, 脉浮数。

[治法]疏风清热, 消肿利咽。

[方药]

1、主方: 疏风清热汤(广州中医学院《中医喉科学讲义》)加减

处方: 荆芥10克, 防风10克, 牛蒡子12克, 桔梗12克, 玄参15克, 黄芩15克, 天花粉15克, 金银花12克, 连翘12克, 桑白皮12克, 浙贝母12克, 生甘草6克。水煎服。

若咳嗽痰多者,加北杏12克、瓜蒌仁12克。

2、中成药

(1)上清丸(片),口服,大蜜丸每次1丸,每日1—2次;片剂每次4片,每日3次。

(2)牛黄上清丸,口服,每次1—2丸,每日2次。

(3)复方板蓝根片(冲剂),口服,片剂每次3片,每日3次;冲剂每次1包,每日2—3次。

3、单方验方:金灯山根汤(《张赞医临床经验选编》)

处方:桂金灯9克,山豆根9克,白桔梗4.5克,生甘草3克,嫩射干4.5克,牛蒡子9克。用清水600毫升煎至300毫升,每日服2次。

肺胃热盛型

[证见]咽部疼痛剧烈,痛连耳根及颌下,吞咽困难,喉核红肿较甚,表面或有黄白色脓点或连成伪膜,颌下有髂核,高热,渴饮,口臭。舌质红,苔黄厚,脉洪大而数。

[治法]清热解毒,利咽消肿。

[方药]

1、主方:清咽利膈汤(朱翔宇《经验喉科紫珍集》)加减

处方:金银花15克,黄芩15克,连翘15克,栀子15克,牛蒡子12克,桔梗12克,玄参15克,瓜蒌仁15克,生甘草10克,水煎服。

若大便秘结者,加大黄10克(后下)。持续高热者,加石膏30克、水牛角60克(先煎)。脓点白腐多者,加马勃10克、鱼腥草15克。

2、中成药

(1)中黄解毒丸(片),口服,大蜜丸每次1—2丸,每日2—3次;片剂每次2—3片,每日2—3次。

(2)穿心莲片(胶囊),口服,片剂每次5片,每日3次;浸膏胶囊每次0.1—0.2克,每日3次;穿心莲总内酯片,每次1—2片,每日2—3次;穿心莲总内酯胶囊每次2—3粒,每日2—3次。

(3)六神丸,口服,每次1岁1粒,2岁2粒,3岁3—4粒,4—8岁5—6粒,9—15岁8—9粒,成人服10粒,每日3次。

3、单方验方:金灯山根汤(《张赞医临床经验选编》)

处方见肺经风热型。里热甚者,加赤芍、牡丹皮、知母、金银花等。痰涎多,苔浊腻者,加僵蚕、瓜蒌皮、地枯萝等。大便秘结者,加元明粉。

外治法

1、吹药

用冰硼散、锡类散或双料喉风散吹喉,每次吹药少许,每隔1—2小时吹1次。

2、含漱

可用内服的中药渣再煎取药液含漱,或用金银花10克、桔梗10克、甘草6克煎水含漱。

3、超声雾化喷喉

可用鱼腥草注射液、板蓝根注射液等超声雾化喷喉。

4、含服

含服铁笛丸、润喉丸、清金开音丸、草珊瑚含片等;肿痛甚者,可含服六神丸。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺：选合谷、内庭、曲池为主穴，天突、少泽、鱼际为配穴，每次选3—4穴，强刺激泻法，每天可针1—2次。

(2)耳针：取扁桃体区压痛点埋针，在埋针期间病人可自行按摩以加强刺激。

(3)穴位注射：取脾俞、曲池穴，每穴注射鱼腥草液或柴胡注射液0.5—1毫升。

(4)放血疗法：红肿痛甚时，放血少许以泄热邪。在耳轮 1、2、3上用三棱针，针刺1—2分深，放血 1—2滴；或在耳壳背部找出明显之小静脉，用三棱针刺破，放血2—5滴；亦可针刺少商、商阳，出血 1—2滴。

2、饮食疗法

(1)明矾拌橄榄：橄榄12枚，明矾约1.5克。先将橄榄用冷开水洗干净，用刀将每个橄榄割4—5条纵纹，将明矾研末掺入纵纹内，每 1—2小时吃2枚，细嚼慢吞，有痰吐痰，无痰将汁咽下。

(2)橄榄煲萝卜：橄榄250克，萝卜500—1000克，煎汤代茶，分多次饮服。

3、推拿按摩

取穴风池、风府、天突、曲池、合谷、肩井。操作时患者取仰卧位，先在喉结两旁及天突穴处用推拿或一指推揉手法，上下往返数次。再取坐位，按揉风池、风府、肩井等穴，配合拿风池、肩井、曲池、合谷等。

4、预防调护

(1)注意室内空气流通，冷暖适中。

(2)注意咽喉部卫生，常用含漱药含嗽。

(3)避免过食辛辣刺激和肥腻食物，饮食宜选择易于消化、清淡之品，戒除烟酒等不良嗜好。

疾病名称 **风瘙痒**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

风瘙痒是一种较常见的自觉皮肤瘙痒而无原发皮疹的皮肤病，又称痒风。本病西医称之为瘙痒症、皮肤瘙痒症或瘙痒病。

诊断要点

- 1、开始只有自觉皮肤瘙痒，而没有任何原发性皮疹。瘙痒呈现阵发性，有的患者尚可灼热或蚁行感。
- 2、因搔抓、摩擦，而继发出现抓痕、血痂等；久之可出现色素沉着或色素减退、湿疹样变或苔藓样变，有的可继发感染。
- 3、有泛发性和局限性之分。泛发性者，见于老年人，或有季节性（发于冬季或夏季）；此外，可由于消渴、黄疸、血液病或妊娠等所引起。局限性者，则见于肛门、阴囊或女阴等部位。

辨证分析

风瘙痒因湿热内蕴，兼外受风邪，风湿热郁于肌肤，不得疏泄所致；或因素体血虚，或老年气血不足，肤失濡养，生风生燥所致。辨证可分风湿热型和血虚风燥型。治疗方法分别为疏风清热去湿和养血祛风润燥，并宜结合采用外治法。

辨证论治

风湿热型

[证见] 病程多较短，一般以年轻者较多见，多发于夏季。瘙痒遇热或汗出时加剧，较易继发湿疹样变或继发感染；常伴有口干渴，心烦。苔薄黄或黄腻，脉滑或滑数、濡数。

[治法] 疏风清热去湿。

[方药]

1、主方：消风散（陈实功《外科正宗》）加减

处方：荆芥、蝉蜕各9克，防风、白藓皮各12克，生地黄25克，生石膏30克（先煎），土茯苓、冬瓜皮、生薏苡仁各30克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

防风通圣丸，口服，每次6克，每日2~3次，温开水送服。

血虚风燥型

[证见] 病程多较长，一般以老年人或素体虚弱者较多见，多发于冬季。瘙痒遇冷或天气干燥时加剧，皮肤干燥脱屑；或伴面色晃白，头晕，

失眠。舌质淡红，苔薄白，脉细或弦细。

[治法]养血祛风润燥。

[方药]

主方：当归饮子（陈实功《外科正宗》）加减

处方：当归、防风、乌豆衣各12克、川芎、荆芥各9克，熟地黄18克，白芍、白蒺藜、何首乌、麦冬各15克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。

说明：由于消渴、黄疸、血液病等引起的，则应以治疗原发病为主。

外治法

1、外搽1%薄荷炉甘石洗剂或1%冰片炉甘石洗剂，也可外搽三黄洗剂或20%百部酊。

2、皮肤干燥者，可用润肌膏外搽。

3、选用皮肤外洗一方或皮肤外洗二方，米泔水煎外洗。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **风痧**

疾病科属 儿科

疾病概述

风痧又称野痧、瘾疹，是一种较轻的发疹性传染病。5岁以内的小儿发病较多，常发生于冬春两季。临床以轻度发热，皮肤出现淡红色斑丘疹，耳后及枕部淋巴结肿大为其特征。本病相当于西医的风疹。

诊断要点

1、有流行病学史，轻度的上呼吸道感染，低热；当天或第二天出现弥漫的全身性红色细小斑丘疹，先见于头面部，延及躯干及四肢；疹点往往一天布内满全身，手足心无疹或疹点较少，伴有痒感。同时常有耳后及枕部淋巴结肿大，轻度压痛。疹退后，无色素沉着及脱屑。

2、本病应与麻疹、奶麻、丹痧等出疹性疾病作鉴别。

3、本病末梢血象白细胞总数偏低，分类中早期淋巴细胞减少，其后增加。有条件者，可作特异性抗体测定，有助于确诊。

辨证分析

1、本病因感受风热时邪，由口鼻而入，郁于肺卫，蕴于肌腠，与气血相搏，发于皮肤所致。由于邪毒较轻，一般只伤及肺卫，故症见发热、咳嗽流涕，疹色淡红，分布均匀；亦有邪毒炽盛犯及气营，而见高热，疹色鲜红或紫暗，融合成片者，但待疹点透发，邪毒从血络而出，即可邪消而热退。

2、本病的辨证应辨证之轻重。轻者，发热低或无发热，疹点色淡而稀，精神如常；重者，发热高，疹点色红或紫暗，融合成片，烦躁口渴。3、风痧总治疗原则：以疏风清热，凉血解毒为主。

辨证论治

邪郁肺卫

[证见] 发热恶风，咳嗽流涕，神疲纳呆，疹色淡红，先起于头面，继发于身躯，分布均匀，疹子细小，有痒痒感，耳后及枕部淋巴结肿大。舌质偏红，苔薄白或薄黄，脉数。

[治法] 疏风清热。

[方药]

1、主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花10克，连翘10克，薄荷6克（后下），牛蒡子10克，淡竹叶10克，桑叶10克，菊花10克，蝉蜕6克，桔梗6克，生地黄10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 银翘解毒片，口服，每次1~2片，每日3次。

(2) 感冒退热冲剂, 口服, 每次1/2~1包, 每日3次, 开水送服。

3、 单方验方: 苦参荆芥汤 (李惠志等《百病临床指南》)

处方: 苦参10克, 荆芥10克, 防风10克, 蝉蜕6克, 赤芍10克, 牡丹皮10克, 地肤子10克, 白藓皮10克。水煎分2次服, 每日1剂。

邪毒炽盛

[证见] 高热口渴, 心烦不宁, 疹色鲜红或紫暗, 疹点稠密, 小便黄少。舌质红, 苔黄糙。

[治法] 清热凉血解毒。

[方药]

1、 主方: 银花解毒汤 (高秉钧《疡科心得集》) 加减

处方: 金银花10克, 连翘10克, 紫花地丁10克, 赤芍10克, 牡丹皮10克, 川黄连6克, 生石膏25克, 水牛角20克 (刨片, 先煎), 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

渴甚者, 加天花粉10克、鲜芦根15克。大便干结者, 加全瓜蒌10克。

2、 中成药

(1) 小儿清热解毒口服液, 口服, 1~2岁每次4~5毫升。3~6岁每次6~8毫升, 7~10岁每次10毫升, 每日3次。

(2) 神犀丹, 口服, 大丸每次1/2~1丸, 小丸每次6~9克, 每日1~2次, 温开水送服。

3、 单方验方: 透疹凉解汤 (江育仁等《中医儿科学》)

处方: 桑叶10克, 菊花10克, 薄荷6克 (后下), 连翘10克, 牛蒡子10克, 赤芍10克, 蝉蜕6克, 紫花地丁10克, 黄连6克, 藏红花1.5克 (焗)。水煎服, 每日1剂。

其他疗法

1、 外治法 瘙痒难忍者, 可用生油适量涂拭患处, 有止痒作用。

2、 饮食疗法

(1) 桑菊芦根饮: 桑叶、菊花各20克, 鲜芦根60克, 薄荷10克, 白糖适量。先将前3味加水500毫升, 煮15分钟, 后下薄荷煮沸3分钟, 滤出药汁, 加适量白糖, 代茶频服。

(2) 银花绿豆汤: 金银花30克, 绿豆100克, 白糖适量。先将金银花煎汁去渣, 再与绿豆共煮熟, 加入白糖服食。

疾病名称 **风湿**

疾病科属 内科

疾病概述

风湿是由风热病邪引起的急性外感热病。多发生于春冬季节，起病较急，初起以发热、微恶寒、头痛、咳嗽等肺卫证候为主要特点。其发于冬季的又称冬温。根据好发季节及临床表现，本病与西医的上呼吸道感染、流行性感冒、肺炎等疾病颇为相似。临床上，以上疾病可参考本病辨证治疗。

诊断要点

- 1、病发于春天温暖多风或冬天应寒反温季节。
- 2、发病较急，初起必有发热、微恶寒、咳嗽等肺卫见证。
- 3、传变较速，易见逆传心包证候。
- 4、病程中常出现邪热壅肺、气急痰鸣之证。

辨证分析

风湿多因感受春季或冬令风热病邪而致病。春季风木当令，阳气升发，或冬日反暖多风，人若起居不慎，即可感受风热病邪，着而成病。本病主要涉及肺、胃、心包等脏腑。

辨证风湿多为实证、热证，邪热先犯卫分，后可传入气分、营血分。风热病邪多从口鼻而入，而肺位居高，首当其冲，所以本病初起以邪在上焦手太阴肺经为病变中心。由于肺主气属卫，与皮毛相合，卫气敷于皮毛，故病变初起即出现发热、微恶寒、咳嗽、口干口渴等肺卫证候。如肺卫之邪不解，病情加重，一可顺传气分太阴阳明合病，二是逆传营分心包。凡邪热顺传于肺胃，由卫入气，多呈太阴阳明邪热炽盛之证；如邪热逆传营分心包。则必见神昏、谵妄等神志证候。病变过程中，如邪热壅肺，则可出现痰热咳喘气急；热入血络，则易外发红疹；病至后期，则多见肺胃阴伤，邪热不甚而干咳、口渴、纳呆等。

风湿总的治疗原则，初起宜辛凉宣肺，邪传气分应辛寒清热或苦寒攻下，邪陷心包则必须清心开窍，后期邪热渐退宜甘寒清养肺胃之阴。

辨证论治

邪袭肺卫

[证见]发热，微恶风寒，无汗或少汗，头痛，咳嗽，口微渴，苔薄白而干，舌边尖红，脉浮数。

[治法]辛凉解表，宣肺泄热。

[方药]

1、主方：银翘散(吴鞠通《温病条辨》)

处方：金银花15克，连翘12克，苦桔梗6克，薄荷6克，竹叶9克，荆芥穗9克，牛蒡子9克，淡豆豉10克，生甘草6克。用鲜芦根汤煎，香气大出即去渣取汁服，勿过煮；每日2剂，上、下午各服1剂。

若头痛重、咳嗽甚者，加杏仁10克、桑叶10克、菊花12克。咽喉肿痛者，加马勃10克、玄参18克、猫爪草12克。发热甚者，加石膏30克、黄芩12克、鱼腥草

20克。口渴甚、小便黄短少者，加天花粉15克、茅根15克。

2、中成药

- (1)新癆片，口服，每次4片，每日3次。
- (2)板蓝根冲剂，口服，每次1~2小包，每日3~4次，开水冲化饮服。
- (3)复方穿心莲片，口服，每次4粒，每日4次。
- (4)夏桑菊冲剂，口服，每次1~2小包，每日3~4次，开水冲化饮服。

3、单方验方：上感灵汤(罗逸群验方)

处方：鸭脚木15克，五指柑12克，三桠苦9克，岗梅根15克，野菊花12克，金盏银盘12克。先后加水500毫升，煎两次，滤液混合，浓缩成200毫升。每次服用100毫升，每日3次，首次加倍。对邪袭肺卫之退热效果尤佳。

邪热壅肺

[证见] 身热，汗出，烦渴，咳嗽，气喘，胸闷胸痛，小便黄短。舌质红，苔黄干，脉数。

[治法] 清热宣肺，止咳平喘。

[方药]

1、主方：麻杏石甘汤(吴鞠通《温病条辨》)合千金苇茎汤(孙思邈《千金方》)加味。

处方：麻黄9克，杏仁10克，生石膏30克(先煎)，苇茎20克，薏苡仁20克，冬瓜仁12克，桃仁9克，黄芩10克，鱼腥草18克，甘草6克。用3碗半水煎至1碗，分两次温服。每日2剂，上、下午各1剂。

若痰多、咳甚、胸闷者，加浙贝母9克、瓜蒌12克、郁金9克。如咳痰带血或咯铁锈痰者，加白茅根20克、仙鹤草15克、黑山栀12克。高热、面赤、痰黄稠难咯者，加蒲公英25克、金银花15克、青天葵12克。

2、中成药

- (1)双黄连粉针，用3克加入5%葡萄糖液500毫升中，静脉点滴，每日一次。
- (2)清开灵注射液，用30~40毫升加入10%葡萄糖液500毫升中，静脉点滴，每日一次。
- (3)银黄口服液，每次2支，口服，每日3~4次。
- (4)鱼腥草注射液，每次4毫升，肌肉注射，每日2次。
- (5)复方川贝止咳露，口服，每次10~15毫升，每日4~6次。

3、单方验方：清肺定喘汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方：天芥麦24克，蛇舌草24克，天浆壳10克，鱼腥草20克，苍耳子10克，炙枇杷叶10克，橘红10克，炙甘草6克。水煎两次，分两次温服，每日2剂。对肺热咳喘(大叶性肺炎等)尤其有效。

痰热阻肺，腑有热结

[证见] 日晡潮热，咳喘不宁，痰涎壅滞，大便秘结。舌质红，苔黄厚腻或黄滑，脉滑数，右寸实大。

[治法] 宣肺化痰，泄热攻下。

[方药]

1、主方：宣白承气汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方：生石膏30克(先煎)，生大黄9克(后下)，杏仁12克，瓜蒌皮9克，黄芩12克，川贝母9克，龙胆叶12克，桃仁10克，生甘草5克。水煎服，每次1剂。

若大便秘结日久、脘腹痞满或胀痛者，加入芒硝6克(冲服)、枳实9克。口渴口苦、痰黄粘稠者，加天竺黄9克、天花粉15克、鱼腥草30克。

2、中成药

- (1)牛黄解毒丸，口服，每次4粒，每日3~4次。
- (2)蛇胆川贝末，口服，每次1支，每日3~4次，温开水送服。
- (3)祛痰灵口服液，口服，每次1~2支，每日3~4次。

3、单方验方：顺气丸(陈无择《三因极一病证方论》)

处方：雄黄75克，郁金150克，巴豆30克。共研细末，醋糊为丸，如绿豆大。每次服0.5克，每日服3~4次。对通便除痰顺气效果较好。

肺热移肠

[证见] 身热，咳嗽，下利色黄热臭，肛门灼热。舌红，苔黄或干或腻，脉数。

[治法] 清肺止咳，泄热止利。

[方药]

1、主方：葛根芩连汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方：葛根20克，黄芩12克，黄连9克，杏仁12克，火炭母20克，连翘12克，车前草12克，甘草3克。用3碗半水煎至1碗，分两次温服。每日2剂，上、下午各1剂。

若肺热甚，咳嗽痰稠而黄者，加金银花12克、桑叶12克、鱼腥草15克、桔梗6克。腹中隐痛者，加白芍15克、元胡9克。下利赤白相兼者，加白头翁12克。恶心、呕吐者，加藿香9克、姜竹茹10克。

2、中成药

(1)黄连素，口服，每次2片，每日3次。

(2)藿香正气丸，口服，每次1~2支，每日2~3次。

(3)保济丸，口服，每次1~2支，每日2~3次。

3、单方验方：芩柏合剂(赖天松等《临床方剂手册》)

处方：黄芩1000克，黄柏1000克，葛根1000克，槟榔1000克，木香600克，白头翁1500克，秦皮300克，马齿苋3000克。用适量清水煎煮浓缩，再加防腐剂备用。成人每次服100毫升，每日服3次。也可将上药的百分之一份量，用水煎服，每日2剂，上、下午各服1剂。

肺热发疹

[证见] 身热，咳嗽，胸闷，肌肤透发红疹，色鲜红，咯痰黄稠。舌红，苔薄黄而干，脉数。

[治法] 宣肺泄热，凉营透疹。

[方药]

1、主方：银翘散去豆豉加细生地、丹皮、大青叶、倍玄参方(吴鞠通《温病条辨》)

处方：连翘12克，金银花15克，苦桔梗6克，薄荷6克，竹叶8克，生甘草6克，荆芥穗8克，牛蒡子9克，细生地15克，大青叶12克，牡丹皮10克，玄参18克。用3碗半水煎至1碗半，分两次温服。每日2剂，上、下午各1剂。

若咳嗽甚者，可去竹叶、牛蒡子，加杏仁12克、黄芩12克。肌肤红疹密布成片，伴见出血倾向者，可去荆芥穗、牛蒡子，加水牛角20克、红条紫草15克。

2、中成药

(1)清开灵口服液，口服，每次1~2支，每日3~4次。

(2)紫地宁血散，每次1支，开水冲化口服，每日3次。

3、单方验方：辛平透疹汤(胡光慈《实用中国小儿科学》)

处方：粉葛根15克，荆芥9克，薄荷9克，前胡9克，桔梗6克，苦杏仁9克，牛蒡子9克，连翘12克，灯心草9克。水煎两次分两次服。每日2剂，上、下午各服1剂。

热陷心包

[证见] 身灼热，肢厥，神昏谵语，或昏愦不语，舌蹇语涩。舌质鲜绛，无苔或少苔干黄，脉细数。

[治法] 清心开窍。

[方药]

1、主方：清宫汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方：玄参心9克，莲子心3克，竹叶卷心9克，连翘心8克，水牛角20克(原方用犀角，现已禁用，以水牛角代之，刨片，先煎)，连心麦冬12克，黄芩10克，石菖蒲9克，郁金9克，天竺黄10克。水煎服，每天2剂，上、下午各1剂。神志昏愤者，要插胃管给药，避免汤药误入气管。

若痰涎壅盛、喉中痰鸣者，加鲜竹沥水20毫升。若兼有大便秘结不通，腹部按之硬痛，苔黄厚燥、脉数而沉实者，加大黄10克(后下)、芒硝6克(冲)、枳实9克。

2、中成药

(1) 醒脑静注射液，用4~6毫升加入50%葡萄糖液40毫升中，静脉注射，每日2次；或者用12~20毫升加入10%葡萄糖液250毫升中，静脉滴注。

(2) 清开灵注射液，用30~40毫升加入10%葡萄糖液500毫升中，静脉滴注。

3、单方验方：点舌治急症(《曾德环等《中国秘方验方精选》)

用安宫牛黄丸(现以牛黄清心丸或清心牛黄丸代之)或含有冰片、麝香、牛黄的丸散，点放在病人舌上，从舌面吸收药物。具体方法是：将药丸用凉开水溶化后取棉签蘸点于舌上，多次反复蘸点；若丸药厚铺舌面，则用少许凉开水化之，化薄后继续点药。此法为中医传统急救方法。对于温病热入心包而神昏患者，以清心开窍之药点舌治疗，实为良方良法；对于重症吞咽反射消失的病人，点舌治疗能达到醒脑开窍、恢复吞咽的作用。

内闭外脱

[证见] 身热，昏愤不语，倦卧或兼汗多气短，脉细无力，或兼面色苍白，汗出淋漓，四肢厥冷，脉微细欲绝。

[治法] 清心开窍，固脱救逆。

[方药]

1、主方

(1) 清宫汤(吴鞠通《温病条辨》)合生脉散(《温病条辨》)

处方：玄参心18克，莲子心6克，竹叶卷心9克，连翘心9克，水牛角20克(刨片，先煎)，连心麦冬15克，西洋参12克，五味子9克。水煎服，每日2剂，上、下午各1剂。

此方适用于身热、昏愤不语、汗多气短、脉细无力之邪热内闭兼阴液外脱者；若神志昏迷时，应予插胃管给药。

(2) 清宫汤(吴鞠通《温病条辨》)合参附汤(陈自明《妇女良方》)

处方：玄参心9克，莲子心6克，竹叶卷心12克，连翘心9克，水牛角20(刨片，先煎)，连心麦冬20克，高丽参10克(另炖，兑冲)，熟附片12克。

本方适用身热、昏愤不语、面色苍白、大汗淋漓、四肢厥冷之邪热内闭而阳气暴脱者，急用一剂，即煎即服，以汗止、阳回脱止为度；若阳气未复可再煎再服。一旦止脱复阳之后果，即应根据具体证候辨证论治。

2、中成药

(1) 参麦注射液、醒脑静注射液：对邪热内闭兼阴液外脱者，先用50%葡萄糖液60毫升加参麦注射液6~8毫升静脉推注，然后用5%葡萄糖液500毫升加醒脑静注射液12~20毫升静脉点滴。

(2) 丽参注射液、醒脑静注射液或参附注射液：对邪热内闭而阳气暴脱者，先用50%葡萄糖液40毫升加丽参注射液6毫升静脉推注，然后用5%葡萄糖液250毫升加醒脑静注射液12~20毫升静脉点滴，再接滴0.9%生理盐水250毫升加丽参注射液12毫升，或接滴5%葡萄糖250毫升加参附注射液10~20毫升。

3、单方验方：参附龙牡汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方：人参(高丽参或红参)12克，炮附子9克，生龙骨30克，生牡蛎30克。

用清水300毫升煎至100毫升，频频喂服。对于回阳固脱有良好效果。

余热未清，肺胃阴伤

[证见] 身热不甚或不发热，干咳不已，或痰少而粘，口干干燥而渴。舌红少苔，脉细或数。

[治法] 滋养肺胃, 生津泄热。

[方药]

1、主方: 沙参麦冬汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方: 沙参15克, 玉竹12克, 生甘草6克, 冬桑叶9克, 麦冬15克, 生扁豆15克, 天花粉12克。水煎服, 每日1剂。

若仍有发热、口干口渴、舌苔薄黄而干者, 可加生石膏15克、竹叶12克、太子参15克。若午后低热、久咳不已, 加地骨皮12克、桑白皮12克、百部15克、甜杏仁10克。

2、中成药

(1) 养肺润燥冲剂, 每次10克, 每日3次, 温开水冲服。

(2) 西洋参茶, 每次1小包, 每日3次, 开水焗服。

(3) 五叶参(绞股蓝)口服液, 每次1~2支口服, 每日2~3次。

3、单方验方: 五汁饮(吴鞠通《温病条辨》)

处方: 雪梨50克, 荸荠50克, 鲜苇根100克, 麦冬30克, 鲜藕80克(或甘蔗也可)。洗净榨取汁液, 炖温服用。每日饮服1~2剂, 也可当凉茶频饮。

其他疗法

1、针灸治疗

对发热、头痛患者, 可用柴胡注射液4毫升, 分别做双侧合谷、曲池穴位注射, 每日2次。

2、饮食疗法

(1) 薄荷粥: 取鲜薄荷30克煎汤候冷, 粳米60克煮粥。待粥将成时, 加薄荷汤和适量冰糖, 再煮一二沸。每日服食1~2次, 可作为风温邪袭肺卫患者的配合治疗。

(2) 生芦根粥: 用鲜芦根100~150克, 鲜竹茹30克同煎取汁去渣, 入粳米60克煮粥, 粥将成时生姜两片。每日食1~2次, 可作为风温邪袭热壅肺患者的饮食治疗。

(3) 石斛粥: 用鲜石斛30克加水久煎半小时以上, 去渣取汁, 加入粳米60克、冰糖与清水适量, 煮成薄粥, 候温服食。每日1~2次, 可作为风温后期肺胃阴伤的饮食治疗。

疾病名称 **伏暑**

疾病科属 内科

疾病概述

伏暑是由暑湿之邪引起而发于秋冬季节的急性热病。其发病急骤，病势既重又缠绵难愈；初起寒热不规则，有发热、心烦、口渴、脘痞、苔腻等暑湿之邪内蕴外发的证候表现为主要特点。根据其发生季节及临床表现，临床上西医的秋冬流行性感冒、流行性出血热、钩端螺旋体病、病毒性脑炎等，可参考本病辨证治疗。

诊断要点

- 1、本病多发生于秋冬季节
- 2、发病急骤，起病即见有暑湿之邪内蕴的里热证候，出现卫气同病或卫营同病的证候。
- 3、病程中出现但热不寒，入夜尤甚，天明得汗稍减而胸腹灼热不除，大便不爽，色黄如酱，肛门灼热，为本病暑湿挟滞郁于胃肠之特征。
- 4、本病应注意与暑温、暑湿、湿温相鉴别。后三者多发于夏秋季节，暑温初起为阳明气分热盛而无兼湿邪的见证，暑湿初起暑湿郁遏肌表，湿温初起邪遏卫气而湿重于热，与本病发于秋冬，初起即有暑湿内蕴里热明显之卫气同病或卫营同病，自是不同。

辨证分析

伏暑的发生，一般认为是感受暑湿之气，迨至深秋或入冬，复感当令之邪而诱发。故发病之初必兼有卫表见证，卫气同病者暑湿证候明显，卫营同病者暑热证候突出。病变所及部位、脏腑，主要是卫表、肺、胃、肠、胆等。若邪舍营分，热逼血分，也可出现神昏、斑疹、出血等危重证候。

暑湿之邪最易阻遏气机，发病多有卫表症候表现，但以卫气同病为多。若阴虚阳盛之体，则邪多含于营分而见卫营同病；表邪一解，往往出现暑湿郁于少阳，或困结肠腑；病邪深入营血，则可见到热在心营，下移小肠，或热团心包，血络瘀滞之见证。

本病总的治疗原则为清热化湿。初起卫气同病宜解表清暑化湿，卫营同病宜清营透表；根据病邪之传变，而后可分别选择清泄少阳、分消湿热，或苦辛通降、导滞泄热。若暑湿之邪完全化燥而深入营血分。出现邪闭心包、热盛动血、热盛动风等危急之证，其治法与暑温等邪入营血者相同。

辨证论治

卫气同病

[证见] 发热，恶寒，无汗，头身，周身酸痛，心烦，口渴，脘痞，小便短赤。舌红，苔腻，脉濡数。

[治法] 清暑化湿，解表透邪。

[方药]

1、主方：黄连香薷饮(朱肱《类证活人书》)加味

处方：香薷10克，扁豆15克，厚朴9克，黄连9克，金银花12克，连翘12克，滑石20克，薏苡仁20克，竹叶10克，薄荷6克(后下)，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若脘痞泛恶、烦闷欲呕者，加法半夏9克、陈皮9克。若汗出而热不解、头重如裹者，加藿香10克、佩兰10克、白芷8克。若汗出多、面红赤垢、苔黄干者，加生石膏30克、寒水石20克。

2、中成药

苍薷丸，每次6克，姜汤送服，每日2~3次。

3、单方验方：银翘散加杏仁、滑石、薏苡仁、通草方(孟澍江《温病学》)

处方：金银花12克，连翘12克，竹叶10克，淡豆豉10克，荆芥9克，薄荷6克(后下)，牛蒡子9克，杏仁8克，滑石30克，薏苡仁20克，通草6克。水煎服，每日2剂。

卫营同病

[证见] 发热，微恶寒，少汗，头痛，心烦，或见斑疹隐隐，或入夜烦躁不安。舌红少苔而干，脉浮细数。

[治法] 辛凉透表，清营泄热。

[方药]

1、主方：银翘散加减(孟澍江《温病学》)

处方：金银花15克，连翘12克，竹叶12克，荆芥9克，薄荷9克(后下)，芦根15克，生地黄25克，牡丹皮10克，赤芍15克，麦冬15克，甘草6克，水煎服，每日2剂。

若口渴、小便黄短而无汗者，为阴液不足，加玉竹18克、玄参20克。若大便秘结者，加火麻仁30克、玄参30克、枳实8克。

2、中成药

清开灵注射液，每次30~40毫升加入10%葡萄糖液500毫升中，静脉点滴，每日1~2次。

3、单方验方：银翘散合白虎汤加减(鼓胜权《岭南温病研究与临床》)

处方：金银花12克，连翘15克，淡竹叶12克，芦根30克，薄荷3克，藿香10克，佩兰10克，牡丹皮12克，赤芍12克，石膏30克，知母12克。水煎服，每日2剂。

邪郁少阳

[证见] 寒热似疟，身热午后较重，入暮尤剧，天明得汗稍减，但胸腹灼热不除，心烦口渴，脘痞胁满。舌尖边红，苔黄白而腻，脉弦滑数。

[治法] 清泄少阳，解暑化湿。

[方药]

1、主方：蒿芩清胆汤(俞根初《通俗伤寒论》)

处方：青蒿10克，黄芩12克，淡竹茹10克，法半夏9克，枳壳8克，陈皮8克，赤茯苓20克，滑石30克，青黛6克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若纳呆、口苦、便溏、尿黄、苔腻者，可加大豆黄卷12克、通草6克、白蔻仁6克。若渴饮较甚、热久留不退、苔黄干者，可加乌梅6克、柴胡8克、大青叶10克。若兼见咳嗽痰多、胸闷者，可加杏仁12克、薄荷6克(后下)、桔梗6克。

2、中成药

(1)柴胡注射液，每次4毫升，肌注，每日2次。

(2)小柴胡冲剂，每次6~8克，温开水冲服，每日2~3次。

3、单方验方：柴青合剂(赖天松等《临床方剂手册》)

处方：柴胡10克，青蒿9克(后下)，地骨皮12克，黄芩12克，地胆头12克，倒扣草12克，狗肝菜18克，芦根15克，野菊花12克，甘草5克。水煎两次作两次服，每日2剂。

邪滞肠腑

[证见] 身热午后较重, 胸腹灼热甚, 恶心呕吐, 纳呆脘痞, 便溏不爽, 色黄赤如酱。舌红, 苔黄垢腻, 脉濡数。

[治法] 清热化湿, 导滞通下。

[方药]

1、主方: 枳实导滞汤(俞根初《通俗伤寒论》)

处方: 枳实9克, 生大黄9克, 山楂9克, 槟榔8克, 川朴8克, 黄连6克, 神曲6克, 连翘9克, 紫草9克, 木通6克, 甘草5克。水煎服, 每日2剂。

若大便水泻样、肛门灼热者, 可去大黄、枳实, 加黄芩12克、火炭母18克、葛根20克。腹胀闷痛者, 加广木香9克(后下)、藿香梗10克。呕吐频者, 加法半夏9克、生姜6克、竹茹10克。

2、中成药

保和丸, 每次2支, 开水送服, 每日2~3次。

3、单方验方: 通里攻下汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 大黄12克(后下), 芒硝9克(冲), 生石膏30克(先煎), 白茅根30克, 丹参15克, 黄柏12克, 苍术10克, 牛膝12克, 草河车12克, 甘草9克。水煎服, 每日1剂。

热入心营, 下移小肠

[证见] 发热日轻夜重, 心烦不寐, 口干而不欲饮, 少腹隐痛, 小便短赤热痛。舌绛少苔, 脉弦细数。

[治法] 清心凉营, 利泻火府。

[方药]

1、主方: 导赤清心汤(俞根初《通俗伤寒论》)

处方: 鲜生地25克, 茯神18克, 木通6克, 麦冬15克, 牡丹皮12克, 益元散9克(包煎), 淡竹叶10克, 莲子心3克, 灯芯8克。水煎取汁一碗半, 先冲童便一杯, 分两次温服, 每日2剂。

若小便色红者, 可加白茅根30克、淡豆豉10克、三七末3克(冲)。发热甚者, 加水牛角15克(刨片, 先煎)、连翘12克、芦根15克。

2、中成药

清开灵注射液, 用30~40毫升加入10%葡萄糖液500毫升中, 静脉点滴, 每日1~2次。

3、单方验方: 银蒲消毒饮(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 蒲公英30克, 金银花20克, 丹参20克, 香附12克, 滑石30克, 甘草5克。水煎服, 每日2剂。

热闭心包, 血络瘀滞

[证见] 发热夜甚, 神昏谵语, 或心烦不寐, 或舌蹇肢厥。舌质绛而无苔, 或舌质紫晦, 脉弦细数。

[治法] 清营泄热, 开窍通络。

[方药]

1、主方: 犀地清络饮(俞根初《通俗伤寒论》)

处方: 水牛角25克(刨片, 先煎), 牡丹皮10克, 连翘12克, 淡竹沥12克, 鲜生地25克, 赤芍15克, 桃仁9克, 生姜5克, 鲜石菖蒲10克, 鲜茅根30克, 灯芯6克。水煎服, 每日2剂。

若口烦渴、高热、汗出多者, 可加生石膏30克、天花粉15克、芦根15克。若斑疹隐隐或衄血、便血者, 可加大青叶15克、玄参25克, 仙鹤草15克。

2、中成药

醒脑静注射液, 以8~10毫升加入50%葡萄糖液40毫升中, 静脉推注; 后以20~30毫升加入10%葡萄糖液500毫升中, 静脉点滴。

3、单方验方：加减银翘散(赖天松等《临床方剂手册》)

处方：连翘12克，金银花12克，玄参25克，麦冬25克，水牛角25克(刨片先煎)，竹叶12克，荷叶12克。水煎两次作两次服，每日服2剂。

其他疗法

1、敷药外治

用雄黄10克、朱砂10克、玄明粉30克共研成细末，葱白、生姜捣烂绞汁约20毫升，与药末拌匀，再加入青皮鸭蛋清适量调成厚糊状。将药膏涂敷于患者脐窝神阙穴上，外以纱布盖上，再用宽布带束紧固定，每日换药。功可清心火、泄腑气，能退热、利尿、透邪，适用于热入心营、下移小肠的患者。

2、饮食疗法

清暑荷叶汤：用荷叶3张、柠檬4片、莲子12克、薏苡仁12克、鸡内金6克、猪瘦肉60克(切块)，洗净同煲煮汤，以肉熟烂为度，加入适量精盐、葱白调味，吃肉饮汤。可作伏暑病患者辅助饮食治疗，尤其适合邪郁少阳或热滞肠腑的患者饮食。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **附睾结核**

疾病科属 男科

疾病概述

附睾结核是由结核杆菌所致的疾病。患者一般多有肺结核、肾结核等病史；结核杆菌随血流或淋巴液侵犯附睾。本病多发于20~40岁的青壮年。临床以附睾上有缓慢增大，无痛的肿块，有些波及，连至睾丸；后期肿块与阴囊粘连，甚至形成脓肿，或肿胀疼痛，溃破后可形成窦道为特点。

诊断要点

- 1、有肺结核、肾结核等病史。附睾尾部硬结，无痛或仅有轻度肿胀疼痛，硬结凹凸不平，大小不等，可诊断为本病。
- 2、实验室检查，血中白细胞总数及中性白细胞正常，淋巴细胞增高，血沉加速，尿液镜检常见有细胞。结核菌素试验阳性。

辨证分析

附睾结核中医认为肝肾亏损为本，浊痰凝聚为标。由于肝肾亏虚，络脉空虚，浊痰乘虚下注，结于附睾或睾丸而成。

辨证临床常见阳虚痰凝型和阴虚痰结型。阳虚痰凝型，伴有面色苍白、畏寒肢冷、腰酸膝软等。阴虚痰结型，伴有面色潮红、五心烦热、失眠盗汗等。总的治法是温肾阳，养阴清热，除痰湿。

辨证论治

阳出痰凝型

[证见] 附睾或睾丸呈慢性增大，并有不规则硬结，精索增粗呈念珠状，阴囊部不适或下坠感；面色苍白，畏寒肢冷，腰酸膝软。舌质淡，苔白，脉细弱。

[治法] 补益肝肾，温经通络，化痰散结。

[方药]

1、主方

(1) 未溃者，用阳和汤（古验方《外科证治全生集》）

处方：熟地黄30克，鹿角胶9克，肉桂末3克（冲服），姜炭2克，白芥子6克，麻黄2克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

(2) 溃后用先天大造丸（古验方）。

处方：党参20克，白术9克，当归身12克，茯苓15克，菟丝子15克，枸杞子9克，黄精9克，牛膝9克，补骨脂10克，骨碎补10克，巴戟肉10克，远志6克，广木香6克，青盐6克，丁香6克，熟地黄20克，仙茅9克，何首乌20克，胶枣肉10克，肉苁蓉9克，紫河车10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 未溃者，用小金丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 溃后者，用河车大造丸，口服，每次9克，每日3次；或参茸补丸，口服，每次9克，每日3次。

阴虚痰结型

〔证见〕 附睾或睾丸呈慢性增大，并有不规则硬结，子系增粗呈念珠状，自觉附睾或睾丸肿胀隐痛；颧红或面色潮红，微热，五心烦热，午后潮热，失眠盗汗，疲乏。舌质红，少苔，脉细数。

〔治法〕 补肾阴，降虚火，除痰湿。

〔方药〕

1、主方

(1) 未溃者，用滋阴除湿汤（黄吉堂《男科病》）

处方：川芎9克，当归12克，白芍15克，熟地黄20克，柴胡10克，黄柏9克，陈皮6克，知母9克，贝母9克，泽泻10克，地骨皮9克，甘草6克，生姜3片。水煎服，每日1剂。

(2) 溃后者，用知柏地黄丸（参见遗精阴虚火旺型药方）。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 杞菊地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

(3) 六味地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

其他疗法

1、外治疗法

患部用冲和膏（炒紫荆皮150克，独活90克，赤芍60克，白芷20克，石菖蒲45克。研成细末，用葱汁、陈酒调膏）外敷。瘻管形成者，可插置红丹药线，提脓祛腐。窦道不断渗出脓水者，要注意清洁，经常换药。

2、饮食疗法

(1) 煨麻雀：麻雀3只，去毛除脏勿洗，加小茴香10克、胡椒3克、缩砂仁6克、肉桂6克入肚内，湿纸裹，煨熟，空腹用酒送服。适用于阴虚痰凝型附睾结核。

(2) 黄芪阿胶地黄粥：黄芪30克，阿胶30克，粳米或糯米100克，煮粥；粥成入生地黄汁150毫升，再沸片刻，服食。适用于阴虚痰结型附睾结核。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 附骨疽

疾病科属 外科

疾病概述

凡毒气深沉，结聚于骨而发生的深部脓疡叫做附骨疽，又称骨痈、贴骨痈。因溃后常脱出败骨，故又有多骨疽、朽骨疽、咬骨疽之称。相当于现代医学的急、慢性化脓性骨髓炎。

诊断要点

- 1、好发于儿童，以10岁以下的男孩更为多见。
- 2、发病部位以胫骨为最多，其次是股骨、肱骨、桡骨等长骨。有疔疮或损伤病史。
- 3、初起即有寒战高热，溲赤口干，患肢疼痛彻骨，1~2日内即不能活动，继则皮肤微红微热，肿胀骨胀。成脓约在得病后1~3月左右，身热持续不退，色红肿胀，骨胀明显。溃后脓出初稠后薄，淋漓不尽，不易收口而成漏管。患部可摸到骨骼粗大，高低不平，以药线探之，常可触到粗糙的死骨，日后必待死骨脱出方能愈合。
- 4、患肢活动功能一般影响不大。
- 5、发病2周后X线摄片检查，显示骨影模糊或骨破坏。发病4周后才能发现死骨。
- 6、本病需与流注、髋关节流痰相鉴别。流注患处皮色不变，漫肿疼痛，为多发性，位于肌肉深部，常此处未愈，他处又起，溃后不损伤筋骨。流痰好发于骨关节间，初起局部和全身症状均不明显，化脓久在得病后半年至1年以上，溃后脓水清稀，且夹有败絮状物质，愈后往往形成残废。

辨证分析

- 1、本病是由风寒风热之邪外袭，化热搏结于骨节，或由于疔疮走黄，疽毒内陷，或病后余毒不清，湿热内盛，其毒深窜入里，留于筋骨，或由于外来直接伤害，局部骨骼损伤，复因感染邪毒，瘀热搏结，凝滞筋骨而成。本病有好发于四肢长骨，局部肿胀，附筋着骨，推不移，疼痛彻骨，溃后脓水淋漓，不易收口，可成漏道，损伤筋骨的特点。
- 2、本病始则全身不适，继而寒热交作，甚而壮热不退，或伴有汗出，便秘尿赤，肌骨胀痛，疼痛彻骨，拒按，是为实热之证。成脓期湿热郁滞于骨，热盛肉腐骨败，则焮肿日著，寒热交作，或日晡更甚，但患肢疼痛可略缓解。溃后诸症渐伏，精神渐佳，唯疮口脓水淋漓，迟迟不敛，或有腐骨从疮口排出，可形成漏道。若经久不愈，久耗气血，则见气血两虚之象。治疗以清热化湿解毒为原则。

辨证论治

风热炽盛证

[证见] 寒战、高热、面红、气热息粗，便秘溲赤，渴喜冷饮。舌质红，苔黄，脉滑数。

[治法] 清热解毒，疏风通络。

[方药]

1、主方：黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：黄连9克，山栀子9克，黄芩9克，金银花15克，赤芍9克，归尾9克，防风9克，连翘9克，蒲公英30克，羚羊骨30克(先煎)，甘草6克。水煎服，每日1剂。

寒战高热者，加柴胡12克。口渴者，加生石膏30克(打碎)。便秘者，加生大黄9克(后下)。

2、中成药

(1) 醒消丸，成人每次6克，7岁以上减半，3~7岁服1/3量，每日2次，温开水送服。连服7天后停药3天。

(2) 新消片，每次5片，每日2次，温开水送服。

3、单方验方：二香丸(张荣国《山东中医杂志》1987.6)

处方：大龟板3个(炙黄)，大蜈蚣10条，全蝎10克，当归30克，红花15克，生乳香30克，生没药30克，血竭30克，象牙粉30克。共研细末，炼蜜为丸，每丸重10克。每服1丸，小儿酌减，每日2次，温开水送服。适用于急、慢性化脓性骨髓炎，无论红肿、化脓或窦道形成均有特效；病在上者饭后服，病在下者饭前服。

湿热郁滞证

[证见] 患部焮肿日增，疼痛，寒热交作或日晡尤甚，口干不甚喜饮。舌苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清营托毒，化湿开郁。

[方药]

1、主方：金银花散(齐德之《外科精义》)加味

处方：金银花15克，甘草9克，茯苓15克，苍术9克，黄柏12克，薏苡仁15克，土茯苓30克，炙山甲9克，皂角刺9克，蒲公英30克，象贝母9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 虎挣片，每次0.3克，每日2次吞服，儿童减半。

(2) 四季青片，每次4片，每日3次，温开水送服。

3、单方验方：复方骨髓炎糖浆I方(罗安民验方)

处方：金银花15克，连翘15克，当归尾15克，紫花地丁15克，桑枝15克，土茯苓15克，赤芍10克，薏苡米10克，冬瓜仁10克，丝瓜络10克，桃仁10克，黄柏10克，生栀子10克，黄连3克，乳香3克，没药3克，生甘草3克。水煎取汁，浓缩制成糖浆100毫升瓶装。成人每次服30毫升，每日3次。病重者剂量加倍，小儿减半。

气血两虚证

[证见] 疮色晦暗不鲜，脓水淋漓，面色苍白或萎黄，唇淡，全身倦怠，或心悸，失眠，自汗，短气。舌淡苔少，脉细数或无力。

[治法] 调补气血。

[方药]

1、主方：十全大补汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方：党参15克，炙黄芪15克，当归9克，白芍9克，焦白术9克，茯苓12克，陈皮6克，炙甘草6克，香谷芽15克，肉桂2克(焗服)。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 十全大补丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 虎挣片, 参照湿热郁阻证。

3、单方验方: 附骨内托散(宋一同等验方)

处方: 党参12克, 黄芪12克, 当归12克, 制乳香12克, 没药12克, 炮山甲12克, 木香12克, 陈皮12克, 川芎6克, 炙甘草6克, 大枣6克, 白芍10克, 焦白术10克, 茯苓10克, 银花9克, 紫花地丁9克, 蒲公英30克。水煎服, 每日1剂。适用于慢性化脓性骨髓炎。

外治法

1、初起 皮色不变者, 以冲和膏外敷, 若皮色转红时, 宜洪宝丹冷茶调敷, 或敷以如意金黄散。

2、脓成 宜及时切开排脓, 并于疮口纳入纸捻以利引流。也可酌情用二黄煎液冲洗脓腔。

3、溃后 宜用七三丹或八二中央药线引流, 红油膏或冲和膏盖贴。如触及死骨松动者, 可用镊子钳去。形成窦道者, 用千金散或五五丹药线腐蚀窦道, 后改用八二丹药线, 太乙膏或红油膏盖贴。也可作手术清创, 脓尽改用生肌散, 生肌白玉膏。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 绿豆粥: 绿豆适量洗净后浸泡半天, 同粳米200克同煮为稀粥。每日服食2~3次, 每次1~2碗。适用于初期, 其他阴疽初期均适用。

(2) 苡仁二豆汤: 薏苡仁100克, 绿豆100克, 赤小豆100克, 生甘草20克, 水煮熟烂, 加盐调味, 食豆饮汤。适用于阴疽湿重患者。

(3) 五神咖啡: 茯苓20克, 银花60克, 牛膝20克, 车前草30克, 紫花地丁30克, 同煎去渣取汁, 加入咖啡, 白糖, 频服。适用于附骨疽湿热凝结者。

(4) 银甲蛋: 金银花30克, 鸭蛋3只, 炙山甲6克(研末)。先将银花水煎取汁, 再将鸭蛋头打一小孔, 装入炙山甲粉, 放入银花汁中煮熟服食。适用于阴疽成脓期。

(5) 猪蹄羹: 猪蹄4只, 葱白30克, 当归15克, 微火炖至蹄烂熟, 调盐少许, 随量食。适用于溃后期。

(6) 牛奶大枣粥: 牛奶500克, 大枣25克, 粳米100克, 共煮成粥, 随量食。适用于溃后久不收口者。

2、预防调护

(1) 患者宜加强营养。

(2) 在急性期患肢抬高, 避免活动, 防止病理性骨折。

疾病名称 **腹痛**

疾病科属 内科

疾病概述

腹痛是指胃脘以下，耻骨毛际以上的部位发生疼痛而言。常见于西医的内科腹痛，如急性胰腺炎、胃肠痉挛、神经官能性腹痛、消化不良腹痛等。

诊断要点

- 1、临床以胃脘以下，耻骨毛际以上部位疼痛为特征，有急发者，亦有久痛反复发作者。
- 2、腹部切诊，有喜按，按之柔软者，亦有拒按，按之痞硬或可触及包块者。若按之全腹如板状，且疼痛剧烈，或有反跳痛者，则属外科腹痛，不属内科腹痛范围。
- 3、常伴有恶心呕吐、泻泄或便秘、纳呆等症。

辨证分析

腹痛病因为外感时邪，饮食不节，情志失调及素体阳虚等，导致气机郁滞，脉络痹阻或经脉失养。但其病因病机，不外寒、热、虚、实四端。

临床辨证应辨别其寒、热、虚、实，在气在血，在腑在脏。一般而论，实痛拒按，虚痛喜按；饱则痛为实，饥则痛为虚；得热痛减为寒，得寒痛减为热；气滞腹部胀痛，痛无定处；血瘀腹部刺痛，固定不移。从部位辨证，小腹疼痛，掣及两肋，多属肝胆病；小腹痛及脐周多属脾胃、小肠、肾、膀胱的病。治疗腹痛，多以“通”字立法，实证重在祛邪疏导，虚寒当温补阳气。

辨证论治

寒邪内阻型

[证见] 腹痛急骤，得温痛减，遇冷更甚，口和不渴，小便清利，大便溏薄。舌苔白腻，脉沉弦。

[治法] 温中散寒。

[方药]

1、主方：正气天香散（《证治准绳》引刘河间方）加减

处方：香附、乌药各12克，苏叶10克，陈皮6克，木香6克（后下），高良姜12克，延胡索10克，干姜、甘草各6克。水煎服。

2、中成药

(1) 良附丸，每次6克，每日3次。

(2) 十香丸，每次1粒，每日2次。

3、单方验方：蜀椒散寒汤（田凤鸣等《中国秘方全书》）

处方：蜀椒、橘皮、生姜各10克。水煎服。

湿热壅滞型

[证见] 腹痛拒按，腹部胀满，大便秘结或溇滞不爽，尿短赤，口干苦。苔黄腻，脉濡数。

[治法] 清热通腑止痛。

[方药]

1、主方：大柴胡汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：柴胡、枳实、白芍、川楝子、厚朴各12克，黄芩10克，大黄10克（后下），延胡索12克，甘草6克。水煎服。

若湿热蕴结肝胆腹痛者，可加茵陈20克、栀子12克、郁金10克。

2、中成药

(1) 枳实导滞丸，每次9克，每日3次。

(2) 小陷胸丸，每次6克，每日3次。

3、单方验方

(1) 大黄30克，开水泡30分钟，去渣，分服。若无腹泻，可加入芒硝10克。

(2) 消胰饮（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：柴胡、黄芩、黄连、木香、枳壳各6克，金铃子、神曲各9克，厚朴5克。水煎服。便秘者加大黄9克（后下）、玄明粉12克。

(3) 急胰方（张伯臾验方）

处方：生大黄9克（后下），玄明粉9克（冲），枳实12克，生山楂15克，红藤、败酱草各30克。水煎服。

中虚脏寒型

[证见] 腹痛绵绵，时作时止，喜温喜按，气短神疲，大便溇薄。舌淡苔白，脉沉细。

[治法] 温中补虚。

[方药]

1、主方：理中汤（张仲景《伤寒论》）加味

处方：党参20克，干姜10克，白术12克，黄芪15克，广木香6克（后下），白芍15克，炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 丁蔻附桂理中丸，每次1丸，每日3次。

(2) 附桂理中丸，每次6克，每日3次。

3、单方验方：九香白术汤（任春秀《陕西中医》）1989.7)

处方：九香虫（研末冲服）、白术、党参、高良姜、藿香、厚朴各10克，山楂、茯苓各15克，砂仁6克，檀香3克。水煎服。

饮食积滞型

[证见] 脘腹胀满疼痛，拒按，恶食，噎腐吞酸，或痛而欲泻，或大便秘结。舌苔腻，脉滑实。

[治法] 消食导滞

[方药]

1、主方：保和丸（朱丹溪《丹溪心法》）加减

处方：神曲12克，山楂15克，连翘12克，法半夏10克，陈皮6克，莱菔子15克，大腹皮12克，枳实12克，鸡内金10克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 保济丸，每次1瓶，每日3次。

(2) 开胸顺气丸，每次6克，每日2次。

3、单方验方：消滞汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：山楂、神曲、麦芽、陈皮、半夏、茯苓、连翘、莱菔子、白术各9克，高良姜，木香各2克。水煎服。

气滞血瘀型

〔证见〕 以气滞为主者，证见脘腹胀痛，攻窜不定，痛引少腹，得暖气则胀痛减，遇恼怒则加剧，苔薄，脉弦；以血瘀为主者，则痛势较剧，痛处不移，舌质青紫，脉弦或涩。

〔治法〕 疏肝理气，活血化瘀。

〔方药〕

1、主方：柴胡疏肝散（张介宾《景岳全书》加减）

处方：柴胡、枳壳、白芍、郁金各12克，香附、青皮各10克，川芎6克，甘草6克。水煎服。

偏血瘀者，可加蒲黄、五灵脂各12克、延胡索15克、三七6克。

2、中成药

（1）金佛止痛丸，每次1~2瓶，每天3次。

（2）元胡索止痛片，每次4~6片，每日3次。

3、单方验方

（1）芍草元胡汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：炒白芍10克，炙甘草20克，延胡索15克，川楝子20克，柴胡15克，木香10克。水煎服。

（2）五灵三七散（刘国普验方）

处方：五灵脂、元胡、草豆蔻、三七各等分，共研为末，每次10克，每日3次。

其他疗法

1、外治法

（1）艾叶适量，用醋炒热，布包敷于神阙穴及痛处。适用于寒痛、虚实痛。

（2）野菊花茎叶适量，冷饭适量，共捣烂成饼状，外敷于肚脐神阙穴。适用于热性腹痛。

2、针灸疗法

（1）针刺：腹痛取内关、支沟、中脘、关元、天枢、公孙、三阴交、阴谷；腹中切痛取公孙；积痛取气海、中脘、隐白。

（2）灸法：脐中痛，大便溏，灸神阙。

3、饮食疗法

（1）生姜粥：生姜15克（打碎），放碗内，加入沸热粥，加盖焗片刻，加盐调味服食。适用于寒邪内阻型腹痛。

（2）大黄蜜糖水：大黄15克，加沸水200毫升泡15分钟，加蜂蜜适量，代茶饮用。适用于湿热壅滞腹痛。

（3）黄芪良姜糯米粥：黄芪20克，高良姜6克（研末），糯米100克，红糖适量。将黄芪与糯米煮成熟，再加入高良姜末及红糖煮片刻，趁热服食。适用于中虚腹痛。

4、预防调护

（1）夏季勿过食生冷，或贪凉露宿，或过于冒暑劳作，以防暑热，寒湿入侵。

（2）饭后勿急跑或作其他剧烈活动，勿暴饮暴食。

（3）腹痛患者当注意休息，保持心情舒畅，可少食多餐，忌食一切油腻坚硬之物。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **疳积上目**

疾病科属 眼科

疾病概述

本病是小儿疳积而继发的一种眼病，以夜盲、眼珠干燥、黑睛混浊为主要特点。如不及时医治，可严重影响视力，甚至失明。相当于西医学之角膜软化症。

诊断要点

1、双眼发病，初起症轻，仅有夜盲(雀目)，眼珠干涩羞明，频频眨目。继而白睛萎黄，眼珠转动时白睛表层于环绕黑睛处呈晕状皱起；黑睛失泽，知觉减退。随病情发展，白睛睑裂出现银灰色三角形干燥斑，基底向黑睛边缘，不为泪液所湿润，黑睛表面枯晦，甚至混浊呈毛玻璃状。严重时，羞明显著，白睛粗厚如皮肤；黑睛呈灰白色胶冻样混浊，知觉丧失，甚至表面糜烂破损，并有黄液上冲。愈后多遗留翳障，影响视力。本病黑睛极易溃破，变为蟹睛、眼珠枯萎(眼球萎缩)等恶候。

2、全身症：初起常见患儿面色萎黄，身体羸瘦，毛发枯焦，掩面而卧，或烦躁不宁。著见腹大如鼓，青筋暴露，频频泄泻，胃纳全无，哭声嘶哑而低微，手足浮肿者，病属危重，除可双眼失明外，尚有生命危险。

3、本病早期出现夜盲，在外眼见症不明显时，需与高风雀目内障鉴别。后者眼外观端好，眼底变化初起可不明显，随年龄增加，病变逐渐明显，视野明显缩小，夜盲亦逐年加重，但全身无府积见症。

辨证分析

饮食不节，喂养不当，食有偏好等损伤脾胃，或久病虚羸，脾胃虚弱等，皆可导致脾失健运，气血生化不足，酿成疳积。脾病及肝，肝血虚少，目窍失养，且阴血不足，肝热上攻，遂发本病。此外，小儿病中无原则地忌口，或患慢性消耗性疾病，如寄生虫病者，易罹此患。

肝血虚少，目失濡养，则干涩羞明，频频眨目，白睛萎黄，黑睛无泽。脾胃虚弱，气血生化不足，不荣头面肌肉故见面黄肌瘦，肝失濡养，热从内生，故烦躁不宁；黑睛属肝，肝热上攻，则黑睛混浊不清甚至糜烂。脾胃虚弱，运化无力，则食少便溏。阳虚无以温照，则胶厥脉微。治疗总原则是健脾消疳，养肝明目。

辨证论治

本病是府积在眼的局部病变，必须根据局部及全身情况，综合应用内治、针灸、捏脊及外治法。

肝脾弓虚型

[证见]小儿食少腹胀，面黄肌瘦；眼症初起，白睛干涩，频频眨目，在暗光下或黄昏后不辨人物。

[治法]健脾消积，养肝明目。

[方药]

1、主方：八珍汤

处方参见“流泪症”方药，去川芎，加山楂、麦芽、夜明砂、陈皮、谷精草、使君

2、中成药

(1)消积健儿片，口服，每次4片，每日2次。

(2)肥儿丸，口服，每次1—2丸，每日1—2次；冲剂每次1块或1袋，每日2次。

脾虚肝热型

[证见]疳积日久，腹胀便溏，夜睡不宁，咬牙，午后潮热；黑睛生翳。

[治法]健脾清肝，杀虫消疳。

[方药]

1、主方：肥儿丸

处方参见“目劓”方药，若感受毒邪，致黑睛溃烂者，加金银花、蒲公英、白芍、龙胆草。

2、中成药

参照上型中成药。

脾虚湿困型

[证见]面黄体瘦，精神萎靡，食少腹胀，大便溏泻；黑睛生翳或糜烂，舌淡苔白脉濡。

[治法]健脾益气消疳。

[方法]

1、主方：参苓白术散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方：党参10克，茯苓10克，白术10克，淮山药10克，扁豆10克，薏苡仁12克，砂仁6克，陈皮3克，神曲10克。甘草3克，鹤虱6克，麦芽10克，使君子10克。水煎服，复渣再煎服。

2、中成药

(1)参苍白术散，口服，散剂或水泛丸每次各6克，胶囊每次3粒，每日2次。

(2)其他见上型中成药。

中焦虚寒型

[证见]面色苍白，大便频泄，完谷不化；黑睛糜烂或破损，形成蟹睛。肢厥脉微。

[治法]温中散寒，补益脾胃。

[方药]

1、主方：附子理中汤（张仲景《伤寒论》）

处方：附子6克，白术10克，干姜10克，党参12克，炙甘草6克。水煎服，复渣再煎服。

本型须按儿科府积重症进行救治。

2、中成药

附桂理中丸，口服，每次4克，每日2次。

说明：本病无论何种证型，均需同时口服或肌肉注射维生素AD制剂。

外治法

- 1、可用鱼肝油滴剂滴眼。
- 2、黑睛混浊或糜烂时，用清热解眼药水滴眼及阿托品散瞳（详见“凝脂翳”外治法）。

其他疗法

- 1、针刺四缝，灸气海、足三里、脾俞、肝俞、肾俞等。

- 2、捏脊疗法

部位：从长强至大椎穴。操作方法：以两手指背横压在长强穴部位，向大椎穴推进，同时以两手拇指与食指将皮肤肌肉捏起，交替向上，直至大椎，作为一次。如此连续6次。在推捏第5、6次时，以拇指在腰部用隐力将肌肉提起约提4—5下，捏完后再以两拇指从命门向肾俞左右推压2—3下。

- 3、饮食疗法

(1) 苍术末10克，鲜猪肝60克。将猪肝剖开，夹苍术末，以线扎定，入米汤内煮熟，然后将药肝连汤分次服用。每日1剂，年幼小者酌情减量。

(2) 夜明砂蒸猪肝：夜明砂6克，鲜猪肝50—100克。将猪肝切片，与夜明砂拌匀，蒸熟后趁热食用。每日1次。

- 4、预防调护

(1) 断乳期、发育期的婴儿，应适当补充营养，多吃蔬菜、蛋类、鱼类等食物，合理喂养，防止偏食。

(2) 小儿若有疳积见症，应及早治疗。患儿有频频眨目、畏光者，应警惕本病发生。

(3) 患儿要多吃肝、鱼、蛋、乳类及新鲜蔬菜，如胡萝卜、青菜。

(4) 黑睛一旦有软化坏死，应约束患儿双手，防止用手揉擦，并注意勿用重力开睑，以免造成眼珠破溃。

疾病名称 **疳证**

疾病科属 儿科

疾病概述

疳证是指小儿脾胃受伤，运化失健，气液耗损，导致全身虚弱羸瘦的慢性病证。与西医的营养不良症相类似。

诊断要点

1、多发生在3岁以内的婴幼儿，有长期喂养不当、饮食失调及疾病的影响。临床上以形体消瘦，肌肉松弛，面色无华，头发干枯，精神萎靡或烦躁不安，腹部胀大，青筋显露或腹凹如舟，饮食异常为主要表现。

2、患儿虽有消瘦等症状，但由于生理上的缺陷，如先天畸形的兔唇、狼咽，以及寄生虫病、肺癆及其他慢性疾病引起的消瘦，均不属疳证范畴。

辨证分析

本证主要病因是由于饮食不节，脾胃受伤，运化失职，或喂养不当，营养失调，生化乏源，或久呕久泻，或病后失调，均可使脾胃受损，气血津液耗伤，不能濡养脏腑、肌肉、四肢百骸，渐至形体羸瘦而成疳证。疳证虽为脾胃病，但病久气血虚衰，诸脏失养，必累及其他脏腑，而出现各种兼证。辨证首要辨明虚实。一般而言，病初起大多偏实，中期虚实互见，晚期属虚为主。总的治疗原则，以顾护脾胃为本。实证者，应着重消积，然后理脾；虚实并见者，可攻补兼施；倘虚象毕现者，应着重补脾益气。

辨证论治

积滞伤脾

[证见] 面黄肌瘦，毛发稀疏，烦躁口渴，乳食减少，或多吃善饥，或食则呕吐，腹满拒按，大便干结，或溏泄臭秽，小便黄浊，或午后潮热。舌苔厚腻，脉象滑数，指纹紫滞。

[治法] 消积理脾。

[方药]

1、主方：消疳理脾汤（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：神曲6克，麦芽12克，槟榔10克，陈皮3克，独脚金12克，山楂10克，鸡内金6克，胡黄连6克，使君子10克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

若积滞甚者，加三棱6克、莪术6克。若积滞化热者，加黄连6克。

脾虚者，加党参12克，白术10克。

2、中成药

(1) 肥儿丸, 口服, 每次1~2丸, 每日1~2次。3岁以内小儿酌减。

空腹服。

(2) 消积健儿片, 口服, 每次4片, 每日2次。

(3) 保儿安冲剂, 冲服, 每次5~10克, 每日2次。3岁以内小儿酌减。

3、单方验方

(1) 疳积散(江育仁等《中医儿科学》)

处方: 鸡内金30克, 神曲、麦芽、山楂各100克, 研成细末。每次

1.5~3克, 糖水调服, 每日3次。

(2) 蟾蜍散(江育仁等《中医儿科学》)

处方: 蟾蜍去内脏, 焙干研末, 每次1.5~3克, 糖水调服, 每日3次。

脾气虚弱

[证见] 形体枯瘦, 面黄发枯, 精神萎靡, 纳呆厌食, 食而不化, 脘腹膨胀, 或有低热, 或四肢不温, 便溏不化。舌淡苔白腻, 脉濡细滑, 指纹淡紫。

[治法] 健脾消积。

[方药]

1、主方: 启脾散(张秉成《成方便读》)加減

处方: 党参12克, 白术10克, 茯苓10克, 莲子12克, 山楂10克, 麦芽12克, 五谷虫6克, 陈皮3克, 砂仁3克(后下), 炙甘草6克。水煎服, 每日1剂。

若气弱少力, 加黄芪15克。肢冷者, 加熟附子6克、肉桂3克(焯)。便泄不止者, 加肉豆蔻6克。

2、中成药

(1) 启脾丸, 口服, 每次1丸, 每日2~3次。3岁以内小儿用量酌减。

(2) 扶脾散, 口服, 每次15~30克, 每日2次。3岁以内小儿用量酌减。

(3) 肥儿糖浆, 口服, 每次5~10毫升, 每日3次。

3、单方验方: 三仙四君汤(参见“积滞”脾虚夹积型)

气血两虚

[证见] 骨瘦如柴, 面色苍白, 神疲乏力, 睡卧露睛, 啼哭无力, 腹陷如舟, 纳呆便溏。唇舌色淡, 脉细无力, 指纹淡。

[治法] 补益气血。

[方药]

1、主方: 八珍汤(薛己《正体类要》)加減

处方: 党参15克, 白术10克, 茯苓10克, 熟地黄10克, 白芍6克, 当归6克, 黄芪12克, 陈皮3克, 炙甘草6克, 川芎6克。水煎服, 每日1剂。若脾阳偏虚者, 加炮姜6克、熟附子6克。或胃阴不足者, 加石斛10克、乌梅6克。

2、中成药

(1) 十全大补丸, 口服, 大蜜丸每次1/2丸, 水蜜丸每次3克, 每日2~3次, 饭前温开水送服。

(2) 八珍丸, 口服, 大蜜丸每次1/2丸, 水蜜丸每次3克, 每日2次, 空腹温开水送服。

3、单方验方: 健脾补血汤(蔡化理《中西医结合儿科试用新方》)

处方: 党参、焦三仙、仙灵脾各15克, 白术、茯苓、熟地黄各9克, 丹参18克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。小儿药量酌减。兼证在疳证之后期, 常有出现以下病证:

1、眼疳

证见二目干涩, 畏光羞明, 甚则眼珠混浊, 白膜遮睛。宜以养肝明

目退翳治疗。处方：菊花6克，草决明9克，夜明砂6克，木贼6克，蝉蜕3克，赤芍6克，女贞子9克，山药12克，甘草3克。水煎服。另用独脚金10克、猪肝30克，加水适量，蒸熟或煮熟后，服食药液及猪肝。

2、心疳

证见发热烦躁，面赤唇红，口舌生疮，小便短赤。宜以清心泻火养阴治疗。处方：生地黄10克，木通6克，淡竹叶6克，玄参6克，金银花8克，连翘6克，甘草3克。水煎服。并用水蜜调冰硼散涂口腔。

3、疳肿胀

证见小便短少，全身或四肢、目胞浮肿。宜以健脾温阳利水治疗。处方：白术10克，桂枝4克，茯苓皮8克，猪苓8克，大腹皮8克，陈皮3克，生姜皮3克，黄芪10克，苡仁12克。水煎服。

其他疗法

1、外治法

取神曲、麦芽、蚕矢、胡黄连、芜荑、雷丸、藿香各10克，木香、芦荟、吴茱萸、陈皮、苍术、五谷虫各5克，共研细末备用。用时取药末3克；神阙穴经常规消毒，将药末填放其中，用胶布固定，以防外漏。每天换药1次，可连续外敷多天；如有皮肤过敏或破损，则停用。

2、针灸疗法

参照厌食、积滞的针灸疗法。

3、捏脊疗法参照积滞的捏脊疗法。

4、饮食疗法

(1) 肥儿糊：茯苓、山药各300克，芡实、莲子肉、扁豆、薏苡仁各150克，炒谷麦芽、鸡内金各75克，共研为细末，和粳米粉适量拌匀。每次取15~30克，加入煮沸的水中，打成糊状，白糖调味食用，每天2次。适用于虚实夹杂之疳证。

(2) 消疳鸽肉汤：太子参10克，黄芪10克，白术10克，山药20克，陈皮5克，砂仁3克，乳鸽1只。将鸽去毛洗净，6味药用纱布包裹，同放砂锅中，加水适量，炖至熟烂，去药渣，少许调味，吃鸽肉饮汤。3天1次，连服4~5次。适用于气血虚损之疳证。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **感冒**

疾病科属 内科

疾病概述

感冒是由风邪侵袭人体引起的常见外感热病。一年四季均可发生。尤以冬春两季为多见。临床以头痛、鼻塞、喷嚏、流涕、咽痒咳嗽、发热恶寒等为主要证候特点。病情有轻重不同，轻者俗称伤风，重者称为重伤风。若病情较重，且在一段时间内广泛流行，证候相类似者，称为时行感冒。西医的上呼吸道感染、流行性感冒等，可参考本病辨证治疗

诊断要点

- 1、多有起居不当，寒温失调，劳累汗出当风、受凉遇冷的病史。尤其是季节转换、寒暑交接的期间，有众多类似症状的患者发病。
- 2、主要证候表现为鼻塞流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、全身不适、发热恶寒等。
- 3、一般传变较少，病程3~7天可痊愈。
- 4、本病应注意与温病相鉴别。一般感冒发热多不高或不发热，温病必有发热甚至高热；感冒服解表药后，多能汗出身凉脉静，温病汗出后热虽暂降，但脉数不静，身热旋即复起，且见传变入里的证候。

辨证分析

感冒是由风邪侵袭所致。风为百病之长，不同季节之时邪伴随风邪，兼挟致病，如兼寒、兼热、兼暑湿等。风性高扬，人体肺为五脏六腑之华盖，最易受邪。风邪袭人，多从皮毛、口鼻而入，内归于肺。肺主呼吸，开窍于鼻，外合皮毛，故风邪乘之，肺卫首当其冲。肺卫失和，营卫不调，遂见恶寒发热、头痛、全身不适等卫表见证；肺气失宣，气道不畅，则鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽等肺经见证。另外，素体阳虚者，易感受风寒之邪，素体阴虚者，易感受风热之邪，虚人感冒也是常见的临床证候。总之，感冒的主要病变部位在肺卫，一般实证多见，体虚感受风邪者则易见虚实夹杂证候。

感冒总的治疗原则是疏风解表，宣肺透邪为主。临床上可结合具体证候表现，分别兼以散寒、泄热、化湿、益气、养阴等，遣方用药分别治疗。

辨证论治

风寒感冒

[证见] 鼻塞声重，喷嚏，流清涕，喉痒咳嗽，痰白稀薄；重者恶寒发热，头痛身痛，无汗，小便清。舌淡红，苔薄白，脉浮紧。

[治法] 辛温解表，宣肺散寒。

[方药]

1、主方：葱豉汤（葛洪《肘后备急方》）加味

处方：葱白6条，豆豉12克，杏仁10克，苏叶12克，防风10克，荆芥10克、苍耳子8克，炙甘草6克。水煎服，每日2剂。

若头痛身痛甚者，加羌活9克、独活9克。恶寒、无汗而发热明显者，加麻黄9克、石膏20克、柴胡10克。咳嗽甚者，加前胡10克、桔梗8克、麻黄9克。

2、中成药

(1) 荆防败毒散，每次3克用温开水冲服，每日2~3次。

(2) 柴麻解表丸，每次温开水送服1丸，每日2~3次。

3、单方验方：感冒合剂（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：芥穗10克，羌活10克，白芷10克，板蓝根30克，前胡12克，杏仁12克，黄芩10克，淡豆豉30克。将诸药先用温水浸泡15分钟，微火煎约20分钟，水煎2次，每次煎取药液150~200毫升，分2~4次服，每日1剂。

风热感冒

[证见] 发热微恶风，或有汗出，头痛，鼻塞涕浊，咽喉肿痛，口干而渴，咳嗽痰黄粘稠。舌尖边红，舌苔薄黄，脉浮数。

[治法] 辛凉解表，宣肺泄热。

[方药]

1、主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花15克，连翘12克，薄荷9克，荆芥8克，淡豆豉9克，桔梗8克，牛蒡子10克，竹叶9克，芦根12克，黄芩10克，甘草6克。

若头痛甚者，加桑叶10克、菊花12克。咳嗽甚者，加杏仁12克、前胡10克。痰稠难咯者，加贝母9克、瓜蒌仁12克。咽喉肿痛者，加马勃9克、玄参18克、岗梅根18克。壮热、口渴、心烦、汗多者，加石膏30克、天花粉15克。若夏秋季挟感暑邪者，去荆芥、豆豉，无汗加香薷10克，有汗加青蒿12克，并可分别选用鲜荷叶、西瓜翠衣、六一散等。若兼感湿邪，头重肢倦、脘痞胸闷、恶心欲呕者，酌加藿香10克、佩兰10克、通草8克。

2、中成药

(1) 银翘解毒丸，每次温开水送服1~2丸，每日2~3次。

(2) 羚翘解毒丸，每次温开水送服2丸，每日2~3次。

3、单方验方：清解宣肺汤（李振琼等《奇效验秘方》）

处方：板蓝根20克，蒲公英20克，金银花12克，连翘12克，陈皮6克，前胡9克，桔梗12克，杏仁12克，茯苓15克，生甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

气虚感冒

[证见] 多见素体气虚者，恶寒发热，头痛鼻塞，咳嗽痰白，倦怠无力，气短懒言。舌淡苔白，脉浮无力。

[治法] 益气解表。

[方药]

1、主方：参苏饮（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：党参12克，云苓20克，苏叶12克，葛根30克，前胡10克，桔梗8克，陈皮9克，枳壳8克，法半夏10克，甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

若动则汗出或自汗多者，加北芪15克、白术9克、防风10克。若发热较高者，加柴胡10克、黄芩12克、青蒿12克。

2、中成药

人参败毒丸，每次姜汤送服3~6克，每日1~2次。

3、单方验方：参附再造丸加减（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：党参12克，桂枝6克，羌活8克，防风10克，苏叶10克，桔梗

8克, 甘草6克。水煎服, 每日1~2剂。

阴虚感冒

[证见] 多见于素体阴虚者, 头痛身热, 微恶风寒, 无汗或微汗, 头晕心烦, 口渴咽干, 手足心热, 干咳少痰。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 养阴解表。

[方药]

1、主方: 加减葳蕤汤(俞根初《通俗伤寒论》)

处方: 玉竹18克, 葱白6条, 豆豉12克, 薄荷9克, 桔梗6克, 白薇10克, 大枣5枚, 甘草6克。水煎服, 每日1~2剂。

若恶寒较重、无汗者, 加荆芥9克、苏叶9克。咳嗽咽干、咳痰不爽者, 加牛蒡子10克、瓜蒌皮12克、玄参15克。心烦口渴较甚者, 加竹叶10克、天花粉15克、芦根12克。

2、中成药

青蒿鳖甲片, 每次白薇煎汤送服4~6片, 每日3次。

3、单方验方: 加味新订青银汤(曾德环等《中国秘方验方精选》)

处方: 青蒿5克, 银柴胡10克, 桔梗8克, 连翘12克, 金银花10克, 西洋参12克, 石斛15克。水煎服, 每日1~2剂。

其他疗法

1、敷贴疗法

取大蒜2枚捣汁拌面粉做成圆锥状, 塞入鼻孔(两侧交替), 每次留塞15~20分钟, 每日4~5次。具有祛风散寒、宣肺通窍的功效, 适用于风寒感冒。

2、外治法

取葱白、生姜各30克, 食盐5克, 共捣成糊状, 加入适量白酒调匀, 用纱布包好, 涂擦胸背、肘窝及手足心。一般有解表散邪的功效, 涂擦后15分钟左右会有汗出, 感冒诸症可以解除。

3、饮食疗法

取苏叶3~6克, 生姜3克, 洗净切碎, 放入茶杯内, 冲入沸水200~300毫升, 加盖泡10分钟, 再放入红糖15克搅匀, 趁热饮用。具有解表散邪的功效, 适用于感冒初起, 恶寒、无汗、头痛者。

疾病名称 **肛裂**

疾病科属 外科

疾病概述

肛门皮肤全层裂开，并形成感染性溃疡者，称为肛裂。

诊断要点

- 1、多见于20~40岁的青壮年，好发于肛门齿线以下皮肤的正中前、后方；男性多见于后部，女性多发于前部。大多数为单发；由湿疹而并发者，常为多发性。
- 2、裂口呈狭长形放射状，新鲜裂口创面较浅，色鲜红，边缘整齐，陈旧性裂口创面凹陷呈灰白色，边缘增厚，可伴有赘皮性外痔。
- 3、主要症状为大便时剧裂疼痛，尤其在粪便干燥时，痛如刀割，大便后疼痛可暂时缓解，稍待片刻后疼痛又作，往往可持续数小时。
- 4、大便时可有滴血，色鲜红，量水多，或仅附于粪便表层。
- 5、裂口感染后，可并发肛门痛，溃破后可成肛痿。

辨证分析

- 1、本病是由于大肠燥热，大便秘结，排便时暴力努责，损伤肛门皮肤而形成。而肛门狭窄，痔疮，肛门湿疹，妇女白带过多等病及生育，也可诱发本病。其临床特点是肛门皮肤破裂、溃疡，排便后出现周期性肛门疼痛，可伴有肛缘皮瓣赘生。
- 2、本病总由大肠燥热，大便燥结所致。究其燥结之因，一为热结肠燥，二为阴虚肠燥。本病初起，多因热结大肠，灼伤津液，火热与大肠糟粕互结，肠燥便结，排便艰涩，努责而裂伤肛门，病为初起，排便时肛门剧烈疼痛，裂口溃疡表浅，其色鲜红，边缘整齐，弹性较好。若病久，结热灼伤阴液，阴液亏损，大肠失于濡润，则肠中糟粕燥结，粪便干燥，排便时肛门疼痛，便后呈周期性疼痛，滴血，裂口较深，色灰白，边缘肥厚变硬。本病治疗以泄热通便，养阴生津为主。

辨证论治

热结肠燥证

〔证见〕大便秘结，排便时肛门剧痛，甚则面赤汗出，便血鲜红量少。肛门裂口溃疡表浅，色鲜而红，边缘整齐，弹性好。舌红苔黄，脉洪数。

〔治法〕泄热通腑，凉血润便。

〔方药〕

- 1、主方

(1) 麻子仁丸(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 大黄9克(后下), 川厚朴9克, 杏仁9克, 赤芍9克, 火麻仁15克(打碎), 枳实9克, 生地黄15克, 牡丹皮9克, 槐花12克, 桃仁克, 黄芩9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

(2) 若热甚少津, 可选用凉血地黄汤(祁坤《外科大成》)加减

处方: 生地黄30克, 赤芍9克, 枳实9克, 黄芩9克, 槐花12克, 地榆12克, 天花粉9克, 甘草6克, 火麻仁15克(打碎), 玉竹12克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 脾约麻仁丸, 每次9克, 每日2次, 饭前温开水送服。

(2) 通幽润燥丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(3) 通便清火丸, 每次10克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 玄麦甘桔方(熊德明验方)

处方: 玄参15克, 当归15克, 炒槐米15克, 麦冬10克, 桔梗10克, 炒荆芥10克, 炒地榆10克, 生甘草10克, 大黄6克。上药烘干研粉, 灭菌分装10包备用。每次半包, 每日2次, 开水冲服, 10天为一疗程。适用于肛裂、内痔便血。

(2) 抱石莲(张心根验方)

处方: 鲜抱石莲200克(全草)。水煎两次, 合计分2次服。2剂为一疗程。适用于肛裂, 痔疮出血。

(3) 硫磺大枣丸(薛维振验方)

处方: 硫磺60克, 大红枣120克。将硫磺放入砂锅熔化, 再把大枣倒入锅内搅拌, 使硫磺均匀地粘于大枣表面; 再继续加热, 待硫磺燃着, 用木棍搅拌, 至枣黑成炭即可。研成细末, 制成丸。每次4克, 早晚各1次, 温开水送下; 6天为一疗程。

阴虚肠燥证

[证见] 大便干燥, 便时疼痛带血, 便后疼痛暂时缓解, 随后又剧烈疼痛, 并可持续数小时之久。肛门裂口呈棱形, 创面灰白色, 边缘不整齐, 肥厚变硬。常有潜行性瘻道及赘皮外痔。口干咽燥, 欲饮不多。舌质淡红, 少苔, 脉细数。

[治法] 养阴生津, 润肠通便。

[方药]

1、主方: 增液汤(吴鞠通《温病和辨》)合润肠汤(王肯堂《证治准绳》)加味

处方: 生地黄15克, 麦冬9克, 元参9克, 火麻仁15克(打碎), 桃仁9克, 当归9克, 甘草6克, 槐花9克, 郁李仁12克, 柏子仁9克, 杏仁9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 五仁丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 润肠丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照热结肠燥证单方验方。

外治法

1、熏洗 常用却毒汤、洗痔枳壳汤或苦参汤煎汤先熏后洗, 每日2次。

2、敷药 新鲜肛裂可用九华膏或生肌玉红膏外敷; 陈旧性裂口可先涂以红升丹1~2次, 腐蚀创口, 后改用生肌散或黄连膏。

3、扩肛疗法

在局麻或腰俞麻醉下, 术者手套涂以润滑油, 先用两手食指伸入肛门, 食指掌面轻轻向两侧扩张肛管, 逐渐伸入两中指, 呈四指扩肛, 持续3~5分钟, 达到肛门括约肌松弛, 解除痉挛的目的。注意勿用暴力快速撑开肛门, 以免造成多处撕裂。

4、手术 必要时可采用肛裂切除术、纵切横缝术或侧切术。

其他疗法

1、针刺疗法

取长强穴, 用长针刺入约2厘米, 强刺激1~2次, 留针2~5分钟。有时可配合针刺两侧白环俞: 用8厘米毫针快速进针直刺白环俞4~6厘米许, 每次留针2~5分钟, 用捻转强刺激, 以病人有针感、得气为度。

2、饮食疗法

(1) 决明炖茄子: 决明子10克, 茄子2只, 食盐、酱油、豆油等适量。决明子加水煎煮, 取汁备用。茄子油炒后, 放入药汁及佐料炖熟食之。适用于实热便秘肛裂。

(2) 生地炖香蕉: 生地黄20克, 香蕉2只, 冰糖适量。水煎生地去渣留汁, 加入去皮切段的香蕉和冰糖同煮。每日服2次。适用于阴虚内热便秘肛裂。

3、预防调防

(1) 保持大便通畅, 防止便秘。便结时可适当服用含油脂中药及缓泻剂, 如蜂蜜、麻油、五仁丸、脾约麻仁丸等润滑粪便, 以防损伤肛门。

(2) 注意肛门部的清洁卫生, 如有潮湿、瘙痒、湿疹, 皮炎等应积极治疗, 以防肛周皮肤感染或革化, 弹性减弱而易裂伤。

[● 上一记录](#) [● 返回](#) [● 下载](#) [● 打印](#) [● Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **肛瘻**

疾病科属 外科

疾病概述

肛门周围痈疽溃后，脓水淋漓，久不收口，形成肛门内外相通的管道，称为肛瘻。

诊断要点

1、本病不限性别、年龄、体质，但以成年人最多见。

2、发病前多有肛门周围痈疽病史。

3、流脓：肛周皮肤上瘻管外口流脓，是本病的主要症状。脓液的多少因瘻管的长短大小而异。一般初期脓液较多，稠厚色黄味臭；当瘻管形成后，脓液逐渐减少或时有时无，色白稀薄。若外口封闭，流脓停止，局部复肿胀疼痛。封闭的外口常再度穿破，如此反复，或另溃穿新的外口，形成支管。瘻管内口粗大者，有时粪便和气体可由内口经瘻管从外口排出。

4、疼痛：如瘻管引流通畅，一般不觉疼痛，仅局部坠胀不适；如外口封闭，有脓液积存则疼痛，排便时加重。

5、瘙痒：流出的脓液长期刺激肛周皮肤，常感肛门潮湿瘙痒，或并发湿疹。

6、排便不畅：多见于马蹄形肛瘻，因炎症形成半环形纤维索环，影响肛门舒张而狭窄，可出现排便不畅。

7、全身症状：复杂性肛瘻继发感染化脓，则可出现发热，疲倦不适等全身症状。长期流脓，可致消瘦及贫血。

8、肛瘻按其深浅及病变的程度可分为：

(1) 低位单纯性肛瘻：只有1条管道在外括约肌深层以下，内口在肛窦，外口在肛周皮肤上。

(2) 低位复杂性肛瘻：瘻管在外括约肌深层以下，有2个以上外口或2条以上管道，内口在肛窦部位。

(3) 高位单纯性肛瘻：仅有1条管道穿过外括约肌深层以上，内口位于肛窦部位。

(4) 高位复杂性肛瘻：有2个以上外口及2条以上管道，或有分支窦道；其主管道通过外括约肌深层以上，有1个或2个以上内口。

9、一般外口越近肛门，则瘻管越浅；距肛门越远，则瘻管越深。外口在肛门前半部的，瘻管多为直行；外口在肛门后半部的，瘻管多曲折，内口在后面正中线上。

10、本病需与骶前囊肿及会阴部尿道瘻相鉴别。骶前囊肿溃孔在肛门后方尾骨尖附近，多为单囊，也亦有多囊者，囊内可见毛发，分泌物呈粘液状。如继发感染，则变为脓液，病程较长。常见为表皮囊肿和皮样囊肿，多在青春期因毛发增长和皮脂腺分泌旺盛而发生症状。会阴部尿道瘻的瘻口位于肛门前侧，排尿时有尿液自瘻口流出，直肠内无内口，常有会阴部损伤及尿道狭窄病史。

辨证分析

1、本病是因过食醇酒厚味，脏腑受伤，元气耗损，以致邪热壅滞，气血不宣，湿热流注肛门，郁而化热，热盛肉腐成脓，溃后余毒未尽，溃口不敛而成；或因三阴亏损，湿热邪毒乘虚下注肛门而发。其临床特点是瘻管外口溃破出脓，淋漓不尽，肛周皮肤湿痒，外口封闭时疼痛，反复发作，缠绵难愈。

2、本病是由肛门周围痈疽溃破后遗毒不尽而形成。若瘻道引流不畅，或外口暂时封闭，湿热余毒内结，酿腐化脓，则局部焮肿疼痛，脓多而稠，或脓毒旁窜而形成新的脓肿。若因三阴亏损未复，或因痨病所致，则瘻口凹形，周围晦暗，脓水清稀；阴虚火旺则形体消瘦，潮热盗汗。若素体虚弱，病期较长，或复杂性肛瘻，久病耗伤气血，又可见气血双亏，全身虚弱的病象。治疗实证以清热利湿解毒，虚证以养阴益气补血为基本原则。

辨证论治

湿热壅滞证

[证见] 局部焮肿，灼热跳痛，外口凸起，脓多而稠。伴有恶寒发热，口渴欲饮不多，便秘溲赤。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热利湿解毒。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方：龙胆草9克，山栀子9克，黄芩9克，金银花12克，连翘9克，当归尾9克，生地黄12克，车前子9克(包煎)，泽泻9克，薏苡仁12克，赤芍9克，皂角刺9克，穿山甲9克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸，每次6克，每日2次，温开水送服。

(2) 连翘败毒丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方：肛门瘻方1(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：黄柏10克，苍术8克，萆薢15克，金银花15克。加水1000毫升，煎至500毫升，早晚分服，每日1剂。适用于实证。

肺肾阴虚证

[证见] 瘻道外口呈凹形，周围晦暗，脓水清稀，形体消瘦，潮热盗汗，心烦不寐，食欲不振。舌质红，苔薄白或无苔，脉细数。

[治法] 养阴清热。

[方药]

1、主方：青蒿鳖甲汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方：炙鳖甲15克(先煎)，青蒿15克，生地黄15克，知母9克，牡丹皮9克，百部12克，白及9克，生龟板15克(先煎)，地骨皮9克，黄芩9克，山药12克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 六味地黄丸，每次9克，每日2次，温开水或淡盐汤送服。

(2) 麦味地黄丸，蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，每日2次，温开水送服。

(3) 补金片，每次6克，每日2次，温开水送服。

(4) 小金片，每次5片，每日2次，温开水送服。

3、单方验方：肛门瘻方2(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 青蒿15克、鳖甲30克, 丹皮10克, 白芍15克, 麦冬12克, 山药30克。加水1000毫升, 早晚分服, 每日1剂。适用于虚证。

气血双虚证

[证见] 瘰道经久不愈, 肉芽不鲜, 脓水时多时少。面色无华, 唇甲苍白, 四肢无力, 气短懒言, 畏寒喜暖, 纳呆食少。舌淡苔薄白, 脉细弱。

[治法] 补益气血。

[方药]

1、主方: 十全大补汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 当归9克, 白芍9克, 熟地黄15克, 党参15克, 茯苓12克, 白术9克, 黄芪15克, 大枣9克, 炙甘草6克, 川芎6克, 白芷9克, 肉桂3克(焗服)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 十全大补丸, 每次9克, 每日2次, 饭前温开水送服。

(2) 八珍丸, 每次2丸(18克), 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方: 胎盘蛋油纱条(李留记等《浙江中医杂志》1989. 11)

处方: 参见“乳癆”气血两虚证单方验方(1)。

外治法

1、熏洗 可选用却毒汤或苦参汤煎熏洗, 每日2次。

2、敷药 局部红肿疼痛时, 可用金黄散或黄连膏外敷。

3、药捻 瘰道引流不畅时, 可用提脓化腐药捻由外口插入引流。

4、挂线疗法

(1) 适应症: 适用于单纯性高、低位肛瘻, 复杂性高、低位肛瘻也可酌情采用。

(2) 禁忌症: 本疗法无绝对禁忌症, 仅在肛周有皮肤病或痈疖等病变时暂时禁用。

(3) 操作方法: 常规备皮, 清洁灌肠。腰俞麻醉或局部浸润麻醉, 取侧卧位或截石位, 常规消毒铺巾。先在球头银丝探针尾端缚扎一条橡皮筋, 再将探针头从瘰管外口轻针弯曲, 从肛门口拉出, 注意在插入探针时不能用蠟, 以免造成假道。将探针从瘰管内口完全拉出, 使橡皮筋经过瘰管外口进入瘰管, 一端从内口引出, 末端留在外口。提起橡皮筋之两端, 切开瘰管内外口之间的皮肤及皮下组织, 拉紧橡皮线, 紧贴皮下切口用止血钳夹住, 在钳下方用粗丝线收紧橡皮筋, 并以双重结结扎之。然后在结扎线外1.5厘米处剪去多余的橡皮筋, 松开止血钳, 用红油膏纱条嵌入伤口压迫止血, 外盖纱布, 以宽胶布固定。

若以药线挂线, 将药线收紧, 打一、二扣活结, 以备以后紧线; 也可将药线的一端穿入另一段药线内, 由肛门牵出, 使线绕瘰管周围成为双股线, 然后收紧, 打一活结。每隔1~2日紧线1次, 直至挂线脱落。

(4) 术后处理:

①术后必须保持大便通畅, 必要时可给予润下剂。

②术后疼痛可给予止痛剂或采用耳针。

③每日便后用1:5000高锰酸钾溶液坐浴, 浴后换药。

④一般挂线后, 橡皮筋在7天左右可以脱落。若10天以后不脱落, 可以剪开; 如结扎橡皮筋较松, 需要再紧线一次。

⑤伤口必须从基底部开始生成, 防止过早粘连封口。

⑥管道挂开后, 改用生肌散纱布或生肌玉红膏纱条换药至收口。

⑦瘰管在切开或挂开后, 可有少量脓水流出, 四周肿胀逐渐消散。如仍有较多脓水, 肿硬不消者, 应检查有无支管或残留的管道。如局部感染, 给予清热解毒药物内服。

5、切开疗法

(1) 适应症：低位单纯性复杂性肛瘘，高位肛瘘切开时必须配合挂线疗法，以免造成肛门失禁。

(2) 禁忌症：同挂线疗法。

(3) 操作方法：常规备皮，清洁灌肠。腰俞麻醉或局麻。取截石位或侧卧位，常规消毒铺巾。先在肛门内塞入1块盐水纱布，再用钝头针头注射器从瘘管外口注入1%亚甲蓝或龙胆紫溶液。如纱布染有颜色，则可有助于寻找内口，也便于在手术时辨认瘘管走向。将有槽探针插入瘘管的残余部分，逐步用同样的方法切开探针的两面组织，直到整个瘘管完全切开为止。瘘管全部敞开后，用刮匙将瘘管壁上染有亚甲蓝的坏死组织和肉芽组织刮除，修剪创口两侧的的皮肤和皮下组织，形成一口宽底小的创面，以利引流。仔细止血，创面填塞红没膏纱条，敷料包扎、宽胶布压迫固定。

(4) 注意事项：

①如瘘管在肛管直肠环下方通过，可以一次全部切开。如瘘管通过肛管直肠环的上方，必须加用挂线疗法，先切开外括约肌皮下部、浅部及其下方的瘘管，然后用橡皮筋由剩余的管道口通入，经内口引出，缚在肛管直肠环上，这样可以避免因一次切断肛管直肠环而造成肛门失禁。如肛管直肠环已纤维化者，也可一次全部切开无须挂线。

②瘘管于外括约肌深、浅两层之间通过者，该处肌肉未形成纤维化时，不能同时切断两处外括约肌；在切断括约肌时，要与肌纤维成直角，不能斜角切断。高位肛瘘通过肛尾韧带，可作纵行切开，不能作横行切断肛尾韧带，以免造成肛门向前移位。

(5) 术后处理：同挂线疗法。

其他疗法

1、饮食疗法

参照内痔饮食疗法。

2、预防调护

(1) 经常保持肛门清洁，养成良好的卫生习惯，每晚睡前用温水坐浴，勿使用不清洁的手纸擦肛门。

(2) 及时治疗肛门湿疹、皮炎、瘙痒症等皮肤病，防止感染。

(3) 如肛门周围肿胀疼痛，应及时诊治。肛门周围痈疽宜早期切开排脓，一次手术可防止后遗肛瘘。

(4) 如患肛瘘，更应及时治疗，以免单纯性肛瘘发展成复杂性肛瘘，而使治疗更困难。

(5) 术后调护参照内痔。

疾病名称 **肛门周围痈疽**

疾病科属 外科

疾病概述

肛门直肠周围发生的急慢性化脓性病变，称为肛门周围痈疽。本病中医文献又有便痈、脏毒、肛门痈、肛内痈、盘肛痈、悬痈、坐马痈，跨马痈等名称。由于发病部位深浅不同，一般称浅者为痈，深者为疽，统称为肛门周围痈疽。相当于西医的肛门直肠周围脓肿。

诊断要点

1、不分男女老幼，均可发生本病。以20~50岁青壮年发病最多，男多于女。

2、发病前往往有内痔、肛裂，或肺结核、麻疹等病史。

3、本病主要表现为肛门周围疼痛肿胀，伴有不同程度的全身症状；脓肿不易消退，溃后每多成为肛瘘。

(1) 肛门周围皮下脓肿：发生于肛门周围的皮下组织，局部红肿热痛，脓成则按之波动感，而全身症状不明显。

(2) 坐骨直肠窝脓肿：位于肛门与坐骨结节之间。初期只感肛门部不适或微痛，逐渐伴有发热、畏寒、头痛、食欲不振等全身症状，随后局部症状加重，肛门有灼痛或跳痛，在排便、咳嗽、行走时疼痛加剧，甚则坐卧不安。肛门指诊，患侧丰满，有明显压痛和波动感。

(3) 骨盆直肠间隙脓肿：位于提肛肌以上，腹膜以下，位置深隐。局部症状不明显，有时仅有直肠下坠感，但全身症状明显。肛门指诊，可触到患侧直肠壁处有浸润变硬，压痛、隆起及皮动感。

(4) 直肠后间隙脓肿：症状与骨盆间隙脓肿相同，直肠内有明显的坠胀感，骶尾部可产生钝痛，并可放射至下肢。在尾骨与肛门之间有明显深部压痛。肛门指诊，直肠后方肠壁处有触痛、隆起和波动感。

4、本病需与肛门旁疗肿及粉瘤相鉴别。肛门旁疗肿发生于肛周皮下，肿块中心有一毛发，溃后中央有脓栓，多自行溃破，不留肛瘘。肛门旁粉瘤呈圆形，表面光滑，有完整囊壁，内为灰白色粉脂状物，无全身症状。

辨证分析

1、本病多因饮食不节，醇酒厚味，辛辣炙烤，以致气血壅滞脏腑？
 缓停 攘髯 8.字牛 岢芍卓棕 舳 龇 殄 膳B换蛞蚌檀 8.元
 讶径径 轳iii换蚰勿廉 18.擒腕快 (7.iii换蛞蚰巍(2) i (5) 釜 整魑稽
 境诵橄伦iii 站鄢字哦 伞F 溯氏阅牵焊字胖芪 焜兹初矗 灰紫 耍
 ： 蟊灰资湛诃 筛伺 ？

2、本病总由湿热下注所致。铸病位有深浅，证候分虚实。一般位深者，全身症状重而局部症状较轻；位浅者，局部症状较明显而全身症状较轻。实证多因过食醇酒厚味，湿热不化而成；局部红肿热痛明显，成脓较快，溃后脓出黄浊稠厚臭秽。虚证多因肺、脾、肾三阴亏损，湿

毒乘虚下注所致；局部漫肿平塌，皮肤暗红或不红，疼痛较轻，成脓较慢，溃后脓出清淡不臭。治疗以清热化湿解毒为基本原则。

辨证论治

湿热毒盛证

[证见] 局部红肿热痛，成脓较快，坐卧不安，受压、咳嗽时加重；溃后脓液黄浊稠厚而带粪臭味，溃口呈凸形，常伴有全身不适，恶寒发热，头痛身疼，口渴喜饮，便秘溲赤。舌红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热化湿解毒，活血祛瘀。

[方药]

1、主方：三妙散(朱震亨《丹溪心法》)合凉血地黄汤(祁坤《外科大成》)加减

处方：苍术6克，黄柏6克，川牛膝9克，生地黄12克，当归尾9克，赤芍9克，连翘9克，金银花9克，黄芩9克，槐角9克，地榆9克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

便秘者，加生大黄9克(后下)、枳实9克、瓜蒌仁12克(打碎)。溲赤者，加车前草15克，泽泻9克。脓成者，加穿山甲9克、皂角刺9克、黄芪15克。

2、中成药

(1) 三妙丸，每次6克，每日3次，温开水送服。

(2) 连翘败毒丸，每次10克，每日3次，温开水送服。

(3) 痔疮丸，每次6克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方

(1) 肛门直肠周围脓肿方1(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：黄连10克，黄柏10克，栀子10克，生地黄12克，龙胆草6克，泽泻12克，柴胡15克，车前子15克(包煎)，生甘草6克，蛔水1000毫升，煎至500毫升，二煎加水800毫升，煎至500毫升。合汁分早中晚3次服完，每日1剂。

(2) 肛门直肠周围脓肿方3(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：半边莲30克，生黄芪30克、皂角刺6克。加水1000毫升，煎至500毫升，每日服1剂。适用于肛周脓肿溃后。

(3) 肛门直肠周围脓肿方4(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：紫花地丁15克，蒲公英15克，苍术10克，苦参15克，川芎10克，丹参10克。加水1500毫升，煎至1000毫升，先熏后洗，每日1剂，熏洗2~3次。适用于肛周脓肿早期。

阴虚湿阻证

[证见] 局部漫肿平塌，皮色暗红或不红，疼痛较轻，成脓较慢，溃后脓液清淡不臭，溃口晦暗凹陷，有低热或午后潮热，食欲不振，消瘦倦怠。舌质淡，苔薄白，脉细无力。若兼见肺虚，可见咳嗽咯血，骨蒸盗汗；脾虚则神疲纳呆，大便溏薄；肾虚则腰膝酸软，耳鸣不寐。

[治法] 滋阴除湿，兼清虚热。

[方药]

1、主方：滋阴除湿汤(陈实功《外科正宗》)加减

处方：当归9克，白芍9克，熟地黄12克，知母9克，黄柏9克，象贝母9克，泽泻9克，地骨皮9克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

肺虚者，加百部12克、白及9克、阿胶9克(烊化)。脾虚者，加黄芪15克、党参15克、白术9克、山药15克，去知母。肾虚者，配服六味地黄丸。溃后气血双虚者，宜且十全大补丸、人参养荣丸调治。

2、中成药

(1) 地榆槐角丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 百合固金丸, 水蜜丸每次6克, 大蜜丸每次1丸(9克), 每日2次, 空腹温开水送下。适用于肺虚者。

(3) 六味地黄丸, 每次9克, 每日2次, 温开水或淡盐汤送服。适用于肾虚者。

(4) 十全大补丸, 每次9克, 每日2次, 饭前温开水送服。适用于溃后气血两虚者。

(5) 人参养荣丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 肛门直肠周围脓肿方2(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 青蒿15克, 鳖甲15克, 栀子10克, 丹皮10克, 苍术10克, 黄柏10克。加水800毫升, 煎至500毫升, 二煎加水600毫升, 煎至400毫升, 合计分早、中、晚3次服完。每日1剂。

(2) 肛门直肠周围脓肿方3(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 见湿热毒盛证单方验方(2)。适用于肛周脓肿溃后。

外治法

1、初起 实证用玉露散、双柏散或如意金黄散外敷; 虚证用冲和膏外敷。

2、脓成 宜切开引流。应根据痈疽的部位、深浅和病情缓急来选择手术方法。一般应作放射状切口。

3、溃后 宜用九一丹, 或用生肌玉红膏纱条祛腐, 待创面洁净后, 改用生肌散或皮粘散撒布。

4、手术

(1) 一次切开法: 适用于浅部痈疽。以最隆起波动明显处为中心, 与肛门呈放射状切开, 切口长度与痈疽大小相应。手指伸入切口, 分离脓腔间隔, 搔刮并清除坏死组织; 适当剪除切口边缘部分皮肤, 伤口敞开, 使引流通畅。用九一丹或红油膏纱条祛腐; 待创面洁净, 改用生肌膏或皮粘散至痊愈。

(2) 一次切开挂线法: 适用于较深部位的痈疽。先以皮肤最隆起波动明显处作放射状切开至肛缘, 用探针从脓腔内寻找内口, 并从内口探出。将肛缘皮肤切开, 深层括约肌挂一橡皮线, 将肌肉缓慢挂开, 避免肛门失禁。

(3) 分次切开法: 适用于复杂性深部痈疽。于痈疽顶部皮肤隆起波动最明显处作放射状切开, 切口长度与痈疽大小相似, 用手指分开脓腔间隔, 排尽脓液。创口用五五丹纱条引流; 待肛瘘形成后, 再按肛瘘处理。

其他疗法

1、饮食疗法

参照内痔饮食疗法。

2、预防调护

(1) 注意肛门部清洁卫生, 防止便秘。

(2) 积极治疗痢疾、肠炎、痔疮、肛裂、肛门湿疹等疾病, 以防染毒形成痈疽。如肛门直肠有坠胀疼痛等不适, 应即时检查, 及早治疗。

(3) 深部痈疽应保持引流通畅, 纱条填塞不宜过紧, 并常用1:5000高锰酸钾溶液或过氧化氢溶液冲洗伤口, 以防止发生破伤风。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **睾丸痛**

疾病科属 男科

疾病概述

睾丸痛是男科临床常见的病症之一。常因外伤、炎症、肿瘤等引起睾丸病。

诊断要点

- 1、凡主诉睾丸痛，影响生活及工作，而客观检查并无原发性病变者，可诊断本病
- 2、本病应与子痲、诸疝引起的睾丸痛相鉴别。

辨证分析

睾丸病主要责之于肝，多因湿热下注，或寒湿著着，或血脉瘀阻于肝经者，皆可引起本病。

辨证临床常见肝经湿热、寒滞肝经和肝经瘀滞型。肝经湿热型，伴有心烦易怒、口苦咽干、尿黄便秘等。寒滞肝经型，伴有下腹隐隐冷痛、肢冷畏寒等。肝经瘀滞型，伴有痛处固定不移、时如针刺等。总的治法是清热利湿，温肝散寒，活血法瘀，止痛

辨证论治

肝经湿热型

〔证见〕 睾丸剧痛，时有所减，触之有轻微压痛，但形质无明显改变；口苦咽干，心烦易怒，小便短赤，大便秘结。舌质红，苔黄腻，脉弦数。

〔治法〕 疏肝清热，利湿止痛。

〔方药〕

1、主方：龙胆泻肝汤加减

处方参见“阳强”肝胆湿热型方药。

2、中成药

- (1) 龙胆泻肝丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 复方穿心莲，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 牛黄解毒丸，口服，每次2片，每日3次。

寒滞肝经型

〔证见〕 睾丸疼痛，遇冷则剧，得热则减，下腹隐隐冷痛，肢冷畏寒，面青。苔白滑，脉沉弦。

〔治法〕 温肝散寒，行气止痛。

[方药]

1、主方：暖肝煎（张介宾《景岳全书》）

处方：当归9克，枸杞子9克，小茴香6克，肉桂3克（冲服），乌药6克，沉香3克（后下），茯苓6克，生姜5克。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药

(1) 附桂理中丸，口服，每次1丸，每日2次。

(2) 天台乌药散，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 暖肝饮（任正明验方）

处方：当归20克，乌药20克，茯苓20克，肉桂6克（冲服），小茴香10克，枸杞子15克，沉香3克（后下），吴茱萸。水煎服，每日1剂。

(2) 木瓜莢肉汤（樊中州验方）

处方：木瓜20克，延胡索12克，枳壳12克，白芍15克，川楝子15克，川牛膝15克，香附10克，山莢肉10克，益母草30克，肉豆寇6克，小茴香6克，蛇床子6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

肝经瘀滞型

[证见] 睾丸痛甚，固着不移，时如针刺，痛引少腹疼痛。舌质紫暗，或有瘀点，脉沉涩。

[治法] 活血法瘀，行气止痛。

[方药]

1、主方：橘核荔枝汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：橘核12克，木香6克（后下），川楝子9克，茯苓15克，荔枝核15克，乳香6克，没药6克，大茴香6克，小茴香6克，白芍15克，全当归12克，桂圆核9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

橘核丸，口服，每次9克，每日3次。

1、单方验方：活血止痛汤（林张高验方）

处方：广木香5克（后下），大黄5克（后下），附子6克，青皮6克，陈皮6克，川楝子9克，荔枝核9克，小茴香9克，橘核9克，延胡索9克，山楂9克，木通9克，鸡血藤15克。水煎两次分2次服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 体针：选取大敦穴向上斜刺0.3~0.6厘米，用补法。每天1~2次。

(2) 耳针：选取外生殖器区睾丸点，进行强刺激捻转，每天1~2次；或埋皮内针。

2、外治疗法

用熊胆草、蒲公英、假葡萄三味，等量共捣如泥，绿茶开调，贴敷阴囊，用纱布包5~10分钟后，可见凉快感。

疾病名称 **更年期综合征**

疾病科属 妇科

疾病概述

更年期是指生理上特定转变的时期, 约45~55岁之间。妇女更年期最显著的变化是月经紊乱或闭经, 生殖能力渐减退至消失。大多数妇女都可自我调节, 顺应这个生理上的变化, 无大所苦。据统计, 约15%的妇女在更年期由于各种复杂的病因影响, 可出现较严重的症状, 成为更年期综合征。

更年期分为绝经前期及绝经后期, 以绝经为分界。妇女在更年期, 病因作用于机体后, 出现一些与更年期直接相关的证候, 如月经紊乱或闭经、烘热汗出、头晕耳鸣、烦躁易怒、失眠多梦、情志不宁或面浮肢肿等, 称为更年期综合征。中医称经断前后诸证, 其义相同。

诊断要点

- 1、妇女在45~55岁之间, 出现月经失调或闭经、阵发性烘热汗出者, 一般可作为本病的诊断依据。年龄是特定的, 但也有24~35岁早衰者。在各种证候中, 以烘热汗出最为特异, 据统计占75%~85%。部位在面、颈、胸等阳部; 多先烘热→微汗出→微寒, 也有微寒→烘热→微汗出。阵发一般1~2分钟, 也有数十分钟; 有的每日数次阵发, 有的每周仅1~2次发作。
- 2、妇查: 生殖器渐萎缩。
- 3、内分泌测定: FSH↑, LH↑, E2↑。
- 4、此时期为心血管疾病及肿瘤的好发年龄, 必须做各有关检查。

辨证分析

更年期机体由健康壮年向老年过度。随着肾气日衰, 天癸将竭, 冲任渐虚, 精血不足, 肾阴阳易于失调。若素体肾阴阳偏盛偏虚, 或素性忧郁, 或因家庭、社会、疾病、劳逸等诸因素影响下, 使肾阴阳失调益甚。肾为五脏六腑之本, 十二经脉之根, 从而产生以肾阴阳失调为中心, 伤及其他脏腑功能的复杂多样的病理变化。

本病以肾虚为本; 肾虚可以臻阙和伤及他脏。辨证首分肾阴虚或肾阳虚, 并要辨明兼证。治疗主要是调理肾阴阳; 关键在于滋肾填精, 以使阴平阳秘, 精神乃治。

辨证论治

肾阴虚型

[证见] 月经推迟、稀发、量少, 或经闭多月, 或崩中漏下。阴道分泌物减少, 甚者阴道干涩, 性欲渐减。头面部阵发性烘热汗出, 耳鸣头晕, 失眠多梦, 五心烦热, 腰酸膝软, 便结溺黄, 易烦躁, 多愁善感。

舌红少苔,脉细数。

[治法] 滋肾养肝,调和阴阳。

[方药]

1、主方:左归饮(张介宾《景岳全书》)合二至丸(汪昂《医方集解》)

加减

处方:生、熟地黄各10克,枸杞子15克,山萸肉15克,淮山药30克,云苓25克,炙甘草6克,女贞子20克,旱莲草20克,珍珠母30克,淫羊藿6克,肉苁蓉15克,制首乌20克。水煎服。

若头晕头痛,血压升高者,可选加天麻、钩藤、石决明、羚羊角骨等,以平肝熄风。如出现情志改变,如情绪低落、悲伤欲哭、忧郁寡欢、健忘失眠、烦躁易怒等,可加甘麦大枣汤、百合,以滋肾宁心安神。如症见皮肤瘙痒如虫爬感者,可选加防风、蝉蜕、玉竹、乌豆衣、海桐皮之类,以滋阴润燥熄风。如出现月经异常,除月经过多或崩漏,需按该病治疗,止血调经外,其他如月经稀发,月经过少、闭经者,不必通经,待其自然绝经。

2、中成药

(1) 六味地黄丸,口服,每次6克,每日2~3次。

(2) 杞菊地黄丸,口服,每次6克,每日2~3次。

(3) 滋阴补肾丸,口服,每次6克,每日2~3次。

3、单方验方

(1) 肾阴虚型方(《罗元恺女科述要》)

处方:生地黄、枸杞子、女贞子各15克,淮山药、珍珠母各20克,山萸肉12克,仙灵脾9克,鸡血藤、何首乌各30克。水煎服。

(2) 施氏安更汤(《施今墨临床经验集》)

处方:党参、炒远志、白芍、柏子仁、鹿角胶、沙蒺藜、生地黄、熟地黄各10克,白术、川续断、杜仲、五倍子、五味子各6克,炙甘草、砂仁各5克,山萸炭15克,莲房炭12克。水煎分3次服,每日1剂。

肾阳虚型

[证见] 月经过多,或闭经不来,或如崩似漏,淋漓日久,或崩闭交替。形寒肢冷,阵发烘热汗出,纳呆腹胀,面浮肢肿,腰酸膝软,便溏,尿频或失禁。舌淡黯,脉沉细。

[治法] 温肾扶阳,调适阴阳。

[方药]

1、主方:右归丸(张介宾《景岳全书》)加减

处方:熟地黄15克,山萸肉15克,枸杞子15克,山药30克,菟丝子20克,杜仲15克,当归12克,肉桂5克(焗服),淫羊藿,加益母草30克、三七末3克(冲服)、炮姜9克易干姜。如尿频甚或尿失禁明显者,加覆盆子、北黄芪、益智仁、台乌,以固肾缩泉。

如为肾阴阳两虚者,选用肾阴阳两虚型方(《罗元恺女科述要》)。

处方:熟地黄、枸杞子、破故纸各15克,鸡血藤、何首乌各30克,珍珠母、淮山药各20克,仙灵脾、山萸肉各12克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

取足少阴肾经及足厥阴肝经穴为主。主穴:肾俞、三阴交、太溪、太冲、百会、涌泉、四海。每次取3~4穴,针刺补泻兼施,并作随证随经加减选穴,以调理阴阳。

也可选用耳针疗法:取卵巢、内分泌、神门、交感、皮质下、心肝、

脾穴。每次取3~4穴,中等刺激,隔日针刺1次,或耳穴埋针。

2、饮食疗法

根据病情,选用高蛋白、高纤维、富含微量元素的清淡饮食,忌辛辣燥热之品。

(1) 小麦红枣糯米粥:小麦30克,红枣10枝(去核),糯米100克,共煮粥,加少量冰糖或蜂蜜。亦可加入龙眼肉15克。煮粥。具有养胃安神之功效。

(2) 百合莲子鸡蛋汤:百合15克,莲子20克,鸡蛋1只。先煮熟百合、莲子,鸡蛋煮熟去壳,再一同煮沸,加白糖少量。功能是养心安神。

(3) 猪肾淮杞汤:猪肾2个,淮山药、枸杞子各20克,共炖汤,调味食用。功能是补肝肾。

(4) 鱼肚瘦肉汤:白花胶或黄花胶的干品适量,瘦肉250克,陈皮少许,共炖汤。功能是滋补益精。

3、气功疗法

对情志异常症状明显者。选强壮功、放松功。练强壮功时,采取坐式或站式,自然呼吸,意守丹田。

4、预防调护

更年期综合征的发生和发展,与心理社会因素关系很大,中医尤重视七情内伤导致本病,故必须注意调情志,多以语言开导来配合治疗。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肱骨干骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肱骨干骨折是指肱骨外科颈至内外髁上嵴的一段长管状坚质骨的骨折，可发生于任何年龄，但多见于青壮年。

诊断要点

- 1、伤后患臂疼痛、肿胀明显，患肢不能抬举，局部有环形压痛及纵向叩击痛。患者绝大多数为有移位骨折，患臂有短缩、成角或旋转畸形，并有骨擦音和异常活动。合并桡神经损伤时，可出现腕下垂畸形，掌指关节不能伸直，拇指不能伸展，虎口区皮肤感觉障碍。
- 2、上臂部X线正侧位照片可明确骨折的部位、类型和移位情况，并有助于鉴别是否为骨囊肿等所致的病理性骨折。
- 3、旋转暴力所致的肱骨干骨折，应与上臂扭伤相鉴别。后者有牵拉痛，压痛局限于损伤部位，但无环形压痛、纵向叩击痛及异常活动。

辨证分析

- 1、肱骨干的上1/3、中1/3骨质较为坚硬，此二部位的骨折多由直接暴力所致，多为横断或粉碎骨折。肱骨下1/3呈扁平状、骨质薄弱，此段的骨折多由间接暴力所致，多为斜形或螺旋骨折。肱骨干周围有许多肌肉附着，由于骨肉的牵拉，在不同平面的骨折可造成不同方向的移位。上1/3骨折近端向前、向内，骨折远端向上、向外；中1/3骨折近端向外、向前，骨折远端向上移位。下1/3骨折的称位可因暴力方向、前臂和肘关节的位置而异，骨折远端多向内成角、内旋称位。
- 2、由于造成骨折的暴力较大，脉络、筋骨受损较重，必然伤及气血，气滞血瘀，血行之道，不得宣通，瘀积不散，则为肿为痛，故骨折初期出现气滞血瘀之证候。

辨证论治

无移位的肱骨干骨折可仅用夹板固定3~4周，早期进行练功活动。有移位骨折应尽早进行手法整复和夹板固定。整复骨折时，整复手法宜轻柔。若整复时过度牵引、反复多次整复，或患者体质虚羸、肌力较弱，再加上肢体重量的悬垂作用，在固定期间可逐渐发生分离移位，引起骨折迟缓愈合或不愈合。因此，在治疗过程中，心须防止骨折断端分离移位。

整复方法

患者坐位或仰卧位。一助手用布带通过腋窝向上提拉，另一助手握

持前臂在中立位向下、沿上臂纵轴顺势拔伸牵引。牵引力不宜过大,以免引起骨折端分离移位。待重叠移位完全矫正后,根据不同部位骨折的移位情况进行整复。

1、上1/3骨折在助手维持牵引下,术者以两手拇指抵住骨折近端的前内侧向后外方推按,其余各指抱远端后外侧向前内方提位,使之复位。

2、中1/3骨折助手维持牵引下,术者以两手拇指抵住骨折近端的前外侧向后内侧按捺,其余各指环抱远端后内侧向前外方提拉。若骨折端仍有侧方移位,可用两手掌从前后内外相对挤压骨折处,使之复位。

3、下1/3骨折

复位时仅需轻微力量牵引,骨折断端可留少许重叠,术者以两手拇指抵住内侧骨折成角处向外按捺以矫正成角畸形,再用两手掌将骨折端两斜面相对挤紧捺正。对于螺旋骨折,术者可握住骨折远段与旋转暴力方向相反的较轻的旋转手法,以矫正转畸形。

固定方法

采用四块夹板外固定。前、后、内、外侧夹板,其长度视骨折部位而定。肱骨干上1/3骨折要超肩关节固定,下1/3骨折要超肘关节固定,中1/3骨折则不超过肩、肘关节固定。若为不稳定骨折,可视骨折位倾向的不同,用二点加压法或三点加压法放置固定垫。若粉碎骨折的碎骨片不能满意复位时,也可用固定垫通过练功时肌肉舒缩而将其逐渐压回。夹缚后屈肘90°,用三角巾将前臂置于中立位,患肢悬吊于胸前。固定时间儿童约3~5周,成人约6~8周。

固定期应定期作X线照片检查。若发现骨折断端分离,应在夹板外面加用弹性绷带或宽约4~5厘米的橡皮带上下缠绕肩、肘部,使骨折断端受到纵向挤压而逐渐接触,并卧床休息2周,以克服患肢重量的悬垂作用。

药物治疗

1、初期治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1)主方:活血止痛汤(赵竹泉《伤科大成》)

处方:当归12克,赤芍9克,地鳖虫9克,紫荆藤9克,苏木9克,乳香6克,没药6克,落得打6克,三七末3克(冲),陈皮3克,川芎2克,红花1.5克。水煎服,每日1剂。

(2)外用方:消肿止痛膏(广东中医学院《外伤科学》)

处方:姜黄、羌活、干姜、栀子、乳香、没药各150克。共研细末,用凡士林调成60%软膏,外敷患处。

2、中期治法:和营生新,接骨续损。

(1)主方:生血补髓汤(钱秀昌《伤科补要》)加减

处方:生地黄12克,芍药9克,黄芪9克,当归9克,续断9克,杜仲9克,五加皮9克,红花5克,羌活9克。水煎服,每日1剂。合并桡神经损伤者,加通经活络之威灵仙15克、地龙12克。

(2)外用方:接骨膏(广东中医学院《外伤科学》)

处方:五加皮2份,地龙2份,乳香1份,没药1份,土鳖虫1份,骨碎补1份,白及1份。共研细末,用蜂蜜调成厚糊状,外敷骨折处。

3、后期治法:养气血,补肝肾,壮筋骨。

(1)主方:肢伤三方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:黄芪15克,熟地黄15克,当归12克,白芍12克,续断12克,骨碎补12克,威灵仙12克,川木瓜12克,天花粉12克,自然铜10克,土鳖虫10克。水煎服,每日1剂。

(2)中成药:

①六味地黄丸，口服，每次9克，每日2次。

②益肾补骨口服液，口服，每次1瓶，每日3次。

(3) 外用方：骨科外洗一方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：宽筋藤30克，钩藤30克，金银花藤30克，王不留行30克，刘寄奴15克，防风15克，大黄15克，荆芥10克。煎水外洗，每日1剂。练功活动骨折复位固定后，即可作伸屈指、掌、腕关节和耸肩活动，有利于患肢气血流通。肿胀消退后，作患肢肌肉舒缩活动和用力握拳，以加强两骨折端在纵轴上的挤压力，防止断端分离，保持骨折部位相对稳定。一旦发现断端分离，术者右一手按肩，一手按肘部，沿纵轴轻轻挤压，每天一次，使两骨折断端逐渐接近，并适当延长三角巾悬吊日期，直至分离消失，骨折愈合为止。骨折愈合后，应加大肩、肘关节活动范围，如作肩关节外展、内收、抬举活动及肘关节伸屈活动等。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肱骨髁上骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肱骨髁上骨折是肱骨下端内、外两髁之上处的骨折，即肱骨下端松质骨与密质骨交界处的骨折，是肘部最常见的损伤，也是儿童最常见的骨折。

诊断要点

- 1、肘部肿胀、疼痛，肱骨髁上处压痛，肘关节活动功能障碍，移位明显者肿痛较严重，可出现张力性水泡，有异常活动及骨擦音。
- 2、肘后的肱骨内、外上髁和尺骨鹰嘴三点关系仍保持正常。
- 3、伸直型骨折肘部呈半伸位，肘后突起，呈现靴形肘畸形；屈曲型骨折肘后平坦，肘前饱满；有侧方移位者，肘尖偏向一侧。
- 4、合并神经损伤，表现为该神经支配的运动和感觉障碍，以桡神经、正中神经为多见。
- 5、若肘部严重肿胀，桡动脉搏减弱或消失，患肢剧痛，手部皮肤苍白、发凉、麻木。被动伸指有剧烈疼痛者为肱动脉损伤或受压，处理不当可致前臂屈肌缺血性挛缩，晚期可出现爪形手畸形。
- 6、肘关节正、侧位X线照片可显示骨折类型和移位方向。伸直型骨折远端向后上移位，骨折线多从前下方斜向后上方。屈曲型骨折远端向前上方移位，骨折线从后下方斜向前上方。

辨证分析

- 1、肱骨髁上骨折多为间接暴力所致，如爬树攀高跌下，或嬉戏追逐跌倒等。如跌倒时肘关节在微型或伸直位，手掌先着地，暴力自地面向上经前臂传导至肱骨髁部，将肱骨髁推向后上方，由上方而下的身体重力将肱骨干推向前方，而造成伸直型骨折。骨折严重移位时，容易损伤肱动脉和神经。如跌倒时肘关节在屈曲位，肘尖先着地，暴力由肘后下方把肱骨髁推向前上方，造成屈曲型骨折，而很少并发血管、神经损伤。伸直型和屈曲型骨折远端，均可发生侧方移位和旋转移位。根据骨折端的侧方移位，又可分成尺偏型和桡偏型。
- 2、尺偏型骨折往往由于尺侧骨皮质遭受挤压而发生塌陷或嵌插，或骨折远端内旋移位，而容易后遗肘内翻肘内翻畸形。
- 3、骨折后，由于脉络受损，气血凝滞，阻塞经络，不通则痛。肱骨髁上部为松质骨与密质骨交界处，骨折后局部出血较多，离经之血外溢肌肤，而出现肿胀。故骨折早期，证属气滞血瘀。

辨证论治

无移位骨折可将患肢置于屈肘90°位，用颈腕带悬吊，或用杉树皮

制成的直角托板固定2~3周。并发有血循环障碍者,必须紧急处理,在麻醉下整复移位的骨折,以解除骨折端对血管的压迫,同时重用活血祛瘀药物。如复位后冰冷的手指逐渐转暖且恢复主动伸直,可继续密切观察。合并神经损伤者,一般多为挫伤所致,骨折移位整复后,经治疗在3个月内多能恢复。

整复方法

肱骨髁上骨折的整复要求较高,必须获得正确的复位,侧方移位和旋转移位必须矫正。尺偏型骨折整复时,应特别注意矫正尺偏移位、尺侧倾斜嵌插以及内旋移位。矫正尺偏移位时,宁可有轻度桡偏,而不可有尺偏,尤其是倾斜一定要予以纠正,并使其有一定程度的桡倾,同时使骨折远端呈外旋位,以防肘内翻发生。

1、 伸直型骨折

患者仰卧,助手握患肢上臂,术者两手握腕部。先顺势拔伸牵引。然后根据骨折远端的旋转前或旋后移位,将前臂旋后或旋前,在伸肘位充分牵引,以矫正骨折重叠及旋转移位。若局部肿胀较严重、开放性骨折或1~3周尚未复位者,则将肘关节屈曲90°,助手握患肢上臂,术者用双手拇指按压患肢前臂远段背侧,其余手指环抱前臂中段,沿肱骨纵轴方向进行拔伸牵引。重叠和旋转位矫正后,术者改用以一手维持牵引,另一手的手掌放在患肘横纹上方,虎口朝患肢远端,拇指按在内上髁处,把骨折远端推向桡侧,其余四指将骨折近端拉回尺侧,矫正尺偏移位并使骨折端桡侧骨皮质嵌插并稍有桡倾;骨折远端桡偏移则手法相反,可保留轻度桡偏,但不可矫正过正。然后用手掌向下压,拇指在尺骨鹰嘴处推骨折远端向前,同时握前臂之手在持续牵引下徐徐屈肘关节至120°~130°位置,以矫正骨折远端向后移位。

2、 屈曲型骨折

患者仰卧,肘关节完全伸直,前臂旋后位。助手握患肢上臂,术者两手握腕部,沿肱骨纵轴方向进行拔伸牵引,以矫正重叠移位。术者改用以一手维持牵引,另一手的手掌置于肘前,虎口朝患肢远端,拇指按在内上髁处,将骨折远端推向桡侧,其余四指将骨折近端拉回尺侧,以矫正尺偏移位。然后术者改用拇指置于骨折远端前侧向后按压,同时其余四指置于骨折近端后侧向前提拉,以矫正骨折远端向前移位。

固定方法

复位后,伸直型骨折可置肘关节于屈曲90°~110°位,超肘关节四夹板外固定3周。夹板长度应上达三角肌中部水平,内、外、后侧夹板超过肘关节,前侧板下至肘横纹。为防止骨折远端后移,可在鹰嘴后方加一梯形垫。为防止并发肘内翻畸形,尺偏型骨折可在骨折近端外侧及骨折远端内侧分别一塔形垫。桡偏型骨折的内、外侧一般不放置固定垫。夹缚后,用颈腕带悬吊3周。屈曲型骨折应固定肘关节于屈曲40°~60°位置2周,前后垫放置与伸直型相反,以后逐渐将肘关节屈曲至90°位置1~2周。如外固定后患肢出现血循环障碍,必须立即松解全部外固定,置肘关节于屈曲45°位置密切进行观察。

药物治疗

1、 初期治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1) 主方:肢伤一方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:当归10克,赤芍10克,生地黄10克,桃仁6克,黄柏6克,防风6克,木通6克,乳香5克,甘草5克。水煎服,每日1剂。若肿胀严重者,加丹参15克、茅根12克、三七粉3克(冲)。合并神经损伤者,加威灵仙10克、地龙6克。

(2) 中成药: 跌打万花油, 用消毒纱块放入药油中浸泡片刻, 即成为万花油纱, 直接外敷骨折处, 然后再上夹板固定。如有张力性水泡者, 可在穿刺抽液后再外敷。

2、 中期治法: 和营生新, 接骨续损。

主方: 生血补髓汤 (钱秀昌《伤科补要》)

处方: 生地黄12克, 芍药9克, 黄芪9克, 杜仲9克, 五加皮9克, 牛膝9克, 当归9克, 续断9克, 川芎6克, 红花5克。水煎服, 每日1剂。

3、 后期治法: 补肝肾, 养气血, 壮筋骨。

(1) 主方: 肢伤三方 (广东中医学院《外伤科学》)

处方: 黄芪15克, 熟地黄15克, 当归12克, 白芍12克, 续断12克, 骨碎补12克, 威灵仙12克, 川木瓜12克, 天花粉12克, 自然铜10克, 土鳖虫10克。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方:

①骨科外洗一方 (广东中医学院《外伤科学》)

处方: 宽筋藤30克, 钩藤30克, 金银花藤30克, 王不留行30克, 刘寄奴15克, 防风15克, 大黄15克, 荆芥10克。煎水熏洗患肢, 每日1剂。

②软坚舒筋汤 (熊曼琪等《实用家庭中医百科全书》)

处方: 宽筋藤30克, 络石藤30克, 刘寄奴30克, 威灵仙12克, 防风12克, 红花10克, 苏木10克, 乌梅10克, 白醋30克 (后下)。煎水熏洗合并损伤性骨化者之患肢, 每日1剂。

练功活动

骨折复位固定后, 即可开始进行练功活动, 可作握拳、屈伸腕关节等活动。解除夹板固定后, 应积极主动锻炼肘关节屈伸活动, 严禁暴力被动屈伸肘关节, 以免发生损伤性骨化, 影响肘关节活动功能。

其他疗法

疾病名称 **肱骨外科颈骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肱骨外科颈骨折是指肱骨解剖颈下2~3厘米处的骨折，多见于老年人，也可发生于儿童和壮年人。

诊断要点

- 1、肩部剧烈疼痛，肿胀明显，上臂内侧可见瘀斑，患肢不能抬举，肩关节活动障碍。
- 2、肱骨外科颈部有环形压痛和纵向叩击痛。
- 3、有移位骨折可出现畸形、骨擦音和异常活动。合并肩并节脱位者可同时出现方肩畸形。
- 4、X线正位、穿胸侧位或外展侧位（肩部腋位），可确定骨折类型及移位情况。
- 5、无移位的肱骨外科颈骨折，必须与肩部挫伤相鉴别。后者为直接暴力所致，局部皮肤有擦伤、瘀斑，肿胀和压痛局限于着力部位，而无环形压痛及纵向叩击痛。

辨证分析

- 1、肱骨外科颈部为松质骨和密电码质骨的交界处，是应力上的薄弱点，常易发生骨折。老年人肝肾亏虚，骨质疏松，而儿童肾气未充，骨质稚嫩，较轻的暴力均可导致骨折。
- 2、多因跌倒时手掌或肘部着地，向上的传达暴力作用于肱骨外科颈而造成骨折；偶有因直接暴力打击肩部而造成骨折的。由于所受暴力的不同，以及患肢在受伤时所处的位置不同，造成骨折端发生不同的移位和成角。临床上常分为裂缝骨折、嵌插骨折、外展型骨折、内收型骨折和肱骨外科颈骨折合并肩关节脱位等五种类型。
- 3、肱骨外科颈骨折是接近关节的骨折。由于周围肌肉比较发达，肩关节的关节囊和韧带比较松弛，骨折后局部血肿较大，容易发生软组织粘连；骨折移位还可引起结节间沟不平滑。中老年患者气血虚损，筋失濡养，瘀阻经络，风寒湿邪易于侵袭肩部，常可并发肩关节周围炎、肱二头肌长头肌腱炎或岗上肌腱炎，严重影响肩关节的活动功能。
- 4、X线正位照片可显示骨折内外侧方移位，和向内或向外成角的情况；穿胸侧位或外展侧位则可显示骨折有否前后侧方移位和向前或向后成角畸形。

辨证论治

无移位的裂缝骨折或嵌插骨折，无需进行手法整复，仅用三角巾悬

吊患肢以制动, 1~2周后即可开始活动。有移位骨折则须根据骨折类型, 采取相应的整复手法和固定方法, 要求尽量达到解剖对位, 并在固定的基础上进行适当的练功活动。

整复方法

患者坐位或仰卧位, 患肢屈肘90°, 前臂中立位, 一助手用布带绕过腋窝向上提拉, 另一助手握其肘部, 沿肱骨纵轴方向牵引, 纠正缩短移位, 然后根据不同类型再采用不同整复方法。

1、 外展型骨折

术者立于患者外侧, 用两手指按于骨折近端的外侧, 其余各指抱骨折远端的内侧向外扳拉, 助手同时在牵引下内收其上臂, 使之复位。

2、 内收型骨折

术者两手指压住骨折部向内推按, 其余各指抱骨折远段的内侧向外提拉使远段外展, 助手在牵引下将上臂外展, 即可复位。如成角畸形过大, 助手还可继续将上臂举过头顶, 此时术者立于患者前外侧, 用两手指推挤骨折远端, 其余各指由前侧挤按成角突出处。如有骨擦感, 两断端相互抵触, 则表示成角畸形矫正。

3、 肱骨外科颈骨折合并肩关节脱位

可先整复骨折, 然后术者用两手指自腋窝将肱骨头前下缘向上、向后、向外推顶, 其余各指按住近肩峰处以作支点, 使肱骨头纳入肩关节盂内而复位; 也可先持续牵引, 使肩盂间隙加大, 纳入肱骨头。脱头整复后, 术者用双手固定整复好的肩关节, 助手外展拔伸牵引, 术者再按内收型骨折复位法整复骨折。

固定方法

采用四块夹板超肩关节固定。骨折复位后, 在助手维持牵引下, 将棉垫3~4个放于骨折部的周围, 短夹板的一端用棉花包裹做成蘑菇头样大头垫夹板并放在上臂内侧。若外展型骨折, 大头垫应顶住腋窝部; 若内收型骨折, 大头垫应放在肱骨内上髁的上部, 并在成角突起处放一平垫。三块长夹板分别放在上臂前、后、外侧, 用三条横带将夹板捆紧。

对移位明显的内收型骨折, 尚可配合铁丝外展架固定, 或配合上肢外展悬吊皮肤引3周。肩关节置于外展前屈位, 其外展角度视移位程度而定, 牵引重量以肩部离床为度, 一般为2~4公斤。

药物治疗

1、 初期治法: 活血祛瘀, 消肿止痛。

(1) 主方: 和营止痛汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方: 续断12克, 赤芍9克, 当归尾9克, 乌药9克, 苏木6克, 陈皮6克, 桃仁6克, 川芎6克, 乳香6克, 没药6克, 木通6克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方: 双柏散(上海中医学院主编《中医伤科学讲义》)

处方: 侧柏叶2份, 黄柏1份, 大黄1份, 薄荷1份, 泽兰1份。共研细末, 以水、蜜糖煮热, 调成厚糊状, 外敷患处。

(3) 中成药: 云南白药, 口服, 每次0.5克, 每日3次。

2、 中期治法: 接骨续损。主方: 生血补髓汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方: 生地黄12克, 芍药9克, 黄芪9克, 杜仲9克, 五加皮9克, 当归9克, 续断9克, 牛膝9克, 川芎6克, 红花5克。水煎服, 每日1剂。

3、 后期治法: 养气血, 补肝肾, 壮筋骨。

(1) 主方: 补肾壮筋汤(钱秀昌《伤科补要》)加减

处方: 熟地黄12克, 当归12克, 山萸肉12克, 茯苓12克, 杜仲10克, 白芍10克, 黄芪15克, 自然铜12克, 土鳖虫10克。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方：骨科外洗二方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：桂枝15克，威灵仙15克，防风15克，五加皮15克，细辛10克，荆芥10克，没药10克。煎水熏洗患肢，每日1剂。解除夹板外固定后使用。

练功活动

复位固定后应鼓励患者积极进行适当的练功活动，对中老年患者尤为重要。初期先让患者握拳，屈伸肘、腕关节及舒缩上肢肌肉等活动。3周后逐渐练习肩关节各方向活动。4周解除外固定后，应配合中药熏洗和手法理筋，以促进肩关节功能恢复。

理筋手法

先点按肩髃、臂臑、天宗、曲池、合谷等穴，然后在肩部进行肩部揉按、拿捏、侧滚等手法。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肱骨外髁骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肱骨外髁骨折是儿童常见的肘关节损伤之一，多见于5~10岁儿童。

诊断要点

- 1、肘关节呈半屈伸位，以肘外侧为中心明显肿胀、疼痛。
- 2、肱骨外髁部压痛明显，肘关节活动功能障碍。
- 3、骨折移位时，在肘外侧可摸到活动的骨折片或骨擦感。
- 4、早期可因肿胀而掩盖也明显的畸形，及至消肿以后，在肘外侧可发现骨突隆起。
- 5、晚期可出现肘外翻和牵拉性尺神经麻痹。
- 6、肘关节正侧位X线照片明确骨折类型和移位方向。

辨证分析

1、肱骨外髁骨折多由间接暴力所致。跌倒时手掌先着地，若肘部处于微屈位，暴力沿前臂向上传达至桡骨头，肱骨外髁遭受桡骨头的撞击而发生骨折；若肘部处于伸直位而过度内收，附着于肱骨外髁的前臂伸肌群强烈收缩而将肱骨外髁撕脱。骨折块的移位程度，根据损伤的情况以及前臂伸肌群的肌肉收缩力来决定。由于前臂伸肌群的牵拉，骨折块还可发生旋转移位。

2、肱骨外髁骨折属关节内骨折，若处理不当，可造成骨不连接，往往会引起肱骨远端呈鱼尾状畸形，而且可发生明显的肘外翻畸形，影响关节活动功能。

3、骨折后脉络受损，气机凝滞，阻塞经络，不通则痛。营血离经，阻塞络道，瘀滞于肌肤腠理，而出现肿胀。肢体失去杠杆和支柱作用，而出现活动功能障碍。骨折初期应辨为气滞血瘀。

辨证论治

无移位骨折仅屈肘90°，前臂悬吊胸前即可。有移位骨折，要求达到解剖复位和给予妥善固定。最好争取在局部肿胀之前，进行手法整复。一般在1周内进行整复，成功率较高；半月内仍可试行手法整复，半月后整复成功率很低。

整复方法

1、轻度移位骨折

患者坐位或仰卧位，患肘半屈位、前臂旋后。助手握持患侧上臂下段，术者一手握前臂下段，另一手拇指按在向外移位的骨折块上，其余

四指板住患肘内侧。术者两手向相反方向用力,使患肘内翻,加大关节腔外侧间隙,同时拇指将骨折块向内推挤,使其进入关节腔而复位。

2、翻转移位骨折患者坐位或仰卧位,术者先用拇指指腹或大鱼际揉按骨折部,以消肿散瘀;用拇指摸清骨折块的滑车端和骨折面,辨清骨折块移位的方向及翻转程度,但切忌挫捻皮肤。助手握持患肢上臂,术者一手握患肢腕部,置肘关节于屈曲45°、前臂旋后位,加大肘内翻使关节腔外侧间隙增宽,腕关节尽量背伸以使前臂伸肌群松弛。术者以另一手指或中指扣住骨折块的滑车端,拇指扣住肱骨外上髁端,先将骨折块稍平行向后推移,再将滑车端推向后内下方,把肱骨外上髁推向外上方,以矫正旋转移位;然后用拇指将骨折块向内挤压,并将肘关节伸屈、内收、外展,以矫正残余移位。若复位确已成功,则可扪及肱骨外髁骨嵴平整,拇指压住骨折块进行活动时,肘关节屈伸活动良好,且无响声。

固定方法

骨折整复后,肘关节伸直,前臂旋后位,肱骨外髁处放一固定垫(应注意垫厚度要适宜,以免引起皮肤压迫坏死),肘关节内侧上、下各放一固定垫。四块夹板长度从上臂中上段到前臂中下段,四条布带缚扎,肘关节伸直而稍外翻位固定2周,以后改为屈肘90°固定1周。也可将后侧夹板(相当于固定肘关节部分)塑成屈曲30°~60°,其余三块夹板长度改为上达三角肌中部水平,内、外侧夹板下超肘关节,前侧夹板下达肘横纹,固定垫的位置同上,将肘关节固定于屈曲30°~60°位3周,骨折临床愈合后解除固定。

药物治疗

1、 初期治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1) 主方:活血止痛汤(赵竹泉《伤科大成》)

处方:当归12克,赤芍9克,紫荆藤9克,川芎6克,乳香6克,没药6克,落得打6克,苏木5克,红花5克,陈皮5克,三七3克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:消肿止痛膏(广东中医学院《外伤科学》)

处方:姜黄、羌活、干姜、栀子、乳香、没药各150克。共研细末,用凡士林调成60%软膏,外敷患处。

2、 中期治法:接骨续损,和营生新。

主方:肢伤二方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:生薏苡仁30克,桑寄生30克,当归12克,赤芍12克,续断12克,威灵仙12克,骨碎补12克,五加皮12克。水煎服,每日1剂。

3、 后期治法:补肝肾,壮筋骨。

(1) 主方:补骨方(广东省中医院《四肢骨折和脱臼治疗图解》)

处方:当归10克,熟地黄10克,续断8克,菟丝子10克,黄芪10克,骨碎补6克,土鳖虫4克,陈皮4克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:八仙道逍遥散(吴谦等《医宗金鉴》)

处方:防风3克,荆芥3克,川芎3克,甘草3克,当归6克,苍术10克,牡丹皮10克,苦参15克,黄柏6克。煎水熏洗患处,每日1剂。

练功活动

有移位骨折在复位后1周内,可作手指轻微活动,不宜作强力前臂旋转、握拳、腕关节屈伸活动,以免使前臂伸肌群或旋后肌紧张,牵拉骨折块而发生再移位。1周后,逐渐增加指、掌、腕关节的活动范围。解除夹板固定后,可开始进行肘关节屈伸、前臂旋转和腕、手的活动功能锻炼。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **钩虫病**

疾病科属 内科

疾病概述

钩虫病又称黄肿病，是由于钩虫寄生在人体小肠所引起的疾病。主要症状为好食易饥，倦怠乏力，肤色萎黄，面足浮肿等。

诊断要点

- 1、在流行地区有赤脚下田及手足皮肤搔痒病史。
- 2、可见善食易饥，食后腹胀，恶呕或嗜食异物等症。后期可见食欲不振，面黄虚浮，神疲乏力，心悸气短等症。
- 3、大便检查可找到钩虫卵。

辨证分析

本病是由于人体皮肤接触含有钩蚴的泥土，钩蚴从皮肤钻入，最后移行在小肠发育成成虫，而导致钩虫病。其主要病理为扰乱胃肠气机，吸食及耗费人体血液，而出现胃肠失调及气血亏虚的病变。治疗以杀虫、补虚为基本治法。

辨证论治

[证见] 轻则头晕，乏力，心悸，气短等；重则面色萎黄或面黄而虚浮，头晕耳鸣，心悸气促，下肢浮肿，胃脘疼痛，纳差，大便黑烂。舌质淡，脉细弱。

[治法] 驱虫，补益气血。

[方药]

1、主方：榧子杀虫丸（方药中等《实用中医内科学》）加减

处方：榧子、槟榔、红藤、百部、苦楝根皮各21克，雄黄3克，大蒜9克（取汁）。共研末为丸（或用散剂）。每次10克，每日3次，连服3日。用米汤送服，忌食荤油之物。

病久出现气血虚弱者，应先健脾益气生血，然后祛虫，或补气与驱虫兼施。补益气血可用归脾汤加减：党参20克，白术12克，黄芪15克，当归12克，茯苓15克，远志5克，熟枣仁12克，龙眼肉10克，木香6克，大枣5枚。若兼祛虫者，可加入鹤虱、槟榔、雷丸、贯众、苦楝根皮、榧子等其中的1~2味。

2、单方验方

(1) 雷丸枳实汤（何春水等《精选千家妙方》）

处方：雷丸9克（研末，2次冲服），枳实、槟榔、鹤虱各12克，金铃子、苦参各10克，广木香6克。除雷丸外，余药用水500毫升浸一夜，煎至300毫升，分2次服，于晚上睡前及翌晨空腹时各服1次。每日1剂，

连服3~5剂。服药期间, 禁食油腻及辛辣等物。

(2) 驱钩虫汤(广州中医学院《中医学新编》)

处方: 苦楝根皮30克, 槟榔15克, 水煎去渣, 加入适量白糖。睡前1次口服, 连服2天。

(3) 雷丸散(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 雷丸60克, 研为粉末。1日内分3次服, 间隔数天可再服1次。

(4) 马齿苋方(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 鲜马齿苋90克、加水500毫升, 煎至400毫升, 加白糖15克、白醋15克。每晚睡前服, 连服2个晚上。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 姜汁黄鳝饮: 黄鳝(去骨切丝)100克, 姜汁10毫升, 将黄鳝用姜汁、花生油、食盐少许拌匀, 待饭煮至水将干时, 放入鱼丝于饭面盖严, 小火焗15分钟至熟服食。适用于贫血患者。

(2) 党参红枣茶: 党参20克, 大枣10枚, 共煎水代茶饮。适用于贫血患者。

2、预防护理

(1) 在预防方面, 要积极治疗病人, 以减少传染源。搞好粪便管理, 杀灭虫卵, 防止污染。注意局部皮肤防护。如下地劳动穿鞋、带手套, 或在手足皮肤上涂白矾水等。

(2) 在调理方面, 特别要重视饮食富于营养和容易消化的问题, 可多食豆腐、猪血、瘦肉、猪肝、鱼, 以及新鲜蔬菜, 少吃辛辣油腻之物。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **股骨干骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

股骨干骨折是指股骨转子下至股骨髁上之间的骨折，是下肢常见骨折之一。男多于女，多见于10岁以下儿童及青壮年。

诊断要点

- 1、伤后局部肿胀，疼痛，不能站立行走。
- 2、患肢有缩短、成角或旋转畸形。
- 3、局部压痛明显，有异常活动，并可扪有骨擦音。
- 4、大腿正、侧位X线照片，可显示骨折的类型和移位方向。
- 5、下1/3骨折，若腘窝部有巨大血肿，小腿感觉和运动障碍，足背、胫后动脉搏动减弱或消失和末稍血循环障碍，应考虑为血管、神经受压损伤。

辨证分析

1、股骨干骨折多由强大的暴力所致。车祸或受重物打击、挤压、碰撞等直接暴力引起者，多为横断或粉碎骨折，且软组织损伤严重，甚至发生多段骨折；从高外坠下等间接暴力引起者，多为斜形或螺旋骨折，均属不稳定骨折。儿童则可能为不完全骨折或青枝骨折，属稳定性骨折。

2、骨折断端因受暴力作用、肌群的收缩、下肢本身的重力及搬运等影响，可以发生各种不同移位。股骨上1/3骨折时，骨折近端因髂腰肌、臀中肌、臀小肌及髋关节外旋诸肌的牵拉而发生屈曲、外展、外旋移位，骨折远端由于内收肌群的牵拉而发生向上、向后、向内移位。中1/3骨折时，而骨折端除有重叠外，移位无一定规律，多数骨折近端呈外展、屈曲倾向，骨折远端因内收肌的作用，其下端向内上方移位，使两骨折端向前外成角。下1/3骨折时，因腓肠肌及膝后方关节囊的牵拉，骨折远端往往向后移位，严重者有损伤腘动、静脉及坐骨神经的可能。

3、外伤暴力，折断骨骼，伤及人体经络血脉，瘀血内积，气滞血瘀。若局部内出血较多，加之局部疼痛剧烈，有的患者早期可能出现气随血脱，而致亡血气脱，同时有多处骨折者更应注意。

辨证论治

股骨干骨的治疗，应根据患者的年龄、骨折的部位和类型、软组织损伤的程度和有无合并血管神经损伤等，考虑采用相应的治疗方法。对亡血气脱者，应立即急救挽脱。

整复方法

患者取仰卧位，助手固定骨盆，另一助手用双手握患肢小腿上段，

顺势拔伸, 并徐徐将患肢屈髋90°、屈膝90°, 沿股骨纵轴方向用力牵引, 矫正重叠移位后, 再按骨折不同部位分别采用不同整复方法。

1、 上1/3骨折

握小腿之助手将患肢外展并略加外旋, 以矫正成角和旋转畸形。术者一臂放于骨折近端的外前方, 另臂放在骨折远端的内后方, 两手交叉, 相对挤压, 施行端提捺正, 以矫正侧方移位。

2、 中1/3骨折

握小腿之助手将患肢外展。术者用手自断端的外侧向内挤压, 以矫正向外成角畸形, 然后以双手在断端前后、内外夹挤, 以矫正侧方移位。

3、 下1/3骨折在助手维持牵引下, 术者将膝关节徐徐屈曲, 并以紧挤在腘窝内的两手作支点, 将骨折远端向近端推迫。若骨折重叠移位较多, 手力牵引未能完全矫正时, 可用反折手法矫正。若斜形、螺旋骨折背向移位, 可用回旋手法矫正, 嵌入断端间的软组织亦随之解脱。此外, 对成人或较大儿童亦可采用较重的骨骼牵引使其逐渐复位, 矫正重叠, 通过及时调整牵引方向, 往往可自动得到良好的对位。若尚有侧方移位, 可配合手法整复。

固定方法

儿童的稳定骨折用夹板固定3周即可。儿童及成人的不稳定骨折, 则须夹板固定并配合持续牵引。

1、 夹板固定用前、后、内、外四块夹板固定, 上1/3骨的尚可加用一块外展板以防止内收畸形。骨折整复后, 先根据不同部位和骨折移位方向放置固定垫。上1/3骨折的固定垫放置在骨折近端的前方和外侧, 中1/3骨的固定垫放置在骨折断端的外侧和前方, 下1/3骨折的固定垫放置在骨折近端的前方。然后再放置夹板, 内侧板由腹股沟至股骨内髁, 外侧板由股骨大转子至股骨外髁, 前侧板由腹股沟至髌骨上缘, 后侧板由臀横纹至腘窝上缘, 最后用3~4条布带缚扎。

2、 持续牵引3岁以下的幼儿可采用垂直悬吊皮肤牵引, 牵引重量以患儿臀部离床为度, 必须注意双下肢血运情况。较大儿童和成年患者根据年龄、性别、肌力的强弱, 可采用平衡持续皮肤牵引或骨牵引。股骨髁上牵引, 适用于中1/3骨折及远侧骨折端向后移位的下1/3骨折。胫骨结节牵引, 适用于上1/3骨折及远侧骨折端向前移位的下1/3骨折。股骨髁间牵引, 适用于骨折位置很低且远端向后移位的下1/3骨折。儿童的牵引重量约为体重的1/6, 时间约3周; 成人的牵引重量为体重的1/7, 时间8~10周。1周后即可将牵引重量逐渐减轻至体重的1/10维持。上1/3骨折, 患肢应置于髋外展位; 中1/3骨折, 患肢应置于外展中立位; 下1/3骨折远端向后移位时, 患肢应置于屈髋屈膝中立位。

药物治疗

1、 初期治法: 活血祛瘀, 消肿止痛。

(1) 主方: 肢伤一方 (广东中医学院《外伤科学》)

处方: 当归12克, 赤芍12克, 桃仁10克, 红花6克, 黄柏10克, 防风10克, 木通10克, 生地黄12克, 乳香5克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。瘀肿较甚者, 加三七末3克(冲)、泽兰12克、茅根12克。

(2) 外用方: 活血消肿散 (熊曼琪等《实用家庭中医百科全书》)

处方: 大黄2份, 侧柏叶2份, 泽兰1份, 黄柏1份, 防风1份, 乳香1份。共研细末, 用水、蜜糖调煮, 外敷患处。

2、 中期治法: 和营生新, 接骨续损。

(1) 主方: 新伤续断汤 (上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 当归尾12克, 地鳖虫6克, 乳香3克, 没药3克, 丹参6克, 自然铜(醋煅) 12克。骨碎补12克, 泽兰叶6克, 延胡索5克, 苏木10克,

续断10克, 桑枝12克, 桃仁6克。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方: 接骨膏(广东中医学院《外伤科学》)

处方: 五加皮2份, 地龙2份, 乳香1份, 没药1份, 土鳖虫1份, 骨碎补1份, 白及1份。共为细末, 及蜂蜜适量调成厚糊状, 外敷患处; 出可用凡士林调煮成膏, 外敷患处。

3、后期治法: 养气血, 补肝肾, 壮筋骨。

(1) 主方: 补骨方(广东省中医院《四肢骨折和脱臼治疗图解》)

处方: 当归15克, 熟地黄15克, 续断12克, 骨碎补10克, 菟丝子15克, 黄芪15克, 土鳖虫6克, 陈皮6克。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方: 下肢损伤洗方(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 伸筋草15克, 透骨草15克, 五加皮12克, 三棱12克, 莪术12克, 秦艽12克, 海桐皮12克, 牛膝10克勤克俭, 木瓜10克, 红花10克, 苏木10克。解除夹板固定后, 煎水熏洗患肢, 每日1剂。

(3) 中成药:

①六味地黄丸, 口服, 每次10克, 每日2次, 开水送服。

②接骨丹, 口服, 每次5~7片, 每日3次, 开水送服

练功活动

较大儿童、成人患者在整复后第2天, 即应开始练习股四头肌舒缩和踝关节、足趾的伸屈活动。从第3周开始, 可以坐起, 用健足蹬床, 以两手扶床练习抬臀, 使身体离开床面, 以达到使髋、膝关节开始活动的目的。从第5周开始, 两手提吊杆, 健足踩在床上支撑, 收腹、抬臀、臀部完全离床, 使身体、大腿与小腿成一平线, 以加大髋、膝关节活动范围。从第7周开始, 扶床架练习站立。解除牵引后, 对上1/3骨折加用外展夹板, 以防止以内收成角, 在床上活动1周, 然后扶双拐下地, 患肢不负重步行, 逐步增加负重。骨折端稳定后可改用单拐, 1~2周后才弃拐行走。骨折愈合较牢固后, 方可解除夹板固定, 并练习下蹲活动。

其他疗法

疾病名称 股骨颈骨折

疾病科属 骨伤科

疾病概述

股骨颈骨折是指股骨头下至股骨颈基底部的骨折，是下肢常见骨折之一。多见于老年人，偶发于青壮年与儿童。

诊断要点

- 1、伤后髋部疼痛，有时疼痛沿大腿内侧向膝部放射。患肢不能抬举及站立，髋关节功丧失，但嵌插骨折仍可短时站立或跛行。
- 2、囊内骨折肿胀、瘀斑不明显，囊外骨折则肿胀较明显，或伴有瘀斑。
- 3、有移位骨折患肢外旋、缩短畸形，髋、膝关节轻度屈曲，并可扪及股骨大转子上移。4、腹股沟韧带中点下方附近压痛和纵向叩击痛。
- 5、髋关节正、侧位照片可明确骨折部位、类型和移位情况。有怀疑者，应加拍健侧照片对比。

辨证分析

1、股骨颈骨折多由间接暴力所致。股骨颈部细小，处于疏松骨质与致密骨质交界处，负重较大。老年人因肝肾不足，筋骨衰弱，骨质疏松，有时仅受到轻微的外力，即可造成骨折。例如平地滑倒，髋关节旋转内收，臀部先着地或髋外侧先着地，股骨颈受到旋转和纵轴冲击力，即可造成骨折。青壮年、儿童则多由车祸、高处坠下等强大暴力，而引起股骨颈骨折。

2、股骨颈骨折按发生部位，可分为头下部、中央部和基部骨折。前二者骨折线在关节囊内，为囊内骨折，骨折后股骨头血液供应甚差，故骨折不愈合、股骨头缺血性坏死的发生率较高。基部骨折为囊外骨折，骨折近端血液供应较好，骨折愈合较快，股骨头缺血性坏死发生率较低。

3、老年患者伤后气血更加虚弱，常可出现神色憔悴，面色苍白，倦怠懒言，胃纳呆减等气血虚弱证候。若津液亏损，中气不足，舟车不行，可出现大便秘结。骨折后长期卧床，卧床容易发生褥疮、泌尿系感染、肺炎等合并症。

辨证论治

新鲜无移位或嵌插骨折不须整复，但患肢应予以制动。移位骨折应尽早给予复位和固定。儿童股骨颈骨折整复后，可采用钢针内固定。

整复方法

患者仰卧,助手用两手固定骨盆。术者一手握患肢踝部,另一前臂伸于患肢腋下,并使膝、髋均屈曲90°,沿股骨干纵轴向上牵引,矫正缩短畸形;然后依次将患肢伸直、外、展、内旋,以矫正成角和旋转畸形,并使骨折面紧密接触。整复后可作托掌试验,将患足跟置于术者手掌之上,如患肢外旋畸形消失,表示复位成功。也有采用骨牵引逐渐整复法,先采用中立位牵引,牵引2~3天后,逐渐将患肢改为外展、微内旋位。若经骨牵引后仍未完全整复,尚可配合轻柔的手法,整复剩余的轻度移位。

固定方法

无移位或嵌插骨折可用丁字鞋或轻重量皮肤牵引,患肢置于外展中立位,制动6~8周。移位骨折则可采用三翼钉或鳞纹钉等内固定,术后用丁字鞋外展中立位固定患肢3~4周。

药物治疗

股骨颈骨折初期一般瘀肿不甚,但老年患者身体虚弱,骨折愈合较难,在治疗上可按骨折三期辨证施治,但应提前使用补肝肾、壮筋骨药物。老年患者若出现合并症时,应按病情的标本轻重缓急,进行辨证用药,把保存生命放在首位。

1、 初期治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1) 主方:新伤续断汤(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方:当归尾12克,地鳖虫6克,乳香3克,没药3克,自然铜(醋煨)12克,骨碎补12克,泽兰叶6克,延胡索6克,苏木10克,续断10克,桑枝12克,桃仁6克。水煎服,每日1剂。老年体弱者,去当归尾、桃仁,加黄芪15克、党参20克。便秘者,加生地黄18克、火麻仁20克。

(2) 外用方:消瘀止痛药膏(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方:木瓜60克,栀子30克,大黄150克,蒲公英60克,地鳖虫30克,乳香30克,没药30克。共为细末,饴糖或凡士林调匀,外敷患处。

2、 中期治法:和营生新,接骨续损。

(1) 主方:肢伤二方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:桑寄生30克,生薏苡仁30克,当归12克,赤芍12克,续断12克,威灵仙12克,骨碎补12克,五加皮12克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:接骨续筋药膏(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方:自然铜3份,荆芥3份,防风3份,五加皮3份,皂角刺3份,茜草根3份,续断3份,羌活3份,乳香2份,没药2份,骨碎补2份,接骨木2份,红花2份,赤芍2份,地鳖虫2份,白及4份,血竭4份,硼砂4份,螃蟹末4份。共为细末,饴糖或蜂蜜调煮外敷。

3、 后期治法:养气血,补肝肾,壮筋骨。

(1) 主方:肢伤三方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:当归12克,白芍12克,续断12克,骨碎补12克,威灵仙12克,川木瓜12克,天花粉12克,黄芪15克,熟地黄15克,自然铜10克,土鳖虫10克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:海桐皮汤(吴谦等《医宗金鉴》)

处方:海桐皮6克,透骨草6克,乳香6克,没药6克,当归5克,川椒10克,川芎3克,红花3克,威灵仙3克,甘草3克,防风3克,白芷2克。解除外固定后,水煎熏洗处。

(3) 中成药:

① 益肾补骨口服液,口服,每次1支,每日3次。

② 六味地黄丸,口服,每次3克,每日3次。

练功活动

卧床期间应加强全身锻炼, 鼓励患者每天做深呼吸运动或气功, 主动按胸咳嗽排痰, 在臂部垫气圈或泡沫海绵垫, 取半卧位, 预防发生长期卧床并发症。同时积极进行股四头肌舒缩活动、踝关节和足趾屈伸功能锻炼, 以促进气血循行, 防止肌肉萎缩和关节僵直。

在骨折愈合前, 要求患者必须做到三不: 不盘腿、不侧卧、不下地负重。无移位骨折及三翼钉等内固定者, 3个月后可扶拐下地锻炼, 但一般不宜负重太早, 应根据X线照片显示骨折愈合情况, 考虑患肢逐步负重锻炼。

其他疗法



疾病名称 **股骨转子间骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

股骨转子间骨折是指股骨颈基底部以下至小转子水平以上部位所发生的骨折，又称为股骨粗隆间骨折。多见于老年人，男多于女，青壮年发病较少。

诊断要点

- 1、伤后髋部疼痛，肿胀明显，瘀斑广泛。
- 2、患肢功能丧失，不能站立和行走。
- 3、患肢明显缩短、内收、外旋畸形。
- 4、股骨大转子上移，按压可叩击大转子部位时剧痛。
- 5、髋关节正、侧位X线照片可明确骨折类型和移位情况，并有助于与股骨颈骨折相鉴别。

辨证分析

1、老年人股骨转子部骨质疏松，肢体不灵活，往往由于较轻的外伤暴力即可造成骨折。跌仆时，下肢突然扭转、跌落，股骨转子部受到过度外旋、内翻或内旋的传达暴力，或跌仆时大转子部直接遭受暴力冲击，均可造成骨折，且多为粉碎骨折。

2、根据骨折线的方向和位置，临床上可分为顺转子间骨折、反转子骨折和转子下骨折三种类型。顺转子间骨折的骨折线自大转子顶点开始，斜向内下方行走，达小转子部，粉碎骨折则小转子变为游离骨块，大转子及其内侧骨支柱亦破碎，髓内翻严重，骨折远端明显上移、外旋。反转子间骨折的骨折线自大转子下方斜向内上行走，达小转子的上方。转子下骨折的骨折线经过大小转子的下方，除转子下骨折外，尚有小转子撕脱。顺转子间骨折属稳定骨折，顺转子间粉碎骨折、反转子间骨折和转子下骨折均属不稳定骨折。

3、老年患者，肝肾亏损，气血虚弱，筋骨失养。骨折后离经之血滞于肌表而为瘀，全身气血更为虚弱，肝肾更为亏损。骨折初期，多为虚实夹杂，既有气滞血瘀，又兼气血及肝肾亏虚。

4、由于股骨转子部血液供应丰富，骨折后极少发生不愈合或股骨头缺血性坏死，其预后远较股骨颈骨折为佳。

辨证论治

无移位骨折或嵌插骨折，可卧床休息，用丁字鞋制动或用皮肤牵引。有移位骨折着重矫正患肢短缩和髓内翻，应采用手法整复、持续牵引。因患者多为高龄老人，就注意预防并发症，尽量使患者早期离床活动，并尽可能地防止发生髓内翻畸形。

整复方法

整复方法与股骨颈骨折基本相同。

固定方法

无移位骨折或嵌插骨折, 可用丁字鞋制动或悬重3~5公斤的持续牵引(皮肤牵引或胫骨结节牵引)6~7周。有移位骨折整复后, 采用持续牵引, 悬重6~8公斤, 固定患肢于外展中立位, 稳定骨折固定8周, 不稳定骨折固定8~10周。

药物治疗

1、 初期治法: 活血祛瘀, 消肿止痛。

(1) 主方: 和营止痛汤(钱秀昌《外伤补要》)

处方: 当归尾9克, 赤芍9克, 川芎6克, 苏木6克, 桃仁6克, 乳香6克, 没药6克, 续断12克, 乌药9克, 陈皮6克, 木通6克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。年老体衰, 气血虚弱者, 去当归尾、桃仁, 加党参30克, 茯苓15克。

(2) 外用方: 双柏散(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 侧柏叶2份, 黄柏1份, 大黄2份, 薄荷1份, 泽兰1份。共研细末, 用水、蜜糖适量煮热, 调成厚糊状, 外敷患处。

2、 中期治法: 和营生新, 接骨续损。

(1) 主方: 生血补髓汤(钱秀昌《外伤补要》)

处方: 生地黄12克, 芍药9克, 川芎6克, 黄芪9克, 杜仲9克, 五加皮9克, 牛膝9克, 当归9克, 续断9克, 红花5克。水煎服, 每日1剂。年老体弱者, 去红花加薏苡仁30克、党参30克。

(2) 外用方: 驳骨散(广东中医学院《外伤科学》)

处方: 桃仁1份, 黄连1份, 川红花1份, 栀子2份, 生地黄2份, 黄柏2份, 黄芩2份, 防风2份, 甘草2份, 蒲公英2份, 赤芍2份, 自然铜2份, 土鳖虫2份, 侧柏6份, 大黄6份, 骨碎补6份, 当归尾4份, 薄荷4份, 牡丹皮4份, 金银花4份, 金耳环1份, 毛麝香4份, 透骨消4份, 鸡骨香4份。共研细末, 用水、蜂蜜或酒或凡士林调煮, 外敷患处。

3、 后期451治法: 养气血, 补肝肾, 壮筋骨。

(1) 主方: 补肾壮筋汤(钱秀昌《外伤补要》)

处方: 熟地黄12克, 当归12克, 牛膝10克, 山萸肉12克, 茯苓12克, 续断12克, 杜仲10克, 白芍10克, 五加皮10克, 青皮5克。水煎服, 每日1剂。

(2) 外用方: 舒筋活血洗方(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 伸筋草9克, 海桐皮9克, 秦艽9克, 独活9克, 当归9克, 钩藤9克, 乳香6克, 没药6克, 川红花6克。解除外固定后, 煎水熏洗患处, 每日1剂。

练功活动

固定期间, 患肢应进行股四头肌舒缩活动、踝关节和跖趾关节屈伸活动, 并积极进行全身锻炼, 以预防长期卧床并发症。解除外固定或牵引后, 可用外展夹板保护下扶双拐不负重下地活动, 注意做到三不: 不侧卧、不盘腿、不负重。过早负重则有发生髓内翻、患肢短缩的可能, 尤其是不稳定骨折, 应通过临床和X线照片证实骨折愈合后才可逐步负重。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **股癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

股癣是发生于股部的癣。古医籍称之为阴癣。本病西医也称之为股癣。

诊断要点

- 1、皮疹发生于大腿上部内侧、腹股沟、会阴部和肛门周围等处。以青壮年男性患者较多见。
- 2、常于夏季发病或加重，冬季好转。
- 3、皮疹初起于股上部内侧出现小片红斑或红色斑丘疹，其上有脱屑，并逐渐向四周扩展，形成大小不等的环状损害，边缘清楚。中央常有自愈倾向，平坦，有色素沉着或脱屑；边缘稍隆起，可见有针头大小的红色丘疹、丘疱疹、水疱，有的可见小脓疱、痂或鳞屑，形成堤状。环状损害继续扩大，可互相融合，形成多环形损害，甚至如地图状损害。可扩展波及股内侧、会阴或肛门周围。皮疹下缘常较上缘清晰。有时尚可波及阴囊、阴茎根部等处。
- 4、自觉瘙痒。可因搔抓、磨擦而继发湿疹样变或苔藓样变。
- 5、必要时可作真菌直接镜检或真菌培养检查，以进一步明确诊断。

辨证分析

辨证论治

股癣多因风湿热生虫，邪毒下注，郁于股部肌肤而发，也可由接触染毒而得。本病的治疗主要采用外治法。

外治法

因阴股部皮肤较柔嫩，应注意避免使用浓度高、刺激性强的制剂，宜选用较温和的癣药水或癣药膏外搽，如普癣水、宝岛癣水、复方土槿皮酊等，一般宜稀释为1/2浓度，也可选用5%~10%硫黄软膏、雄黄软膏等。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **骨槽风**

疾病科属 口齿科

疾病概述

骨槽风是指邪毒及牙疾侵犯脸骨，致使耳前腮颊间红肿疼痛，溃口流脓，脓中带有腐骨，日久难愈为特征的疾病。相当于西医的颌骨骨髓炎。本病多发于青年人或成年人，病变以下颌骨为多见。病程长短不一，常缠绵数月或经年不愈，可反复发作；愈后患者颜面常留有畸形和咀嚼功能不良的后果。

诊断要点

- 1、本病多有龋齿、牙疳、牙疔反复发作，或颌骨损伤的病史。
- 2、耳前连及腮颊部有明显的红肿疼痛，脓液可穿破患处皮肤或患侧牙槽，形成口内或口外瘻管，经常有脓液及死骨流出，溃口难收。
- 3、应注意与牙疔相鉴别。牙疔的病变在牙龈处，呈局限性牙龈红肿高突，虽可有腮颊红肿疼痛的症状，但病尚未侵入牙槽骨，牙槽骨无腐坏，无死骨形成，故证情较轻。
- 4、结合X线检查：骨槽风在发病两周后，X线片上可显示骨质的变化，有助于本病的诊断及治疗。

辨证分析

骨槽风多由于平素牙齿护理不妥，牙体被龋蚀，或牙疔、牙疳失治，风火邪毒，循经上灼，邪毒炽盛，深袭骨槽，遂致骨槽受损，腐坏成脓，穿腮而出。若素体虚弱，正气不能抗邪于外，而致余邪未清，气血耗损，脾胃两亏，或复受风寒湿邪侵袭，邪毒结于阴分，深袭骨槽，而致肌败骨腐，溃口难愈形成瘻管，而成本病。或由于颌骨受伤折断，瘀血停留，气血失和，邪毒直犯骨髓，而成本病。本病早期多为邪毒炽盛其，邪正交争剧烈，局部表现及全身反应明显，出现局部明显的红肿疼痛，全向高热寒战等表现；治疗原则以被动风散火，清热解毒为主。邪毒炽盛其治疗不彻底，可转为正虚邪实期。由于正不用邪，气血损伤，邪毒滞留，腐蚀骨槽，形成瘻管，日久难愈；故治疗上以补养气血，托毒外出为主。

辨证论治

邪毒炽盛

[证见] 本病多见于下颌骨，初起下颌骨疼痛，逐渐加剧，多个牙齿松动，不敢咬物，咬则疼痛剧烈，患侧颊颊红肿热，并可穿溃流脓。溃后症状虽略减轻，但溃口不易愈合，口唇有麻木感，张口困难。全向可有憎寒壮热，头痛，口臭，便秘。舌红苔黄或黄腻，脉弦数。

[治法] 祛风散炎，清热解毒。

[方药]

1、主方：清阳散火汤（陈实功《外科正宗》）

处方：荆芥6克，防风6克，白芷10克，牛蒡子12克，白蒺藜10克，升麻6克，黄芩15克，生石膏30克（先煎），连翘15克，当归10克，甘草6克。水煎服。若腮颊硬肿甚，可加僵蚕以搜风散结。热盛者，用黄连解毒汤合仙方活命饮。

2、中成药

(1) 牛黄解毒丸（片），口服，蜜丸每次1~2丸，片剂每次2~3片，每日2~3次。

(2) 众生丸，口服，每次4~6丸，每日3次；重症加倍，小儿减半。也可外用，捣碎后用冷开水调匀涂患处。

3、单方验方：骨槽散肿汤（张子惠《辽宁中医杂志》）1982.4）

处方：生石膏30克，川黄连5克，白芷10克，葛根10克，炙僵蚕10克，升麻6克，炮山甲6克，甘草6克，细辛3克。水煎服，每日1剂。

正虚邪实

[证见] 溃口日久不愈，流脓清稀，有腐骨形成，从溃口流出，或溃口凹陷；周围皮肤紫暗，肌肉渐萎，患侧牙齿脱落。全身有微热，头晕目眩，精神困倦，面色无华，食少，形寒畏冷。舌淡苔白，脉细弱。

[治法] 补养气血，托毒外出。

[方药]

1、主方：中和汤（陈实功《外科正宗》）

处方：党参15克，北黄芪15克，白术10克，大枣15克，白芷10克，桔梗10克，川芎10克，当归10克，肉桂10克，生姜6克，白芍12克，甘草6克，水煎服。

若阴寒太过，证见形寒肢冷，酸楚隐痛，面色 白，脉沉细，用温阳补血，散寒通滞之方，如阳和汤（《外科证治全生集》）。

其他疗法

1、初起牙龈红肿疼痛时，吹冰硼散，每日5~6次。

2、腮颊红肿者，外敷如意金黄散。色白漫肿不热者，外敷阳和解凝膏或真君妙贴散。

3、溃后疮口坚硬，肉黯紫黑者，以七三丹药线或红升丹药线引流。溃后局部仍坚硬不消，内有腐骨者，宜扩大疮口，便于腐骨脱出。

4、切开溃口，刮除腐骨，钳取腐骨，脓尽以养阴生肌散收口。

5、拔牙 对无法保留的牙齿，予以拔除。

预防调护

(1) 保持口腔清洁卫生，及早彻底地治疗龋齿、牙疳、以防发展成本病。

(2) 少食煎炒、热毒之物。

(3) 患本病后，要及早彻底地治疗，以免使病情趋于严重。

(4) 患病期间或愈合后要预防外力撞击下颌部，以免引起颌骨骨折，造成畸形。

疾病名称 **骨鲠**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

骨鲠是指鱼骨或其他骨类梗于咽喉或食道，以致咽喉疼痛，吞咽不利，甚至因此感染邪毒，而致咽喉肌膜腐烂化脓。更重者，也有引起窒息的危险。

诊断要点

- 1、有骨鲠史。咽喉有异物感，或刺痛，或划痛，吞咽时尤甚，甚至痛及胸背。伤口染毒时，可有发现全身症状。
- 2、检查发现骨刺，即可明确诊断。若骨鲠位于食道，则应作X光钡餐食道检查，以协作诊断。
- 3、本病患者咽喉疼痛，又找不到异物，诊断不明确时，应注意与风热乳蛾、喉痹相鉴别。风热乳蛾检查可见喉核红肿，甚者喉核表面有白腐物，无误吞异物史。喉痹可见咽喉局部红肿高突，痈肿成脓则触之有波动感，穿刺可抽出脓液，故不难鉴别。

辨证分析

由于饮食不慎，小儿进食时哭笑，老人牙齿缺如，咀嚼困难等原因而误将鱼刺或其他骨类梗于咽喉、食道，铸成本病。

若骨刺刺人过深，停留过久，或取出方法不当，误损肌肉，感染邪毒，则可使气血凝滞，化热成腐，变成喉痹之症。

治疗上，对能见到的异物，应即用钳取出；见不到者，可用内治法。

辨证论治

[证见]咽喉有异物感，吞咽时疼痛尤甚。检查可见喉核或喉关、舌根、喉底、会厌、梨状窝附近有损伤或骨刺。异物较深者，疼痛可波及胸背；若骨刺刺伤肌膜血络，可见唾涎带血；患处染毒，则红肿化腐，疼痛加剧，吞咽困难，并见发热等全身症状。

[治法]软化骨质，松脱骨鲠，清热解毒，止痛防腐。

[方药]

- 1、威灵仙30克，水2碗煎成半碗，加白醋半碗徐徐咽下，日服1—2剂。
- 2、砂仁、草果、威灵仙、乌梅各10克，白糖30克，水煎成3—4碗，连续饮尽。以上两方，如服药4剂无效者，应在喉镜或食道镜下取出骨刺，以免贻误病情。
- 3、若患处红肿、腐烂、化脓，宜清热解毒。方用：三黄凉膈散（《经验喉科紫珍集》）加减
 处方：黄芩12克，黄连12克，黄柏12克，金银花15克，赤芍15克，

玄参15克, 青皮10克, 天花粉15克, 薄荷6克(后下), 射干12克, 甘草6克。水煎服。

其他疗法

- 1、钳取骨刺 检查咽喉部, 发现骨刺者用钳取出。
- 2、位于舌根、会厌豁、梨状窝等处的异物, 应及早在间接喉镜下用钳子取出。
- 3、骨刺位于食管者, 应在食道镜下取出。

预防调护

- (1) 进食时应细心咀嚼, 不要谈笑, 对有骨刺的食物要倍加注意。小儿进食有刺的食物, 最好能剔除骨刺后再进食。
- (2) 骨哽后, 应及时到医院就诊。切不可用吞饭团、馒头、韭菜等, 企图把异物咽下。此法不可靠, 反而有可能使异物推向深处, 增加治疗上的困难。
- (3) 若咽喉被骨刺划伤者, 最好进食冷流质1~2天, 注意口腔清洁, 以减轻疼痛及预防感染。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **骨痲**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

骨痲是寒痰凝聚于骨关节间引起的一种阴证。又称为流痰。因发病部位不同而病名各异，如生于脊背的叫龟背痰，生于腰椎两旁的叫肾俞虚痰，生于环跳部位的叫附骨痰，生于膝部的叫鹤膝痰，生于踝部的叫穿踝痰等。本病西医学称之为骨关节结核。好发于学龄儿童和青少年，但老年及体虚之人偶尔亦罹病。发病部位多在负重大、活动多的骨关节，好发于脊柱的腰椎、胸椎下段，其次为髌、膝踝、肩等关节。

诊断要点

- 1、初期起病缓慢，患处隐隐酸痛，全身倦怠，关节活动受限，夜间疼痛明显，舌质淡红，苔薄白，脉沉细数。
- 2、中期患处逐渐肿起，潮热、盗汗、胃纳差，舌质红、少苔或无苔，脉沉细数。
- 3、后期形成瘰管窦道，时流稀脓或夹有干酪样物，难于收口，肌肉萎缩。阴虚火旺者，午后潮热，口燥咽干，食欲减退，咳嗽痰中带血，舌质红苔少，脉细数。气血两亏者，日渐消瘦，面色无华，形寒畏冷，心悸失眠，舌淡苔薄白，脉细或虚大。
- 4、病变活动期血沉加快。
- 5、X线照片检查：滑膜结核呈滑膜肿胀，骨质疏松。松质骨中心型结核，早期可见局部骨小梁模糊，呈毛玻璃样改变，继之出现死骨和空洞；边缘型骨结核则呈溶骨性改变。密质骨结核，则髓腔内溶骨破坏和骨膜新骨形成。干骺部结核，则兼有松质骨结核与密质骨结核特点。全关节结核，则可见关节腔变窄或消失，可有死骨、脓肿阴影。

辨证分析

- 1、先天不足，或劳倦内伤，久病失调，正气亏损，肝肾不足，筋肉骨骼不健，腠理不密，骨关节长期负重慢性劳损，复感受风寒湿，毒邪乘虚而入，深窜入里，留着筋骨。造成气血失和，津液不得输布，痰浊凝聚而为病。
- 2、骨关节结核的病灶形成，初起多局限于骨与滑膜，以后扩散到全关节。根据病变发展情况，可分为单纯骨结核、单纯滑膜结核和全关节结核。
- 3、在整个病程中，其始为寒，其后为虚热。既有先天不足、肝肾亏损之虚，又有气血失和、痰浊凝聚之实。当其化脓之时，不仅寒化为热，阴转为阳，肾阴不足，此后阴愈亏、火愈旺，故在中、后期常出阴虚火旺的证候，有时虚实夹杂，寒热交错，但仍以阴虚为主动脉。由于病久脓水淋漓不断，脓为气血所化，耗伤气血，故又可出现气血两虚的证候。

辨证论治

骨痹的治疗, 应着重整体辨证施治, 局部予以制动, 注意休息, 加强营养。

药物治疗

1、 初期治法: 温补和阳, 散寒化痰。

(1)主方: 阳和汤(王维德《外科全生集》)

处方: 熟地黄30克, 鹿角胶10克, 姜炭5克, 肉桂3克(焯冲), 麻黄5克, 白芥子6克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。气血虚弱者, 加黄芪30克、党参30克、当归12克。

(2)外用方: 回阳玉龙膏(陈实功《外科正宗》)

处方: 草乌(炒)6份, 干姜(煨)6份, 赤芍(炒)2份, 白芷2份, 南星(煨)2份, 肉桂1份。共研细末, 直接掺在疮面上, 或水调外敷患处。

(3)中成药: 小金丹, 口服, 每次4片, 每日2次, 开水送服。

2、 中期治法: 扶正托毒。

主方: 托里透脓汤(吴谦等《医宗金鉴》)

处方: 人参3克, 土炒白术3克, 穿山甲(炒研)3克, 白芷3克, 升麻1.5克, 甘草节1.5克, 当归6克, 生黄芪9克, 皂角刺4.5克, 青皮(炒)1.5克。水煎服, 每日1剂。

3、 后期治法: 补气养血, 培补肝肾。

(1)主方:

①人参养荣汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方: 党参10克, 白术10克, 炙黄芪10克, 炙甘草10克, 陈皮10克, 肉桂心(焯)1克, 当归10克, 熟地黄7克, 五味子7克, 茯苓7克, 远志5克, 白芍10克, 大枣10克, 生姜10克。水煎服, 每日1剂。

②阴虚火旺者, 宜养阴清热, 可用清骨散(王肯堂《证治准绳》)

处方: 青蒿6克, 鳖甲10克, 地骨皮10克, 秦艽10克, 知母10克, 银柴胡6克, 胡黄连5克, 甘草3克。水煎服, 每日1剂。若盗汗不止者, 可加黄芪30克, 浮小麦12克、煅龙骨30克。痰中带血者, 可加川贝母10克、白茅根12克、茜草根12克。

(2)外用方:

①若窦道长期不愈合者, 可用五五丹(广州中医学院《中医伤科学》)

处方: 熟石膏5份, 升丹5份, 共研细末, 制成药线, 插入窦道内以拔毒祛腐, 视其脓液多少决定更换药线次数。

②若脓液干净, 疮面红活时, 可用生肌散(广东中医学院《中医伤科学》)

处方: 制炉甘石50份, 滴乳石30份, 滑石100份, 琥珀30份, 朱砂10份, 冰片1份, 研极细末, 掺于疮面上。

(3)验方单方: 骨痹敌(广州中医学院《中医伤科学》)

处方: 骨碎补10克, 三七10克, 乳香10克, 没药10克, 黄芪10克。水煎服, 每日1剂。固定方法为了减轻疼痛, 防止病变扩散, 对病变部位应限制活动, 并予以适当固定。将肢体关节固定于功能位置, 可根据不同情况选用夹板、支架等。若肢体关节挛缩在非功能位置时, 可牵引3~4周, 逐渐矫正畸形。

其他疗法

1、雷火神针灸（陈实功《外科正宗》）

用蕲艾10克，丁香1.5克，麝香0.6克。将二药与蕲艾揉和，用纸卷成筒，如指粗，塞入药艾，即成“雷火神针”。使用时，以肖山纸7层平放患处，用火点着雷火神针的一端，在纸上捺紧，待不痛起针，病重者再针熨1次。7天后灸疮发作，即收效。适用于骨痲初起，以促其消散。

2、附子饼灸法（上海中医学院《中医外科临床手册》）

用附子研末，以黄酒调和作饼，饼厚约3毫米。将附子饼放在疮顶上，铺艾绒于其灸之；如附子饼已干熟，则可更换再灸，灸至患者自觉局部及附近有温热感。每日灸二、三十壮。适用于后期脓液干净，疮面苍白，肉芽不鲜者。

3、穿刺抽脓中期若寒性脓肿形成，切忌挤破或滥用切开排脓，可在严密消毒下，穿刺抽现脓液，并在脓腔内注入抗痲药物。

4、搔刮窦道若窦道长期不愈合者，可用刮匙搔刮窦道壁，将腐肉、瘢痕刮除。

5、病灶清除若病灶内有较大死骨、较大脓肿、窦道经久不愈或脊髓受压者，可施行病灶清除术，以矫正畸形、解除压迫和制止病变发展，保存关节活动功能。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **骨瘤**

疾病科属 外科

疾病概述

骨瘤是骨组织局限性肿大而形成的肿瘤。相当于现代医学的骨瘤(良性)及骨肉瘤(恶性)。

诊断要点

1、良性

- (1) 好发于颅骨及上、下颌骨。
- (2) 肿瘤生长慢, 症状少。当其突出颅腔、眼眶、鼻腔和鼻窦内时, 可引起压迫症状, 造成外貌畸形。
- (3) 至成年时停止生长。但发生于颅骨区外, 尤其在四肢长骨上的肿瘤, 若久病不治或治而不彻底, 最后均有恶变的可能。

2、恶性

- (1) 患者多为10~25岁的青少年。
- (2) 好发于肩关节下方、膝关节上下方长骨的干骺端。
- (3) 初起隐隐疼痛, 继则掣痛难忍, 入夜更甚。
- (4) 肿瘤生长迅速, 患部肿块坚硬如石, 疙瘩突起, 紧贴于骨, 推之不移, 皮色紫褐, 表面筋脉怒张, 肿块始终不会化脓。
- (5) 体温略有增高, 因睡眠不佳, 食欲不振, 迅速形瘦神疲, 并很快血行转移至肺。时应进行肺部X线检查, 以明确有无肺转移。
- (6) X线摄片检查可见骨质破坏或新骨形成的征象, 新骨增生呈日光放射状排列。同时应进行肺部X线检查, 以明确有无肺转移。
- (7) 血清碱性磷酸酶在数次测定中数值超过6~7波氏单位时, 结合其他征象, 对本病的诊断有一定的支持作用。

3、本病需与下列病证相鉴别:

- (1) 鹤膝风: 膝关节肿胀, 疼痛剧烈, 初起可有寒热, 外见胖肿; 常一膝方愈, 另膝又起, 或遍历全身关节。
- (2) 鹤膝流痰: 生于膝部, 病程缓慢, 膝内隐痛, 其促如绵; 既溃之后, 流出稀痰夹有败絮状物质。
- (3) 附骨疽: 虽多发于长骨, 但起病较快, 开始就有高热, 局部压痛明显, 后期可化脓溃破。

辨证分析

1、本病是由寒湿之邪外受, 深中于骨, 气滞血瘀, 凝结而成; 或因肾气不足, 或恣欲伤肾, 肾火郁遏, 骨髓空虚, 骨失营养而成瘤。本病的局部特点是疙瘩叠起, 坚硬如石, 紧贴于骨, 推之不移。

2、本病实起, 寒湿之邪侵犯骨骼, 寒凝湿聚, 气滞血瘀, 骨部肿起, 坚硬如石, 皮色不变。病之初期, 正气尚未大伤, 毒气尚未弥散, 全身症状不明显。病之后期, 寒湿郁久化热, 火旺毒盛, 肿硬更增, 疼

痛难忍; 阴血受损, 形瘦低热; 气血双虚, 神疲食少, 渐成绝症, 预后不良。治疗以行瘀通络, 散坚止痛为原则。

辨证论治

寒湿凝结证

[证见] 病起初期, 骨部肿起, 坚硬如石, 皮色不变, 推之不移, 无痛或有隐痛, 全身症状尚不明显。舌苔薄白腻, 脉沉细。

[治法] 温经散寒, 化湿行瘀。

[方药]

1、主方: 没药丸(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方: 桂枝4.5克, 制川乌4.5克(先煎), 当归9克, 赤芍9克, 桃仁9克, 川椒目3克, 川芎6克, 乳香3克, 没药3克, 自然铜9克(醋煅), 独活9克, 威灵仙9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 没药丸, 每次1丸, 以开水或陈酒化开, 煎至5分, 乘热服下。轻者每日1次, 重者每日2次。

(2) 阳和丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 芪楂汤(潘惠娟等《湖北中医杂志》1980.6)

处方: 黄芪30克, 生山楂30克, 茯苓皮30克, 薏苡仁30克, 白花蛇舌草30克, 当归10克, 乌梅10克, 天花粉10克, 狗脊12克, 川续断12克, 黄药子12克, 山药15克。水煎服, 每日1剂。

(2) 补骨软坚方(沈楚翹验方)

处方: 当归10克, 云苓10克, 党参10克, 炒白术10克, 炒白芍10克, 鹿角霜10克, 骨碎补10克, 补骨脂10克, 桑寄生15克, 制女贞15克, 淮小麦30克。水煎服, 每日1剂。

邪气未清, 郁而化热, 肿块疼痛较甚者, 加黄菊6克、嫩钩藤15克、牡丹皮10克、海藻10克、昆布10克、夏枯草10克。适用于颅骨黄色瘤。

(3) 软骨消瘤方(谷铭三验方)

处方: 补骨脂15克, 杜仲15克, 核桃仁25克, 威灵仙50克, 秦艽15克, 细辛5克, 川乌头5克, 桂枝10克, 当归15克, 青木香7.5克。水煎服, 每日1剂。适用于骨软骨瘤。

正虚毒盛证

[证见] 肿硬更增, 疼痛难忍, 皮色紫褐, 形瘦神疲, 低热食少。舌红少苔, 脉虚细数。

[治法] 补肾散坚, 解毒通络。

[方药]

1、主方: 调元肾气丸(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 大生地12克, 当归9克, 山萸肉9克, 山药9克, 牡丹皮6克, 鹿角片9克(先煎), 赤芍9克, 川牛膝9克, 龙葵30克, 桑枝12克, 地骨皮15克, 煅龙骨15克, 山豆根15克。水煎服, 每日1剂。

痛甚者, 加延胡索9克、血竭粉0.6克(吞服)。神疲食少者, 加黄芪30克、党参30克。

2、中成药

(1) 调元肾气丸, 每次6克, 空腹温开水送服, 每日2次。忌萝卜、酒及房事。

(2) 西黄丸, 每次3克, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

参照寒湿凝结证单方验方。

外治法

- 1、用阳和解凝膏搽黑退消外敷。
- 2、用鲜商陆根捣烂，或生商陆根研末，淡盐水调敷；或用牛蒡子根研末调敷。
- 3、骨肉瘤根如早期未发生肺转移的，应尽早争取手术治疗。

其他疗法



● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **鼓胀**

疾病科属 内科

疾病概述

鼓胀是以腹胀大，皮色苍黄，脉络暴露，四肢瘦削为特征的一种病证。由于患者腹部膨胀如鼓，故名为鼓胀。西医的肝硬化，腹腔内肿瘤、结核性腹膜炎等出现腹水时，可参照本证辨证论治。

诊断要点

1、发病常与酒食不节，情志所伤，血吸虫感染，黄疸积聚等病迁延日久等有关。

2、腹部胀大是本病的主要特征。望诊可见病人腹部突出，平卧时高出于胸部，坐位及走路时突出于身前，四肢一般不肿，或反而更见消瘦，故称为单腹胀，或形象化地称为“蜘蛛胀”。

3、本病初起以气胀为主，病人虽感腹胀，但按之尚柔软，叩之如鼓，仅在转侧时有振水声；病至后期则腹水显著增多，腹部胀大绷急，按之坚满，并可出现脐心突出。青筋暴露，脉络瘀阻等症状。

4、病人面色多属萎黄或黧黑，巩膜或见黄染，面部或颈胸部皮肤出现红丝赤缕等，可作为诊断的参考。

辨证分析

本病主要由于酒食不节，情志不舒，劳欲过度，感染血吸虫以及黄疸、积聚失治等因素，导致肝、脾、肾三脏功能障碍，气、血、水积聚腹内而成。

临床辨证，根据病程和正邪关系，一般发病初期多属肝脾失调，气滞湿阻。应根据病机，分清气滞、血瘀、湿热和水湿的偏盛，分别采用理气祛湿、行气活血、健脾利水等法，必要时亦可暂用峻剂逐水。病程日久，或素体虚弱，病机可出现脾肾阳虚或肝肾阴虚，治宜健脾温肾和滋养肝肾。本病的病理由于本虚标实，虚实交错，故治疗需注意攻补兼施，补虚不忘实，泄实不忘虚。

辨证论治

气滞湿阻型

[证见] 腹大按之不坚，肋下胀满疼痛，尿少，纳差，食后腹胀。舌苔白腻，脉弦。

[治法] 疏肝理气，除湿散满。

[方药]

1、主方：柴胡疏肝散（张介宾《景岳全书》）合胃苓汤（朱丹溪《丹溪心法》）加减

处方：柴胡、白芍、枳壳、川芎、香附、苍术各10克，陈皮6克，

厚朴9克, 砂仁6克(后下), 茯苓、猪苓各15克, 泽泻12克。水煎服。

2、中成药鳖甲煎丸, 每次1丸, 每日2次。

3、单方验方

(1)强肝软坚汤(韩经环《中华医学杂志》1979.10)

组成: 当归、白芍、丹参、绵茵陈、郁金、鳖甲、牡丹皮、生地黄、黄芪、茯苓、白术, 随症加减。水煎服。

(2)消鼓散(隋殿军等《当代中国名医秘验方精粹》)

处方: 西洋参、滇三七各30克, 鸡内金60克, 共研为细末。每次30克, 每日1次, 开水送服。

寒湿困脾型

[证见] 腹大胀满, 按之如囊裹水, 胸脘胀闷, 得热稍舒, 精神困倦, 怯寒懒动, 尿少, 便溏。舌苔白腻, 脉缓。

[治法] 温中健脾, 行气利水。

[方药] 1、主方: 实脾饮(严用和《济生方》)加减

处方: 白术、熟附子各12克, 干姜10克, 大腹皮15克, 木瓜12克, 茯苓15克, 厚朴、草果10克, 猪苓12克, 砂仁6克(后下), 甘草6克。水煎服。若气虚者, 加党参、黄芪各15克。2、单方验方: 苍术牛己汤(方药中验方)处方: 白术、苍术、川牛膝、怀牛膝、防己各30克。水煎服。

湿热蕴结型

[证见] 腹大胀满疼痛, 烦热口苦, 渴而不欲饮, 尿赤涩, 便秘或垢溏, 或见面目皮肤发黄。舌苔黄腻, 脉弦数。

[治法] 清热利湿, 攻下逐水。

[方药]

1、主方: 中满分消丸(李杲《兰室秘藏》)合茵陈蒿汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 黄连、黄芩、知母各10克, 枳壳、厚朴、法半夏各9克, 陈皮6克, 猪苓、泽泻、栀子各12克, 绵茵陈20克, 甘草6克。水煎服。

2、单方验方:

消水汤(王唯一等《万病单方大全》)

处方: 玉米须60克, 赤小豆30克, 冬瓜子15克, 水煎服。

肝脾血瘀型

[证见] 腹大坚满, 脉络怒张, 胁腹攻痛, 面色暗黑, 头颈胸臂血痣, 手掌赤痕, 唇色紫褐, 便黑。舌质紫红或有瘀斑, 脉细涩。

[治法] 化瘀行水, 通络散结。

[方药]

1、主方: 调营饮(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 赤芍18克、川芎6克, 当归12克, 莪术15克, 延胡索、槟榔、瞿麦、葶苈子、桑白皮各12克, 丹参20克, 大黄10克。水煎服。

2、中成药大黄E虫丸, 每次6克, 每日3次。

3、单方验方: 消癥丸(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: E虫、炮山甲各100克, 水蛭75克, 大黄50克, 共研为细末, 水冷为丸。每次服5克, 每日服2~3次。

肝肾阴虚型

[证见] 腹大胀满, 甚则青筋暴露, 面色晦滞, 口燥心烦, 齿鼻衄血, 尿少。舌质红少苔, 脉弦细数。

[治法] 滋养肝肾, 凉血化瘀。

[方药]

1、主方：一贯煎（魏之琇《柳洲医话》）合化癥汤（方药中等《实用中医内科学》）加减

处方：沙参18克，生地黄15克，枸杞子12克，当归10克，鳖甲30克，党参15克，柴胡10克，莪术、三棱、鸡内金、茯苓、赤芍、猪苓、泽泻各12克。水煎服。若齿鼻衄血者，加仙鹤草20克、茅根15克。

2、中成药化癥回生丹，每次1丸，每日2次。

3、单方验方：鳖甲消胀煎

（隋殿军等《当代中国名医秘验方精粹》）处方：甲鱼500克，独头大蒜200克；或鳖甲30~60克，大蒜15~30克。水煎煮熟，勿入盐，淡食之。

脾肾阳虚型

[证见] 腹大胀满不舒，入暮尤甚，面色苍黄，脘闷纳呆，神倦怯寒，肢冷或下肢浮肿，尿短少。舌质胖淡紫，脉沉细弦。

[治法] 温补脾肾，化气行水。

[方药]

1、主方：附子理中汤（龚廷贤《万病回春》）合五苓散（张仲景《伤寒论》）加减

处方：熟附子12克，干姜10克，白术12克，党参18克，茯苓15克，肉桂5克，猪苓15克，桑白皮12克，大腹皮15克，泽泻12克。水煎服。

2、中成药济生肾气丸，每次9克，每日3次。3、单方验方：温阳消胀汤（隋殿军等《当代中国名医秘验方精粹》）处方：淡附子、焦白术各10克，杏仁、香附、橘红各10克，党参、紫河车各12克，当归、白芍、茵陈各15克。水煎服。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)赤小豆茅根煲瘦肉：赤小豆250克，白茅根30克，猪瘦肉适量，共煲至豆熟，饮汤食肉。具有利尿消胀的作用。

(2)玉米须煲龟：玉米须60克，龟1只去内脏洗净，加适量清水煲至烂，调味饮汤食肉。具有育阴利尿的作用。

(3)丹参煲田鸡：丹参30克，田鸡（青蛙）250克，将田鸡去皮脏洗净，与丹参加适量水共煲熟，用白糖调味饮汤食田鸡。适用于各类型鼓胀。

2、预防调护

(1)避免饮酒过度，避免与血吸虫病疫区水接触，避免情志所伤和劳欲过度。

(2)已患黄疸和积聚的病人，应及时治疗，务使疾病好转、痊愈。

(3)鼓胀病人饮食清淡，宜进食低盐或无盐饮食，忌食煎炸、辛辣、坚硬的食物。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 瓜藤缠

疾病科属 皮肤科

疾病概述

瓜藤缠是一种发生于下肢的红色或紫工色炎性结节性皮肤病，又称梅核丹。本病西医称之为结节性红斑。

诊断要点

- 1、多发于青壮年，尤以女性为多。常发于春、秋两季。
- 2、发疹前和发疹时，可有畏寒发热，咽喉痛，疲倦乏力，关节酸痛，纳呆等全身症状。
- 3、皮疹好发于小腿伸侧，严重者四肢均可发生。常对称发生。
- 4、皮疹多突然发生。基本损害为花生至葡萄大小的圆形或椭圆形结节，开始时为鲜红色，随后为暗红色。结节深浅不一，一般稍高出皮面，可为数个至十多个至数十个不等，散在分布，多不融合。自觉疼痛，并有压痛，可伴发小腿浮肿。一般不会化脓和形成溃疡。消退后无瘢痕及萎缩。
- 5、病程1~2个月。但可复发。

辨证分析

瓜藤缠多因素体蕴湿，湿郁化热，或兼湿热之邪外袭，湿热下注，以致经络阻塞，气血凝滞，故此下肢发生结节。本病主要的治疗方法是清利浊热，化瘀通络。临床依据辨证而有所侧重，并宜结合外治法。

辨证论治

湿热型

[证见]双下肢结节突然成批发生，色红灼热，表面肿胀光滑发亮，触之较硬实；常伴有畏寒，发热，头痛，咽喉痛，疲倦乏力，关节酸痛，纳呆，大便干结，小便黄赤。舌质偏红，苔黄腻或白腻，脉滑数或弦滑数。

[治法]清利湿热，佐以通络。

[方药]萆薢渗湿汤（高秉钧《疡科心得集》）加减

1、主方：萆薢、威灵仙、茜草根、丝瓜络、丹参各15克，黄柏、牡丹皮、牛膝、木通、赤芍各12克，薏苡仁18克，土茯苓30克。水煎服。每日1剂。

2、中成药

龙胆泻肝丸，口服，每次6克，每日3次，温开水送服。

气滞血瘀型

[证见] 结节色暗红或紫红，自觉疼痛，压痛较为明显；舌质黯红、紫黯或有瘀斑，苔薄，脉弦滑或细涩。

[治法] 活血化瘀，理气通络。

[方药]

1、主方：膈下逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减

处方：当归、牡丹皮、香附、枳壳、牛膝各12克，川芎、桃仁、红花、延胡索各9克，毛冬青30克，丹参、赤芍各15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 大黄庶虫丸，口服，每次3~6克，每日2~3次，温开水送服。

(2) 复方丹参注射液或丹参注射液，每次16~20毫升，加入5%葡萄糖溶液中，静脉滴注，每日1次。10~15天为一疗程。

(3) 复方丹参片，口服，每次4片，每日3次，温开水送服。

外治法

1、用双柏散调水蜜外敷，每日1~2次。也可外敷金黄膏、双柏膏或四黄膏。

2、用当归尾、威灵仙、大黄、苍耳子、毛冬青各30克，红花15克，水煎，湿敷或浸泡。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **关格**

疾病科属 内科

疾病概述

小便不通名曰关，呕吐不止名曰格，小便不通与呕吐不止并见名曰关格。关格属于危重病证，多见于水肿、癃闭、淋证等病证的晚期。西医泌尿系统疾病及其他有关疾病引起的急、慢性肾功能衰竭而出现关格表现者，可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床症状以小便不通与呕吐不止并见为特征。
- 2、常有水肿、淋证等病史，而出现食欲减退、恶心、呕吐、头痛、尿少或无尿、烦躁或嗜睡等前期症状。
- 3、实验室检查，可见血中尿素氮明显增高，二氧化碳结合力降低。

辨证分析

本证大多由于水肿、淋证等病证日久迁延不愈，或由于先天不足，劳倦过度、久病及肾等因素，导致脾肾虚损，脾的健运失司，肾的开合不利，造成湿浊羁留，最后出现脾肾衰败，浊邪壅塞三焦，瘀血阻滞经脉，以致清阳不升，浊阴不降而浊邪又可郁化为热毒，溺毒入血，可犯胃、侵肺、攻心、上脑、动风而出现种种症候。其症候常表现出正虚邪实、寒热错杂，虚实互见的特点。属肾与膀胱的病变。

临床辨证应辨明脾肾虚损情况，审察病变在气在血，辨察浊邪侵犯到上、中、下三焦之何脏腑；应辨明邪正之盛衰，邪气主要有湿浊、热毒、瘀血等，正虚可有阳虚、阴虚、气血虚、气阴虚、气血阴阳俱虚等；应辨别寒热之偏胜，湿浊寒化则为寒湿，热化则为湿热。

关格的治疗原则是“治主当缓，治客当急”，也就是治疗脾肾阳虚要缓缓补之，治疗浊邪当需急用，但以不伤正气为原则。

辨证论治

脾肾衰败，湿浊内阻型

[证见] 面色晦滞，尿少尿闭，肢体浮肿，恶心呕吐，短气乏力，纳呆厌食，畏寒肢冷，大便溏薄，头痛烦躁或嗜睡，甚则抽搐昏迷。苔白腻，脉沉细。

[治法] 温补脾肾，化湿降浊。

[方药]

1、主方：附子理中汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）合吴茱萸（张仲景《金匱要略》）加减

处方：熟附子12克，肉桂6克，党参30克，白术、茯苓、巴戟天、仙灵脾各15克，吴茱萸10克，半夏18克，陈皮、生姜各9克。水煎服。

浮肿严重, 尤其有胸水、腹水者, 可加甘遂末0.5~1克(空心胶囊装)吞服。

2、中成药

附桂理中丸, 每次6克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 补肾大黄汤(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 制附子15~30克, 生大黄15~30克, 益母草15~30克, 黄芪30~60克, 芒硝10~20克。水煎服, 或保留灌肠。

(2) 牡蛎灌肠方(屠森《上海中医药杂志》)1983.7)

处方: 牡蛎30克, 生大黄、熟附子各10克。水煎去渣, 保留灌肠, 每日1~2剂。

脾肾衰败, 湿热互结型

[证见] 面色萎黄或晁白, 腰酸, 倦怠乏力, 不思饮食, 头目昏眩, 烦躁不安, 恶心呕吐, 口有尿臭, 或发热, 尿短赤, 大便秘结。舌苔黄腻而浊, 脉弦数。

[治法] 补益脾肾, 清热降浊。

[方药]

1、主方: 温脾汤(许叔微《本事方》)合黄连温胆汤(孙思邈《备急千金要方》)加减

处方: 熟附子15克, 人参12克, 大黄15克, 半夏12克, 陈皮9克, 竹茹、枳实、生姜、黄连各10克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

清开灵口服液, 每次4毫升, 每日3次。

3、单方验方: 大黄牡公汤(李荣亨《中医杂志》1988.3)

处方: 大黄、蒲公英、牡蛎各30克, 加水煎取药液200毫升, 保留灌肠, 每日1剂。

邪陷心肝, 血热风动型

[证见] 呕逆尿闭, 神昏谵语, 循衣摸床, 抽搐痉挛, 吐衄便血。舌头卷缩, 舌红苔厚浊, 脉弦细数。

[治法] 开窍凉血熄风。

[方药]

1、主方: 清营汤(吴鞠通《温病条辨》)合羚羊钩藤汤(俞根初《通俗伤寒论》)加减

处方: 水牛角(先煎)30克, 生地黄20克, 玄参, 金银花各15克, 黄连10克, 羚羊角片3克(另煎), 钩藤、白芍各18克, 菊花、牡丹皮、竹茹、石菖蒲、郁金各12克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 清开灵注射液, 每次40~60毫升, 加入500毫升葡萄糖液中静脉滴注, 每日1~2次。

(2) 醒脑静注射液, 每次10~20毫升, 溶于等渗葡萄糖注射液500毫升中静脉滴注。

其他疗法

1、外治法

用大蒜125克, 捣烂, 敷于两腰部, 每日1次。贴敷处先用凡士林涂过, 以免敷后出现水泡。亦可以用苦酒和芒硝(量多少不论)涂腹上, 以薄薄一层为度, 外用油纸覆盖, 每日4~6次。

2、针灸疗法

关格吐逆小便不利, 急宜先灸肾俞, 气海、天枢等穴, 针刺涌泉、

水分等穴位。

3、中药保留灌肠

用大黄、槐花各30克，崩大碗30克，加水煎成300毫升液汁，作保留灌肠，每天1~2次。

4、预防调护

(1) 积极预防和治疗引起关格的原发病，如水肿、淋证等。

(2) 患者应注意休息，注意冷暖，预防感冒；饮食宜清淡易于消化，忌吃生冷及辛辣等刺激性食物。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **龟头包皮炎**

疾病科属 男科

疾病概述

龟头包皮炎是指包皮及龟头同时感染,属于中医疔疮范畴。广义的疔疮是外生殖器生疮的统称。因发病部位不同,而有多种名称。发生于尿道口下面的,名叫下疳;发生在阴茎上部,名叫蛙疳,发生在龟头,而包皮又肿胀的,名叫袖口疳等。

诊断要点

- 1、凡是龟头和包皮充血水肿,局部灼热,发痒,疼痛,继而发生糜烂,溃疡者,可诊断为本病。
- 2、本病应与硬下疳、软性下疳、淋病、固定性药疹相鉴别。

辨证分析

龟头包皮炎中医认为是因败精浊物凝结,生湿化火,以致包皮、龟头肿痛溃烂,尤其是毒火炽盛,血水淋漓等。

辨证常见肝经湿热型、肝经毒火型、阴虚火毒型。肝经湿热型,伴有心烦易怒,口苦咽干,便秘尿黄等。肝经毒火型,伴有皮肉腐坏、血水淋漓、口渴饮冷等。阴虚火毒型,伴有手足心热,盗汗口干等。总的治法是清肝泻火,清热解毒。

辨证论治

肝经湿热型

[证见] 龟头、包皮红肿灼痛,渗流黄水,有腥臭味;口苦咽干,心烦易怒,小便短赤,大便秘结。舌质红,苔黄腻,脉弦数。

[治法] 清肝利湿,解毒消肿。

[方药]

1、主方:龙胆泻肝汤

处方参见:“阳强”肝胆湿热型方药。

2、中成药

(1) 复方穿心莲片,口服,每次4片,每日3次。

(2) 复方菠萝酶片,口服,每次4片,每日3次。

3、单方验方:复方知柏三花汤(谢义达验方)

处方:知母6克,黄柏6克,甘草6克,玄参15克,腊梅花15克,龙胆草5克,白芷5克,苏花15克,七叶一枝花10克,蝉蜕3克,薏苡仁50克,牡丹皮9克,赤芍12克。水煎两次分2次服,每日1剂。

肝经毒火型

[证见] 龟头包皮肿胀,色紫暗,皮肉腐坏,血水淋漓,尿道外口

周围渗流黄白色脓液，有腥臭味，溃疡处疼痛剧烈；心中烦热，口渴饮冷，小便赤涩，大便秘结。舌质红，苔黄厚而干，脉弦滑数。

苔黄厚而干，脉弦滑数。

[治法] 清泄肝胆实火。

[方药]

1、主方：当归芦荟丸（古验方《医学六书》）

处方：大黄9克，黄柏9克，黄芩9克，黄连9克，栀子9克，龙胆草9克，芦荟9克，青黛9克，当归10克，木香9克，甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 复方穿心莲片，口服，每次4片，每日3次。

(2) 牛黄解毒丸，口服，每次3片，每日3次。

3、单方验方

(1) 七叶一枝花水（梁健文验方）

处方：七叶一枝花60克，生甘草60克。水煎3碗，分2次趁热洗患处，每日1剂。

(2) 苦参解毒汤（庞俊群验方）

处方：苦参50克，洋金花50克，生地榆50克，鱼腥草50克，防风15克，冰片2克。上药加水1升，约煎半小时后，滤出药液，待稍凉后熏洗患处20分钟；熏洗后的药液可留下与原药渣复煎再用。每剂药可用2天，每天洗3~4次。

阴虚火毒型

[证见] 龟头肿痛，其色暗红，龟头溃烂，久不愈合；手足心热，盗汗，口干，小便短少。舌质红，少苔，脉弦细数。

[治法] 滋阴清热解毒。

[方药]

1、主方：解毒养阴汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：山萸肉10克，枸杞子9克，元参12克，石斛9克，菟丝子10克，南沙参12克，北沙参15克，生地炭12克，牡丹皮9克，金银花12克，泽泻9克，黄柏9克，苦参10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 杞菊地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

(3) 大补阴丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：鸡蛋壳散（樊中州《男女科病千首妙方》）

处方：鸡蛋壳10个，打碎后放在锅内炒黄，孩儿茶6克，共研细面，装瓶备用。局部较湿者，将药面撒上即可；局部较干者，用香油调搽。

其他疗法

外治疗法：

(1) 马齿苋30克，芒硝30克，九里光30克。水煎浸洗患部，每日2~3次。适用于黄水淋漓，有腥臭味者。

(2) 枯矾散：枯矾60克，冰片10克。水煎外洗，继之外用蜂蜜纱布外贴，或康复新液外搽。适用于龟头溃烂，久不愈合者。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **汗渐疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

汗渐疮是皱褶部位的皮肤由于受摩擦、温暖、积汗等刺激而致的皮炎。本病西医称之为擦烂红斑或间擦疹。

诊断要点

- 1、本病多发生于湿热季节。好发于小儿和肥胖成人。
- 2、皮疹发生于皮肤皱褶部位，如颈前、腹股沟、腋窝、殿缝、四肢关节屈面、女性乳房下、阴股皱襞等处。
- 3、皮疹为边界清楚的鲜红或暗红色斑片，稍肿胀，表皮浸渍，易形成糜烂并有渗液。严重者可继发感染。
- 4、自觉瘙痒、灼热或疼痛。
- 5、本病有时应与急性湿疹及股癣相鉴别。急性湿疹皮疹呈多形性。边界不清楚，常对称分布而限于皱褶部位，瘙痒剧烈，易复发。股癣则边缘常可见小丘疹、小水疱和鳞屑，中央倾向自愈，鳞屑中可查到真菌。

辨证分析

辨证论治

汗渐疮多发于湿热季节，肥胖者多汗，皮肤皱褶部位汗液蒸发不畅，以致局部积汗，兼以摩擦刺激，故出现皮疹。本病的治疗采用外治法。

外治法

- 1、早期表现为红斑而未见糜烂者，外扑粉剂即可。粉剂可选用六一散、二妙散、青黛散或痱子粉。
- 2、糜烂而渗液不多者，可外搽二妙散油或青黛散油。
- 3、渗液多者，可用马齿苋、九里明、金银花、苦参各30克，或用皮肤外洗二方，水煎待冷，外洗及湿敷。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **汗证**

疾病科属 内科

疾病概述

汗证是指由于阴阳失调，营卫不和，腠理开阖不利，而引起汗出过多、或出汗时间及颜色异常的病证。临床常见有自汗、盗汗、脱汗、黄汗等。西医的植物神经紊乱、结核病、风湿热、甲亢、休克等异常汗出，可参照本证辨证论治。

诊断要点

1、临床表现为全身或局部汗出量多，沾手湿衣，常伴有烦热心悸、体倦乏力、消瘦等。

2、时时汗出，动则益甚为自汗；睡中汗出，醒来即止者为盗汗；大汗不止或汗出如油，肢冷息微者为脱汗；急性热病中恶寒战栗而后汗出者为战汗；汗色发黄而染衣者为黄汗。

3、必须排除因天气炎热、穿衣过暖、喝饮热汤、劳动奔走，或服用发散药等引起的出汗过多。上述情况出汗量一般不会太多，且多为一时性。

辨证分析

汗证多因肺卫不固，阳气亏虚，阴虚火旺或邪正相争，湿热郁蒸所致。临证当分虚实，辨其寒热。自汗有虚有实，有寒有热，但以气虚为多见；盗汗以虚热为多见；脱汗以阳虚为主；黄汗多属湿热；战汗则常发于体虚之人。

治疗当根据虚则补之，脱则固之，实则泄之，寒则热之，热则清之原则。汗出过多，还可以配合外用药扑之。

辨证论治

自汗

I、肺气不足型

[证见] 汗出畏风，动则益甚，易感冒，面白，疲乏，气短。舌质淡，脉细弱。

[治法] 益气固表。

[方药]1、主方：玉屏风散（危亦林《世医得效方》）加味

处方：黄芪20克，白术12克，防风10克，党参15克，麻黄根9克，浮小麦25克，煅牡蛎30克。水煎服。若阳气亏虚者，加熟附子12克、干姜10克。兼有伤阴者，加麦冬15克、五味子6克。2、单方验方：(1)敛汗固表汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）处方：炙黄芪、党参、煅牡蛎各15克，麻黄根、瘪桃干、浮小麦各10克，五味子、炙甘草各6克。

水煎服。(2)虚汗汤(刘国普验方)处方:黄芪、浮小麦各30克,麻黄根12克,大枣5枚。水煎服。

II、营卫不和型

[证见] 汗出恶风,周身酸楚,时寒时热,或半身、某局部出汗。苔薄白,脉缓。

[治法] 调和营卫。

[方药]

1、主方:桂枝汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方:桂枝12克,白芍10克,生姜9克,大枣5枚,龙骨、牡蛎各20克,甘草6克。水煎服。若半身或局部出汗者,加浮小麦30克。

III、热淫于内

[证见] 蒸蒸汗出,口渴喜冷饮,面赤烘热,烦躁不宁,或兼发热,或肢节烦痛,或大便干结。舌红苔黄,脉洪大。

[治法] 清里泄热。

[方药]主方:白虎汤(张仲景《伤寒论》)加味处方:石膏30克,知母12克,粳米20克,淡竹叶12克,天花粉15克,山栀子12克,甘草6克。水煎服。若大便秘结者,加大黄12克。

盗汗

I、阴虚火旺型

[证见] 夜寐盗汗,五心烦热,潮热,口干。舌红少苔,脉细数。

[治法] 滋阴降火

[方药]

1、主方:当归六黄汤(李杲《兰室秘藏》)加减

处方:当归12克,黄芩10克,黄连9克,黄柏10克,生地黄15克,黄芪15克,麦冬12克,五味子6克,龟板20克(先煎)。水煎服。若潮热者,加秦艽12克、银柴胡10克、白薇12克。汗多者加牡蛎、浮小麦各30克,糯稻根15克。

2、中成药知柏地黄丸,每次9克,每日3次。

3、单方验方

(1)芪牡盗汗汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:黄芪、生地黄、龙骨、牡蛎各15克,白芍12克,五味子、地骨皮各10克,浮小麦20克。水煎服。

(2)止汗汤(赖天松等《临床奇效新方》)处方:黄芪、牡蛎、浮小麦各30克,生地黄、熟地黄各15克,炒黄柏、当归、炒黄芩、麻黄根各9克,炒胡黄连6克。水煎服。

II、心血不足型

[证见] 睡则汗出,醒则汗止,心悸少寐,面色不华,气短神疲。舌淡苔薄,脉细虚。

[治法] 养心补血敛汗。

[方药]

1、主方:归脾汤(严用和《济生方》)加减

处方:党参20克,黄芪18克,当归12克,茯苓12克,远志5克,酸枣仁12克,龙眼肉10克,白术12克,五味子6克,龙骨、牡蛎各20克,浮小麦30克,大枣5枚。水煎服。2、中成药归脾丸,每次9克,每日3次。

脱汗

[证见] 急病或重病, 突然大汗不止或汗出如油, 声短息微, 四肢厥冷。舌卷少津, 脉微欲绝或脉大无力。

[治法] 益气回阳固脱。

[方药]

1、主方: 参附汤(陈自明《妇人良方》)加味

处方: 人参15克, 熟附子12克, 黄芪30克, 山萸肉12克, 煅龙骨、煅牡蛎各30克。水煎服。若为热病者, 可加麦冬18克, 五味子9克。

2、单方验方: 山萸肉煎(姜超等《实用中医营养学》)

处方: 山萸肉60克。浓煎饮用。

战汗

[证见] 急性热病中发热口渴, 躁扰不宁, 突然全身恶寒战栗, 而后汗出。脉浮数, 苔薄黄。

[治法] 甘寒养胃, 扶正祛邪。

[方药]

1、主方: 竹叶石膏汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 淡竹叶12克, 石膏30克, 粳米20克, 人参12克(另炖), 麦冬12克, 山药15克, 天花粉12克, 甘草6克。水煎服。

黄汗

[证见] 汗出色黄而粘衣着色, 口中粘苦或口渴不欲饮, 胁痛纳呆, 尿黄。舌苔黄腻, 脉弦滑。

[治法] 清热利湿。

[方药] 主方: 茵陈五苓散(张仲景《金匮要略》)加减

处方: 绵茵陈30克, 茯苓15克, 猪苓12克, 白术10克, 泽泻12克, 山栀子10克, 佩兰9克, 甘草6克。水煎服。

其他疗法

1、外治法

(1)轻粉方: 川芎、白芷、藁本各30克, 米粉90克。上药为末, 用绵包裹, 扑于身上。

(2)红粉方: 麻黄根、煅牡蛎各30克, 赤石脂、龙骨各15克。上药为末, 以绢袋盛贮, 如扑粉用之。适用于自汗、盗汗。

(3)五倍子研末, 水少许调成糊状, 睡前置于脐中, 外用纱布固定。适用于盗汗。

(4)浮小麦100克, 水煎, 擦身。适用于自汗、盗汗。

(5)白矾、葛根各20克, 煎水洗手足, 每日数次, 主治手足汗多。

2、饮食疗法

(1)黄芪红枣汤: 黄芪30克, 红枣20枚, 猪瘦肉100克, 水煎服。适用于气虚不固之自汗。

(2)乌豆圆肉大枣汤: 乌豆(黑豆)50克, 桂圆肉(龙眼肉)15~20克, 红枣30克, 水煎服。适用于表虚及营卫不调之汗证。

(3)乌豆炆塘虱: 乌豆(黑豆)60克, 塘虱鱼500克。塘虱鱼挖去颈花(双侧)及肠脏, 与乌豆一起放入瓦锅, 加水用文火炆熟, 加盐调斗 场 J 视糜谥院辜暗梁埂?

(4)韭菜汤: 韭菜150克, 煮汤加盐调味服食。适用于盗汗。(5)牡蛎汤: 牡蛎肉30克, 水煎服。适用于血虚盗汗。

3、预防调护

(1)加强锻炼身体, 避免思虑烦劳过度, 少食辛辣厚味之品。

(2)汗出之时, 易于感受外邪, 故当避风寒, 以防感冒。汗出后应及时擦干, 应经常更换内衣。



● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **红斑性狼疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

红斑性狼疮属于结缔组织疾病，因其有自身免疫象，故亦属于自身免疫性疾病。临床上分为盘状红斑性狼疮和系统性红斑狼疮。前者主要表现为皮疹，多为慢性、局限性；后者多见于15~40岁的女性，除皮肤损害外，尚有全身症状及多脏器损害。在中医古代文献中，尚未发现类似红斑性狼疮的明确记载，有关本病辨证论治的资料，散见于温热发斑、痹证、水肿、心悸、胁痛、虚劳等证的论述之中，可作治疗本病的借鉴。本症西医也称红斑必狼疮。

盘状红斑性狼疮

盘状红斑性狼疮的临床特点是：在光照部位出现盘状红斑，中央略有萎缩，附有粘着性鳞屑。

诊断要点

1、皮疹主要发生于皮肤暴露部位（光照部位），好发于面部，特别是鼻梁和两侧颊部等处，其次为下口唇、前额、外耳、手背、头皮等处。

2、皮疹初起多为小片的红色斑疹，逐渐扩大，边缘清楚而微隆起，中心萎缩微凹，呈盘状损害。皮疹边缘一般鲜红而中心色较淡。常可见毛细管扩张，表面附有灰黄色粘着性鳞屑，如将鳞屑剥离，可见鳞屑底面如刺状的角质栓；基底见扩大之毛囊口（角质栓嵌入毛囊口），周围常有色素沉着带。皮疹多为不定形或类圆形，典型者发生于两颊和鼻梁，呈蝶形分布。也有少数病人表现为水肿性红斑，鳞屑少或无，不萎缩，边缘不大清楚。

3、约20%~30%病人有粘膜损害，常见于口唇（尤其是下唇）粘膜，表现为境界清楚的红斑或紫红斑，表面有灰褐色鳞屑，并可形成糜烂及浅溃疡，以后出现萎缩。

4、自觉症状轻微，可觉微痒或灼热感。一般无全身症状。

5、病程缓慢。夏季、曝晒太阳或过劳病情可加重。约5%的患者可转变为系统性红斑性狼疮。

6、必要时可用皮肤组织病理学检查和直接免疫荧光检查，以进一步明确诊断。

辨证分析

盘状红斑性狼疮多因先天禀赋不足，肾精亏损，虚火上炎，兼以腠理不密，日光曝晒，而致热毒内侵，燔灼营血，故或表现为血热，或表现为阴虚，日久则气血失和，气滞血瘀。临床宜根据辨证，分别采用清热凉血，滋阴补肾和活血化瘀理气的方法。

辨证论治

血热型

[证见]疾病初起时, 斑疹色鲜红, 灼热, 逐渐增多扩大, 常伴有心烦, 口渴。舌质红, 脉弦数。

[治法]清热凉血。

[方药]

1、主方: 犀角地黄汤(孙思邈《千金要方》)加减

处方: 水牛角30克(先煎), 生地黄、鱼腥草各30克, 赤芍、牡丹皮各12克, 紫草、茜草根、青蒿各15克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)清开灵口服液, 口服, 每次1~2支(10~20毫升), 每日2~3次, 温开水送服。

(2)清开灵注射液, 每次20毫升, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。连用10~15天为一疗程。

阴虚型

[证见]病程较久, 皮疹色红不退, 常伴有经不调, 头晕耳鸣, 腰膝酸软。舌质红, 少苔, 脉细或细数。

[治法]滋阴补肾。

[方药]

1、主方: 六味地黄丸(钱乙《小儿药证直诀》)合二至丸(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 生地黄、熟地黄、女贞子各15克, 牡丹皮、茯苓、泽泻各9克, 山药、山萸肉各12克, 旱莲草18克, 鱼腥草30克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。阴虚火旺者, 去熟地黄, 生地黄量加为25~30克, 并加知母、黄柏各9克。

2、中成药

(1)六味地黄丸, 口服, 每次6~9克, 每日2次, 温开水送服。

(2)知柏地黄丸, 口服, 每次6~9克, 每日2次, 温开水送服。

血瘀型

[证见]皮疹色黯红或黯紫, 日久不退, 或伴有月经夹瘀块或闭经。舌质黑红, 或舌尖边有瘀点, 瘀斑, 脉弦细或涩。

[治法]活血化瘀理气。

[方药]

1、主方: 桃红四物汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 桃仁、红花、当归各9克, 生地黄18克, 赤芍、柴胡、香附各12克, 川芎6克, 丹参15克, 益母草30克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药复方丹参片, 口服, 每次3~4片, 每日3次, 温开水送服。

外治法

外搽白玉膏。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **红斑性肢痛病**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

红斑性肢痛病足部、手部皮肤阵发性发红、灼热、胀痛的一种较少见的疾病。本病可以是原发性，也可以是继发性，后者继发于红细胞增多症、痛风或高血压等疾病。本病西医称之为红斑性肢痛病或红斑性肢痛症。

诊断要点

- 1、可发于男女任何年龄，但儿童较少见。继发者多见二年龄较大者。
- 2、好发于足部，其次为手部，重者可累整个肢体。多为双侧性发作，也可为单侧性；单侧性较多见于继发者。
- 3、表现为阵发性发作。发作时患部皮肤发红，肿胀，灼热，出汗明显，自觉剧痛。初起多局限于足底或手掌，以后有的可扩及整个肢体。多于夜间发作。
- 4、局部受热、运动、站立，甚至肢体下垂，均可引起发作或加重。休息，抬高患肢和冷敷患部，可使症状减轻以至消失。

辨证分析

红斑性肢痛病多因脾失健运，湿浊内停，郁久化热，湿热邪毒下注，阻于经络，气血凝滞，不能通达四末，手足气血失和而发病。本病的治疗，宜清热去湿、活血通络，并配合采用外治法。

辨证论治

湿热下注、气血凝滞型

[证见]手足部（尤其足部）皮肤阵发性发红，肿胀，灼热，疼痛，出汗明显，遇热加剧或引起发作；可伴有口苦，口干，疲倦乏力，手足沉重。舌质红或黯红，苔薄黄或黄腻，脉滑数或弦数。

[治法]清热去湿，活血通络。

[方药]

主方：三妙丸（虞搏《医学正传》）合桃红四物汤（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：黄柏、牛膝、香附各12克，苍术、桃仁、红花各9克，赤芍、丝瓜络、丹参各15克，生地黄25克，川芎6克。水煎服，每日1剂。

外治法

- 1、抬高患肢，冷敷患部。
- 2、用鲜马齿苋捣烂泥外搽，或用双柏散或金黄散水调外搽。

3、当归尾、毛冬青、乳香、没药各30克，红花15克，水煎，待温或冷后浸泡患肢。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **红丝疔**

疾病科属 外科

疾病概述

火毒走注经络，有红丝显现于皮肤上而迅速向上走窜者，称为红丝疔，古称 疔。相当于现代医学的急性浅层淋巴管炎。

诊断要点

- 1、手足部多有生疔或皮肤破损等病史。
- 2、好发于四肢内侧。
- 3、先有红丝1条，由手臂或小腿内侧迅速向躯干方向走窜。上肢停于肘部或腋部，下肢停于腠窝或股缝，肘，腋，腠部及股缝常有髂核肿痛。病位较深者，红丝其色较暗，或无红丝，患肢有带状肿胀压痛。
- 4、一般无全身不适，重者可伴恶寒发热，头痛纳呆，周身无力，舌苔黄，脉数等症。

辨证分析

本病是由火毒之邪，走于经络，气血凝滞而成。大多称患痈疽疔疮阳毒之证，毒气走散流注经络，哎呀因皮肤破损染毒，或因情志抑郁，心火内盛，气血逆行而生。其特点是初起形似小疮，渐发红丝，迅速上攻，多生于四肢，伴有肘、腋、腠、股缝之处，则见该部髂核结块，红肿压痛。若久不消散，热毒化腐，则可酿脓溃破。本病轻者唯在经络，病属易治；重者疔毒走散，毒攻脏腑，预后较差。治疗以清热解毒为原则。

辨证论治

轻证

[证见] 先有小疮，红肿而痛，继而有红丝向上走窜，或兼有微热恶寒。舌质正常，苔薄白或微黄，脉浮或浮数。

[治法] 清热解毒，行气和营。

[方药]

1、主方：五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加減

处方：金银花12克，野菊花9克，蒲公英15克，紫花地丁9克，赤芍9克，牡丹皮9克，乳香3克，没药3克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

参照“颜面部疔疮”中成药。

3、单方验方：三花二石汤(贾美华验方)

处方：金银花30克，野菊花30克，红花10克，生石膏60克，寒水石60克。水煎服，每日1剂。二煎以纱布浸药汁后敷患处。

恶寒发热者,加苏叶15克,伴有髻核者,加桃仁10克、牛膝10克。
发热口渴者,加知母10克、黑山栀10克。便秘者,加番泻叶5克。

重证

[证见] 初起疮处,红肿热痛,随发红丝1条或数条,向上蔓延,长而盈尺,甚至腋下,或达膻窝胯间。或无红丝,肢体肿胀,疼痛较重。伴有发热恶寒,恶心呕吐,食纳不振。舌红苔黄,脉数或弦数。尤重者,高热神昏。

[治法] 清热解毒,活血祛瘀。

[方药]

1、主方

(1) 黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方: 黄连6克,山栀子9克,黄柏9克,黄芩9克,金银花12克,蒲公英30克,野菊花9克,紫花地丁9克,紫背天葵9克,紫草12克,竹叶6克,乳香3克,没药3克。水煎服,每日1剂。

欲成脓者,加皂角刺9克。发于下肢者,加薏苡仁15克、苍术9克。

(2) 肢体肿胀疼痛,反无红丝者,用萆薢化毒汤(高秉钧《疡科心得集》)加味。

处方: 萆薢15克,当归9克,牡丹皮9克,牛膝9克,防己9克,木瓜9克,薏苡仁12克,秦艽9克,丹参9克,蒲公英30克。水煎服,每日1剂。

3、单方验方

参照轻证单方验方。

外治法

1、挑刺疗法

无论轻证重证,皆可使用。患部消毒后,先以三棱针或刀尖,于红丝尽处刺之,微令出血。继沿红丝行走路径,寸寸挑断,亦微令出血,泄其毒气。挑断处,外敷金黄散或太乙膏。

2、其余外治法参照“手足部疔疮”外治法。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“颜面部疔疮”饮食疗法。

2、预防调护

参照“手足部疔疮”预防调护。

疾病名称 **狐惑病**

疾病科属 内科

疾病概述

狐惑病是以咽喉、口腔、眼及外阴溃烂为主证，并见精神恍惚不安等为主要表现的一种疾病。与西医之白塞氏综合征（眼、口、生殖器三联综合征）类似。

诊断要点

本病的特征性病变是口、眼、外阴同时出现溃蚀（眼部症状一般出现较晚）。

1、 口咽症状：口腔粘膜、舌、齿龈、咽喉等处发生溃疡，口舌痛，齿痛，声嘶咽干。

2、 外部症状：阴囊肛周、阴茎龟头或女子阴唇等处发生溃疡痒痛。

3、眼部症状：目赤，畏光，肿痛，化脓，视力减退甚则失明。若出现眼部损害，意味病情严重。

4、全身症状：发热，多汗，疲乏，关节酸痛，失眠，恶心厌食，烦躁不安，神情恍惚等，有的患者面部的颜色出现乍白乍黑等异样改变。

辨证分析

本病的病因，一般在早期多由感受湿热毒气，或温邪内侵，郁久化热，以致热毒内攻而引起。中、晚期则因湿热毒邪内蕴日久，邪热灼伤阴液，或由他病而汗吐下太过伤阴，或热病伤阴，阴虚生内热，与湿浊相合所致。总之，本病在早期多为实证，中、晚期多为本虚标实，其病变涉及肝、脾、心、肾诸脏，其病机主要是热邪内扰，湿热毒气熏蒸，内则扰乱神明，外则发为痈疡。本病的治疗，初期以清热利湿解毒祛邪为主，中、晚期则以补虚佐以祛邪解毒之法。

辨证论治

湿热内蕴型

〔证见〕 发热，默默欲眠或卧起不安，食欲不振，甚至厌食，欲呕，口腔、咽喉、外阴溃疡灼痛、腐臭，尿黄，大便干结，舌质红，舌苔色黄粘腻，脉滑数。

〔治法〕 清热，除湿，解毒。

〔方药〕

1、主方：龙胆泻肝汤（李杲《兰室秘藏》）合泻黄散（钱乙《小儿药证直诀》）

处方：龙胆草15克，栀子、黄芩各12克，黄连10克，石膏30克，柴胡12克，防风10克，车前子、泽泻各10克，生地黄15克，藿香12克，金银花18克，甘草6克。水煎服。若温热伤阴者，可选加玄参15克、天花

粉20克。湿盛者可加六一散30克，薏苡仁、土茯苓各20克。便秘者加枳实、大黄各12克。

2、中成药(1)牛黄解毒片，每次4片，每日3次。(2)清开灵口服液，每次2瓶，每日3次。(3)羚翘解毒丸，每次1丸，每日3次。

阴虚内热型

[证见] 午后低热，手足心热，烦躁不安，头晕，多失眠，口干苦，尿短赤，大便干结，口、咽、外阴溃疡，患处暗红，溃烂灼痛，舌质红，苔干黄，或少苔，脉细数。

[治法] 滋养肝肾，清热。

[方药]

1、主方：一贯煎（魏之琇《柳洲医话》）加减

处方：生地黄20克，枸杞子12克，麦冬、沙参、玄参、白芍各15克，女贞子12克，旱莲草12克，川楝子10克，山药18克，龟板30克，甘草6克。水煎服。

热盛者，选加玄参、白薇、地骨各15克，知母、黄柏各12克。气阴两虚者，合生脉散。本病的眼部症状一般发生较晚。红肿羞明者，可用温清饮（即四物汤合黄连解毒汤），并酌加菊花、密蒙花、夏枯草、谷精草等。红肿清退之后，即改用滋肾清肝为主。

2、中成药

知柏地黄丸，每次9克，每日3次。

单方验方：玄参地黄汤（张俊雄《福建中医药》1988.6）

处方：玄参、生地黄、熟地黄、党参、茯苓皮各15克，山药20克，山茱萸、菟丝子、泽泻各12克，郁金、牡丹皮各9克，甘草6克。水煎服。

其他疗法

1、外治法本病除内服药外，还须配合外洗，促进溃疡愈合。

(1)苦参30克，煎水洗外阴，每日2次。

(2)陈艾叶30克，黄药子20克，白矾3克，煎水洗外阴，每日2次。

(3)锡类散，撒于患处，每日3次。

(4)双料喉风散，吹喉舌口腔溃疡处，每日3次。

(5)竹茹，研为细末，经消毒处理后，撒于口腔溃疡处，每日3次。

(6)吴茱萸适量，研为细末，用醋调成糊状，置于纱布上，贴两足心涌泉穴，每晚1次。

2、预防调护

(1)本病常继发于外感之后，故凡遇外感，应及时治疗，避免反复迁延。

(2)饮食应清淡，对于肥甘厚味、烟、酒等蕴热生湿之品应严加节制。

(3)避免过劳，保持心情愉快，保持足够睡眠，增加户外活动。

疾病名称 **狐疝**

疾病科属 外科

疾病概述

凡腹腔内容物，行立则外出少腹滑入阴囊，卧则复入少腹，如狐之出入无定者，称为狐疝。相当于西医的腹股沟斜疝。

诊断要点

- 1、本病可见于任何年龄，但以5岁以下小儿及20岁以上男性多见。
- 2、患部有肿物突起，按之柔软。若嘱患者咳嗽，按肿物处有冲击感；肿物卧则入腹，立则复出。
- 3、肿物日渐增大，甚至患侧阴囊亦同时肿胀下坠，以致行走不便，并有坠重感觉。有的在平卧或用手推后可以回复，有的仅能部分回纳，此时伴有少腹阴囊牵痛。
- 4、嵌闭和绞窄时肿物不能回复，患者咳嗽时手按肿物处无冲击感，局部紧张，压痛明显，燕可伴有恶心呕吐，少腹剧痛，大便不能，肢冷汗出，脉沉迟等症。

辨证分析

1、本病是因寒湿邪气侵袭厥阴肝经，以致寒凝湿滞，气因寒聚而发本病；或情志抑郁，或暴怒号哭，气机失于疏泄，气滞不通，筋脉利而成；或因强力举重，远行辛苦，以致气虚下陷，窜于少腹而成；或小儿先天不足，妇女生育过多，老年肝肾虚弱，筋脉松弛，失于固摄；或因脾胃虚弱，中气下陷，升提失职而发。其特点为阴囊一侧有肿物突出，卧则肿物消失，站立、行走或咳嗽等腹压增加时，则肿物出少腹而下坠阴囊，并时有胀痛。

2、本病的发生，不外乎气机郁滞，寒湿侵袭及气虚下陷所致。气滞者，气机失于疏泄，筋脉不利，或气胀流窜，结于少腹，注于阴囊，可见少腹或阴囊肿胀偏痛，结滞不舒，缓急无时。寒湿者，由外受之，寒湿凝滞，筋脉挛急，可见结块肿硬而冷，牵引睾丸作痛。遇暖则缓，遇寒加重。中气下陷，筋脉弛缓，无力摄纳，则肿块突出，劳则气耗，故肿块时在百小，劳累时加重。因本病以老年、体弱者及小儿较常见，临床以中气下陷者居多。治疗以益气升提为主要原则。

辨证论治

气虚下陷证

〔证见〕肿块因站立、劳动或咳嗽而出现，劳累时肿块增大，胀坠不适，休息或平卧后或以缩小或回纳。可伴有食少纳差，面色晄白，神疲乏力，动则气短，脉微或涩。

[治法] 补气升提。

[方药]

1、主方：补中益气汤(李杲《东垣十书》)加减

处方：黄芪30克，焦白术9克，党参30克，当归9克，升麻6克，柴胡6克，大枣5枚，炙甘草6克，金樱子12克。水煎服，每日1剂。

坠胀明显者，加川楝子9克、香附9克。

2、中成药

(1) 补中益气丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

(2) 黄芪片，每次5片，每日3次，温开水送服。

3、单方验方

(1) 气疝汤(张文仲《浙江中医药杂志》1990.4)

处方：荔枝核8~12克，橘核8~12克，广木香3~6克，延胡索3~6克，柴胡3~6克，肉桂1~3克。水煎服，每日1剂。

气虚者，加升麻、黄芪、枳壳。气郁甚者，加青皮、郁金、香附。寒凝甚者，加小茴香、吴茱萸，高良姜。首用汤剂，一般4~10剂，肿物回纳后再以原方制成散剂，每次3~5克，每日3次，服20~40天，巩固疗效。

(2) 枳壳鸡蛋(李素华等《四川中医》1987.1)

处方：枳壳60克，鸡蛋2只。先将枳壳煎汁去渣，然后将鸡蛋放入药汁中整煮，至蛋熟后将蛋皮敲碎，药汁与蛋1次顿服。每日1剂。

寒湿内盛证

[证见] 结块在阴囊，肿硬而冷，少腹胀痛，痛引睾丸，喜暖畏寒，寒则加重。舌苔白腻，脉弦紧。

[治法] 散寒化湿，行气散结。

[方药]

1、主方：天台乌药散(李杲《医学发明》)加减

处方：橘核15克，小茴香15克，肉桂3克(焗服)，木香9克(后下)，川楝子9克，乌药9克，吴茱萸6克，高良姜9克，青皮9克，苍术9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 理疝丸，每次6克，每日2次，温开水送服。

(2) 偏坠疝气丸，每次5克，每日2次，温开水送服。

(3) 橘核疝所丸，每次10克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方

(1) 参照气虚下陷证单方验方。

(2) 散寒暖肝化气法(冷治卿等《四川中医》1990.10)

处方：成熟柚1个，生鸡蛋1只。柚挖孔置入生鸡蛋，火烧待蛋熟去壳服蛋，每日2只。

肝郁气滞证

[证见] 肿块突出，少腹及阴囊胀坠偏痛，结滞不舒，缓急无时。伴有情绪不安，忿怒或哭号，或情绪抑郁，胸闷胁胀。舌淡红，苔薄白，脉弦。

[治法] 疏肝理气，散结止痛。

[方药]

1、主方：橘核丸(严用和《济生方》)加减

处方：橘核15克，荔枝核15克，川楝子9克，木香9克，延胡索9克，厚朴9克，枳实9克，桃仁9克，海藻9克，昆布9克，路路通9克，小茴香9克，白芍9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 逍遥丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 茴香橘核丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (3) 疝气丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照气虚下陷证单方验方。

外治法

1、疝带固定法

包括市售疝气带压迫法。疝气带适用于儿童或成人。年龄不足1岁的小儿, 用棉线束带压迫腹股沟管内环处, 以防止疝块突出, 方法是: 将棉线束带折成双层, 折端紧压内环, 另一端绕腹部再套入折端, 然后绕过会阴部, 结扎于腰的背面。如无棉线束带, 用绷带或三角巾亦可。

2、手法复位

适用于肿物一时不能回纳, 而未引起腹痛、呕吐者(即早期嵌顿疝)。方法是: 用双手按压肿物, 顺其滑出方向缓缓向少腹内推移, 不时即可回复。量要注意观察患者复位后, 有无腹痛等情况发生。

3、手术疗法

经非手术治疗而无效者, 即应采取手术治疗。儿童可行疝囊高位结扎术, 成人则用疝修补术。

其他疗法

1、针刺疗法

主穴: 足三里、三阴交、关元、气海。配穴: 肾俞、大肠俞、八髎、长强。手法视病情而定, 采用补法或泻法, 7~14次为1疗程。

2、饮食疗法

(1) 荔枝小茴粥: 荔枝核10克, 小茴香5克, 粳米50克, 白糖适量。以荔枝核、小茴香研为细末; 粳米煮粥, 将熟时加入药末再煮至熟, 加白糖调味。适用于寒湿内盛证。

(2) 胡椒羊肉汤: 胡椒10克, 羊肉500克, 食盐、生姜少许。胡椒、生姜、羊肉同炖至肉熟烂, 加食盐调味, 分餐食肉喝汤。适用于虚寒疝气。

(3) 佛手粥: 佛手30克(干品), 粳米100克, 红糖适量。佛手煎水取汁, 用汁煮粳米为粥, 加红糖即成。适用于肝郁气滞证。

3、预防调护

- (1) 使用疝气带固定肿物脱出处, 应超过疝环。
- (2) 注意保暖, 不宜过劳。忌食生冷之品。
- (3) 积极治疗咳嗽、便秘等使腹压增高的疾病, 以防病情加重或复发。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **花斑癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

花斑癣是发生于多汗部位，形如花斑的癣。古医籍称为紫白癜风，俗称汗斑。本病西医也称为花斑癣。

诊断要点

- 1、皮疹好发于胸背部、颈部和四肢近端等部位。多发于青壮年，男性较多见。
- 2、常于夏季发病或加重，冬季好转或消退。
- 3、皮疹为圆形或不规则的黄豆大或更大的斑疹，境界清楚，呈淡白色、淡红色、淡褐色甚至黑色，其上附着有糠状的微发亮的细小鳞屑。皮疹可逐渐扩大增多，并可互相融合成大片状，但边缘清楚。
- 4、一般无自觉症状，或有轻度痒感。
- 5、必要时可作真菌直接镜检，以进一步明确诊断。

辨证分析

花斑癣多因热体汗泄受风，风湿热生虫，郁于毛孔，闭塞毛窍而发，也可由接解染毒而得。本病的治疗一般采用外治法。

外治法

- 1、用密陀僧散直接外扑，也可用醋调搽或用生姜切片蘸之外擦。
- 2、用10%土槿皮酊、5%~10%冰醋酸溶液或食用白醋及其他低浓度的癣药水外搽。
- 3、先搽以20%~40%硫代硫酸钠溶液，待干后再搽4%盐酸溶液。以上方法每日用药2~3次，连续用药4~6周。治疗期间内衣裤和被单等床用品应该经常煮沸消毒。

辨证论治

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 花翳白陷

疾病科属 眼科

疾病概述

花翳白陷指黑睛生翳，四周高起，中间低陷，形似花瓣。西医学之病毒性角膜溃疡、边缘性角膜溃疡、蚕蚀性角膜溃疡等均属本病范围，均可参照本病辨证论治。

诊断要点

1、患眼疼痛或影响同侧头痛，畏光流泪，视力障碍。黑睛边缘可见新月形灰白色翳膜，周围高起，中央凹陷，形似花瓣，抱轮红赤或白睛混赤。也有由聚星障反复发作，病情加重，星翳溃破融合并发生溃烂。严重时引起黑睛穿破。黄液上冲，瞳神紧小。蟹睛等而失明。愈后遗留疤痕翳障，影响视力。

2、本病须与“凝脂翳”鉴别，详见凝脂翳诊断。

辨证分析

本病初起多因风热毒邪外袭，直接侵袭黑睛，或肝经素有伏热，又感风邪，形成肝肺风热，上攻于目。风热毒邪未解，病邪入里。或因肝经素有积热，以致脏腑热盛，腑气不通，上熏黑睛。患者素有痰火，或饮食失调，脾失健运，津液未能输布，影响肝气疏泄，郁而生火，火灼津液成痰，痰火上扰目窍。也有因素体阴虚或热病后灼伤津液，以致阴津亏乏，复感风邪，或素体阳虚，寒伤厥阴，循经上侵于目所致。

本病发于黑睛，初起黑睛边缘生翳，畏光流泪，胞险轻度浮肿。乃因风热犯目，黑睛受侵之故。病情发展，黑睛边缘或中央星翳融合，且混浊扩大加深，形如地图或半月状。边缘隆起属肝火炽盛；白睛混赤为热郁肺经，气血瘀滞；畏光流泪加重为夹风邪。若病情缠绵不愈，眼陷粘腻，苔黄腻为湿热熏蒸。若黑睛翳障逐渐扩大，边缘如蚕食状，为湿盛郁木，木郁生火，火盛生痰，痰火交烁遂伤黑睛；痰火郁滞脉络，则疼痛剧烈；痰火灼肺，肺气不利则咳嗽痰黄。病情日久不愈，伴有眼内干涩，舌红少苔为阴液不足，虚火上炎。黑睛翳障久不愈合，身寒胶冷，舌淡为寒伤厥阴之证；神疲体倦，面色不华为气血不足，邪毒留恋之证。本病有虚实之分，实证宜祛风、清热、通腑、化痰。虚症宜养阴、扶正。

辨证论治

风热上犯型

[证见]黑睛边缘骤生星翳，色灰白，迅速融合成半月状，周围稍隆起。荧光素染色阳性，抱轮红赤。舌苔薄黄，脉浮数。（常见于边缘性角膜溃疡早期）

[治法]疏风散热

[方药]

1、主方及中成药参照“银星独见”之肝热上乘型。

2、单方验方

(1)清肝汤(赖锦端《新中医》)1986. 1)

处方: 夏枯草、大青叶各15克, 黄芩、连翘、防风、蔓荆子、柴胡、茺蔚子各10克, 车前子, 赤芍各12克。水煎服。

局部症状严重, 兼口苦口干, 小便黄者, 去夏枯草, 加龙胆草, 并酌加栀子、水牛角、金银花。眼痛甚者, 加三七、羌活。胞脸浮肿, 畏光流泪甚者, 加荆芥、白芷。白睛混赤明显者, 加桃仁、红花。大便欠通者, 加大黄、玄明粉。口渴烦躁者, 加石膏, 知母。

(2)泻肝清热散风汤(姚劳蔚验方)

处方: 龙胆草, 黄芩, 炒栀子, 羌活, 防风, 当归, 川芎, 生军, 白蜜(酌情用量)。水煎服, 每日 1剂。

肝肺风热型

[证见] 上述眼症明显, 白睛混赤, 胞脸难睁, 疼痛难忍, 口苦咽干。舌红苔薄黄, 脉浮数。(常见于蚕蚀性角膜溃疡)

[治法] 疏风散邪, 清热解毒。

[方药]

1、主方: 加味修肝散(孙思邈《银海精微》)加减

处方: 羌活10克, 防风10克, 桑螵蛸10克, 菊花10克, 连翘10克, 栀子10克, 黄芩10克, 薄荷6克, 白蒺藜10克, 大黄6克, 赤芍12克, 甘草3克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)羚翘解毒丸, 口服, 每次1丸, 每日1—2次。

(2)穿心莲片, 口服, 每次5片, 每日3次。

肝火炽田型

[证见] 黑睛翳障扩大加深, 形如地图, 灼热疼痛, 怕光流泪, 白睛混赤, 口苦尿赤。舌红苔黄, 脉弦数。(常见于地图状角膜溃疡)

[治法] 清肝泻火祛风。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤

处方参见“聚星障”方药。

2、中成药

参照“银星独见”肝热上乘型中成药。

痰火蕴蒸型

[证见] 黑睛花翳色白带黄, 或向黑睛中央并呈半月生长, 进行缘如蚕食之状, 白睛混赤, 疼痛剧烈, 或兼胸闷不舒, 咳嗽痰黄。舌红苔黄腻, 脉滑数。(常见蚕蚀性角膜溃疡)

[治法] 清热化痰。

[方药]

1、主方: 治金煎(黄庭镜《日经大成》)加减

处方: 积壳10克, 杏仁10克, 旋复花10克, 葶蔚子10克, 玄参12克, 桑白皮12克, 黄芩10克, 防风10克, 菊花10克, 白蒺藜10克, 蝉蜕6克, 木贼10克。水煎服, 每日 1剂。

2、中成药

(1)礞石滚痰丸, 口服, 每次 1瓶, 每日2次, 孕妇忌服。

(2)羚翘解毒丸, 口服, 每次1丸, 每日 1—2次。

肝寒血虚型

[证见]黑睛翳障不断发展，中央凹陷，周围高起，进行缘如蚕食状，目赤肿胀，四肢厥冷，舌淡苔白滑，脉细微。

[治法]温经散寒通脉。

[方药]

1、主方：当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方：当归12克，白芍12克，桂枝5克，细辛5克，生姜10克，大枣10克，通草5克，甘草5克，黄芪10克，防风10克。水煎服，复渣再煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)正天丸，口服，每次6克，每日2—3次。

(2)元胡止痛片，口服，每次4—6片，每日3次。

(3)附桂理中丸，口服，每次6克，每日2次。

3、单方验方

(1)白通汤(陈达夫验方)加味

处方：附片15克(先煎)，生姜15克，葱头5根、桂枝9克，白芍9克，白蒺藜12克，川芎6克。水煎服。

(2)四味大发散加减(刘振武验方)

处方：麻黄10克，细辛10克，制附子10克，蔓荆子15克，生姜15克，蒿本12克，蝉蜕6克。水煎服。

阴虚邪留型

[证见]黑睛翳障状如地图、花瓣、表面粗糙无光泽，病情时轻时重，反复不愈，或于病之后期轻度抱轮红赤，眼内干涩，病灶区荧光素染色阳性；口干。舌红少苔，脉细数。(多为病毒性角膜炎的后期)

[治法]滋阴清热散邪。

[方药]

1、主方

(1)海藏地黄散，处方参见“聚星障”方药。

(2)知柏地黄汤，处方参见“银星独见”方药。

2、中成药

参照“聚星障”中成药。

3、单方验方：养阴祛风退翳汤(张健验方)

处方：玄参、熟地黄、生地黄、白芍各15克，当归、麦冬、白蒺藜、木贼、羌活、防风、菊花各10克、蝉蜕、川草、甘草各5克。水煎服。

湿热困阻型

[证见]黑睛翳障缠绵难愈，或反复发作，病变位于黑睛深层，且水肿明显，有粘性分泌物，或见黑睛内层有沉着物，眼红痛，怕光流泪；全身每见胸闷、纳呆、头重痛，口渴不欲饮，大便不畅。舌苔黄腻，脉滑。(多见于病毒性角膜炎深层型)

[治法]清热利湿祛风。

[方药]1、主方：除湿汤加减

处方参见“脸弦赤烂”湿热型方药，可酌加大青叶，夏枯草、柴胡、白蒺藜。

2、中成药

参照“脸弦赤烂”中成药。

正虚邪留型

[证见]黑睛翳障久不愈合，表面不华，眼痛，畏光流泪不重；素体

虚弱。舌淡、脉弱。

[治法]扶正驱邪。

[方药]

1、主方：托里消毒饮(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方参见“针眼”脾胃虚弱型方药，酌加白蒺、川芎。

2、中成药

参照“聚星障”中成药。

3、单方验方：补益汤 (潘开明《中医杂志》)1988. 1)

处方：黄芪30克，党参30克，菟丝子15克，枸杞子15克，山萸肉12克，五味子9克，女贞子15克，黄精18克，丹参10克，川芎9克，陈皮9克，升麻9克，柴胡9克。水煎服，每日1剂。服3月后改每周3剂，坚持半年。

阴虚者，加生地、麦冬、知母、黄柏。阳虚者，加附子、肉桂、仙灵脾、巴戟天。

外治法

1—5、参照“聚星障”外治法 1—5。

6、割烙术：这是上海第一医学院眼科蔡松年教授等在中医钩割廉烙法的基础上改进的手术，适应于蚕蚀性角膜溃疡。具体方法：

(1)术前用抗菌素溶液滴眼2—3天。

(2)术时采用局部浸润麻醉，轻症结膜下麻醉，重症球后麻醉。

(3)在距角膜缘2毫米处，剪开溃疡方位的球结膜，范围超过半圆。

(4)割除角膜缘及溃疡表面的病变组织，但勿损伤透明的角膜板层，出血点及充盈的血管用大头针烙灼。

(5)用剪刀钝性分离结膜下的筋膜组织，使之与巩膜及球结膜分开，用弯头小血管钳挟住病变的筋膜组织约6毫米深，剪除之，残端用大头针烙灼止血。

(6)将球结膜创缘后退固定在巩膜上，使巩膜暴露约6—8毫米宽。

(7)术后轻压包扎，每日换药，创面染色转阴后去包扎。

其他疗法

1、针刺疗法

参照“聚星障”针刺疗法。

2、黄连素离子导入(高秀贤《中西医结合眼科》1985. 1)

方法：直流电离子透入机(电压2—4V，电流0.5—2A)的阳极为治疗极，极板放在用0.1%盐酸黄连素溶液(约8毫升)浸湿的眼垫上，并置于患眼，以砂袋压平。阴极用0.9%的盐水浸湿衬垫，置枕部。通电前再次检查极板与皮肤间无间隙。操作时电流由0逐步增加，至患眼与枕部有灼热感为止；停止时先将指针回调至0时再断电，以免被感应电流灼伤。每次透入20分钟，每日1次。

导入疗效最高峰是第10次左右，若导入30次无效，则停止治疗。本法适应于复发性实质层单疱病毒性角膜炎。

3、自血疗法：表麻后取患者静脉血0.8—1毫升，立即注入角膜病灶附近结膜下，每5日1次。适应于复发型单疱病毒性角膜炎。

4、饮食疗法

(1)银菊葛根粥：金银花30克，杭菊花15克，葛根25克，粳米50克。上三味煎水取汁，与粳米煮粥，入冰糖适量。

(2)参照“聚星障”饮食疗法。

5、预防调护

(1) 本病若由“聚星障”发展而来者，则参照“聚星障”的预防调护。

(2) 若为蚕蚀性角膜溃疡，由于眼症较重，疼痛较剧，必须积极医治，尽快止痛。

疾病名称 **华枝睾吸虫病**

疾病科属 内科

疾病概述

华枝睾吸虫病是由华枝睾吸虫寄生在人体肝胆所引起的病证。轻者可无症状，重者可见食欲不振、腹泻、肝区疼痛、黄疸、肝脾肿大，甚至引起鼓胀等。

诊断要点

1、有曾在疾病流行地区吃过未煮熟的鱼虾史。2、感染轻者可无症状，或有腹胀腹泻等消化不良症状，重者可有肝大或其他肝胆系统疾病。3、粪便及十二指肠引流液中，可检查出虫卵。

辨证分析

本病的发生主要是由于进食含有华枝睾吸虫囊蚴的生鱼，或进食未熟透、囊蚴未被杀灭的鱼。囊蚴进入人体后，在肝胆内寄生并发育为成虫，损伤肝脾，导致肝气郁滞，脾虚不运，进而气血瘀滞，而产生各种症状。治疗以疏肝健脾驱虫之法。

辨证论治

[证见] 轻者无症状，或反复右上腹压重感，较重者右胁腹胀痛、腹泻、纳差、神疲乏力、肝大，严重者可见消瘦、黄疸、鼓胀等。脉弦细。

[治法] 驱虫，消积，疏肝。

[方药]1、主方：榧槟汤及疏肝驱虫汤（广州中医学院《中医学新编》）

处方：榧槟汤：榧子30克，槟榔15克。水煎服，每日1剂，2周为1疗程。

疏肝驱虫汤：当归9克，柴胡6克，青皮6克，榧子肉24克，百部15

克，槟榔15克，赤芍12克。水煎服，每日1剂，2周为1疗程。2、单方

验方：肝吸虫一方、二方（邓铁涛验方）肝吸虫一方：党参、茯苓、白

术、扁豆各12克，山药15克，郁金10克，槟榔、使君子各25克，甘草5

克。肝吸虫二方：郁金10克，苦楝根白皮15克，炒榧子、槟榔各25克。

用法：先服一方：每日1剂，连服3~4日；再服二方，服法同上，连服

5~7天为1疗程。第1疗程未愈者，可进行第2疗程。感染轻者，一般服

1~2疗程可愈；感染重者，一般服至3疗程可愈，最多可服至4疗程。（

其他疗法

1、饮食疗法

使君子蒸猪瘦肉：使君子10克，去壳取仁，加入猪瘦肉约100克，捣烂和匀，煮饭时放饭面上蒸熟，佐膳食用。每日1次，连服7日。

2、预防调护(1)不吃生鱼，不吃未煮熟的鱼、虾，这是预防本病切实可行而有效的措施。(2)流行地区要做好粪便管理，防止污染鱼塘及水源。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **滑胎**

疾病科属 妇科

疾病概述

堕胎或小产连续发生三次以上者，称为滑胎，又称数堕胎。西医称之为习惯性流产。有的报导已把边疆自然流产二次者，也列入本病范围。

诊断要点

1、根据病史，凡是堕胎、小产连续发生三次以上，便可诊断本病。如已发生二次自然流产者，也应按本病检查病因，以便及早发现问题及早防治滑胎。

2、分清流产发生的孕周。如属连续中晚期妊娠流产，即小产连续发生，常为宫颈机能不全，必须产科配合处理，本节不作重点讨论；如属连续早期妊娠流产，即堕胎连续发生者，则按西医的有关检查，尽量从四大类(遗传、内分泌、生殖器官及免疫)寻找流产的病因。据报道，滑胎有50%或更多是找不出病因的，这就需要辨证与辨病相结合进行诊断和处理，发挥中医之长处。

辨证分析

滑胎发生的病因病机基本与胎漏、胎动不安相同。但由于屡孕屡堕，重伤肾脾冲任，故肾脾两虚，冲任损伤，导致胎元不固尤为重要。此外，也有气血两虚、阴虚血热以及肾虚血瘀者。

本病辨证仍以辨脏腑、气血虚实为主。务必结合流产原因的检查结果灵活处理。治疗滑胎强调预防为主，未孕先调，孕后早治。

辨证论治

滑胎者，要注意下次孕前的检查和调治，以及孕后早治两个阶段。

孕前检查调治：一般末次流产至下次怀孕的时间以一年为宜。此时，对夫妇双方进行流产原因的检查，同时预培其损，主要是针对流产的原因及流产后的并发症治疗，大多以补肾健脾，益气养血，调补冲任为主。治疗时可服滋肾育胎丸一段时间，并指导最佳时机受孕。如流产后出现月经过少、不孕，则按该病治疗。

孕后早治：不论孕后有无出现先兆流产症状，都应积极予以安胎处理。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 老母鸡巴戟汤：老母鸡1只，宰洗干净后去皮，加入巴戟天肉20~30克于鸡肚内，加水适量，隔水炖1.5小时，去浮油，调味饮汤。从受孕后每周服2~3次，连服2~3周。

(2) 艾叶鸡蛋：析艾15克煎水，再与煮熟去壳鸡蛋1只共煮，饮汤吃鸡蛋。从受孕后，每日1次，服至超过以往流产孕月。

(3) 老母鸡墨鱼糯米粥：老母鸡1只，墨鱼1条，糯米适量。先将鸡、鱼炖烂，再与糯米煮粥，调味服用。孕后每周1~2次，连服一段时间。

2、预防调护

(1) 孕后首忌交合，保胎以绝欲为第一要策。

(2) 孕后卧床休息，超过以往流产孕月；无先兆流产症状者，可适当户外活动。至中期妊娠，可按各人的情况，增加户外活动或上班工作，对母体及胎儿的健康均有益。

(3) 进行围产期保健，对染色体异常者要进行优生学的产前诊断如发现胎儿畸形，宜及早引产。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **化脓性骨髓炎**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

化脓性骨髓炎是因毒邪深沉，附着于骨的化脓性疾病。本病急性期称附骨痈，慢性期称附骨疽。多见于10岁以下的儿童和青壮年，男多于女，好发于四肢长骨。临床以股骨、胫骨多见，肱骨、桡骨次之。病变部位多在长骨的干骺端。

诊断要点

1、 急性期（附骨痈）

(1)起病急骤，全身不适，高热寒战，汗出而热不退，食欲不振，尿赤便秘，甚则恶心呕吐，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

(2)患肢局部疼痛，皮红焮热，呈环形肿胀，活动受限。

(3)局部压痛明显，附近肌肉痉挛，关节屈曲，开放骨折则伤口化脓。

(4)X线照片检查：早期无骨质改变，发病2周后才出现轻度骨膜反应，3周后出现骨膜增厚，以后出现骨破坏、死骨和新生骨。

2、 慢性期（附骨疽）

(1)有急性骨髓炎或开放性骨折合并感染的病史。

(2)常有一个或多个瘘管，反复排出脓液或死骨。脓出不畅时，局部疼痛、肿胀、焮热。

(3)形体消瘦，面色苍白，神疲乏力，食欲不振，自汗或盗汗，舌淡苔白，脉细弱。

(4)X线照片检查可见死骨、空洞和新生骨的包壳。

辨证分析

1、由于患疔毒疮疖、咽喉及耳道疾患等病后，余毒未尽，热毒内盛；或因跌打闪挫，气滞血凝，经络壅塞，积瘀成痈，借伤成毒，毒邪顺经脉流行，深注入骨而为病。

2、开放性损伤，尤其是开放骨折，毒邪从伤口进入，深达于骨，阻滞经络，气血瘀滞，久而化热，热盛肉腐，肉腐则为脓，脓毒不泄，附骨成痈。

3、若正盛邪实，则表现为热毒炽盛，即为骨髓炎急性期。若素体虚弱，或久病耗伤气血，正气亏损，正不胜邪，邪毒内陷，腐脓流注，反复发作，经年不愈，成为慢性骨髓炎。

辨证论治

药物治疗应辨证运用消、托、补三法治之。

1、 急性期而脓未成治法：以消法为主，宜清热解毒，活血通络。

(1)主方：

①仙方活命饮（《伤科发挥》）

处方：炮穿山甲3克，天花粉3克，甘草节3克，乳香3克，白芷3克，赤芍3克，贝母3克，防风3克，没药3克，皂角刺（炒）克，当归尾3克，陈皮10克，金银花10克。水煎服，每日1剂。

②如热毒炽盛，高热烦躁，神昏谵语，可能并发疔毒走黄，邪毒内陷，治宜清热解毒，凉血化瘀，用黄连解毒汤（王焘《外台秘要》引崔氏方）合犀角地黄汤（孙思邈《千金方》）

处方：黄连9克，黄芩12克，黄柏9克，栀子12克，犀角（水牛角30克代），生地黄30克，赤芍12克，牡丹皮9克。水煎服，每日1剂。

(2)外用方：金黄散（吴谦等《医宗金鉴》）

处方：大黄5份，黄柏5份，姜黄5份，白芷5份，制胆南星1份，陈皮1份，苍术1份，厚朴1份，甘草1份，天花粉10份。共研细末，用水、蜂蜜调煮，外敷患处，每天换药1~2次。(3)中成药：新癍片，口服，每次5片，每日3次，饭前开水调服。

2、脓已成而未溃治法：以托法为主，宜托里透脓。

主方：托里消毒散（吴谦等《医宗金鉴》）

处方：生黄芪10克，皂角刺10克，金银花12克，炙甘草6克，桔梗10克，白芷6克，川芎6克，当归10克，白术10克，茯苓12克，党参12克，白芍10克。水煎服，每日1剂。

3、急性期脓已溃及慢性期治法：以补法为主，宜气血双补。

(1)主方：托里散（邹岳《外科真铨》）处方：生黄芪30克，当归12克，白芍12克，续断12克，茯苓12克，香附10克，枸杞子10克，穿山甲片3克，金银花12克，甘草3克，桂圆12克。水煎服，每日1剂。

(2)外用方：

①仅有瘰管而无死骨，或有细小死骨者，可用七三丹（广东中医学院《外伤科学》）

处方：熟石膏7份，升丹3份，共研细末，制成药线插入瘰管内，每2~3天换药1次。

②若无死骨，肉牙红活，则停用丹药，换用生肌收口之生肌膏（广东中医学院《外伤科学》）

处方：当归60克，甘草30克，白芷15克，紫草9克，血竭12克，轻粉12克。麻油500克浸药3天，久熬去渣滤清，再熬至滴水成珠，加白醋60克溶化，再加血竭、轻粉，最后搅匀成膏。每日清洁疮口换药1次。

(3)验方单方：骨髓炎方（蔡荣验方）

处方：当归12克，生地黄25克，木通12克，连翘12克，紫花地丁20克，防风12克，蝉衣6克，乳香6克，甘草6克。水煎服，每日1剂，适用于急性骨髓炎者。

其他疗法

1、脓已成者，宜及早切开排脓。儿童血源性骨髓炎者，并在干骺端钻孔减压。

2、对以久不愈的瘰管窦道，可用刮匙搔刮其管壁，以促进愈合。

3、若X线照片发现有明显死骨或较大脓腔者，宜施行死骨摘出病灶清除术。

4、无论急性期或慢性期，均应将患肢置于功能位和适当的固定，以防止境发生病理性骨折。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **化脓性汗腺炎**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

化脓性汗腺炎是发生于大汗腺的化脓性皮肤病。本病古医籍称之为腋痈、米疽，西医称为化脓性汗腺炎。

诊断要点

- 1、多见于青、中年女性。
- 2、皮疹主要发生于腋窝，也可发生于外阴、腹股沟、肛门周围和乳晕等部位。
- 3、皮疹初起为一个或数个硬性皮下小结节，以后逐渐增多扩大，高出皮肤表面，红肿灼热疼痛，形成脓肿。以后穿破排脓，可形成瘻道、溃疡和肥厚性瘢痕。
- 4、附近淋巴结常肿大，也可化脓。
- 5、病程缓慢，时好时发。
- 6、急性发作时，可伴有发热、疲乏不适等全身症状。

辨证分析

化脓性汗腺炎多因风热之邪外袭，兼之内有湿热，以致气机不畅，湿热邪毒蕴结于腋窝部而发。本病的辨证，每与患病之新久有关。早期多属湿热蕴结，日久则气血耗伤，而多属于正虚邪恋。本病主要治疗方法是清热解毒散结，日久则宜补益血、托毒消肿，并宜结合采用外治法。

辨证论治

湿热蕴结型

[证见]一般见于本病之早期。局部红肿灼热疼痛，常伴有恶习寒发热，疲倦不适，口干渴，纳呆，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔薄黄或黄腻，脉滑数或弦数。

[治法]清热去湿，解毒散结。

[方药]

1、主方：黄连解毒汤（王焘《外台秘要》）合五味消毒饮（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：黄芩、柴胡各12克，金银花、野菊花、夏枯草、连翘、蒲公英、紫花地丁各15克，山栀子、黄连各9克，白花蛇舌草30克，生牡蛎30克（先煎），生甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1)穿心莲片，口服，每次4～5片，每日3次，温开水送服。
- (2)牛黄解毒片，口服，每次4～5片，每日3次，温开水送服。

(3)鱼腥草注射液, 每次2~4毫升, 肌肉注射, 每日2次。

(4)双黄连注射液, 每次3.0~3.6克, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。

正虚邪恋型

[证见] 患病日久, 时好好发, 缠绵难愈; 发作时局部仍可见红肿灼热疼痛。可伴有面色㿖白, 神疲, 倦怠乏力, 气短, 纳呆。舌质淡, 少苔, 脉细或细弱(急性发作时可见脉弦滑)。

[治法] 补益气血, 托毒消肿。

[方药]

主方: 托里消毒散(陈实功《外科正宗》) 加减

处方: 生黄芪、党参各20克~30克, 当归、金银花、连翘、赤芍各15克, 白术12克, 炒穿山甲12克(先煎), 皂角刺9克, 生甘草6克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。

外治法

- 1、初起用双柏散或金黄散水蜜调热散。
- 2、脓成后宜切开排脓。
- 3、溃后有脓者, 可用八二丹药线引流; 脓尽则外敷生肌膏。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **踝部骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

踝部骨折包括单踝、双踝、三踝、踝上骨折和胫骨下关节面前后缘骨折等。多发生于青壮年人，儿童则罕见。此种骨折可能合并踝关节内、外侧韧带或下胫腓韧带断裂或撕脱，以及距骨向内、向外或向后脱位。除踝上骨折外，其他各型踝部骨折均属于关节内骨折。

诊断要点

- 1、伤后局部瘀斑、肿胀、疼痛，活动功能障碍。
- 2、踝关节呈内翻或外翻畸形。
- 3、局部压痛明显，可扪及骨擦音。
- 4、踝关节正、侧位X线照片，可显示骨折脱位程度和损伤类型。

辨证分析

1、间接暴力或直接暴力均可造成踝部骨折，如内翻、外翻、外旋、或纵向挤压、侧方挤压、跖屈和背伸等多种暴力，其中以内翻暴力最多见，外翻暴力次之。内翻暴力损伤时，由于踝部极度内翻，使内踝侧受挤压，内踝多为斜行骨折，外踝受牵拉多为撕脱性横断骨折或腓侧副韧带、下胫腓韧带撕裂，距骨向内脱位。外翻暴力损伤时，踝部极度外翻，使外踝侧受挤压，外踝多为斜行骨折，内踝受牵拉多为撕脱性横断骨折或三角韧带、下胫腓韧带撕裂，距骨向外脱位。在上述暴力作用时，若踝关节处于跖屈位，距骨可向后撞击胫骨后踝，引起三踝骨折并向后脱位；若此时踝关节外于背伸位，可引起胫骨前唇骨折。

2、根据骨折脱位的程序，损伤又可分为三度：单踝骨折为一度；双踝骨折、距骨轻度脱位为二度；三踝骨折、距骨脱为三度。

3、踝部骨折为骨折筋伤并存，由于筋骨脉络的损伤，血离经脉，瘀积不散，气血凝滞，经络受阻，而为肿为痛，故初期辨证当属气滞血瘀。

辨证论治

无移位骨折，以仅将踝关节固定于中立位3~4周即可。因踝部骨折多属关节内骨折，故有移位骨折必须有准确的复位、有效的固定和早期进行练功活动，以免发生关节功能障碍，或日后引起创伤性关节炎。

整复方法

患者仰卧位，助手双手环握患肢上段。术者一手握其足跟，另一手握其前足，先行顺势拔伸。然后，外翻损伤者将其踝部内翻，内翻损伤者将其踝部外翻，以矫正翻转畸形。同时术者两手在踝关节上、下方对向挤压，以使骨折复位。若有下胫腓关节分离者，术者用两手掌紧贴于

内、外两踝，反复进行扣挤两踝，矫正距骨内外侧移位及下胫腓关节分离。如后踝骨折合并距骨后脱位，术者可用一手握胫骨下段向后推，另一手握前足向前提，并徐徐将踝关节背伸，使向前张口的内踝复位，利用紧张的后关节囊将后踝拉下。也可利用长袜套套住整个下肢，下端超过足尖20厘米，用绳结扎，作悬吊滑动牵引，外用夹板固定，利用肢体重量，使后踝逐渐复位。

固定方法

采用小腿五块夹板超踝关节固定。先在内外两踝的上方各放一塔形垫，下方各放一梯形垫，或放置一空心垫，防止两踝骨突部被夹板直接压迫。夹板必须塑形，使内翻骨折固定于外翻位，外翻骨折固定于内翻位。兼有胫骨后唇骨折者，踝关节固定于稍背伸位；胫骨前唇骨折者，踝关节固定于跖屈位。固定时间约4~6周。

药物治疗

1、 初期治法：活血祛瘀，消肿止痛。

(1)主方：肢伤一方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：当归12克，赤芍12克，桃仁10克，红花6克，黄柏10克，防风10克，木通10克，甘草6克，生地黄12克，乳香5克。水煎服，每日1剂。

(2)外用方：消肿止痛膏（广东中医学院《外伤科学》）

处方：姜黄、羌活、干姜、栀子、乳香、没药各150克。共研细末，用凡士林调成60%软膏，外敷患处。

2、 中期治法：接骨续损，舒筋活络。

主方：壮筋养血汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：当归9克，川芎6克，白芷9克，续断12克，红花5克，生地黄12克，牛膝9克，牡丹皮9克，杜仲6克。水煎服，每日1剂。

3、 后期治法：补益肝肾，强壮筋骨。

(1)主方：独活寄生汤（孙思邈《千金方》）

处方：独活6克，桑寄生18克，防风6克，川芎6克，牛膝6克，秦艽12克，杜仲12克，当归12克，茯苓12克，党参12克，熟地黄15克，白芍10克，细辛3克，甘草3克，肉桂2克（焗冲）。水煎服，每日1剂。若局部肿胀难消者，加白术12克，防己12克。

(2)外用方：骨科外洗一方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：宽筋藤30克，钩藤30克，金银花藤30克，王不留行30克，刘寄奴15克，防风15克，大黄15克，荆芥10克。解除夹板固定后，煎水熏洗患肢。

练功活动

骨折整复固定后，鼓励患者进行足趾活动，并逐渐背伸踝部，但应禁止做重复受伤机理的活动。采用袜牵引者，应多作踝关节的主动屈伸活动。解除固定后，积极锻炼踝关节活动，局部可进行按摩，理顺筋络。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **踝关节扭挫伤**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

踝关节扭挫伤是指踝关节遭受内、外翻和扭转牵拉外力而引起踝部筋肉的损伤，是常见的软组织损伤之一。可发生于任何年龄，但以青壮年多见。

诊断要点

- 1、伤后踝部即出现肿胀、瘀斑、疼痛，跛行或不能行走。
- 2、内翻扭伤时，在外踝前下方肿胀、压痛明显，将足部内翻时疼痛加剧。
- 3、外翻损伤时，在内踝前下方肿胀、压痛明显，将足部外翻时疼痛加剧。
- 4、疑有韧带断裂或合并骨折脱位者，应作与受伤姿势相同的内翻位或外翻位X线照片检查。一侧韧带完全撕裂，往往显示侧关节间隙增宽；下胫腓韧带断裂，可显示内外踝间距增宽。

辨证分析

1、踝关节因负重量大，且经常处于负重下活动，损伤的机会较多。行走或跑步在不平道路上，上、下楼梯或斜坡时不慎，或跌扑、跳跃，如踝关节处于跖屈位时，则距骨可向两侧轻微活动而使踝关节不稳定，可引起扭挫伤。

2、踝关节跖屈内翻时，容易损伤外侧的腓距前韧带，临床上较常见；单纯内翻损伤是，容易损伤外侧的腓跟韧带；踝关节外翻时，由于三角韧带比较坚强，较少发生损伤，但可引起下胫腓韧带撕裂。直接的外力打击，除韧带损伤外，多合并骨折和脱位。

3、扭伤后，筋肉受损，络脉随之受伤，气血互阻，血肿形成，气滞血瘀，引起疼痛和功能障碍。若治疗不当或不及时，以致伤处气血滞涩，血不荣筋，风寒湿邪乘虚侵袭，故伤处肿胀难消，筋肉挛缩、疼痛。

辨证论治

手法理筋

对单纯韧带扭伤或韧带部分撕裂者，可于伤后第二天开始进行理筋。瘀肿严重者，则不宜重手法。先点按复溜、昆仑、悬钟、丘墟等穴。然后术者一手握足跟，另一手用万花油外擦抚摩，用大、小鱼际肌揉足部以消肿，并从患处向上推按至小腿中部，由下而上理顺筋络，反复数次，使瘀肿消散。再用手握足尖，缓缓作踝关节的背伸，跖屈及内外旋转。损伤后期，若局部粘连、肿胀难消，按摩手法力量宜增大，可行揉捏、推按手法，推按应直达小腿中段，拿商丘、丘墟、悬钟等穴，并摇晃踝

关节, 最后作足外翻或内翻活动以解除肌肉痉挛, 松解粘连。

药物治疗

1、 初期治法: 活血祛瘀, 消肿止痛。

(1)主方: 舒筋活血汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方: 羌活6克, 防风9克, 荆芥6克, 独活9克, 当归12克, 续断12克, 青皮5克, 牛膝9克, 五加皮9克, 杜仲9克, 红花6克, 枳壳6克。水煎服, 每日1剂。

(2)外用方: 活血消肿散(熊曼琪等《实用家庭中医百科全书》)

处方: 大黄2份, 侧柏叶2份, 泽兰1份, 黄柏1份, 防风1份, 乳香1份。共研细末, 用水、密糖调煮, 外敷患处。

2、 中后期治法: 舒筋活络, 活血壮筋。

主方: 肢伤二方(广东中医学院《外伤科学》)

处方: 当归12克, 赤芍12克, 续断12克, 威灵仙12克, 生薏苡仁30克, 桑寄生30克, 骨碎补12克, 五加皮12克。水煎服, 每日1剂。肿胀难消者, 加茯苓12克、防己12克。风寒湿邪滞留者, 加独活12克, 千年健10克、制川乌10克。气血虚弱者, 加黄芪20克、熟地黄15克。

(2)外用方: 正骨烫药(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 当归、羌活、红花、白芷、乳香、没药、骨碎补、续断、防风、川木瓜、川椒、透骨草各12克。上药装入布袋, 放于蒸笼内, 蒸热后敷于患处, 每次持续1小时左右, 每日2次, 也可煎水熏洗患处。

(3)中成药:

①狗皮膏, 烘热外敷患处。

②伤湿止痛膏, 外贴患处。

③舒活精, 外搽患处。

固定方法

早期敷药后用绷带包扎, 保持踝关节于受伤韧带松弛的位置, 并暂时限制走路。韧带撕裂伤较重者, 可选用胶布或夹板固定踝关节于0°位, 内翻扭伤采用外翻固定, 外翻扭伤采用内翻固定, 并适当抬高患肢, 以利消肿。一般固定3周左右, 若韧带完全撕裂者则固定4~6周。

练功活动

固定期间做足趾屈伸活动, 解除固定后做踝关节屈伸活动锻炼, 并逐步练习下地步行。

其他疗法

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 环跳疽

疾病科属 外科

疾病概述

疽毒发于髌部环跳穴者称为环跳疽，又名贴骨疽，缩脚疽。正当于现代医学的急生化脓性髌关节炎。中医文献中把生于膝部的叫疵疽，生于足踝部的叫足踝疽，生于肩部的叫肩中疽，生于肘部的叫肘疽，生于腕部的叫兑疽。病名虽不一，但均属关节间的急性化脓性疾病，其病因证治基本相类似，可以相参阅，此处从略。

诊断要点

1、初起恶寒发热，髌关节处筋骨隐痛，皮色不变，继则疼痛加剧，不能屈动，髌部外突，在脚略向外翻。

2、中期皮肤焮热，皮色微红，疼痛，漫肿上延腰膝，下及大腿，壮热持续，按之有波动感者，为内脓已成。化脓期在得病后1~3个月之间。

3、溃后出脓黄稠，若损骨则收口不易，愈后多成残废。

4、本病需与髌窝流注及髌关节流痰相鉴别。髌窝流注患肢不能伸直，大腿略向内翻，愈后不会造成残废。髌关节流痰初起局部症状和全身症状均不明显，化脓期约在得病后半年至1年，溃后脓液中夹有絮状物质。

辨证分析

1、本病病因病理基本同附骨疽，也可由附近外伤染毒或由附骨疽直接蔓延而来。其临床特点是好发于儿童，男多于女，局部漫肿疼痛，影响关节屈伸活动，溃脓后难以收敛，易造成残废。

2、本病的临床表现取决于病邪之轻重及骨、关节受损的程度。早期阶段多无明显全身症状，髌部漫肿、微痛，触之不甚热，患侧屈曲不能伸直，是为邪阻局部，经络气血郁滞不通所致。随着病情发展，上述症状逐渐加重，髌部疼痛彻骨，不能活动，局部可出现红肿热及压痛，甚有应指感。如兼见高热，或寒热起伏，则为热盛肉腐，有化脓的可能。若治之失时，则有坏骨的可能，可出现患肢僵损、脱臼，每致残废。治疗以清热解毒，和营化湿为主。

辨证论治

湿热证

[证见] 发病较快，髌部红肿热及压痛，患肢屈而不伸，甚者因髌关节渗液而有应指感，兼见寒热起伏或高热难退。舌苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热化湿，和营解毒。

[方药]

1、主方：五神汤(邹岳《外科真诠》)加味

处方：茯苓15克，金银花15克，牛膝12克，车前子9克(包煎)，紫花地丁9克，苍术9克，黄柏9克，薏苡仁15克，赤芍9克，防己12克，甘草6克。水煎服。每日1剂。

时而跳痛，内脓将成者，加穿山甲9克、皂角刺9克。高热不退者，加生石膏30克(打碎)，水牛角30克(剉末先煎)。

2、中成药

参照“附骨疽”湿热郁滞证中成药。

3、单方验方：血藤粉(唐泽银《广西中医药》1989.1)

处方：血藤根、叶粉各20克，蜂蜡100克。将蜂蜡装入缸内，置火上熔化，掺入血藤粉，搅匀，离火，趁热未凝固时捏作厚1厘米与疮面大小形状相当的饼块，覆盖疮面上，每日1次。

阴寒证

[证见] 髌部漫肿，皮色不变或色白，局部微热，患肢屈曲而不能伸直，形寒怕冷，疼痛夜晚尤甚。舌淡苔白，脉沉细。

[治法] 温通散寒，和阳解凝。

[方药]

1、主方：阳和汤(王洪绪《外科证治全生集》)加减

处方：熟地黄15克，鹿角胶10克(烊化)，白芥子9克，麻黄9克，甘草6克，黄芪15克肉桂3克(焗服)，当归9克，连翘9克，柴胡9克，白芷9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

小金丹，成人每次0.6克，重症1.2克，7岁以上小儿每次0.3克，7岁以下小儿每次0.15~0.2克，每日2次，打碎后温黄酒或温开水送服，醉盖取汗。孕妇忌服。

3、单方验方

参照湿热证单方验方。

外治法

参照“附骨疽”外治法。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“附骨疽”饮食疗法。

2、灸法

溃后疮口紫暗者，可以隔附子饼灸之，饼干换置，每日1次，灸2~3饼。

3、预防调护

在初起时即宜局部夹板固定或皮肤牵引，以减少疼痛并可防止畸形。

疾病名称 **黄疸**

疾病科属 内科

疾病概述

黄疸以身黄、目黄、小便黄为主证，其中目睛黄染尤为本病的特征。西医的肝细胞性黄疸、阻塞性黄疸和溶血性黄疸，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床症状以目黄、身黄、小便黄为特征，其中目黄为确诊本病的主要依据。
- 2、患病初期，一般是黄疸还未出现，常以畏寒、发热，食欲不振，疲乏等类似感冒症状为先驱，3~5天后才出现黄疸，故应注意早期诊断。
- 3、检查血液胆红素升高。

辨证分析

黄疸外因多由感受外邪，饮食不节所致，内因多与脾胃虚寒，内伤不足有关。病机关键是湿邪为患，病变部位为脾胃肝胆。本病辨证以阴阳为纲。阳黄以湿热为主，病程较短，黄色鲜明如橘色；急黄为阳黄之重症，湿热夹毒，郁而化火，热毒炽盛、黄色深褐如金，病情凶险；阴黄以寒湿为主，病程较长，黄色晦暗如烟薰。本病治疗以化湿邪利小便为大法。

辨证论治

阳黄

I、热重于湿型

[证见] 身目俱黄，黄色鲜明，发热口渴，腹胀满，口干口苦，恶呕，尿短赤，大便秘结。舌苔黄腻，脉弦数。

[治法] 清热化湿，佐以泄下。

[方药]

1、主方：茵陈蒿汤（张仲景《金匱要略》）加减处方：绵茵陈30克，栀子12克，大黄10克，鸡骨草30克，车前草20克，茯苓15克，甘草6克。水煎服。若因砂石阻滞胆道者，可加柴胡、枳实、郁金各12克，金钱草30克。

2、中成药

- (1)鸡骨草冲剂，每次1包，每日3次。
- (2)溪黄草冲剂，每次1包，每日3次。

3、单方验方：

- (1)广益汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方: 绵茵陈、金钱草、丹参、板蓝根、茯苓、薏苡仁各30克, 郁金、柴胡、败酱草、甘草各10克。水煎服。

(2)退黄方(湖南中医学院验方)

处方: 赤芍30~60克, 大黄10~30克, 绵茵陈、板蓝根各30克, 泽兰、车前子各15克, 郁金12克。水煎服。

II、湿重于热型

[证见] 身目俱黄, 头重身困, 胸脘痞满, 纳呆, 恶呕, 腹胀, 便溏。苔厚腻微黄, 脉弦滑。

[治法] 利湿化浊, 佐以清热。

[方药]

1、主方: 绵茵陈五苓散(张仲景《金匱要略》)加減

处方: 绵茵陈30克, 茯苓、猪苓各15克, 白术、泽泻、藿香各12克, 薏苡仁20克, 布渣叶15克, 厚朴10克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

参照热重于湿型中成药。

3、单方验方: 肝四方(钟濯奎验方)

处方: 茯苓15克, 白术12克, 泽泻15克, 郁金12克, 山楂18克, 丹参15克, 白茅根、绵茵陈、鸡骨草、虎杖各30克。水煎服。

急黄

[证见]

发病急骤, 黄色迅速加深, 其色如金, 高热烦渴, 胁痛腹满, 神昏谵语, 或见衄血、便血, 或肌肤出现瘀斑。舌质红绛, 苔黄燥, 脉滑数。

[治法] 清热解毒, 凉营开窍。

[方药]

1、主方: 清瘟败毒饮(余师愚《疫疹一得》)加減

处方: 水牛角30克, 黄连、栀子、黄芩各15克, 生地黄20克, 玄参18克, 石膏30克, 牡丹皮、知母、赤芍各12克, 大黄15克, 金银花20克, 人工牛黄3克(冲), 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1)清开灵注射液, 40毫升加入于10%葡萄糖液500毫升中, 静脉滴注, 每天1次。

(2)大黄E虫丸, 每次2丸, 每日2次。

阴黄

[证见]

身目俱黄, 黄色晦暗如烟熏, 或见腹胀, 神疲畏寒, 口淡不渴。舌淡苔腻, 脉濡缓。

[治法] 健脾和胃, 温化寒湿。

[方药]

1、主方: 绵茵陈术附汤(程钟龄《医学心悟》)加減

处方: 绵茵陈30克, 白术15克, 熟附子12克, 干姜10克, 茯苓15克, 陈皮6克, 党参18克, 泽泻12克。水煎服。

若胁下有痞块, 可加丹参20克、土鳖虫10克、鳖甲30克。

2、中成药

(1)鳖甲煎丸, 每次6克, 每日3次。

(2)紫参保肝冲剂, 每次1包, 每日3次。

(3)消炎利胆片, 每次4片, 每日3次。

3、单方验方: 阴黄方(李宝顺等《名医名方选》)

处方: 绵茵陈、党参、黄芪各30克, 冬瓜皮、木通各15克, 茯苓、

当归各12克, 熟附子、鸡内金、枸杞子、干姜、白术、泽泻各10克, 石菖蒲6克。水煎服。

其他疗法

1、外治法

(1)甜瓜蒂10克, 研末搐鼻, 每日数次, 黄水流尽则愈。

(2)茵陈蒿1把, 生姜1块, 捣烂, 擦于胸前、四肢。

2、针灸疗法针刺章门、太冲、脾俞、肝俞、劳宫、脊中等穴。若嗜卧、四肢倦怠者, 可灸手三里。

3、饮食疗法

(1)鸡骨草煲红枣: 鸡骨草60克, 红枣8枚, 水煎代茶饮。适用于阳黄、急黄。

(2)溪黄草煲猪肝: 溪黄草60克, 猪肝50克, 水煎服。适用于阳黄、急黄。

(3)丹参灵芝煲田鸡: 丹参30克, 灵芝15克, 田鸡(青蛙)250克, 将田鸡去皮洗净同煲汤, 盐调味饮汤食肉。适用于阴黄。

4、预防调护

(1)饮食有节, 勿嗜酒, 勿进食不洁之品及恣食辛热肥甘之物。

(2)黄疸病人应注意休息, 保持心情舒畅, 饮食宜清淡。

(3)本病一旦发现, 立即隔离治疗, 并对其食具、用具加以消毒, 将其排泄物深埋或用漂白粉消毒。

(4)经治疗黄疸消退后, 不宜马上停药, 应根据病情继续治疗, 以免复发。

疾病名称 **黄水疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

黄水疮是一种常见的浅表性化脓性皮肤病，因其脓疱破后有黄水渗出而名，古医籍又称为滴脓疮。本病有接触传染性，儿童尤易患病。西医称之为脓疱疮。

诊断要点

- 1、多见于夏秋季。患者主要为儿童。
- 2、常有接触史，或先患有痱子、湿疹、细皮风疹等瘙痒性皮肤病，继发感染而引起。
- 3、皮疹好发于头面、四肢等暴露部位，严重者可蔓延全身。
- 4、皮疹初起为散在的红斑或水疱，约绿豆至黄豆大，迅速变为脓疱，也有一开始即为脓疱者。脓疱周围有轻度红晕，初起时比较丰满紧张，以后疱壁松弛，脓液下沉，集于疱底，呈半月形的积脓现象。疱壁薄，易破，破后露出潮红的糜烂面，脓液溢出，干燥后结成蜡黄色或灰黄色痂。痂皮脱落后一般不留瘢痕。
- 5、自觉有不同程度的瘙痒。
- 6、一般无全身症状，严重者可畏寒、发热、口渴、疲乏不适等全身症状，附近淋巴结可肿大。
- 7、病程不定，如能及时积极治疗，可很快痊愈；若未能及时治疗或治疗不当，因脓液的流溢，致身体其他部位不断产生新的脓疱，病程迁延，可达数周甚至数月。
- 8、本病有时要与水痘相鉴别。水痘亦好发于儿童，但水痘多发于冬春季节，一般伴有发热等全身症状，皮疹以绿豆大至黄豆大的发亮水疱为主，常能同时见到丘疹、水疱、结痂等各个时期的皮疹。皮疹呈向心性分布（首先在躯干发生，渐向头面部和四肢）。

辨证分析

黄水疮多因夏秋季节暑湿邪毒侵袭人体，客于肺经，气机不畅，疏泄障碍，熏蒸皮肤所致。如若外理不当，则可迁延日久，邪毒久羁，热衰湿盛，湿困脾阳。故临床辨证可分湿热与脾虚两个类型，而以湿热型为多见。主要的治疗方法为清暑利湿解毒。临床上如皮疹数量较少而无全身症状者，可以单纯采用外治法。

辨证论治

湿热型

[证见]脓疱较密集，色黄，脓疱周围红晕较明显；破后糜烂面鲜红，流出脓液黄稠；干燥后结成较厚的黄色脓痂，自觉瘙痒，附近淋巴结肿

大。常伴有发热, 口干, 疲乏不适, 大便干结, 小便黄赤。舌质红, 苔黄腻, 脉濡数或滑数等。

[治法] 清暑利湿解毒。

[方药]

1、主方: 清暑汤(王维德《外科全生集》)加减

处方: 连翘、淡竹叶、车前子、黄芩、野菊花各9克, 金银花、蒲公英各12克, 滑石、白花蛇舌草各18克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。烦躁、口舌生疮者, 加山栀子9克、黄连5克、生地黄15克。小便短赤者, 加木通9克、灯芯5扎。便秘者, 加大黄9克(后下)。

2、中成药

(1)穿心莲片, 口服, 每次3片, 每日3次, 温开水送服。

(2)牛黄解毒片, 口服, 每次3片, 每日3次, 温开水送服。

(3)鱼腥草注射液, 肌注, 每次2毫升, 每日2次。

(4)双黄连注射液, 每次2.4克, 加入5%葡萄糖溶液250~500毫升中, 静脉滴注; 每日1次。

(5)清开灵口服液, 口服, 每次1支(10毫升), 每日3次, 温开水送服。

脾虚型

[证见] 脓疱此伏彼起, 缠绵不愈; 脓疱较稀疏, 色淡白或淡黄, 脓疱周围红晕不明显; 破后糜烂面淡红不鲜。常伴有面色㿔白或萎黄, 胃纳欠佳, 大便溏。舌质淡, 苔薄白, 脉濡缓等。

[治法] 健脾渗湿。

[方药] 主方: 参苓白术散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 太子参18克(或党参15克), 山药、炒扁豆、生黄芪各12克, 茯苓、白术各9克, 薏苡仁15克, 甘草3克, 砂仁3克(后下)。水煎服, 每日1剂。若尚有热毒见证者, 加金银花12克、连翘9克, 或再加蛇舌草18克。说明: 上述各方药的剂量(包括中药及中成药)为参考剂量。如患儿年龄较小, 宜酌情减少剂量。

外治法

1、分泌物多者, 可用马齿苋、蒲公英、野菊花、救必应、九里明、三桠苦各30克, 或地榆、苦参、黄柏、金银花叶各30克, 或皮肤外洗二方, 煎水外洗及湿敷。

2、局部糜烂者, 可选用青黛散油、5%硫黄锌氧油或2%龙胆紫溶液外涂。

3、痂皮多者, 可用5%硫黄软膏外涂, 也可选用红油膏、九一丹等。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 薏苡仁绿豆粥: 薏苡仁15克, 绿豆15克, 粳米50克, 加水适量煮粥, 分数次食之。

(2) 冬瓜薏苡仁汤: 冬瓜连皮适量, 薏苡仁15~20克, 荷叶1片(鲜者更佳), 蝉蜕3克, 扁豆10~15克, 加水适量煮汤, 分数次饮之。

2、预防调护

(1) 夏秋季节暑湿邪盛, 应注意环境及个人卫生, 保持皮肤清洁与干燥。

(2) 对患儿应注意观察护理, 及早进行适当的隔离治疗。

(3) 预防可服清凉饮料, 如五花茶(金银花、菊花、鸡蛋花、木棉花、

槐花各适量煎水) 或绿豆甘草水等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **蛔虫病**

疾病科属 内科

疾病概述

蛔虫病是指蛔虫寄生于人体肠道所引起的疾病。临床常见脐周疼痛，食欲反常，面黄肌瘦等症状。蛔虫上窜胆道，发生胁腹剧痛，而为蛔厥。蛔虫集结成团，常可引起肠道梗阻而并发关格。

诊断要点

- 1、 脐腹疼痛，时作时止，睡间磨牙，经常鼻痒，或食欲反常。
- 2、 一般有排虫史，少数人有呕吐蛔虫的情况。
- 3、 望诊可见面部白斑，巩膜蓝斑，唇内有粟状颗粒，以及舌面斑点。
- 4、 大便涂片镜检可发现蛔虫卵。

辨证分析

蛔虫病是由于误食沾有蛔虫卵的生冷蔬菜、瓜果或其他不洁食物而引起。蛔虫寄生在肠道，扰乱脾胃运化功能，从而出现各种症状。因蛔虫性动好窜，又好团聚，故常见上窜胆道，发生胁腹剧痛，而成蛔厥。蛔虫集结成团，阻塞肠道，使气血流行不利，则引起腹痛等，甚则并发“关格”。治疗应根据病程的轻重缓急，采用驱虫、安蛔、调理脾胃等法。因蛔虫闻甘即起，闻酸即止，闻苦即定，闻辛则头伏而下，故临床上可针对蛔虫的这一特性遣方用药。

辨证论治

蛔虫证

[证见] 脐周腹痛，时作时止，胃脘嘈杂，能食而瘦，睡间磨牙，流涎，经常鼻痒，或面部有白色虫斑，眼白上有蓝点。

[治法] 驱蛔，健运脾胃。

[方药]

- 1、 主方：化虫丸（汪昂《医方集锦》）加减

处方：使君子、茺萸、鹤虱、苦楝根皮、槟榔各15克，乌梅10克，广木香6克（后下）。水煎服。驱虫以后，可给予香砂六君子汤或参苓白术散等健运脾胃。

- 2、 中成药

- (1) 复方鹧鸪菜散，每次5包，每日1次，连服3日。
- (2) 化虫丸，每次5克，每日2次。

- 3、 单方验方

- (1) 苦楝根皮煎：苦楝根皮30克，水煎服，连服2天。

(2) 驱蛔汤：榧子肉、使君子、乌梅、苦楝根皮各15克。水煎服。

蛔厥证

[证见] 突然胁腹剧痛阵阵，痛引肩背，恶心呕吐，甚则吐蛔，汗出肢冷，脉沉弦或沉伏。

[治法] 缓急安蛔，先安蛔止痛，后驱虫和胃。

[方药]

1、主方：乌梅丸（张仲景《伤寒论》）加减

处方：乌梅12克，黄连、黄柏各10克，熟附子、干姜各6克，细辛5克，肉桂3克，延胡索12克，枳壳12克，白芍15克，广木香6克（后下）。水煎服。若虫静厥回，临床症状消失，当再用驱蛔剂治之，虫驱后再调理脾胃。

2、中成药乌梅安胃丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 热醋（方药中等《实用中医内科学》）处方：热醋60克，加川椒少许，1次内服。

(2) 麻油（王文亮《新中医》1982.10）处方：麻油50毫升，花椒9克，以油炸花椒至黑，去椒，待温顿服。

关格证

[证见] 腹中剧痛，胀痛攻撑，呕吐，大便不通，无矢气，腹部按之有块。苔黄腻，脉弦。

[治法] 通里攻下。

[方药]

1、主方：大承气汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：大黄15克，芒硝、厚朴、枳实各12克，莱菔子15克，桃仁10克，赤芍12克，乌梅10克。水煎服。

2、单方验方
(1) 蜂蜜30克，麻油50毫升。混合后，加入0.9%食盐水100毫升，搅匀，加温，顿服。每日1~2剂。

(2) 大黄乌梅汤（胡熙明《中国中医秘方大全》）

处方：乌梅、大黄各30克，干姜20克，蜂蜜100克。加水共煎，去渣，频服，每日1~2剂。

其他疗法

1、外治法：腹部热敷法。食盐500克，食醋50~100毫升，放入锅内炒热，用两层纱布包裹，令病人仰卧曲膝，放于腹部热敷，冷时再加温，连续热敷1小时左右。适用于蛔虫引起的关格证。

2、针灸疗法

(1) 指压灵台、至阳两穴。方法是：病人俯卧，术者用双手拇指按压，由轻至重，直至疼痛缓解为止。(2)耳针，在耳廓相应部位针再现刺。

(3) 拔罐，对应腹痛部位在背部拔罐，或腹痛局部拔罐亦可。以上诸法，皆适用于蛔厥引起的腹痛。

3、预防护理

(1) 注意饮食卫生，不喝生水，不吃生冷蔬菜，瓜果要洗净后再吃。生熟食物要分开切。

(2) 注意个人卫生，饭前便后要洗手。

(3) 蛔厥证与关格证经治疗症状消失后，要注意尽早给予驱虫，以防复发。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 混睛障

疾病科属 眼科

疾病概述

混睛障指黑睛深层呈现一片灰白色翳障，混浊不清，漫掩黑睛，障碍视力。与西医学角膜基质炎、深层角膜炎相似。

诊断要点

1、黑睛深层呈现一片灰白色混浊，状如圆盘或呈弥漫状，表面粗糙，暗晦无华，如磨砂玻璃状，伴有抱轮红赤或白睛混赤。自觉眼殊疼痛或少痛，羞明流泪，视力下降甚至严重下降。

2、裂隙灯下可见角膜实质层混浊连及内皮层水肿，有些可见角膜深层血管呈毛刷状或刷帚状。

3、病程经过缓慢，翳障可逐渐吸收，但不能完全恢复透明，遗留厚薄不等的疤痕而影响视力。病变过程可并发瞳神紧小症或干缺症。有时可复发。

4、本病须与花翳白陷、宿翳相鉴别。花翳白陷时，黑睛出现灰白色医翳障，中央凹陷，

周围隆起，荧光素染色阳性。本病黑睛表面粗糙如磨砂玻璃，荧光素染色阴性。宿翳为黑睛病变后遗留疤痕，只有视力不同程度的障碍，而无眼红眼痛、畏光流泪等症，荧光素染色阴性。

5、有条件作全身检查，排除梅毒、结核、风湿等疾病。

辨证分析

本病多因肝胆热毒或湿热壅盛，蒸灼津液，上攻于目，气血凝滞而成；或邪毒久伏，耗损阴液，肝肾阴虚或肺阴不足，虚火上炎。

本病在急性期以实证热证为主；病情反复发作，多为虚中夹实证。肝胆热毒炽盛时，眼症明显，红痛畏光流泪，便秘尿赤；热致滞，则赤脉贯布，抱轮暗红。若黑睛混浊暗晦无华，伴头重眼胀，眼皮沉重感，不易睁开，为湿邪内停，郁久化热，湿热互结，上熏黑睛。舌苔黄腻，为湿热之证。若病情反复，疼痛不显，则证属虚火；舌红少津，脉细数，为阴虚火旺之证；若咽燥，干咳，为肺阴不足；头昏耳鸣，为肝肾不足，相火妄动。治疗原则是：实证宜清热解毒除湿，虚证宜养阴清热退翳，而且二者均需酌情活血祛瘀。

辨证论治

肝胆热毒型

[证见]黑睛深层混浊，抱轮暗赤，刺痛流泪，便秘尿赤。口苦苔黄，脉数。

[治法]泻肝解毒。

[方药]

1、主方：银花解毒汤（庞赞襄《中医眼科临床实践》）

处方：金银花15克，蒲公英15克，桑白皮9克，天花粉12克，枳壳5克，龙胆草9克，蔓荆子5克，黄芩9克，大黄5克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

热毒甚者，重用金银花、蒲公英，再加野菊、土茯苓。抱轮暗红甚，黑睛赤脉贯布者，加桃仁、红花、赤芍。大便数日不解者，加玄明粉。

2、中成药

参照“花翳白陷”中成药。

3、单方验方(陆绵绵《中西医结合治疗眼病》)。

处方：大黄5~10克，玄参、黄芩、大青叶、金银花、桃仁、车前子、制没药各10克。水煎服，每日1剂。

若舌苔黄腻，口干不欲饮者，去玄参，加黄柏、茯苓各10克。角膜新生血管多者，加生地、牡丹皮，紫草，赤芍各10克。睫状区压痛明显者，加琉璃粉1.5克，大青叶改为青黛1.5克。血康华氏阳性者，加土茯苓30克。

湿热内蕴型

[证见]黑睛深层混浊，抱轮红赤，畏光流泪，眼皮沉重感，不易睁开，头重眼胀痛，大便不实。舌苔黄腻，脉濡数。

[治法]清热化湿。

[方药]

1、主方

(1)除湿汤加减

处方：参见“睑弦赤烂”方药，茯苓等易土茯苓，酌加菊花、木贼、蝉蜕，九里明。

(2)甘露消毒丹(王孟英《温热经纬》)加减

处方：滑石15克，绵茵陈15克，黄芩12克，石菖蒲10克，木通10克，连翘10克，藿香10克，白蔻仁10克，白茯苓10克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

参照“睑弦赤烂”中成药。

3、单方验方(陆绵绵《中西医结合治疗眼病》)

处方：土茯苓30克，陈皮、法半夏、黄芩、车前子、芫花子、白术各10克，薏苡仁20克，蝉蜕6克，琥珀粉1.5克，乌贼骨5克。水煎服。

翳挡瞳神者，加柴胡5克、石决明30克。

虚火上炎型

[证见]病情反复发作，疼痛不显，抱轮稍红；舌红少津，脉细数。

[治法]滋阴降火。

[方药]

1、主方

(1)伴咽燥、干咳者，为肺阴不足，用养阴清肺汤加减(参见“金疔”方药)。

(2)伴头昏耳鸣，午后潮热者，为肝肾阴虚，用海藏地黄散(参见“聚星障”方药)，或知柏地黄汤(参见“银星独见”方药)。

(3)眼症如上，但见烦热口臭，大便不畅，舌红苔黄腻者，为阴虚兼夹湿热，宜滋阴清热利湿，用甘露饮(陈师文等《太平惠民和济局方》)加减。

处方：熟地黄15克，麦冬12克，石斛15克，黄芩10克，生地黄15克。

天冬12克，绵茵陈15克，枳壳10克，枇杷叶10克，甘草3克，木贼10克，白蒺藜10克。水煎服。

2、中成药

参照“聚星障”中成药。

说明：本病后期，遗留疤痕者，参照下节“宿翳”治疗处理。

外治法

1、可用退云散点眼。

2、用激素类眼药水点眼。眼症较重者，用强的松龙或地塞米松0.

3—0.5毫升结膜下注射。

3、早期即应用1%阿托品散瞳，以免出现瞳神干缺。

4、可用内服药渣再煎澄清湿热敷。

其他疗法

1、针刺疗法

参照“聚星障”针刺疗法。

2、饮食疗法

参见“银星独见”饮食疗法。

3、预防调护

本病部分病例发病与梅毒、结核、风湿等有关，也有由病毒感染，故必须同时治疗原发病。加强锻炼，增强体质。

疾病名称 火疳(附白膜侵睛、白睛青蓝)

疾病科属 眼科

疾病概述

火疳又名火疡，指白睛里层向外发生局限性紫红色结节状隆起的眼病。有明显压痛，推之不移；病程较长，易反复再发。相当于西医学之前部巩膜炎。

诊断要点

1、初起患眼涩痛，羞明流泪，视物欠清。检视眼部，白睛深部可见大小不等呈紫红色隆起结节，圆形或椭圆形，推之不移，压痛明显。若逐渐增大，周围有紫赤血脉，则自觉症状加重。

2、多单眼发病，亦有双眼同时或先后发病者。病程缓慢，容易复发。若失治或误治，可发展为白睛青蓝(深层巩膜炎后期)，病变侵犯黑睛甚至瞳神，损害视力，甚至失明。

3、本病须与金疳相鉴别。后者病变位于白睛表层，小泡为灰白色，四周血脉色鲜红，推之可移；可自行溃破，愈后不留痕迹；病程短，治疗易，预后好，不影响视力。

辨证分析

本病多因肺热亢盛，气机滞塞，久而成瘀，混结白睛深层而成紫红结节。或因心肺热毒不解，从内而发，致目络壅阻，气血瘀滞不行，结聚于白睛深层。或因风湿内蕴，久而化热，湿热之邪阻滞气血，致使肺气不宣，郁结于白睛深层而成结节。或因肺热久而伤阴，虚火上炎煎灼肺之血络，使白睛结节久而不消。

本病发于白睛深层，以肺热郁结为主，病程经过有虚实之分。实证者发病急，眼部症状明显；肺热亢盛时伴有咽痛、咳嗽、便秘，心肺热毒时伴口苦咽干、便秘尿赤，风湿内蕴时伴骨节酸痛。虚证者眼部症状不明显，但病情反复发作难愈。治疗总原则是泻肺热，活血散结。

辨证论治

肺热亢盛型

[证见]白睛局部紫红色结节隆起，自觉眼涩痛、畏光流泪，但较轻；全身每见咽痛，咳嗽，便秘。苔黄，脉数。

[治法]泻肺利气，活血散结。

[方药]

1、主方：泻白散(钱乙《小儿药证直诀》)加减

处方：桑白皮15克，地骨皮12克，甘草6克，杏仁10克，连翘10克，浙贝母15克，黄芩12克，桔梗10克，赤芍15克，红花6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1)消炎散结片，口服，每次5~8片，每日3次。
- (2)黄连上清丸，口服，每次1丸，每日1~2次。
- (3)银翘解毒片，口服，每次3~4片，每日3次。

心肺热毒上攻型

[证见]发病较急，眼痛明显，羞明流泪、视物欠清症较重；白睛结节大而隆起，周围血脉紫赤怒张，结节处压痛明显，病变多在睑裂部位。全身可见口苦咽干，便秘尿赤。舌红苔黄，脉数有力。

[治法]泻火解毒，凉血散结。

[方药]

1、主方：还阴救苦汤(倪维德《原机启微》)加减

处方：黄芩12克，黄连10克，黄柏12克，连翘10克，田三七3克，生地黄25克，知母10克，红花6克，柴胡10克，羌活10克，桔梗10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

参照上型中成药。

风湿热邪上攻型

[证见]眼部症状基本同上型。全身伴有骨节酸痛，肢节肿胀，胸网纳减。舌苔黄腻，脉缓或滑。病程迁延难愈。

[治法]祛风化湿，清热散结。

[方药]

1、主方：散风除湿活血汤(庞赞襄《中医眼科临床实践》)加减

处方：羌活10克，独活10克，防风10克，当归10克，赤芍15克，鸡血藤15克，苍术10克，忍冬藤15克，红花6克，枳壳10克，川芎5克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1)消炎散结片，口服，每次5~8片，每日3次。
- (2)天麻丸，口服，每次6克，片剂每次6片，每日2~3次。
- (3)舒筋活络丸，口服，大蜜丸每次1~2丸，每日1~2次。

久病伤阴，虚火上炎型

[证见]病情反复发作，病至后期白睛结节不甚隆起，血丝紫暗，压痛不甚明显，眼酸痛，畏光流泪，视物欠清；全身可见口咽干燥。或潮热颧红，便秘。舌红少津，脉细数。

[治法]养阴清热散结。

[方药]

1、主方：养阴清肺汤加减

参照“金疳”之肺阴不足型处方，酌加丹参15克、郁金10克、海浮石12克。

2、中成药

- (1)参照上型。
- (2)参照白涩症之肺阴不足中成药。

说明：本病无论以上何种类型，其局部均有局限性肿胀，紫红色结节隆起，乃为气血瘀滞所致，故均需在辨证基础上酌加理气活血消肿止痛之品。若红痛明显时，也可用桃红四物汤为主治疗。妇女经期可用四物汤加清热散结药；若有月经不调，需同时调理月经。

外治法

- 1、用犀黄散每日早晚各点眼1次，每次用约半粒芝麻大药散放于内

眦部，闭眼5~10分钟。

2、用千里光眼药水、外障眼药水点眼。

3、红痛明显者，可用湿热敷，或内服中药渣再煎取汁热敷。

4、用0.5%可的松眼药水点眼，每日4~6次，症状严重时可用结膜下注射。

5、发现瞳神紧小者，需用1%阿托品散瞳。

其他疗法

1、针刺疗法

(1)针刺：列缺、尺泽、合谷、曲池、攒竹、丝竹空、太阳、承泣、四白等穴。用泻法。

(2)梅花针治疗：于患者背部胸椎3~7节两侧旁开1.5寸处(相当肺俞穴与膈俞穴之间)，消毒后用梅花针轻敲，至皮肤发红且有间断针尖样出血，消毒盖上无菌纱布。隔日1次。

2、饮食疗法

(1)玄参三花饮：玄参15克，金银花10克，菊花10克，红花3克，煎水，入适量冰糖，不拘时饮服。

(2)老桑枝炖老鸭，老桑枝60克，老鸭1只。将鸭去毛除内脏洗净，入锅与桑枝加适量清水熬汤，调味后酌量饮食。

(3)其他参照“金疳”，饮食疗法。

3、预防调护

(1)本病发病与全身病，如风湿、结核等有关，故在罹患本病时，应积极寻找与全身病有关的全身病变，结合眼病一并治疗。眼病治愈后仍需积极治疗全身病，否则容易复发。

(2)本病及时医治，预后尚好；若失治、误治，可转为白睛青蓝，预后较差。附 白膜侵睛 白睛青蓝

1、白膜侵睛指金疳发生于黑睛边际，致使黑睛边际有似白膜入侵的病变，类似于西医学之泡性角结膜炎；也指火疳反复发作，致热邪侵入黑睛深层，造成黑睛边际发生舌形混浊、尖端朝向中央的病变，类似于西医学之硬化性角膜炎。两者皆因热邪侵犯黑睛所致，故治疗上除按“金疳”、“火疳”分别辨证施治外，需酌情加清肝明目退翳之品，如夏枯草、菊花、蝉蜕、草决明、白蒺藜等。若遗留疤痕，则按“宿翳”治疗。

2、白睛青蓝指黑睛边缘发生紫红色隆起，反复发作，压痛明显，日久致白睛变薄，失去光泽且变青蓝。类似深层巩膜炎后期乃至形成巩膜葡萄肿。本病为火疳久治不愈或反复发作而成，常引起黑睛深层混浊及瞳神紧小症。治疗参照火疳、混睛障及瞳神紧小症等治疗方法。

疾病名称 **霍乱**

疾病科属 内科

疾病概述

霍乱是感受时行疫疠之邪而发病急骤，病变在顷刻之间挥霍撩乱的疾病。多见于夏秋雨湿较盛的季节。以发热、剧烈腹痛、频繁呕吐、水样泄泻等证候表现为重要特点。西医的霍乱、副霍乱、急性胃肠炎、细菌性食物中毒等，可参考本病辨证治疗。

诊断要点

- 1、本病多发于夏秋季节，起病急骤，来势凶猛。
- 2、临床表现以发热、暴吐下利、腹痛如绞为特征。
- 3、多有暴饮暴食、不洁饮食病史，或周围有类似同样病例的发生。

辨证分析

本病多因饮食不慎而感受时行疫疠之邪，损伤脾胃，而致秽浊疫毒阻遏中焦，气机

逆乱，升降失司，清浊相混，乱于胃肠。

若气机逆乱，开合失司，阳气内郁，而见汗出肢冷，是为寒证；若出现身热、躁扰，小便黄赤，舌苔黄腻，又为热证。气机窒塞，上下不通，则呕吐剧烈，泄泻频频。吐泻伤津，筋脉失养，可见转筋挛缩、四肢抽搐。津伤气泄，甚者导致亡阴亡阳，病情危重。

霍乱总的治疗原则为芳香泄浊、化湿和中。结合不同证候表现，可分别兼以温化寒湿、清热化湿、辟秽解毒、养阴救逆、回阳固脱等。

辨证论治

湿热证

[证见] 发热较重，骤然暴吐暴泻，吐物酸腐热臭，泻下如米泔水，热臭难闻，腹中绞痛，甚则转筋拘挛，小便黄赤。舌红苔黄腻，脉濡数。

[治法] 清热化湿、辟秽泄浊。

[方药]

1、主方：蚕矢汤（王孟英《随息居重订霍乱论》）加减

处方：黄连10克，黄芩12克，栀子12克，大豆黄卷12克，薏苡仁25克，法半夏9克，通草8克，蚕砂10克，木瓜12克，吴茱萸6克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若脘痞、干呕较甚者，加竹茹10克、川朴10克、白豆蔻8克。若手足厥冷、腹痛自汗、口渴、唇甲青紫、小便黄赤、六脉俱伏者，是为热盛厥深，可加石膏30克、竹叶12克、天花粉15克。

2、中成药

- (1) 玉枢丹，每次服0.3~0.6克，每日3次。

(2) 行军散, 每次服0.3~0.6克, 每日3次。

3、单方验方: 王氏连朴饮加减(钟喜熙《传染病中西医结合诊治手册》)

处方: 川黄连9克, 厚朴9克, 石菖蒲9克, 法半夏10克, 淡豆豉10克, 山栀10克, 火炭母15克, 救必应25克, 穿心莲15克, 佩兰10克, 芦根15克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂。

寒湿证

[证见] 恶寒发热, 骤发吐泻交作, 吐出物如米泔水, 泻下清稀如水, 腹部冷痛, 喜按喜温, 口不渴或渴喜热饮, 头身疼痛, 胸脘痞闷, 四肢厥冷。舌淡红, 苔白浊腻, 脉濡缓。

[治法] 芳香化浊, 温中散寒。

[方药]

1、主方: 藿香正气散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 苏叶9克, 藿香10克, 白芷9克, 桔梗6克, 法半夏10克, 陈皮6克, 厚朴9克, 大腹皮10克, 白术10克, 茯苓20克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂。

若兼见心烦、口渴、苔黄者, 加黄连9克、竹茹10克、干姜6克。呕吐频频、脉沉伏者, 加吴茱萸6克、肉桂8克、丁香6克。大汗淋漓、面色苍白、四肢厥冷者, 加熟附子12克、干姜9克。若吐利甚、手足厥逆、转筋拘急者, 加吴茱萸6克、木瓜9克、熟附子12克。

2、中成药

(1) 藿香正气丸, 每次温开水送服1~2支, 每日3次。

(2) 十香丸, 每次服6克, 每日2~3次。

(3) 理中丸, 每次温开水送服1丸, 每日2~3次。

3、单方验方: 纯阳正气丸加减(上海中医学院《中医内科学》)

处方: 陈皮9克, 丁香6克, 茯苓15克, 苍术8克, 白术10克, 藿香10克, 姜半夏9克, 肉桂6克, 青木香6克, 花椒叶6克, 吴茱萸6克, 甘草5克。水煎服, 每日2剂。

毒秽证

[证见] 发热, 卒然腹中绞痛, 痛甚如刀割, 欲吐不得吐, 欲泻不得泻, 烦躁闷乱, 甚则面色青惨, 昏愦如迷, 四肢逆冷, 头汗如雨。舌淡苔白, 脉象沉伏。

[治法] 辟秽解毒, 利气宣阳。

[方药]

1、主方: 玉枢丹(王 《是斋百一选方》)加减

处方: 山慈菇12克, 续随子10克, 大戟8克, 白芷10克, 五倍子10克, 雄黄8克, 紫苏12克, 石菖蒲12克, 郁金10克, 草果8克。水煎服, 每日2剂。

若邪气过盛, 可先用烧盐方(单用烧盐热水调饮, 以手指探吐)探吐, 一经吐水, 则烦闷可减, 诸窍宣畅, 再服汤药。若腹胀而欲泻不出者, 可加厚朴10克、大黄8克(后下)、枳实8克。

2、中成药

苏合香丸, 每次3克温开水送服, 每日2~3次。

3、单方验方: 瓜蒂散(上海中医学院《中医内科学》)

处方: 瓜蒂、赤小豆各等份, 共研为末, 每次服3克, 用豆豉煮汤送服。用于毒秽证, 得快吐乃止。初起邪在胃脘, 欲吐而吐不出者, 用此法以导邪上越, 得吐则烦闷燥乱可止, 诸窍宣畅。

伤阴证

[证见] 吐泻频作不止, 吐泻如米泔水样, 神疲乏力, 目眶陷, 皮肤皱瘪, 声嘶, 心烦, 口渴引饮, 呼吸短促, 尿少或尿闭。舌干红无苔, 脉细数。

[治法] 益气养阴, 生津救逆。

[方药]

1、主方: 生脉散(孙思邈《备急千金要方》)加味

处方: 西洋参15克, 麦冬20克, 五味子10克, 干地黄30克, 玄参18克, 白芍15克, 竹茹12克, 法半夏12克, 芦根20克, 甘草8克。水煎服, 每日2剂。

若口渴甚者, 加乌梅10克、天花粉30克。声嘶难言、气促者, 加竹沥水30毫升、鹅管石9克、诃子9克。手足蠕动、时时欲脱者, 加龙骨25克、鳖甲15克、龟板15克。

2、中成药

生脉注射液或参麦注射液, 每次20~30毫升加入5%葡萄糖生理盐水500毫升中, 静脉滴注, 每日2次。

3、单方验方: 大定风珠加减(沈庆法《中医外感热病学》)

处方: 白芍15克, 阿胶8克(烊化), 生龟板15克, 生地黄18克, 火麻仁10克, 五味子10克, 生牡蛎18克, 麦冬15克, 生鳖甲18克, 西洋参12克, 炙甘草8克。水煎服, 每日1~2剂。

亡阳证

[证见] 吐泻过剧, 四肢厥冷, 汗出身凉, 气息微弱, 语声低怯, 恶寒倦卧, 精神萎靡。舌淡苔白, 脉沉细或细微。

[治法] 益气固脱, 回阳救逆。

[方药]

1、主方: 回阳救急汤(陶华《伤寒六书》)加减

处方: 熟附子10克, 干姜9克, 肉桂5克, 党参30克, 白术10克, 茯苓25克, 陈皮10克, 法半夏9克, 五味子8克, 白芷10克, 炙甘草10克。水煎服。

若下利不止、面赤、干呕而烦躁、脉伏者, 加葱白10克、童便50毫升、猪胆汁8~10毫升。腹痛甚者, 加白芍20克。大汗不止者, 加山茱萸15克。呕吐剧烈者, 加生姜9克、紫苏梗10克。

2、中成药

参附注射液, 10~20毫升加入10%葡萄糖液250毫升中静脉滴注, 每日2次。

3、单方验方: 通脉四逆汤合参附汤加减(沈庆法《中医外感热病学》)

处方: 红参12克, 熟附子10克, 干姜9克, 葱白10克, 童便50毫升(冲), 猪胆汁5毫升(冲), 白芍15克, 生姜6克, 吴茱萸9克。水煎服, 每日2剂。

其他疗法

1、刮痧治疗

于患者肩颈、脊背、胸前、肋肋等处, 用光滑的瓷匙蘸菜油(或万花油)自上而下刮之, 以局部皮肤出现红紫色为度。有助于宣通经络, 祛邪外出, 减轻霍乱症状。

2、救治转筋法

用白酒200毫升, 加樟脑15克, 摇匀, 涂抹于转筋拘挛之硬处, 然后用力摩擦, 具有缓急止痛作用。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **鸡眼**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

鸡眼是为圆锥形角质增生性损害，因状如鸡眼，故名。又名肉刺。本病西医亦称鸡眼。

诊断要点

- 1、多发生于经常受压和摩擦的部位，如足底及足趾，偶见于手部。
- 2、损害为豌豆大小、微黄、圆锥形的角质增生，有角质中心核。其基底向外略高出皮肤表面，呈鸡眼状，尖端呈楔状嵌入皮内，触之坚硬。常单发，偶有多发。
- 3、走路、受压时疼痛明显。
- 4、本病有时应与跖疣和胼胝相鉴别（详见跖疣诊断）。

辨证分析

鸡眼由于足底上的硬皮剪去少许，然后用中央剪一小孔的胶布贴在患处，仅露出鸡眼，再用鸦胆子或蓖麻子仁捣烂（也可选用鸡眼膏、水晶膏或五妙水仙膏）敷在鸡眼上，外盖胶布固定，一般3日换药1次，至脱落为止。

此外，也可采用手术治疗。

辨证论治

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **积聚**

疾病科属 内科

疾病概述

积聚是指腹内结块，或胀或痛的一种病证。积为有形，固定不移，痛有定处；聚为无形，聚散无常，痛无定处。西医的肝脾肿大、腹腔肿瘤，多属积证范围；肠功能紊乱、肠痉挛、幽门梗阻等，则属聚证范围。

诊断要点

- 1、积证以腹部可扪及大小不等、质地较硬之结块，并有疼痛为特征。大多呈慢性经过；积块出现之前，相应部位常有疼痛、或兼恶呕、腹胀、纳差、疲乏、消瘦等症状。
- 2、聚证以病人自觉腹中气聚，攻窜胀痛，时作时止为特征。发作时腹部可见局部气聚胀满，但一般扪不到包块，或虽能扪及包块但随之而散，缓解时气聚胀痛现象消失。
- 3、作B超、胃镜、肠镜、CT等检查，腹部常可发现病变。

辨证分析

积聚发生，多因情志郁结，饮食所伤，寒邪外袭，以及病后体虚，或黄疸、疟疾等经久不愈，以致肝脾受损，脏腑失和，气机阻滞，瘀血内停或兼痰湿凝滞，而成积聚。故其病机主要是气滞而导致血瘀内结。病变主要在肝脾。

临床当分积与聚。聚证以气机阻滞为主，病在气分、属腑，为时尚暂，病情较轻，治以理气解郁为原则；积证以瘀血凝滞为主，病在血分，属脏，为时较久，病情较重。治疗应掌握正邪虚实的关系，分初、中、末三个阶段，以化瘀理气、软坚散结为主，辅以扶正之法。

辨证论治

聚证

[证见] 腹中气聚，攻窜胀痛，或时有条状物聚起腹部，摸之可散，腕肋时有不适。苔薄，脉弦。

[治法] 疏肝解郁，行气消聚。

[方药]

1、主方：逍遥散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：柴胡12克，白芍15克，当归12克，薄荷6克，白术12克，茯苓15克，香附10克，青皮9克，延胡索12克，广木香6克（后下），甘草6克。水煎服。兼有痰湿者，加法半夏12克，陈皮6克，藿香10克。兼食滞者，加山楂15克，鸡内金10克，神曲9克。大便不畅或便秘者，加大黄12克、槟榔15克、枳实12克。

2、中成药

金佛止痛丸, 每次1瓶, 每日3次。

积证

[证见] 腹部积块, 疼痛固定不移, 纳减, 神疲乏力, 身体消瘦。舌质暗紫, 脉细涩。

[治法] 活血祛瘀, 软坚消积。

[方药]

1、主方: 膈下逐瘀汤(王清任《医林改错》)加减处方: 五灵脂12克, 当归12克, 川芎10克, 桃仁12克, 丹参20克, 赤芍12克, 延胡索12克, 红花10克, 鳖甲30克, 蒲黄10克, 川楝子12克, 枳壳12克, 鸡内金12克, 甘草6克。水煎服。若积块坚硬痛剧者, 加三棱12克、莪术12克、三七末5克(冲服)。气虚者, 加党参15克、黄芪20克、茯苓15克。血虚者, 加熟地黄、首乌各15克, 鸡血藤30克。阴虚者, 加生地黄、沙参、麦冬、石斛各15克。

2、中成药

- (1) 鳖甲煎丸, 每次9克, 每日3次。
- (2) 大黄E虫丸, 每次6克, 每日3次。

其他疗法

1、外治法

(1) 七叶一枝花根, 晒干研粉, 每次适量, 用醋调敷肿块处。适用于腹部痞块疼痛。

(2) 大黄、朴硝各30克, 研为细末, 与大蒜同捣成膏, 敷贴患处。

2、气功疗法

气功可以作为本证辅助治疗。如: “站桩功”、“意气功”、“强壮功”、“内养功”、“放松功”、“八段锦”、“小周天气功”等, 可以起到治病、强体作用。

3、预防调护

(1) 积聚之病, 起于情志失和者居多, 故避免情志内伤, 对防止积聚发生有重要作用。

(2) 平时应注意锻炼身体, 如见胃脘痛、胁痛、泄泻、便血等病证, 应早期检查, 及时治疗。

(3) 饮食应少食肥甘厚味及辛辣刺激之品, 食物宜新鲜、清淡可口而又富于营养。

疾病名称 积滞

疾病科属 儿科

疾病概述

积滞又称伤食、宿食，是小儿常见的慢性胃肠疾病。主要由于内伤乳食，停聚不化，气滞不行所致。若迁延日久，可转为疳证。常见于西医慢性消化不良、轻度营养不良等疾病。

诊断要点

- 1、有饮食不节病史，以不思饮食，食而不化，腹部胀满，大便不调为主要表现。
- 2、应注意与疳证相鉴别。疳证的病因及临床表现与积滞有类同之处，但疳证的病程较长，消瘦较明显，病情较重。

辨证分析

小儿“脾常不足”，肠胃嫩弱，若乳食不节，喂养不当，均可导致脾胃受伤，运化失职，升降失调，以致乳食停滞不消而成积滞。脾胃受伤，运化失健，则不思乳食；胃气上逆，则呕吐酸腐；气滞不行，故见腹部胀满；宿食不化，故见大便不调。辨证要分别乳滞、食滞之不同。乳滞者，可见呕吐乳片，口中有乳酸味，不欲吮乳，腹满腹痛，大便酸臭；伤食者，则呕吐酸馊残渣，腹部胀痛拒按，纳呆厌食，大便臭秽。继之尚须辨别证候的寒热虚实。患儿肚热腹胀，按之疼痛，夜烦口渴，大便臭秽，小便黄赤，舌质红，苔黄厚腻，指纹紫滞，为实证热证；腹冷而胀，喜按喜温，面色I 白或萎黄，神疲乏力，不思饮食，大便溏薄，气味腥酸，小便清长，唇舌淡白，苔白厚腻，脉象细弱，指纹淡滞，为虚证寒证；如果两者兼有，为虚实夹杂证。总的治疗原则，实者以消导为主，虚者则补消兼施。乳食积滞而脾胃不甚虚弱者，可用消食导滞法；积滞较重，腹胀痛拒按，大便秘结者，则用攻下积滞法；若积滞兼脾虚者，则用消中兼补法；而脾胃虚弱而有积滞者，则用补中兼消法。

辨证论治

乳食壅积

[证见] 夜卧不安，烦躁多啼，食欲不振，或呕吐酸馊乳食，腹部胀实，或时有腹痛，大便酸臭或臭秽，或伴低热。舌苔厚腻，脉象弦滑，指纹紫滞。

[治法] 消乳消食，导滞和中。

[方药]

1、主方：保和丸（朱丹溪《丹溪心法》）加减

处方：山楂10克，神曲10克，谷、麦芽各10克，陈皮6克，法半夏6克，茯苓10克，砂仁3克（后下），香附6克，布渣叶10克。水煎服，每

日1剂。呕吐者，加竹茹10克。腹痛者，加木香6克（后下），白芍10克。发热者，加黄连6克、连翘10克。大便秘结者，加大黄6克（后下），积实10克、莱菔子10克。

2、中成药

(1) 保和丸，口服，每次3~6克，每日2~3次。

(2) 小儿香橘丸，口服，每次1丸，每日3次，周岁以内小儿用量酌减。

(3) 山楂麦曲冲剂，口服，每次1/2~1包，每日3次。

3、单方验方：藿香三仙汤（李成业等《百病实用秘验方》）

处方：藿香10克，陈皮6克，焦山楂15克，焦建曲15克，焦麦芽15克，莱菔子10克，积实10克，厚朴10克，木香4克，姜半夏10克。水煎服，每日1剂。

脾虚夹积

[证见] 面色萎黄，困倦无力，夜睡不安，不思乳食，食则饱胀，腹满喜按，呕吐酸馊乳食，大便溏薄酸臭，唇舌色淡，舌苔白腻，脉沉细而滑，指纹青淡。

[治法] 健脾助运，消补兼施。

[方药]

1、主方：健脾丸（汪昂《医方集解》）加减

处方：党参12克，白术9克，茯苓12克，陈皮6克，麦芽10克，山楂10克，神曲6克，鸡内金6克，积实6克。水煎服，每日1剂。呕吐者，加法半夏6克、丁香6克、生姜2片。腹痛者，加砂仁3克（后下），木香6克（后下）、干姜3克。寒甚者，合用理中汤。

2、中成药

(1) 小儿健脾散，口服，1~3岁每次1/4瓶，3~5岁每次1/3瓶，5~9岁每次半瓶，每日2~3次。

(2) 小儿喜食片，口服，1~3岁每次2~3片，3~5岁每次3~5片，5

岁以上酌量增加，每日3次。3、单方验方：三仙四君汤（肖旭腾验方）
处方：党参12克，白术9克，茯苓12克，藿香9克，陈皮6克，柴胡6克，鸡内金9克，麦芽15克，山楂15克，神曲10克，独脚金15克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、外治法神曲、麦芽、山楂各10克，莱菔子、鸡内金各6克，各药烘干后共研为细末，加入淀粉1~3克，用开水调成糊膏，纱布包裹，于晚上敷贴神阙穴，次晨取下。每日1次，5次为一个疗程。积滞甚者，加陈皮6克、酒大黄6克。恶心呕吐者，加法半夏、藿香、枳壳各6克。脾胃虚弱者，加党参、山药、白术各10克。

2、针灸疗法针刺四缝、足三里、中脘、脾俞、胃俞等穴。

3、捏脊疗法

部位从长强至大椎穴。方法：以两手指背横压在长强穴部位，向大椎穴推进，同时以两手指背与食指合力，将皮肤肌肉捏起，交替向上，直到大椎，作为1次。连续推捏6次。在推捏第5、6次时，医者用隐力将患儿腰部肌肉提起，每次提5下。捏完后再以两拇指从命门向肾俞左右推压3下。每天1~2次。捏脊具有理脾胃、消痞积、疏通经络之功效。

4、饮食疗法

(1) 鸡胗粉粥：鸡内金6克，干桔皮3克，砂仁1.5克，粳米30克，白糖适量。将前3味药打成细粉，调入粳米所熬成的粥内，加适量白糖，分

次服之。

(2) 消食散：谷芽、麦芽、山楂、白术、枳壳、槟榔各等份，共研为细末，以红糖开水或红糖米汤冲服，每次服1.5克，每日2次。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 急鼻渊

疾病科属 鼻科

疾病概述

急鼻渊以鼻塞、流脓涕、头痛、不闻香臭为主要症状，为鼻科常见病、多发病之一。本病无季节性，自儿童至老人均可发病，以青少年较为多见。相当一西医的急性化脓性鼻窦炎。

诊断要点

1、鼻塞较甚，鼻涕黄浊而量多，或涕中带血丝，鼻涕腥臭，嗅觉差。头痛较剧，其状痛苦难忍，或前额头痛，或枕后头痛，或双侧太阳穴痛。全身并见恶寒发热，或但发热不恶寒，烦躁不安，口干欲饮，小便黄赤，大便秘结，胃纳欠佳等症状。

2、急鼻渊应注意与伤风鼻塞相鉴别。伤风鼻塞病程一般不超过2周，初起鼻塞，喷嚏，鼻流清涕，鼻涕由清稀转为粘黄，由多至少而消失。鼻腔粘膜虽见红肿，但中鼻道及嗅沟并无脓涕。

3、检查可见鼻腔粘膜红赤肿胀，尤以鼻腔上段，如中鼻甲、中鼻道及嗅裂等处为明显。中鼻道及嗅沟处有脓涕引流，鼻底亦可见脓涕积留。前额或面部可有压痛。X线照片可见窦内粘膜增厚，透光度差，甚而浑浊；如窦内出现液平面，则表示窦内有积脓。

辨证分析

急鼻渊多由于素体偏弱，加上生活起居失常，寒暖不调，受凉受湿或过度疲劳之后，易为外邪侵袭，引起肺、脾、胆之病变而发病。辨证属肺、脾、胆之实证热证。若风热邪毒，袭表犯肺，或风寒侵袭，郁而化热，邪热壅遏肺经，肺失清肃，致使邪毒循经上犯，结滞鼻窦，灼伤鼻窦肌膜而为病。或邪热犯胆，胆经热盛，上蒸于脑，迫津下渗而为病。又可因嗜食肥甘之物，湿热内生，郁困脾胃，运化失常，清气不升，浊阴不降，湿热邪毒循经上蒸，停聚窦内，灼损窦内肌膜而致病。总的治疗方法是清泻肺、胆、脾之热为主。

辨证论治

肺经热盛型

[证见]鼻流多量粘涕，其色或黄或白，鼻塞较重，嗅觉减退，鼻甲肿胀红赤，鼻道可见脓涕。全身并见头痛发热，微恶风或微恶寒，咳嗽痰多，口干欲饮。舌质红，苔薄白或微黄，脉浮数或浮滑数。

[治法]清肺泻热，宣通肺窍。

[方药]

1、主方：银翘散(吴鞠通《湿病条辨》)加减

处方：金银花12克，连翘12克，荆芥10克，黄芩15克，菊花12克，

淡竹叶10克, 辛夷花10克, 白芷10克, 甘草6克。水煎服。

若头痛且胀, 鼻涕多而黄浊, 可选加冬瓜仁15克、鱼腥草15克、地肤子10克。若咳嗽痰多, 可选加杏仁12克、前胡12克、瓜蒌仁12克、浙贝母12克。

2、中成药

(1)上清丸(片), 口服, 大蜜丸每次 1丸, 每日 1—2次, 片剂每次 4片, 每日3次。

(2)防风通圣丸, 口服, 成人每次6克, 每日2次, 儿童酌情服成人 1/3—1/2量。

3、单方验方: 鼻渊合剂(干祖望《名医方录》)

处方: 苍耳子10克, 辛夷花6克, 鸭跖草10克, 薄荷6克, 桑叶10克, 芦根10克, 白芷6克。

胆腑郁热型

[证见]鼻涕黄浊粘稠如脓样, 量多, 有臭味, 嗅觉差, 鼻粘膜肿胀红赤。头痛剧烈, 眉间及颧部叩压痛明显。全身并见发热, 口苦咽干, 目眩, 耳鸣耳聋, 寐少梦多, 急躁易怒。舌质红, 苔黄, 脉弦数。

[治法]清泄胆热, 利湿通窍。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 龙胆草12克, 黄芩12克, 柴胡12克, 山栀子12克, 车前子10克, 木通10克, 菊花10克, 鱼腥草20克, 甘草6克。水煎服。

若头痛剧烈者, 可根据头痛的不同部位, 适当选用清利头目止痛的药物: 巅顶痛者, 加藜本10克; 前额眉棱骨痛者, 加白英10克、蔓荆子10克; 后枕部及项颈部疼痛者, 加葛根30克; 双侧颞部疼痛者, 加柴胡12克。若热甚者, 去生地、当归, 选加水牛角60克、夏枯草15克。若体质壮实, 大便秘结者。加大黄10克(后下)。

2、中成药

(1)藿香丸, 口服, 每次6—8片, 每月3次。

(2)胆香鼻炎片, 口服, 每次4片, 每日3次。

脾日湿热型

[证见]鼻涕黄浊而量多, 涓涓长流, 鼻塞重而持续, 嗅觉消失, 鼻腔粘膜红肿。全身可见头晕头重, 头痛剧烈, 体倦, 脘腹胀闷, 食欲不振, 小便黄。舌质红, 苔黄腻, 脉滑数。

[治法]清脾泻热, 利湿通窍。

[方药]

1、主方: 甘露消毒丹(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 黄芩15克, 滑石15克, 木通15克, 茯苓15克, 菊花12克, 辛夷花10克, 白芷10克, 鱼腥草20克, 甘草6克。水煎服。

若鼻涕黄浊而量多, 可选配冬瓜仁15克、瓜蒌仁12克、地肤子10克、马勃10克、皂角刺15克。耳鸣耳聋较甚者, 选加石菖蒲10克、藿香10克、佩兰10克。

2、中成药

鼻渊片, 口服, 每次6—8片, 每日3次。

外治法

1、滴鼻 选用滴鼻灵、鼻炎滴剂、呋喃西林麻黄素液等滴鼻, 每日3—4次。

2、吹鼻 可用鹅不食草干粉、双料喉风散等吹鼻, 每日3—4次。

3、超声雾化喷鼻 可选用鱼腥草注射液、板蓝根注射液、清开灵

注射液或柴胡注射液等行超声雾化喷鼻, 每次用药液4毫升, 每日 1—2次, 每次15—20分钟。

其他疗法

1、针刺治疗

(1)针刺: 选取迎香、印堂、太阳、合谷、风池、曲池、足三里等穴位, 每次选用2—3穴, 强刺激, 每日1次。

(2)穴位注射: 取肺俞穴, 进针3—5分, 注入鱼腥草注射液0.5—1毫升, 每日或隔日1次。

2、饮食疗法

(1)青茶叶2克, 加水1碗, 煎后加蜂蜜 1汤匙, 徐徐服, 每日2—3次。

(2)冬瓜仁60克, 芦根30克, 水煎, 早晚分服。

3、预防调护

(1)平时注意生活起居有节, 衣着适宜, 避免受冷受湿和过度疲劳, 预防伤风感冒。

(2)鼻腔有脓涕时, 忌用力擤鼻, 及早用通窍的药物滴鼻, 以宣通鼻窍, 使脓涕外流。

(3)戒除烟酒嗜好, 忌食辛辣燥热之品。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **急喉瘖**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

急喉瘖又称暴瘖，以声音不扬，甚至嘶哑失音为主要症状。其发病较急，病程较短，与急性喉炎相类似。本病以冬春两季的发病率较高，无明显的性别差异，从事使用嗓音较多职业的人发病率较高，可并发咳嗽等症。小儿急喉瘖易致急喉风。

诊断要点

- 1、以声音不扬，甚至嘶哑失音为主要症状。起病较急，咽喉干燥灼热微痛，自觉讲话困难而乏力，咯痰不爽。全身可有发热，恶寒，纳差，便秘等症。
- 2、检查可见喉部粘膜呈弥漫性对称性充血，声带充血肿胀，有时可见声带有粘膜下出血，发声时声带闭合不全。
- 3、本病须注意与肝郁失音、喉白喉相鉴别。肝郁失音者，失音骤然发生，但声带检查无红肿变化，全身尚有肝气郁结的其他症状表现，可资鉴别。喉白喉，患者多为小儿，声嘶显著，咳嗽呈犬吠样，神情萎靡，脸色苍白，全身中毒症状明显，易发生喉梗阻，咽喉部检查发现有不易剥落的白膜，白膜处分泌物涂片或培养可查出白喉杆菌。

辨证分析

急喉瘖是由于外感风寒、风热之邪，致肺气壅塞，气机阻滞，声户肿胀，开合不利而致。风寒之邪侵袭，先伤皮毛，肺卫失宣，肺气壅遏，气道不清，气机不利，致使脉络壅阻，气血滞留，声户开合不利，则声音嘶哑或失音。若风热之邪侵袭，或寒邪化热，侵犯咽喉，内犯肺胃，引动肺胃积热循经上蒸，风火热毒结于喉窍，与气血搏结，以致脉络壅阻，声户开合不全，声出不利而声音嘶哑。治疗上，邪毒在肺卫者，治宜疏风清热，解毒利喉，若邪热盛，胃腑积热者，则宜泄热解毒。

辨证论治

风寒袭肺型

[证见] 卒然声音不扬，甚则声音嘶哑，或兼有咽喉微痛，吞咽不利、咽喉痒，咳嗽不爽，鼻塞流清涕，恶寒，发热，头痛，无汗，口不渴。舌苔薄白，脉浮。

[治法] 辛温散寒，宣肺开音。

[方药]

1、主方：六味汤(屠燮程《喉科秘旨》)加减

处方：荆芥10克，防风10克，桔梗12克，甘草6克，苏叶10克，薄荷6克(后下)，僵蚕10克，蝉蜕6克。水煎服。

若咳嗽痰多者,加北杏10克、法夏12克、白前12克。

2、中成药

- (1)午时茶,口服,每次1块或1袋。
- (2)九味羌活丸,口服,每次6—9克,每日2—3次。
- (3)通宣理肺丸,口服,每次6—9克,每日2—3次。

风热壅肺型

[证见]病初起,喉内不适,干痒而咳,音低而粗,声出不利,或喉内有灼热疼痛感。检查可见喉部及声带红肿,发音时声带发音不全。全身可见发热,恶寒,头痛,肢体怠倦,骨节疼痛等。舌边微红,苔自兼黄,脉浮数等症。

若邪热传里,胃腑热盛,则症状加重,声嘶,甚则语言难出,喉痛增剧,吞咽困难。身壮热,口渴引饮,口臭,腹胀,痰稠黄,小便黄赤,大便秘结。舌质红,苔黄厚,脉供大而数。喉部及声带红肿加剧,声带呈鲜红色,或有黄白色点状分泌物附着,发音时声带闭合不全。

[治法]疏风清热,利咽开音。

[方药]

1、主方:疏风清热汤(广州中医学院《中医喉科学讲义》)加减

处方:荆芥10克,防风10克,牛蒡子12克,桔梗10克,甘草6克,千层纸10克,金银花12克,连翘12克,黄芩12克,赤芍12克,蝉蜕6克。水煎服。若肺胃热盛者,则去荆芥、防风,加栀子12克、玄参15克、瓜蒌仁15克、大黄10克(后下)。痰多粘稠者,加浙贝母12克、天竹黄12克、前胡10克。

2、中成药

- (1)银翘解毒丸,口服,大蜜丸每次1丸,水泛丸每次5粒,每日2—3次;片剂每次4片,每日3次。
- (2)中黄上清丸,口服,每次1—2丸,每日2次。
- (3)黄连上清丸,每次1丸,每日2—3次。

外治法

- 1、吹药 用双料喉风散、西瓜霜等吹喉,每日5—6次。
- 2、含服 含服六神丸或铁笛丸、清音丸等,每日3—4次。
- 3、含漱 可用内服药渣再煎,取药液含漱。
- 4、蒸气吸入 用薄荷、藿香、佩兰、金银花、菊花等各适量,煎水,作蒸气吸入,每日1—2次,每次20—30分钟。或用以上药液、板蓝根注射液、鱼腥草注射液等作超声雾化喷喉。

其他疗法

1、针灸治疗

- (1)针刺:取合谷、尺泽、天突等穴,用泻法。
- (2)耳针:取神门、咽喉、肺、平喘等穴,每次2—3穴,针刺留针15—20分钟。

2、饮食疗法

- (1)橄榄煲萝卜:萝卜500—1000克,橄榄250克,煎汤代茶,分多次服。
- (2)无花果冰糖水:无花果30克,冰糖适量,煲糖水服食,每日1次,连服3—5天。
- (3)胖大海冰糖茶:胖大海4—6枚,洗净放人碗内,加冰糖适量调味,冲入沸水,加盖焗半小时左右,慢慢饮用。隔4小时可再泡一次,

每口2次。

(4)干冬菜煲粥：干冬菜30—50克，大米50克，加水适量煲粥，用花生油少许调味服食。

3、按摩导引法

(1)喉症失音的按摩法：取穴部位重点在人迎穴、水突穴，局部敏感压痛点及咽喉部三条侧线(第一条侧线在喉结旁开1分处直下，第三条侧线在喉结旁开1寸半处直下，第二条侧线在第一、三条侧线中间)。操作时，患者取坐位或仰卧位，医者先于患者咽喉部三条侧线施行一指推法或拿法，往返数次，也可配合揉法。然后在人迎、水突穴及敏感压痛点处采用揉法，手法要求轻快柔和，不可粗暴用力。

(2)咽喉保健导引法：每日丑寅时，握固，转颈，反肘后向，顿掣五、六度，叩齿六六，吐纳漱咽三三。具有防治喉痹，暴哑的作用。

4、预防调护

(1)注意减少发音，尤忌大声呼叫，使声带得以休息，以免加重病情。

(2)禁食辛燥刺激及苦寒食物，宜食生津润肺，滋水制火，忌苦寒及辛烈动火之品。

(3)坚持体育锻炼，妥善安排作息时间，积极治疗鼻腔及口腔疾病。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **急脓耳**

疾病科属 耳科

疾病概述

急脓耳是指起病较急，耳部疼痛，耳膜穿孔，耳内流脓为主要表现的疾病。相当于西医的急性化脓性中耳炎。急脓耳是常见病、多发病，尤多发于小儿。本病可发于任何季节，而以夏季为多。

诊断要点

1、急脓耳初期，鼓膜穿孔前全身症状明显，耳痛剧烈，呈耳深部锐痛，搏动性跳痛，疼痛可放射至同侧头部。全身可伴有恶寒发热，小儿可出现高热、抽搐、哭闹、拒食、呕吐、腹泻等。鼓膜穿孔后，脓液外流，热渐退、耳痛减轻，全身症状渐消失。

2、检查：鼓膜穿孔前，鼓膜呈弥漫性充血，甚则向外膨隆，听力明显减退，呈传导性耳聋。鼓膜穿孔后，脓液外流，外耳道见脓性或脓血性分泌物，拭除浓液，可见鼓膜上有一搏动的反光亮点，脓液从该处搏动性流出。

3、急脓耳应与耳疔、耳疮相鉴别。耳疔、耳疮者，耳道可有脓液，但耳膜无穿孔，可资鉴别。

辨证分析

风热湿邪的侵袭是急脓耳的主要外因，而患者素体肝胆有热是急脓耳的常见内因。由于婴儿哺乳方法不当，伤风鼻塞或患鼻病时用力擤鼻，污水入耳或耳膜外伤等，而致风热湿邪外袭耳窍，引动内蕴火热，内外邪热交结而发病。邪热困结耳窍，蒸灼耳膜，气滞血瘀，气机不利，故耳内疼痛，邪热盛者，疼痛剧烈。火热邪毒蒸灼，血肉腐败，则耳内流脓黄稠。总的治疗方法是清泻肝胆湿热。

辨证论治

风热邪袭耳窍

[证见]初起耳内胀塞感，微痛。随着病情发展，可出现耳内剧痛，跳痛或刺痛，全身可见恶寒发热，头痛，口干，舌质红，苔薄白，脉浮数等。检查见耳膜红肿，甚至整个耳膜呈鲜红色或暗红色，耳膜外凹，正常标志消失。

[治法]疏散风热，解毒消肿。

[方药]

1、主方：蔓荆子散(李杲《东垣十书》)加减

处方：蔓荆子12克，菊花12克，金银花12克，前胡12克，生地黄15克，夏枯草15克，赤芍15克，赤茯苓15克，甘草6克。水煎服。若耳痛甚者，加栀子12克、柴胡10克。耳膜充血甚者，加牡丹皮15克。

2、中成药

(1)中黄上清丸, 口服, 每次1丸, 每日2次。

(2)银翘解毒丸(片), 口服, 丸剂每次1丸, 片剂每次4片, 每日2—3次。

肝胆火盛型

[证见]耳内疼痛剧烈, 呈跳痛或锥刺样痛, 疼痛牵至头部, 常于剧痛之后耳痛症状随之减缓。局部检查见鼓膜穿孔, 有脓液流出; 若穿孔处较小, 多呈闪光搏动, 耳道见稠黄或带血脓液, 量多。听力检查为传导性耳聋。全身或见发热, 口干口苦, 小便黄赤, 大便秘结, 舌红苔黄, 脉弦数。

[治法]清泻肝火, 解毒消肿。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 柴胡12克, 黄芩15克, 栀子12克, 生地黄15克, 车前子12克, 龙胆草12克, 鱼腥草20克。水煎服。

若红肿胀甚者, 加蒲公英15克、连翘15克。脓多者, 加地肤子12克、苦参12克。

大便秘结者, 加大黄10克(后下)。小儿脓耳, 易因邪毒内陷或引动肝风, 故可在上方加入钩藤、蝉蜕等, 取其平肝息风。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸, 口服, 每次4片, 每日3次。

(2)万氏牛黄清心丸, 口服, 成人每次服1瓶(2克), 每日2—3次; 7岁以上儿童服成人1/2量; 3—7岁服1/3量。

外治法

1、清除外耳道脓液 可用3%双氧水或稀白醋液清洁外耳道。

2、滴耳 选用黄连滴耳液, 鱼腥草液、0.25%等滴耳。

3、滴鼻 用滴鼻灵、1%麻黄素液、呋喃西林麻黄素液滴鼻。

4、耳前后红肿者, 可用紫金锭磨水涂敷, 或用金黄散调敷。

其他疗法

1、针刺治疗

取穴听宫、听会、阳陵泉、侠溪、外关、耳门、合谷、曲池等穴位, 每次取2—3穴, 针刺用泻法, 每日1~2次。

2、饮食疗法

(1)夏枯草煲猪瘦肉: 夏枯草30克, 猪瘦肉60克, 加水适量, 煎汤饮服。

(2)红糖绿豆炒: 每次用绿豆约60克, 红糖适量调味, 制成豆沙食用。

3、预防调护

(1)注意清除外耳道积脓, 防止脓液污染耳壳及耳周。

(2)注意滴耳正确方法, 滴耳时患耳向上, 滴入药液后轻按耳屏, 使药液全部流入中耳。

(3)密切观察, 注意病情变化, 尤应重点观察发热、流脓、神志等变化, 预防急脓耳颅内并发症的发生。

(4)鼓膜穿孔愈合前禁忌游泳, 防止污水入耳, 以免加重病情。

(5)忌食辛热之品, 少食蛋类、奶类、豆制品等引起流脓增多之食物。

(6)注意防治上呼吸道感染。小儿哺乳时应取正确体位。劝告儿童不要在污水中游泳、跳水, 预防脓耳的发生。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **急性前列腺炎**

疾病科属 男科

疾病概述

急性前列腺炎是指前列腺发生炎症。以起病较急，症状较重，预后较好为特征。

诊断要点

- 1、发病前可有皮肤感染，或上呼吸道感染，或急性尿道炎病史。起病急，有发热寒战，尿频，尿急，尿痛者，可诊断本病。
- 2、直肠指诊：可扪及肿大的前列腺，表面光滑规则，且有明显压痛；脓肿形成时则有波动感；
- 3、化验检查：前列腺液充满脓细胞，尿道分泌物作涂片染色检查及细菌培养，可以发现致病菌；有白细胞，大量脓细胞。

辨证分析

急性前列腺炎多因过度饮酒，恣情纵欲，感冒风寒，会阴损伤等，经尿道途径感染而发病。辨证临床有湿热下注及热毒蕴盛型。湿热下注型，伴有发热，尿频、尿急、尿痛等。热毒蕴盛型，伴有高热不退，脓血尿等。总的治疗是清热解毒，利湿通淋。

辨证论治

湿热下注型

〔证见〕前列腺增大，有明显触痛，前列腺液中充满脓细胞；尿频、尿急、尿痛、尿道灼热刺痛，小便频急不爽，尿黄，尿血；发热恶寒，大便秘结，口苦干。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

〔治法〕清热利湿。

〔方药〕

1、主方：八正散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）

处方：车前子9克，瞿麦9克，扁蓄9克，滑石9克，山栀子9克，炙甘草6克，木通9克，大黄9克。水煎服，每日2剂。

2、中成药

（1）四妙丸，口服，每次9丸，每日3次。

（2）复方穿心莲片，口服，每次5片，每日3次。

3、单方验方：铁军汤（孙兴大验方）

处方：滑石12克，山栀子12克，玄参12克，生大黄12克，苏叶12克，神曲12克，马鞭草12克，川牛膝12克，生地黄15克，扁蓄10克，山楂15克，青皮6克。水煎服，每日1剂。

热毒蕴盛型

〔证见〕会阴部红肿热痛，肛检发现前列腺脓肿有波动感，脓血尿、尿道灼痛；高热不退，口渴喜饮，大便秘结。舌质红，苔黄，脉弦而数。

〔治法〕泻火解毒。

〔方药〕

1、主方：龙胆泻肝汤

处方参见“阳强”肝胆湿热型方药。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 当归龙苓丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：清热解毒汤（王平清验方）

处方：栀子15克，黄柏10克，金银花15克，连翘12克，滑石30克，木通10克，金钱草30克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴：膀胱俞、中极、阴陵泉、行间。手法：泻法或平补平泻法。

每日针刺1次。

2、保留灌肠治疗

金黄散加山萸粉（3：1），加水适量，调成稀糊状，或温盐水适量，保留灌肠，每次保留30分钟至2小时。每日1次。

3、手术治疗

前列腺脓肿按之波动者，宜作会阴部切开引流术。术后常规换药。

疾病名称 **夹色伤寒**

疾病科属 男科

疾病概述

夹色伤寒是因房事时外邪由外入内而引起的疾病。世代相传谓患本病者，羸迟7日不治，则预后不佳，甚或有致死的危险；且死后每于爪甲及尾长强穴附近的肌肤中，可见青黑色圆斑。

诊断要点

1、临床诊断必须根据病史及夹色伤寒虚实两证的临床表现，四诊合参，进行综合分析诊断外，对实证的诊断，尚可用白矾未置于患者舌中，如觉味甜者为夹色伤寒，如觉味涩者则非是。或用生木芋头，切开擦患者前后心处，不见皮肉痒者是此症也，见痒则非此症（用黄糖擦之，其痒则止）。

2、本病应与外感风寒、夹阴伤寒病相鉴别。

辨证分析

夹色伤寒多因房事精泄，感受外邪，热郁不热，实热内蕴，热蒸动湿，气血不畅，气机升降阻滞，热邪聚结；或精泄感受外邪，损伤肾阴，肾阴亏损而引起。

辨证临床常见有实证和虚证。实证伴有恶寒发热，咽干口渴，胸闷等。虚证伴有低热，口燥咽干，盗汗等。总的治法是清热解毒，泻火益阴，除烦。

辨证论治

虚证

[证见] 头昏目眩，咳而痰血，盗汗，骨蒸，手足心热，口燥咽干，五心烦热，面赤，两颧潮红，入夜发热，尿赤短。舌质红，少苔，脉细数无力。

[治法] 泻火益阴，清热化气除烦。

[方药]

1、主方：黄连阿胶鸡子黄汤（张仲景《伤寒论》）

处方：黄连9克，黄芩6克，芍药6克，阿胶9克（溶化），鸡子黄2枚。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 六味地黄丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 大补阴丸，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 杞菊地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

实证

〔证见〕头部沉重，胸闷，腰部刺痛重坠，恶寒发热，午后发热，咽干口渴，食入即吐，咳嗽，痰中带血。舌质微红，苔少，脉沉数。

〔治法〕清热解毒，化浊利湿。

〔方药〕

1、主方：鬼羽箭岗梅细叶榕汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：鬼羽箭30克，岗梅根30克，细叶榕树须30克，熊胆草15克，路兜筋15克木患根12克，蛇泡筋15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

（1）石歧凉茶，加水约500毫升，煎成200毫升温服，口服，每次1包，每日2次

（2）广东凉茶，口服，每次1包，每日2包。

其他疗法

针灸治疗：

取气海穴，艾灸一壮，灸后闻小腹处“咕噜”一响为有效。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **夹阴伤寒**

疾病科属 男科

疾病概述

夹阴伤寒是指房劳之后，感冒风寒而发生的伤寒病，或因伤寒患者在病中因房事以致病势增剧者。本病由于先犯房劳，复感外邪所致，故临床表现比一般伤寒证为重。

诊断要点

- 1、具有典型的发病过程，首先有房劳伤肾的病变基础，而后复感外邪。因此，房事不节，两肾先伤，是诊断本病的特殊依据，房劳是先决条件。
- 2、具有典型的临床表现，如身热面赤，或不热面青，伴有小腹绞痛、足胫逆冷，或吐或利、心下胀满，甚则舌蜷囊缩等阴寒之象。
- 3、本病应与阴证伤寒、热证伤寒、两感伤寒证相鉴别。

辨证分析

夹阴伤寒多因房劳伤精，骤感风寒；或夏月行房，恣意乘凉，触犯风寒；或曾犯房劳，冒雨涉水而行致伤肾；或遗精滑精之后，又感风寒，或伤寒患者，因房事而病情加剧；或伤寒愈后，房事不慎，又复发热者。

辨证临床上常见阳虚型，阴虚型和劳复型。阳虚型，伴有足冷蜷卧、小腹绞痛、手足指甲青冷等。阴虚型，伴有心烦、口燥咽干等。劳复型，伴有憎寒发热、心胸烦闷、阴器冷缩等。总的治法是温阳补阴，散寒。

辨证论治

阳虚型

[证见] 肾热和不热而面色青冷，足冷蜷卧，小腹绞痛，或吐或下利，心下胀满，甚则舌卷囊缩，阴极发燥，昏沉不省，手足指甲青冷，甚则越过肘膝。舌质淡红，苔薄白，脉沉细。

[治法] 温经散寒，助阳解表。

[方药]

1、主方：参附再造丸（余根初《重订通俗伤寒论》）

处方：黄芪30克，党参20克，附子9克，桂枝9克，细辛6克，羌活9克，防风9克，甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 桂枝合剂，口服，每次15毫升，每日3次。

(2) 柴麻解表丸，口服，每次9克，每日3次。

阴虚型

[证见] 身热面赤，或高热，口燥咽干，发烦，不寐，便闭不通，

甚则神昏, 手足厥冷。舌黑生芒刺, 脉沉细数无力。

[治法] 滋阴养血, 解表发汗。

[方药]

1、主方: 葱白七味饮(王焘《外台秘要》)

处方: 葱白9克, 淡豆豉9克, 葛根30克, 生姜9克, 生地黄20克, 麦冬12克水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 羚翘解毒丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 强力银翘片, 口服, 每次2片, 每日3次。

(3) 感冒通, 口服, 每次2片, 每日3次。

劳复型

[证见] 身重少气, 头重不举, 目中生花, 腰背疼痛, 少腹里急绞痛, 憎寒发热, 头面烘热, 心胸烦闷, 甚则手足挛拳而逆冷, 阴器冷缩。舌质淡, 苔少, 脉沉微。

[治法] 虚极热盛者, 治滋阴清热; 若下虚寒盛者, 治温阳祛寒; 阳缩危证, 治回阳救逆。

[方药]

1、主方

(1) 阴虚热盛者, 用逍遥汤调服烧jun散(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 党参30克, 知母12克, 生地黄20克, 黄连9克, 滑石20克, 甘草6克, 柴胡9克, 竹茹9克, 水牛角30~100克, 韭菜根12克, 生姜3片, 大枣6枚。水煎服, 每日1~2剂。

(2) 下虚寒盛者, 用当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)

处方: 当归12克, 白芍20克, 桂枝12克, 细辛9克, 大枣6枚, 炙甘草6克, 通草9克。水煎服, 每日1剂。

(3) 阳缩危证者, 用四逆汤(张仲景《伤寒论》)

处方: 人参9克, 附子12克, 甘草10克。水煎服, 每日1~2剂

2、中成药

(1) 阴虚有热者, 用六味地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 阳虚阴盛者, 用附子理中丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取关元、气海、三阴交穴, 温灸回阳。针刺肾俞、命门、三阴交、关元, 针用补法。也可针灸并用, 以温补肾阳, 消阴翳。

2、外治疗法

(1) 若寒入精室, 少腹绞痛, 阳缩者, 可用外罨通阴达阳法: 取生姜汁1碗, 浸阴囊, 汁渐收干, 阴茎即出。或用回阳散10克, 放入脐中, 外贴阳和解凝膏, 可使痛除而阴茎出。还可用蒸脐法: 将麝香、半夏、皂荚末1匙, 填入患者脐中, 后用生姜薄片贴于脐上, 将大艾柱放姜片上, 蒸二七壮; 灸关元、气海二七壮, 热气通其内, 逼寒出于外, 阴退而阳复矣。如手足温暖即止, 知人事者生。

(2) 若热入精室, 神昏肢厥者, 可外用通窍透邪法: 用安宫牛黄丸两颗, 研为细末, 用金银花露调和成饼, 安入心下, 上罨对剖鹌鹑半只, 用帛扎紧, 一俟鸽有臭气, 即揭去之。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **甲癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

甲癣是发生于指（趾）甲的癣。古医籍称之为鹅爪风、油灰指甲，俗称灰指甲。本病西医也称之为甲癣。

诊断要点

- 1、初起时多从指（趾）甲的游离缘或侧缘开始，逐渐向甲板内蔓延，甲板逐渐混浊、不透明，失去光泽，呈灰褐色、灰白色或污秽色。指（趾）甲逐渐变形，增厚变脆，表面凹凸不平，有的可呈虫状。严重者甲板与甲床分离。
- 2、一般无自觉症状。
- 3、病程十分缓慢，少有自愈。如不积极治疗，通常终身不愈。
- 4、可作真菌直接镜检或真菌培养检查，以进一步明确诊断等。

辨证分析

甲癣多因风湿热生虫，郁于爪甲而发，本病常发生于手癣、足癣之后，由其蔓延或接触染毒而致。本病的治疗主要采用外治法。

辨证论治

- 1、削甲法 用刀片将病甲轻轻削薄或刮薄（以不使其出血，也不使产生痛感为度），病甲长出来则再予削刮。同时，每日用癣药水、癣药膏外涂或用药液浸泡：可选用普癣水、复方土槿皮酊或10%硫黄软膏等，也可用30%冰醋酸溶液、5%碘酊等；浸泡可用藜黄浸剂、甲癣浸泡液等。直到病甲除尽，正常的新甲完全长好为止。一般指甲癣的疗程需3~4个月，而趾甲癣的疗程需4~6个月。
- 2、拔甲法 于治愈其他癣病后，手术拔除病甲。待伤口愈合后，每日外涂癣药（可选用上述癣药水或癣药膏），直到正常的新甲完全长好为止。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **尖锐湿疣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

尖锐湿疣是发生在外阴部及肛门周围的疣，俗称臊瘕。因损害凹凸不平，顶端尖锐，故名。本病西医称之为尖锐湿疣，属性接触传播性疾病的范畴。

诊断要点

- 1、皮疹主要发生于外阴（男性见于阴茎的冠状沟、包皮和系带，女性见于阴蒂、阴唇、阴道口和会阴部）和肛门周围。偶见发生于脐部、腋窝、乳房下和足趾间。
- 2、皮疹开始为淡红色、污灰色或浅褐色乳头状小丘疹，渐次扩大增多，倾向融合。表面凹凸不平，顶端尖锐，湿润柔软，大小不等，可至鸡蛋大或更大，呈乳头样、蕈样或菜花样突起，根部常有蒂。易发生糜烂、渗液，触之较易出血。皮疹的裂隙缝间常有脓性分泌物郁积其中，患部有恶臭味。
- 3、一般无自觉症状，或有轻度瘙痒不适。糜烂者可有疼痛。
- 4、病程缓慢，约半数能自愈，亦有持续多年不消退者，极少数会恶变成癌。

辨证分析

尖锐湿疣多因湿热下注，加之腠理不密，气血失和，复感外邪，则湿热邪毒郁于肌肤，而发生皮疹。本病的发生与性生活传染有关，属性接触传播性疾病。本病的治疗一般采用外治法为主，结合辨证治疗，主要的治疗方法是清热利湿解毒。

辨证论治

湿热下注型

〔证见〕 皮疹数量较多，或疣体较大，表面湿润，或见糜烂渗液。常伴口苦，咽干，口渴，烦燥易怒，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔黄腻，脉弦滑。

〔治法〕 清热利湿解毒。

〔方药〕

1、 主方：二妙散（朱丹溪《丹溪心法》）合龙胆泻肝汤（李东垣方，录自《古今医方集成》）加减

处方：苍术、黄柏、龙胆草、车前子、泽泻各12克，柴胡、山栀子各9克，川草薢15克，板蓝根、土茯苓各30克，生甘草5克。水煎服，每日1剂。

若脓性分泌物较多者，加金银花30克，蒲公英、紫花地丁各15克。

2、中成药

(1)龙胆泻肝丸，口服，每次6克，每日3次，温开水送服。

(2)抗病毒口服液，口服，每次1支（10毫升），每日3次，温开水送服。

外治法

1、用苦参汤外洗，再外撒青黛散。

2、用千金散或去疣膏局部外敷。

3、鸦胆子油（鸦胆子仁1份，花生油2份浸泡半个月）点涂患处，每日1~2次。

4、五妙水仙膏点涂疣体，可结合金刚石长车针打磨术。

5、损害较大者宜手术切除，也可采用二氧化碳激光治疗或冷冻治疗。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肩关节脱位**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肩关节脱位是指肱骨头与肩胛盂发生移位, 又称为肩肱关节脱位, 是临床上最常见的脱位之一, 多发生于20~50岁之间的成年男性。根据脱位后肱骨头的位置, 可分为前脱位和后脱位两种, 前脱位又分为喙突下、孟下、锁骨下脱位三种。根据脱位的时间与复发次数, 可分为新鲜、陈旧和习惯性脱位。

诊断要点

- 1、患者有明显外伤史。
- 2、肩部肿胀、疼痛、活动功能障碍。
- 3、患肩倾斜下垂, “方肩”畸形, 健手经常托住患侧前臂。
- 4、有弹性固定, 在喙突下、腋窝内或锁骨下可触及肱骨头。
- 5、搭肩试验呈阳性(患侧肘关节屈曲, 肘尖不能贴紧胸壁, 若勉强将肘贴胸, 则患侧之手不能搭在健侧肩部)。
- 6、合并肱骨大结节撕脱骨折者, 局部肿胀明显, 可有瘀斑及骨擦音。
- 7、肩关节X线照片可了解肱骨头移位的方向与位置, 确定脱位的类型, 并可了解有无并发骨折。此外, 还要注意患肢有无神经、血管损伤的表现。

辨证分析

1、直接暴力和间接暴力均可造成肩关节脱位, 但以间接暴力所致者的多见。患者侧向跌倒, 上肢外展外旋, 手掌向下撑地, 暴力向上传达到肱骨头, 肱骨头冲破较薄弱的肩关节囊前壁, 向前滑出至喙突下间隙, 造成喙突下脱位, 较为多见。如暴力继续向上下班传达, 肱骨头可能被推至锁骨下部, 造成锁骨下前脱位, 较为少见。当上肢过度高举、外旋、外展向下跌倒时, 肱骨颈受到肩峰冲击, 成为杠杆支点, 使肱骨头向前下部滑脱, 先造成孟下脱位, 后可滑至肩前形成喙突下脱位。从前往后或从后往前的打击或冲撞等直接暴力作用于肩关节, 亦可造成肩关节后脱位或前脱位, 但较少见。

2、肩关节脱位时, 周围的软组织可发生不同程度的损伤, 还可合并骨折, 约30%~40%的患者合并有大结节撕折, 少数可合并肩胛盂边缘骨折或肱骨头骨折。

3、肩关节首次脱位若处理不当, 或关节周围软组织未修复好而过早活动, 以及先天性肩关节发育不良或缺陷, 易致习惯性脱位。

4、关节脱位后, 筋肉受伤, 脉络受损, 气血凝滞, 阻塞经络, 故初期可见局部肿胀、疼痛、活动功能障碍等。

辨证论治

整复方法

1、对新鲜肩关节脱位,应尽早给予手法整复。

(1) 拔伸足蹬法:患者仰卧,术者立于患侧,双手握住患肢腕部,并用足(右侧脱位用右足,左侧脱位用左足)抵于腋窝内。先在肩外旋、稍外展位置沿伤肢纵轴方向拔伸牵引,继而徐徐内收、内旋,利用术者足掌为支点的杠杆作用,将肱骨头挤入关节盂内。当有回纳感觉时,整复即可成功。若肱骨头仍未复位,可能为肱二头肌长头腱阻碍所致,可将患肢进行内、外旋转,使肱骨头绕过肱二头肌长头腱,然后再按上法进行复位。

(2) 拔伸托入法:患者坐位,第一助手立于患者健侧后,用一宽布带套住患侧腋窝下胸部并斜向健侧肩上。第二助手一手握住患肢肘部,另一手握住腕上部,将患肢外展外旋。两助手徐徐用力进行拔伸牵引。与此同时,术者立于伤肩的外侧,以两手拇指压住其肩峰,其余四指插入腋窝,将肱骨头向外上钩托。第二助手逐渐将患肢向内收、内旋位继续拔伸,直至肱骨头有回纳感觉,复位即可成功。

2、对陈旧性肩关节脱位,应严格掌握手法整复的适应症,手法操作须经柔稳妥。复位前可用舒筋活络中药煎水外洗患者,并进行适当按摩。复位方法可采用拔伸托入法(卧位),在全麻或臂丛麻醉下,术者环握肩部,第二助手使患肩作各方向的活动,动作应持续有力,范围逐渐增大,将粘连拉开之后,再施行拔伸托入手法。

复位后,使患肢屈肘,以手搭住健肩,若肘部能紧贴胸壁,患肩畸形消失,即为复位成功,但不一定听到明显的入臼声,必要时可用X线检查证实。合并肱骨大结节撕脱骨折者,随着肩关节的整复,往往大结节骨折片亦得以复位,一般不必另行处理。固定方法

复位后必须予以固定,使关节周围的受伤的软组织得以修复,避免日后形成习惯性脱位。一般可用胸壁绷带固定法:将患侧上臂保持在内收内旋位,肘关节屈曲60~90°,前臂依附胸前,将上臂用绷带包扎固定于胸壁,前臂用颈腕带或三角巾悬托于胸前。固定时间约2~3周。

药物治疗

1、初期治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1) 主方:活血祛瘀方(广东省中医院《四肢骨折和脱臼治疗图解》)

处方:当归10克,赤芍10克,红花12克,栀子10克,桃仁10克,泽兰10克,生地黄15克,三七末3克(冲服)。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:消肿止痛膏(广东中医学院《外伤科学》)

处方:姜黄、羌活、干姜、栀子、乳香、没药各150克。共研细末,用凡士林调成60%软膏,外敷患处。

2、中期治法:舒筋活血,强筋壮骨。

主方:壮筋养血汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方:当归9克,川芎6克,白芷9克,续断12克,红花5克,生地黄12克,牛膝9克,牡丹皮9克,杜仲6克。水煎服,每日1剂。

3、后期治法:补肝肾,壮筋骨。

(1) 主方:补肾壮筋汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方:熟地黄12克,当归12克,牛膝10克,山萸肉12克,茯苓12克,续断12克,杜仲10克,白芍10克,青皮5克,五加皮10克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:骨科外洗一方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:宽筋藤30克,钩藤30克,金银花藤30克,王不留行30克,刘寄奴15克,防风15克,大黄15克,荆芥10克。解除固定后,煎水熏洗患肢。

练功活动

固定期间练习腕和手指活动，但必须禁止上臂外旋活动，以免影响软组织的修复。解除固定后，逐步作肩关节各方向主动活动锻炼。

其他疗法



● 上一记录 🔍 返回 ⬇ 下载 🖨 打印 ✉ Email ● 下一记录

疾病名称 肩关节周围炎

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肩关节周围炎是肩部受凉、劳损或外伤后而引起肩关节疼痛和活动受限的疾患。本病又称为肩凝风、冻结肩、五十肩等，发病年龄多在50岁以上，尤多见于老年妇女。

诊断要点

- 1、初起肩部轻微疼痛，以后疼痛渐增，肩部活动受限，甚至洗脸、梳头、穿衣、摸背等均受影响；后期疼痛减轻，但活动障碍逐渐加重。
- 2、严重者肩部肌肉萎缩，尤以三角肌为明显。
- 3、肩关节主动和被动上举、后伸、内收、外展、内旋等动作均受限制。
- 4、肩部周围有广泛的压痛点，肩前、后、外侧均有压痛，肩胛骨正中（天宗穴附近）压痛尤甚。
- 5、本病须与颈椎病相鉴别。颈椎病虽有肩臂放射痛，但在肩臂往往无明显压痛点，有颈部疼痛和活动障碍，肩部活动尚可。必要时可加摄颈椎X线照片鉴别。

辨证分析

- 1、五旬之人，年老体弱，气血不足，肝肾亏损，以致关节失于滑利，筋失濡养，若肩部露卧受凉，风寒湿邪乘虚侵入，致使寒凝筋膜，经络阻滞，气血运行不畅，筋脉拘急，加之肩部长期劳累，引起局部疼痛及活动功能障碍。
- 2、少数患者因上肢骨折、脱位（如肱骨外科颈骨折、肩关节脱位等），固定时间太长或固定期间不注意肩关节的活动功能锻炼，也可致经络阻滞，气血运行不畅，痰浊瘀阻，肩部肌肉发生粘连和挛缩而造成本病，引起局部疼痛及活动功能障碍。

辨证论治

肩关节周围炎的治疗往往需要较长的疗程，常采用综合治疗，如手法理筋、练功活动，内外用药、针灸等。理筋手法患者端坐，术者立于患侧，先点按肩髃、臂臑、需俞、曲池、合谷、天宗等穴，用分筋手法推按按肩关节周围的筋络。然后术者一手固定肩部，一手握腕提起患臂，轻轻滚摇，并缓缓拔伸，前后滚摇的幅度可逐渐加大。患者屈肘，术者握腕之手移至肘部托拿，转摇肩部，左右摇圈数应相等。再将患肢被动上举，外展外旋，内收搭肩，后伸内旋。在做每个动作时，均会产生不同程度的疼痛，故必须用力适度，手力由轻到重，活动范围由小到大，在患者尚能忍受的情况下进行之。

药物治疗

治法：祛风散寒，活血通络，补益气血。

(1)主方：黄芪桂枝五物汤（张仲景《金匮要略》）

处方：黄芪20克，桂枝12克，白芍12克，生姜2片，大枣4枚。水煎服，每日1剂。游走疼痛者，加威灵仙12克、细辛5克。气血虚弱者，加党参15克、当归12克、首乌30克。偏寒者，加制川乌9克。若因外伤有瘀滞者，加姜黄10克、川芎6克。

(2)外用方：骨伤外洗二方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：桂枝15克，威灵仙15克，防风15克，五加皮15克，细辛10克，荆芥10克，没药10克。煎水熏洗患肩，每日1剂。针灸治疗选取肩髃、肩贞、臂臑、曲池为主穴，巨骨、天宗、外关、手三里为配穴，用捻转提插手法。

练功活动

治疗期间，应坚持练功活动，鼓励患者作肩外展、前屈、后伸、内旋等动作，如“蝎子爬墙”、“手拉滑车”、“弯腰划圈”、“前后摆动”等动作。当手指达到所能摸到的高度后，在墙上作好标记，每日循序渐进，一周对照一次，可以衡量肩外展的进展情况，增强患者练功的信心。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 睑弦赤烂

疾病科属 眼科

疾病概述

睑弦赤烂指睑弦部潮红溃烂，或眦部睑弦潮红糜烂，俗称烂眼边或烂弦风。临床以睑弦潮红、溃烂刺痒为特征，且容易复发。本病包括西医学之鳞屑性、溃疡性、眦角性睑缘炎。眦角性睑缘炎中医称之为眦帷赤烂。

诊断要点

1、睑弦红赤溃料，灼热刺痒，病程长，易复发。局部潮红，分泌物多。若睫毛根部有糠皮样白屑附着，睑弦潮红干燥，频喜揉擦者，为鳞屑性睑缘炎，若睫毛根部溃疡、出血，有黄色痂块堆积，羞明流泪，眵泪胶粘，痛痒并作，睫毛乱生或脱落者，为溃疡性睑缘炎；若病变位于两眦部睑缘，眦部白睛红赤，睑缘糜烂，灼热奇痒者，为眦角性睑缘炎。

2、本病须与风赤疮 相鉴别。二者均有胞睑部红赤溃烂、灼热刺痒，但本病发病部位仅局限于睑弦部，后者则为胞睑皮肤受累，不波及睑弦。

辨证分析

本病多因脾胃湿热蕴积，外受风邪，风湿热三邪攻于睑弦，或耗伤津液而化燥，或心火素盛，风邪引动心火，灼伤睑眦。此外，由于化学、物理刺激，不讲卫生，屈光不正，以及素体虚弱、营养不良等变可诱发病。本病发病位于睑缘，在脏属脾，多为实证热证。证见睑弦溃烂，眵泪胶粘属湿；睑弦赤痛属热，刺痒属风。病变位于眦部，为风邪引动心火，故以风湿热三邪为主。治疗总原则是祛风清热除湿。

辨证论治

风热为犯型

[证见] 自觉眼灼热刺痒，干涩不适。睑弦红赤，睫毛根部有糠皮样白屑附着。

[治法] 祛风止痒，凉血清热。

[方药]

1、主方：银翘散加减处方：参见“针眼”之风热外袭型方药。若睑弦红赤明显，加黄芩12克，栀子10克。痒甚者，加地龙干10克，白花蛇10克。病程日久，睑弦干燥结痂肥厚，睫毛稀疏者，加天花粉15克，玄参15克，玉竹15克。兼头晕唇淡，或妇女月经量少色淡者，为气血不足，加首乌30克，鸡血藤20克、党参15克、白术10克。

2、中成药

(1)防风通圣丸，口服，每次6克，每日2次。

(2)银翘解毒丸，口服，每次5丸，每日2~3次。

湿热偏重型

[证见] 睑弦红赤溃烂，痛痒并作，眵泪胶粘，或睫毛成束。舌苔黄腻，肪缓。

[治法] 祛风清热除湿。

[方药]

1、主方：除湿汤（黄岩《眼科纂要》）加减

处方：连翘10克，滑石15克，车前子12克，黄芩10克，黄连8克，木通10克，枳壳10克，荆芥10克，茯苓15克，赤芍15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)金菊五花茶，口服，每次1包，每日2~3次。

(2)甘和茶，泡服或煎服，每次1~2包，每日2~3次。

心火上炎型

[证见] 眦部睑弦红赤糜烂，灼热奇痒，伴眦部拆卸表红赤，舌尖红，苔黄。

[治法] 清心泻火祛风。

[方药]

1、主方：导赤散（孙思邈《银海精微》）加减

处方：生地黄15克，木通12克，甘草6克，竹叶9克，栀子9克，黄连9克，知母9克，灯心草9克，蝉蜕6克，防风9克，赤芍15克。水煎服，每日一剂。若眦部红赤不显，干裂涩痛，伴有心烦失眠者，为心阴不足，虚火上炎，宜滋阴降火，去栀子、黄连、竹瞵，加麦冬15克、天冬15克、玉竹15克。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸（片），口服，大蜜丸每次1~2丸，片剂每次3~4片，每日2~3次。适用于实火证。

(2)天王补心丸，口服，每次6克，每日2次。适用于虚火证。

3、单方验方：祛风除湿汤（赖锦端给方）

处方：荆芥9克，防风9克，蝉蜕9克，黄芩12克，连翘9克，滑石15克，木通9克，赤芍12克，牡丹皮12克，土茯苓20克，甘草6克。水煎服。本方适用于各证型。若睑弦刺痒甚，酌加僵蚕9克、蚕砂9克、乌梢蛇9克。睑弦溃疡，红赤刺痛甚者，酌加黄连6克、金银花12克、蒲公英15克。睑弦湿烂，分泌物胶粘者，酌加苍术12克、苦参15克、川草15克。病变位于眦部者，加栀子9克、黄连6克。白睛红赤者，加桑白皮15克。食欲不振，大便烂溏，舌苔白者，去黄芩、滑石，加厚朴9克、白术9克。经久不愈或反复发作，神疲纳呆，舌淡脉弱者，去黄芩、滑石，加党参15克、白术12克、鸡血藤20克。睑弦红赤，痂皮干结者，去黄芩、滑石，酌加天花粉15克、麦冬15克、生地黄15克。兼大便秘结者，加大黄9克（后下）、玄明粉9克。兼头晕心悸，或妇女月经不调者，去黄芩、滑石、木通，合四物汤。

外治法

1、用以下药物煎水外洗：防风、千里光、蛇床子、野菊花、秦皮各等量。也可用内服中药复渣再煎熏洗。

2、用上药液洗净睑弦后，用万金膏或鸡蛋黄油膏外擦。

3、地肤子15克，白矾3克，清水适量。煎汤过滤外洗，每日2~3次。

4、复方千里光洗剂（黄淑仁《眼病的辩证论法》）千里光60克（鲜者加倍量），秦皮15克，水500毫升，煎沸后加入硫酸锌5克，去渣取汁。待温后用棉球洗敷局部，每日3~4次，每次半小时许。此药液加温后可反复应用数次。

其他疗法

1、饮食治法

(1)银花薏苡仁粥：金银花15克，净薏苡30克。去渣取汁；另将薏苡仁加水煮粥，待薏苡仁粥七八成熟时，入药汁共煮熟至成粥，入冰糖适量调味。每日服2次，连服3日。

(2)绿豆老鸭汤：绿豆120克，老鸭1只，土茯苓24克，油盐酌量。将老鸭剖开洗净去内脏，将绿豆、土茯苓同老鸭一起放入锅内，用清水5碗，约煮4小时，调味服食。

2、预防调护

(1)本病有一定传染性，必须注意眼部卫生，节制饮食少吃辛辣肥腻之品。

(2)素有屈光不正，应及时配戴合适眼镜。排除诱因，增强身体素质，治疗全身伴随疾病。

(3)已患病者，避免回眼痒而揉擦，应及早治疗，以免病情加重。

疾病名称 **姜片虫病**

疾病科属 内科

疾病概述

姜片虫病是姜片寄生在人体小肠引起的疾病，临床以脾胃失调的症状为主要表现。

诊断要点

- 1、有进食生菱角、生荸荠等史。
- 2、有可腹痛、腹泻、疲乏，或见腹胀浮肿等症状。
- 3、大便检查发现姜片虫卵，或肉眼看到排出的姜片虫。

辨证分析

本病的病因主要是由于进食生菱角、生荸荠等，被附着的姜片虫囊蚴感染而引起。成虫寄生在小肠，吸食水谷精微，引起脾胃功能失调为主要的病理变化。治疗以祛虫、佐以健脾之法。

辨证论治

[证见] 一般可无症状，有的可见轻度腹痛浮肿。

[治法] 驱虫为主，佐以健脾。

[方药]

1、主方：槟榔煎（张伯臾等《中医内科学》）

处方：槟榔50克，加水300毫升，文火煎1小时，去渣取汁，早晨空腹服。需健脾和胃者，可用香砂六君子汤。有水肿者，可加泽泻、五加皮、车前草等。

2、单方验方

(1) 祛姜片虫汤（张子惠《广西中医药》1983.3）

处方：槟榔30克，牵牛子10克。水煎，晚上1次服下。

(2) 椰子（田凤鸣等《中国奇方全书》）

处方：椰子1个，先饮其汁，后食其肉，每日晨起服食1个。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **脚气**

疾病科属 内科

疾病概述

脚气是以两腿足酸楚、麻木、软弱无力，或见脚胫肿满为特征的一种疾病。因病从脚起，故名为脚气，又名“缓风”、“脚弱”、“软脚病”、“壅疾”等。包括西医所称的维生素B1缺乏所致的脚气病。此外，如营养不良，多发性神经炎等，凡具有类似证候的疾患，也可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床以两下肢软弱无力为特征。主要表现为知觉麻木，微肿酸疼，软弱不能行，甚或喘急心悸等。大多起病缓渐。
- 2、患者多有久处卑湿秽浊之地，或易地而居，水土不服，或饮食偏嗜太过，长期进食精米白面等情况。
- 3、注意与水肿、痿证、痹证等相鉴别。

辨证分析

脚气之病因主要有外感风毒水湿之气，饮食失调、水土不服等。其病变主要在脾胃，病理变化主要是风湿毒邪壅阻经脉，病理性质属于本虚标实。临床证候主要有湿脚气、干脚气两种。湿脚气湿邪浸渍，其性偏寒，治宜分利水湿；干脚气湿从燥化，津血耗伤，而风邪在络，其性偏热，治当清热养血祛风，疏通经络，以祛络中之风湿。两者病情发展均可发生脚气冲心，病情危笃，则当降逆泄毒以平其冲。

辨证论治

湿脚气

[证见] 足胫肿大重着，软弱麻木无力，行动不便，小溲不利，形寒胫冷，或恶寒发热。舌苔白腻，脉濡缓。

[治法] 宣壅逐湿，舒筋通络。

[方药]

1、主方：

(1) 鸡鸣散（朱君辅《朱氏集验方》）加减

处方：槟榔12克，厚朴、苍术各10克，木瓜15克，吴茱萸5克，苏叶6克，桔梗9克，薏苡仁15克，生姜9克。水煎，留待早晨空腹冷服（冬季可稍加热）。服后大便溏泻1~2次，浮肿可逐渐消退。寒湿偏重者，可加熟附子10克，肉桂5克。湿郁化热者，可加黄柏10克、栀子12克。

(2) 半夏汤（孙思邈《千金方》）加减

若湿脚气后期出现脚气冲心，见心悸气喘、恶呕，甚或神志昏乱，

舌胖, 口不渴, 脉沉细者, 当以温阳降逆, 方用半夏汤加减。

处方: 熟附子12克, 干姜10克, 肉桂6克, 细辛5克, 蜀椒目10克, 法半夏15克, 人参10克, 吴茱萸10克, 槟榔12克。水煎服。

2、单方验方

(1) 党参白术汤(田凤鸣等《中国奇方全书》)

处方: 党参、白术、苍术、山药、黄芪、车前子各30克, 陈皮、半夏、茯苓、甘草各10克。水煎服。

(2) 黑豆甘草煎(方药中等《实用中医内科学》)

处方: 黑豆30克, 甘草3克。水煎服。(3)桑皮槟榔合剂(方药中等《实用中医内科学》)处方: 桑白皮, 槟榔, 茯苓, 大豆。水煎服。

干脚气

[证见] 足胫不肿, 日渐消瘦, 麻木酸痛, 饮食减少, 时作干呕, 大便干结, 小便短黄。舌质红, 脉弦数。

[治法] 清热活络, 养血润燥。

[方药]

1、主方:

(1) 四物汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)合脚气方(今村亮《脚气钩要》)加减

处方: 当归12克, 白芍15克, 川芎6克, 生地黄18克, 火麻仁10克, 大黄、黄柏各10克, 木瓜12克, 桑枝、薏苡仁各20克, 牛膝12克, 甘草6克。水煎服。

(2) 清营汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

若于脚气后期出现脚气冲心, 症状同湿脚气, 舌红干焦、口渴、脉细数者, 治应清热凉血, 解毒开窍, 方用清营汤加减。

处方: 水牛角30克, 生地黄、玄参各15克, 淡竹叶10克, 麦冬12克, 金银花15克, 连翘12克, 黄连10克, 槟榔12克, 石菖蒲9克, 郁金12克, 甘草6克。水煎服。

2、单方验方:

青木香合剂(方药中等《实用中医内科学》)

处方: 青木香, 黑豆皮, 大黄。水煎服。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 花生100克, 眉豆60克, 大蒜30克, 红枣60克, 水煎, 分2次连渣服。适用于湿脚气, 干脚气可去大蒜。

(2) 米皮糠、赤小豆、薏苡仁各30克, 水煎服, 连服数天。干、湿脚气均可用。

(3) 甲鱼1只, 加水炖熟食之。适用于干、湿脚气。

2、预防调护

(1) 不宜单吃精白米面, 要兼吃些杂粮、豆类。

(2) 脾胃有病者应予治疗, 保持消化吸收功能正常。

(3) 居住之地要保持干燥, 避免湿邪侵袭。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **疔**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

疔是发生于皮肤浅表的急性化脓性疾患，是单个毛囊周围的急性化脓性感染。在中医文献中，发生于酷热暑天的疔，称为暑疔；发生于头皮，未破如曲蟮拱头，破后形似蜈蚣串穴者，称为蜈蚣疔。本病西医也称之为疔。

诊断要点

- 1、夏季多见。
- 2、好发于头、面、颈和臀部等处，也可发生于其他部位。
- 3、损害为位于毛囊的高出皮肤表面的圆形坚实小结节，黄豆大或更大，光亮紧张，局部红、肿、热、痛；以后结节逐渐变软，中央顶端出现黄白色脓头。溃破后，排出脓液和坏死组织，肿胀减退而渐愈，愈后留有瘢痕。
- 4、附近淋巴结常肿大。
- 5、较重者可有发热、全身不适等全身症状。
- 6、疔多发或反复发作，称为疔病。

辨证分析

疔的发生乃因内蕴湿热，外感暑湿热毒之邪，二者相搏，壅滞肌肤，热胜肉腐，肉腐为脓而成。本病的治疗，轻者可单纯采用外治法，较重者或伴有全身症状者，则宜结合辨证治疗。本病多属热毒型，主要治疗方法是清热解毒；疔病则属风湿热型，治疗方法祛风清热利湿。

辨证论治

热毒型

[证见]局部红、肿、热、痛；可伴有恶寒，发热，疲乏，全身不适，烦躁，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔薄黄，脉弦数或滑数。

[治法]清热解毒。

[方药]

主方：

1、主方：五味消毒饮（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、夏枯草各15克，山栀子、连翘、赤芍各12克，白花蛇舌草30克，生甘草5克。水煎服，每日1剂。

暑天夹湿者，加滑石30克、车前草15克。便秘者，加大黄12克（后下）。

热毒较重者，可加黄芩12克、黄连9克。

2、中成药

(1)穿心莲片，口服，每次4~5片，每日3次，温开水送服。

- (2)牛黄解毒片, 口服, 每次3片, 每日3次, 温开水送服。
- (3)清开灵口服液, 口服, 每次1支(10毫升), 每日3次, 温开水送服。
- (4)鱼腥草注射液, 每次2~4毫升, 肌肉注射, 每日2次。

风湿热型

[证见]疖多发或反复发作; 可伴有疲乏力倦怠, 胃纳欠佳, 小便黄赤, 大便干结。舌质偏红, 苔黄腻, 脉弦滑或利湿。

[治法]祛风清热利湿。

[方药]

1、主方: 防风通圣散(刘完素《宣明论方》)加减

处方: 防风、荆芥、桔梗各9克, 连翘、金银花各15克, 白术、白芍、当归、山栀子、黄芩各12克, 滑石、鱼腥草各30克, 麻黄、川芎各6克, 薄荷6克(后下), 生甘草5克, 生石膏30克(先煎)。水煎服, 每日1剂。大便秘结者, 去当归、白术、加大黄12克(后下), 芒硝12克(冲)。久病体弱者, 加生黄芪、党参各25克, 并适当减少苦寒之品。如原患有消渴病等, 应同时针对原发疾病进行辨证施治。

2、中成药防风通圣丸, 口服, 每次6克, 每日2~3次, 温开水送服。

外治法

1、初起用双柏散、金黄散或四黄散, 水调或水蜜调, 外敷; 也可用新鲜草药, 如紫花地丁、蒲公英、马齿苋、犁头草、芙蓉叶、银花叶等, 选1~2种捣烂外敷; 或用千锤膏外贴。

2、后宜切开排脓, 或用千锤膏外贴提脓。

3、溃后用生肌膏外敷。

其他疗法

疾病名称 接触性皮炎

疾病科属 皮肤科

疾病概述

接触性皮炎是因接触某种外界物质所引起的皮肤或粘膜的炎症反应，临床多表现为急性。在中医文献中，由于接触物的不同而有不同的名称，如因漆刺激所致者称为漆疮，因贴膏药引起者称为膏药风，因接触马桶所致者称为马桶癣等，均属于本病的范围。本病西医也称为接触性皮炎。

诊断要点

- 1、有接触某种外界物质的病史。经一定的潜伏期发病（首次接触者多经4~5天以至20天的潜伏期，再次接触则多在24小时内发病）。
- 2、一般急性发病，于接触部位出现皮疹。皮疹表现不同程度的急性皮炎。从红斑、肿胀，以至丘疹、水疱，较严重者可出现大疱。皮疹多为单一形态。继发皮疹可有糜烂、渗液，结痂、鳞屑等。
- 3、皮疹边界清楚，一般局限于接触部位。但如发生于组织疏松的部位（如眼睑、包皮、阴囊等处），则常表现为红色的局限性水肿，而无明显边界。另外，如患者反应强烈者，则皮疹不仅局限于接触部位，还可播散到身体其他部位。
- 4、自觉不同程度的瘙痒、灼热感，严重者可有疼痛。一般无全身症状，严重者可伴有发热畏寒、全身不适、头疼、恶心呕吐等全身症状。
- 5、去除病因（致敏物质）后不再接触，本病一般（多1~2周）可以痊愈。若再接触则可再发。
- 6、长期接触反复发作，可演变成亚急性或慢性损害，表现为局部浸润、肥厚，甚至苔藓样变等。
- 7、本病应与急性湿疹相鉴别（参见湿疹诊断）。
- 8、本病可做斑贴试验，以明确致敏物质。不过应在皮疹消退后慎重采用，并宜选用适当的试剂浓度。

辨证分析

接触性皮炎的发生，内因是禀赋不耐，外因为接触某种物质，邪毒入侵，郁而化热，邪热与气血相搏而发病。本病的治疗，首先应查明病因（致敏物质），避免再接触。较轻者可单纯采用外治法，较重者则宜结合辨证治疗。本病可分风热型、湿热型和气血两燔型，主要的治疗方法是疏风清热，利湿解毒。

辨证论治

风热型

[证见]皮疹发生上部，并可见发热恶寒，疲乏不适。自觉瘙痒。舌质稍红，苔薄黄，脉浮数。

[治法]疏风清热

[方药]

1、主方：消风散（陈实功《外科正宗》）加减

处方：荆芥、防风、蝉蜕各9克，苦参、牛蒡子、黄芩各12克，生地黄25克，金银花15克，鱼腥草30克，生甘草5克。水煎服，每日1剂。热象较重者，加生石膏30克（先煎），知母12克。夹湿者，加木通、苍术各9克。2、中成药防风通圣丸，口服，每次6克，每日2~3次，温开水送服。

湿热型

[证见]皮疹发生于上部，并可见发热恶寒，疲乏不适，自觉瘙痒。舌质稍红，苔薄黄脉浮数。

[治法]清肝胆，利湿热。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（李东垣方，录自《古今医方集成》）加减

处方：龙胆草、山栀子、黄芩、柴胡、车前子、泽泻各12克，木通9克，生地黄25克，生甘草5克，鱼腥草、土茯苓各30克。水煎服，每日1剂。大便秘结者，加大黄12~15克（后下）。瘙痒较明显者，加蝉蜕9克、白藓皮12克。

2、中成药

(1)龙胆泻肝丸，口服，每次6克，每日3次，温开水送服。

(2)鱼腥草注射液，每次2~4毫升，肌肉注射，每日2次。

气血两燔型

[证见]皮疹泛发全身，并见畏寒或寒战，高热，烦躁不安，夜睡难寐，口干渴。舌质红绛，苔黄干焦，脉数。

[治法]气血两清，泻火解毒。

[方药]

1、主方：清瘟败毒饮（余师愚《疫疹一得》）加减

处方：水牛角30~60克（先煎），生石膏30克（先煎），生地黄、土茯苓各30克，金银花、连翘各15克，黄芩、赤芍、山栀子、玄参各12克，知母、牡丹皮各9克，黄连、生甘草各6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)紫雪丹或新雪丹，口服，每次1~2瓶，每日2~3次，温开水送服。

(2)清开灵注射液，每次20毫升，加入5%葡萄糖液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

外治法

1、局部见红斑、肿胀，或见丘疹、水疱而无渗液者，可外除三黄洗剂或炉甘石洗剂，也可外扑青黛散、六一散或石珍散。

2、局部肿胀明显，见水疱、大疱、糜烂、渗液多者，可用黄柏、苦参、地榆、野菊花、金银花叶、马齿苋、九里明、三桠苦、黑面神、虎杖等，选5~6味各30克，煎水冷却后湿敷，或用绿茶叶水冷湿敷。

3、湿敷之间歇期或糜烂面渗液不多者，可外涂二妙散油或青黛散油。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **解颅**

疾病科属 儿科

疾病概述

解颅是指小儿囟门应合不合，反为宽大，头缝开解，头颅逐渐增大，目珠下垂等为特征的一种病证。患儿多数在出生后6个月以后开始出现明显症状，预后往往不良。本病常见于西医的脑积水。

诊断要点

- 1、颅凶逾期不合，颅骨缝裂开，头颅增大，叩之呈破壶音，头皮光急，青筋显露，额大面小，眼珠下垂如落日状，神情呆滞，智力低下。
- 2、佝偻病也可见颅凶逾期不合，头颅也较大，但呈方颅，无骨缝开解，无目珠下垂，常伴烦躁、多汗、枕秃等症，且智力正常，故不难与本病相鉴别。
- 3、有条件者，可作眼底检查、头颅摄片或头部CT检查，均有助于诊断。

辨证分析

- 1、胎元禀赋不足，肾气亏损，肾虚不能养骨生髓，或大病热病后，肾阴不足，虚火上炎，蒸灼脑髓而致头缝开裂。后天失调，脾胃虚弱，运化失常，清阳不升，浊阴不降，饮邪上犯，停聚颅内，或外感邪热，挟痰上冲于脑，壅塞窍道，水液停聚而成解颅。
- 2、本病的辨证应首先辨别证之虚实。本病以虚证为主，但也不乏本虚标实之证。若患儿除颅缝开解外，尚见发热、烦躁、呕吐，甚或惊厥者，则为标实。
- 3、本病的总治疗原则：虚者以补肾生髓为主，实者则施于清热解毒、化痰通络等法。

辨证论治

肾气亏损

[证见] 凶门逾期不合，反而加宽，颅缝开解，头颅日见增大，头皮光亮，青筋显露，目珠下垂，面色白光亮，头大颈小，神识呆钝。

[治法] 补肾益髓。

[方药]

1、主方：补肾地黄丸（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：熟地黄10克，泽泻10克，牡丹皮10克，山萸肉10克，牛膝10克，山药10克，茯苓10克，鹿角胶10克（烊冲），龟板15克（先煎）。水煎服，每日1剂。筋骨软弱者，加杜仲6克、川续断6克。气血虚弱者，加党参10克、黄芪10克。手足心热，烦躁不安者，加生牡蛎30克（先煎）、生地黄10克。

2、中成药

(1) 六味地黄丸, 口服, 每次3~6克, 每日2~3次。适用于阴虚者。

(2) 金匮肾气丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。适用于阳虚者。

3、单方验方: 补肾益髓汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 山萸肉、茯苓、泽泻各3克, 淮山药5克, 菟丝子、熟地黄、白术各4克, 牡丹皮2克, 肉桂(焯)、制附片各1克。水煎服, 每日1剂。

肾虚肝元

[证见] 颅缝裂开, 前凶宽大, 头额青筋暴露, 眼珠下垂, 目无神采, 烦躁不安, 手足心热, 筋惕肉瞤, 时或MN, 口干舌红。

[治法] 滋阴补肾, 平肝熄风。

[方药]

1、主方: 知柏地黄丸(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 知母6克, 黄柏6克, 熟地黄10克, 泽泻10克, 茯苓10克, 牡丹皮10克, 山药10克, 山萸肉10克, 鳖甲15克(先煎), 龟板15克(先煎), 生牡蛎30克(先煎)。水煎两次分两次服, 每日1剂。烦躁不安者, 加淡竹叶10克、木通6克、山梔10克。惊惕不宁, 甚则MN者, 加石决明20克(先煎)、钩藤10克。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。

(2) 大补阴丸, 口服, 每次3~6克, 每日2~3次。

(3) 珍珠末, 口服, 每次1瓶, 每日1~2次。

3、单方验方: 加味杞菊地黄汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 枸杞子、菊花、山萸肉、山药各15克, 牡丹皮、泽泻、茯苓各10克, 地黄20克, 牛膝7.5克。水煎3次, 分3~4次服, 每日1剂, 连服3个月。阴虚者, 加龟板胶、五味子、知母、黄柏、阿胶。

阴虚水泛

[证见] 面色萎黄, 精神倦怠, 凶门宽大, 颅缝开解, 头皮光急, 青筋显露, 呕逆, 燥扰, 食欲不振, 腹胀便溏。舌淡苔腻, 脉缓而弱。

[治法] 健脾祛湿, 通阳利水。

[方药]

1、主方: 苓桂术甘汤(张仲景《金匮要略》)加减

处方: 茯苓10克, 桂枝6克, 白术10克, 猪苓10克, 泽泻10克, 大腹皮6克, 陈皮6克, 法半夏6克, 水煎服, 每日1剂。呕逆者, 加姜竹茹6克。痰多苔腻者, 加胆南星6克、石菖蒲10克。面白神疲者, 加党参10克、黄芪10克。

2、中成药五苓散, 口服, 每次6克, 每日2次。

3、单方验方

(1) 健脾利水醒脑汤(李浩澎《难证奇方妙用》)

处方: 石菖蒲12克, 泽泻10克, 茯苓15克, 白术5克, 桂枝3克, 益智仁6克, 川芎3克, 牛膝6克, 乌药4.5克。水煎, 分2次温服, 每日1剂。

(2) 通窍活血利水汤(李浩澎《难证奇方妙用》)

处方: 当门子0.1克, 当归、川芎、红花、牛膝、泽泻各5克, 地龙6克, 红参、木通各3克, 益智仁12克。当门子用绢包好后, 与其余药物共煎, 并加入黄酒少许, 睡前服, 每日1剂。适用于初病而瘀血内阻之脑积水, 或可用于病久入络, 经用补肾健脾药物不能奏效者。

热毒壅结

[证见] 面赤唇红, 心烦燥扰, 凶门高胀, 颅缝开解, 头颅日见增大,

头皮光急,青筋显露,或见两目斜视,四肢痉挛,尿赤便秘。舌红苔黄,脉数。

[治法] 清热泻火,开结通络。

[方药]

1、主方:小陷胸汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方:黄连3克,法半夏6克,瓜蒌仁6克,胆南星6克,石菖蒲10克,地龙6克,天竺黄6克,生大黄6克(后下),钩藤10克,甘草6克。水煎服,每日1剂。面赤者,加山栀10克,菊花10克。小便短赤者,加木通6克、生地黄10克。

2、中成药

(1) 凉膈散,口服,每次3克,每日2次。

(2) 牛黄千金散,口服,每次0.6~0.9克,每日2~3次,温开水送服,3岁以内酌减。

(3) 牛黄小儿散,口服,半岁每次1/4瓶,半岁以上1/2瓶,3岁以上1瓶,每日3次。

3、单方验方:化毒犀羚汤(梁剑波《儿科百例》)

处方:水牛角、羚羊骨各3克,牡丹皮、赤芍、钩藤各4克,淡竹叶、麦冬、青天葵、金银花各6克。水煎服,每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 加味封固散:柏子仁120克,天南星、防风、白芷、羌活各30克,共研细末。每次60克,以猪胆汁调匀,涂于纱布上,按颅裂部位外敷,外以纱布包扎,干则润以淡醋,3日换1次。

(2) 通草、白芷、蜂房、青皮、陈皮、蝉蜕、僵蚕各15克,红花6克,共研为末。加酒15~30克、童小便40~50毫升、水适量、面粉9克,调成糊状。剃净头发,把药膏涂于头颅,再以纱布包裹,每天换药1次,连用3周。

2、针灸疗法主穴:百会透四神聪,风府透哑门,风池透大杼、大椎。备穴:三焦俞透肾俞,水分透中极,足三里透阴陵,阴陵透阳陵,三阴交透复溜。以上穴位可根据病情,分组轮换。

3、推拿疗法补肝胆10分钟,补三关5分钟,补脾胃10分钟,清六府5分钟。下肢软弱无力者,加揉二人上马5分钟;摇头哭啼者,加揉小天心5分钟,一窝蜂5分钟,掐四横纹各1分钟。

4、饮食疗法

(1) 芡实胡桃粥:芡实30克,胡桃肉15克,白米50克,共煮成稀粥,温服。

(2) 芡实莲子粥:芡实15克,莲子15克,胡桃肉10克,白米50克,共煮成粥,加适量白糖调味服食。

(3) 栗子糕:生板栗250克,白糖100克。将板栗在水中煮开30分钟后去壳,再蒸30分钟,加白糖压成泥,以瓶盖为模,作成小糕食用。

(4) 蜜饯黄精:干黄精50克,蜂蜜100克。将黄精用水浸透,煮熟捞出晾干,再与蜂蜜和匀,煮沸即可食用。

(5) 羊脊骨羹:羊脊骨500克,肉苁蓉10克,山药粉100克。将羊脊骨打碎,与肉苁蓉同熬,取汁500毫升,加山药粉煮成羹,早晚食之。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **疥疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

疥疮是由疥虫引起的接触传染性皮肤病。古医籍尚有虫疥、湿疥之称，其继发感染者称为脓窝疥。本病西医也称为疥疮。

诊断要点

- 1、有接触传染史。
- 2、皮疹好发于皮肤柔嫩、皱褶部位，如指缝、指侧、指侧、腕屈面、肘窝、腋窝前后、女性乳房下、脐周、外阴部、大腿内侧等处；一般不侵犯头面部（婴幼儿除外）。
- 3、皮疹为针头大的微红的丘疹和小水疱，散在性分布，并可见隧道（为一灰白色、浅黑色或皮色的细线纹，微弯曲、微隆起，长约0.5厘米，多出现于指缝和腕屈面），疥虫常埋藏在隧道的末端。
- 4、自觉剧烈瘙痒，尤以夜间或遇热时更甚。因搔抓而出现抓痕、血痂，并可继发感染。
- 5、必要时可作疥虫检查，以便确诊。方法是：用针挑法在隧道的末端或小丘疹，小水疱下，挑出肉眼刚能察见的疥虫，也可移至有油载玻片，置显微镜下检查。

辨证分析

疥疮因感染疥虫所致。传染性很强，与疥疮患者直接接触或间接接触（如使用患者用过而未经消毒的衣服、被席、用具等），往往很容易被传染。本病的治疗主要采用外治法。

辨证论治

外治法

常用5%~20%硫黄软膏外涂。儿童宜用5%~10%软膏，成人一般用10%，必要时用15%~20%软膏。涂药方法：先用皮肤外洗方煎水或热水肥皂洗涤全身，再涂以硫黄软膏。涂药时，先涂搽有皮疹的部位，稍用力涂搽，然后自颈部以下薄薄地遍涂全身。每天早晚各涂药1次，连续3天。涂药期间不洗澡，第四天再用热水肥皂或皮肤外洗方煎水洗涤全身，然后更换洁净的经消毒的衣服及被褥等，此为一疗程。一般连续治疗两个疗程。停药后观察1周左右，如无新皮疹出现，才能认为痊愈。注意换下的衣服、被褥等要煮沸消毒，或充分曝晒。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **筋瘤**

疾病科属 外科

疾病概述

筋瘤是体表筋脉曲张交错而形成的肿块性疾病。相当于现代医学的静脉曲张及静脉血管瘤。

诊断要点

- 1、好发于经久站立工作者或怀孕妇女，多发生于两小腿。
- 2、患处青筋盘曲如条索状，坚而色紫，甚则形如蝗蚓，站立时更明显。
- 3、自觉下肢沉重作胀，容易疲倦，日久小腿皮肤干燥脱屑、发痒、萎缩及色沉着。
- 4、患处碰破后可流出大量瘀血，须经压迫或结扎后方能止血。
- 5、容易伴发疔疮、湿疹。

辨证分析

1、本病是因长久站立，或胎气压迫，血流受阻，血滞经脉，积久而成；或因外邪侵犯，筋脉受邪，屈出凝聚而成；或因火盛血燥，筋脉失养，拘挛而成。本病的特点是患处坚而色紫，青筋累累，盘曲甚者，结如蚯蚓。

2、久站久立，或胎气压迫，或受外寒，血行不畅，血瘀筋脉，积久可致筋脉粗大隆起，盘曲如蚓，患肢沉胀。寒则血凝，遇寒加重；瘀久化热，或与湿热之邪相合，热瘀筋脉，可见患处伴有红肿热痛。若郁怒伤肝，肝郁化火，火盛而灼伤阴血，则瘤体坚而色紫，遇怒则痛。治疗以通经活血为原则。

辨证论治

血瘀筋脉证

[证见] 青筋粗大突起，甚则盘曲如蚓，自觉肢体沉胀，或伴有疼痛，遇寒加重。

[治法] 活血通经。

[方药]

1、主方

(1) 活血散瘀汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：当归尾9克，赤芍9克，桃仁2克，大黄9克(酒炒)，川芎9克，牡丹皮9克，泽泻9克，木通9克，枳壳9克，三七末3克(冲服)。水煎服，每日1剂。

(2) 寒凝血瘀者，用当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 当归12克, 桂枝15克, 赤芍12克, 细辛9克, 木通9克, 炙甘草6克, 川芎9克, 鹿角片9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

通经活血丸, 每次4.5克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方: 补阳还五汤(李筠等《上海中医药杂志》1988.5)

处方: 黄芪20~50克, 当归10克, 赤芍7.5克, 地龙5克, 川芎5克, 桃仁5克, 红花5克。水煎服, 每日1剂。

热瘀筋脉证

[证见] 青筋暴露、突起, 局部肿胀疼痛, 皮肤红热。

[治法] 清热利湿, 凉血活血。

[方药]

1、主方: 赤小豆当归散(张仲景《金匱要略》)加味

处方: 赤小豆30克, 当归9克, 连翘9克, 蒲公英30克, 紫花地丁9克, 忍冬藤30克, 牡丹皮9克, 红花6克, 川牛膝12克, 泽兰9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。疼痛重者, 加水蛭3克(炙黄研末冲服)、虫3克(研末冲服)。病久者, 加党参30克、黄芪30克。

2、中成药

四妙丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照血瘀筋脉证单方验方。

血燥筋挛证

[证见] 筋脉盘根扭曲, 结而成瘤, 坚而色紫, 遇喜而安, 遇怒则痛。

[治法] 清肝解郁, 养血舒筋。

[方药]

1、主方: 清肝芦荟丸(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 当归9克, 白芍15克, 生地黄15克, 芦荟3克, 昆布15克, 海蛤粉15克, 甘草6克, 黄连6克, 青皮6克, 竹茹9克, 川芎6克, 玉竹12克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

清肝芦荟丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照血瘀筋脉证单方验方。

外治法

1、患肢用弹力绷带或护套包扎, 长期使用有时能使瘤体缩小或停止发展。

2、严惩者需行手术治疗, 在深组静脉通畅时, 可行曲张静脉高位结扎或加剥离术。

3、热瘀筋脉证伴有局部红肿热痛时, 可用玉露散或双柏散水蜜调敷。

4、并发疔疮、湿疹者, 参照有关病证进行治疗。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **进行性指掌角皮症**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

进行性指掌角皮症的特征是手指、手掌皮肤干燥、脱屑、皲裂。本病西医也称进行性指掌角皮症，又称肢端干燥症，手掌干燥症。

诊断要点

- 1、常发生于青春期后的女性。
- 2、开始常发生于右手的拇指、食指和中指的末端皮肤，随后逐渐呈向心性扩展，蔓延至手掌；右手的无名指和小指也可渐被累及，有时左手也发生病变。也有少数人开始先发生于左手者。
- 3、皮疹表现为皮肤干燥、粗糙，轻度发红和脱屑，严重时角质层增厚和皲裂。日久可见指甲增厚、干燥、表面凹凸不平。
- 4、早期无明显不适，自觉无痒感，可觉局部发紧、手指屈伸不便，皲裂时可有痛感。
- 5、病程为慢性经过，时轻时重，逐渐发展，夏轻冬重，冷冻季节常发生皲裂而疼痛。常因接触肥皂或有机溶媒而加重。

辨证分析

进行性指掌角皮症多因血虚风燥，肌肤失于濡养所致。本病的治疗主要采用外治法。

辨证论治

外治法

宜避免接触肥皂、有机溶媒及刺激性物质，减少接触水，切忌用热水烫洗。

- 1、酌情选用润肤膏、润肌膏、蛤蚧油或5%硫黄霜外涂。平时经常外涂护肤品。
- 2、地骨皮、白及、甘草、白矾、天花粉各30克，水煎待温，浸泡。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **经期延长**

疾病科属 妇科

疾病概述

月经周期基本正常，行经时间超过七天以上，甚至淋漓半月始净者，称为经期延长又称经水不断或经事延长。

诊断要点

- 1、本病以月经周期基本正常，而行经时间延长超过七天，甚至淋漓半月始净为其诊断依据。经量一般不多。
- 2、必须做妇科检查，了解有无宫颈息肉或子宫肌瘤等病导致经期延长。
- 3、临床常可见因上环后导致本病。
- 4、注意淋漓之延久即崩漏之先机，需与崩漏作鉴别。

辨证分析

本病的病因病机多由气虚冲任不固，经血失于制约；或血热，热邪扰动冲任，血海不宁，经血不净；或经产留瘀，情志不畅，气郁血瘀，瘀血阻滞，新血不得归经。常见有气虚、血热、血瘀

本病有虚有实，辨证以月经量、色、质为主，结合伴随证及舌脉综合分析。如量较经、经色淡、质清稀者，多为气虚；经量少、色鲜红、伴见阴虚内热证者，为血热；经量时多时少、时出时止、淋漓不断、经色紫暗有血块、伴见腹痛等证者，为血瘀。

治疗本病务在缩短行经时间，以达正常范围，故重在经期辨证止血为要。并要注意本病若合并月经过多者，易发展为崩漏。

辨证论治

气虚型

[证见] 月经淋漓不净，量多或少不定，经色淡，质清稀。神疲体倦，头晕心悸，纳少便溏。舌淡胖，苔白，脉缓弱。

[治法] 益气健脾摄血。

[方药]

1、主方：举元煎（张介宾《景岳全书》）合四乌贼骨一芦茹丸（《黄帝内经》）加减

处方：北黄芪15克，党参30克，白术15克，炙甘草9克，升麻12克，乌贼骨15克，茜草根15克，益母草30克，淮山药30克，何首乌20克。水煎服。

由于经血淋漓不止，离经之血为瘀。气虚运血无力，仅为瘀如出现经色较黯、小腹痛时，宜配以化瘀止血之田七末或失笑散。

2.、中成药

补中益气丸，每次6克，每日3次，开水送服。

血热型

[证见] 月经淋漓过期不净，量少，色红质稠。颧红、潮热或五心烦热，口干咽燥。舌质红少苔，脉细数。

[治法] 滋阴清热止血。

[方药]

1、主方：两地汤（傅山《傅青主女科》）合二至丸（汪昂《医方集解》）加减

处方：地骨皮15克，麦冬15克，玄参15克，生地黄20克，白芍15克，阿胶15克，（烊化），女贞子20克，旱莲草20克，益母草30克，地榆30克，甘草6克，山萸肉15克。水煎服。

2、中成药

知柏地黄丸，每次6克，每日服3次。

血瘀型

[证见] 月经淋漓延期不净，经色黯紫有块，量时多时少，小腹疼痛。舌黯红，边有瘀点，苔薄白，脉细弦。

[治法] 活血化瘀止血。

[方药]

1、主方：桃红四物汤（吴谦《医宗金鉴》）合失笑散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：当归15克，川芎10克，白芍15克，熟地黄15克，五灵脂10克，蒲黄10克，益母草30克，三七末3克（冲），桃仁12克，川红花5克。水煎服。

2、中成药

益母草冲剂、每次1包，每日2~3次。

其他疗法

● 上一记录 ↓ 返回 ↓ 下载 🖨 打印 ✉ Email ● 下一记录

疾病名称 经前乳房胀痛

疾病科属 妇科

疾病概述

每于行经前后或正值行经期间, 出现乳房胀满疼痛, 或乳头痒痛, 甚则痛不可触衣者, 称为经行乳房胀痛。西医所称的乳腺增生(乳瘤), 如出现上述症状时, 亦可参考本病辨证论治。

诊断要点

1、乳房胀痛伴随月经周期而发, 为本病诊断依据。胀痛多在经前2~7天, 以经前2~3天达高峰, 经来自消。有少数患者从排卵后即开始乳痛, 一直至经来始消或减轻。

2、乳房胀痛程度不一, 多有胀。痛、痒之不同, 甚则痛不可触衣; 多伴经前烦躁易怒或失眠多梦。

3、双乳房检查: 一般较胀满, 有的可及痛性结节或包块。兼见不孕症的部分患者, 乳房发育不良, 乳头细小或凹陷, 乳晕颜色浅淡, 或有输卵管不通畅。如有可疑包块或乳腺增生, 最宜在经后复查, 用乳房红外线扫描或B超检查, 以助诊断。

辨证分析

乳房属胃, 乳头属肝, 少阴肾经起于足心涌泉, 由内廉而上, 在太阴经后行入乳内, 傍近膻中。冲任二脉起于胞中, 上关元至胸中。故乳房与肝、胃、肾及冲任、子宫均有密切关系。经前乳房胀痛的病因病机主要是肝气郁结或肝胃气滞。其次是冲任失调, 肝肾阴虚。

本病的辨证首分虚实; 临床以实证为多, 虚证较少, 即便是虚, 亦常虚中夹实。实痛者, 经前乳房胀硬而痛, 甚者痛不可触衣; 虚证或虚中挟实者, 胀痛而软, 痛较轻, 可痛于经前、经时或经后, 常伴腰酸。

本病的治疗总则以调肝为要。实证多疏肝解郁, 和胃消导; 虚证或虚中挟实者, 多以滋肾养肝, 佐以和胃通络。结合经前经后标本兼治、一般以经前1周加强治疗, 连治3~4月为宜。

辨证论治

肝气郁结型

[证见] 经前乳房胀满疼痛而硬, 甚则痛不可触衣; 或阴中抽痛, 或痛经或婚久不孕。经前常喜叹息, 烦躁易怒, 胸胁少腹胀痛。舌黯红或尖边红, 苔薄白或微黄, 脉弦或弦数。

[治法] 疏肝解郁, 和胃消导。

[方药]

1、主方: 逍遥散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加味

处方: 当归15克, 白芍20克, 柴胡12克, 云苓20克, 白术15克, 薄

荷9克, 甘草6克, 鸡内金12克, 麦芽30克, 青皮10克, 猪苓15克, 郁金15克。水煎服。

如肝郁化火, 乳头痒痛, 烦躁, 溺黄便结, 舌红苔黄者, 可用丹栀逍遥散加鸡内金、夏枯草、蒲公英之类, 以疏肝清热。如兼见乳房有块, 或乳腺增生者, 主方可加软坚散结之品, 如天冬、猫爪草、王不留行、穿山甲、两头尖、浙贝母。如伴有痛经, 或输卵管不通畅, 需结合该病治疗。

2、中成药

- (1) 逍遥丸, 每次6克, 每日3次。
- (2) 乳核散结片, 每次4片, 每日3次。

肝肾阴虚型

[证见] 经前或经时乳房胀痛不硬, 或乳腺发育不良, 或月经过少或婚久不孕。形瘦, 两目干涩, 五心烦热, 咽于口燥, 头晕耳鸣、腰膝酸软。舌红少苔, 脉细弦略数。

[治法] 滋肾养肝, 和胃通络。

[方药]

主方: 一贯煎(魏之琇《柳州医话》)加味

处方: 北沙参20克, 麦冬15克, 当归15克, 生地黄20克, 川楝子10克, 枸杞子15克, 鸡内金10克, 麦芽30克, 天冬15克, 山萸肉15克, 白芍15克, 淮山药30克。水煎服。

如兼有乳腺增生者, 适加软坚散结之品, 如桔核、浙贝母、夏枯草。

其他疗法

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **经行头痛**

疾病科属 妇科

疾病概述

每于经期或经期前后, 出现以头痛为主证者, 称为经行头痛。经行头痛属于西医的经前期紧张综合征的范畴。

诊断要点

- 1、头痛伴随月经周期反复发作, 经后渐消, 为本病的诊断依据。头痛的部位可有前额、后头、头顶及头侧之不同, 临证时应详加询问。
- 2、本病应与经行外感头痛相鉴别。外感头痛有表证可辨。
- 3、平时亦常头痛, 经期加重, 久治不愈者, 需作进一步检查, 如脑电图或头部CT扫描, 以排除脑部器质性病变。

辨证分析

头为诸阳之会, 清阳之府, 五脏六腑之气血, 皆上荣于头。导致经行头痛的病因病机是由于素有血虚、肝火或血瘀, 当经前、经行机体气血下注冲任的特殊情况下, 病邪易以引发对清窍的失养、上扰、阻塞, 发为经行头痛。

经行头痛首以头痛的时间、性质辨虚实。一般而言, 经前胀痛、掣痛、刺痛为实, 经后空痛、隐痛为虚。其次, 以头痛的部位辨受病的脏腑经络。大抵痛在后头, 属太阳; 痛在前额, 属阳明; 痛在头侧连耳, 属少阳; 痛在巅顶连目, 则属厥阴受病。治疗本病以调气血。平肝阳为主, 并结合经期不同的时间以及所属脏腑经络, 灵活施治。

辨证论治

肝火型

[证见] 经前多日或正值经初头痛剧烈, 多以巅顶或头侧掣痛。头晕耳鸣, 目眩而胀, 痛剧呕吐, 烦躁易怒, 口苦, 咽干, 便结溺黄, 月经量多, 经色深红。舌红苔黄, 脉弦数。

[治法] 养阴清热, 平肝熄风

[方药]

1、主方: 天麻钩藤饮(胡光慈《杂病证治新义》)加减

处方: 天麻15克, 钩藤15克, 石决明30克, 山栀子15克, 黄芩12克, 桑寄生20克, 牛膝15克, 杭菊花12克, 益母草30克, 羚羊角骨15克(先煎), 白芍20克, 藜本9克。水煎服。

肝体阴而用阳, 虽属肝火, 由于经等之际阴血下注冲任, 肝血不蹉, 肝气偏旺, 气火上逆, 上扰清窍而致头痛。若体质较弱, 肾水不足兼肝火时, 也可用杞菊地黄汤(《医级》)加羚羊角骨、石决明、白芍、钩藤。

2、中成药

(1) 清开灵口服液, 经前3天始每次: 瓶, 每日2~3次, 服至经来两天。

(2) 牛黄降压丸, 每次1丸, 每日2次。服法同上。

3、单方验方

夏枯草20克, 杭菊花15克, 水煎服, 每日1剂, 作茶饮。

血瘀型

[证见] 经前、经时头痛剧烈, 或素有头痛, 经期加剧, 痛有定处, 如锥如刺。经来腹痛, 经色紫黯有块。舌质黯或有瘀点, 脉细涩。

[治法] 调气活血, 化瘀通络。

[方药]

主方: 通窍活血汤(王清任《医林改错》)加味

处方: 麝香0.15克(冲服), 赤芍15克, 川芎10克, 桃仁15克, 川红花9克, 红枣10枚, 生姜3片, 丹参15克, 石菖蒲10克, 益母草30克。水煎服。

如检查有脑垂体微腺瘤者, 可加化瘀软坚消癥之品, 如蜈蚣、三棱、莪术、鸡内金、土别虫等。如血瘀兼寒, 加桂枝、细辛, 以温经通络。兼气虚血弱者, 加当归补血汤, 以益气化瘀, 养血调经。

血虚型

[证见] 经期或经后头晕头痛, 痛势绵绵, 劳则痛甚; 月经常后期, 且量少色淡, 面色无华, 心悸怔忡。舌质淡, 苔薄白, 脉细弦。

[治法] 养血柔肝, 法风止痛。

[方药]

1、主方: 加味四物汤(尤在径《金匱翼》)加减

处方: 当归15克, 川芎10克, 白芍15克, 生地黄15克, 蔓荆子15克, 杭菊花15克, 炙甘草6克, 何首乌20克, 枸杞子15克, 石楠藤15克。水煎服。

如兼气虚者, 加北黄芪、党参各20克, 或用人参养荣汤(《太平惠民和剂局方》)。

2、中成药

(1) 复方首乌补液, 每次15毫升, 每日3次。

(2) 首乌丸, 每次6克, 每日2~3次。

其他疗法

1、针灸治疗: 可根据头痛的部位不同, 随经取穴。

前额痛: 印堂、合谷、内庭。

头顶痛: 百会、太冲、内关。

侧头痛: 太阳、足临泣、外关。

后头痛: 天枢、后溪、申脉。

手法: 常用泻法, 留针20分钟。

2、饮食疗法

(1) 天麻15克, 鳊鱼头1个, 炖服。

(2) 川芎10克, 白芷9克, 鳊鱼头1个, 炖服。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **经行吐衄**

疾病科属 妇科

疾病概述

每于经前一二天或正值经期, 出现有规律的鼻出血或吐血等, 称为经行吐衄。因鼻衄或吐血伴随月经周期发作, 并常导致月经量减少或停闭不来, 似乎是月经倒行逆上, 故古人又称之为倒经。临床上吐衄较常见, 此外还有眼、耳及皮肤等周期性出血。

本病属西医的代偿性月经, 与月经来潮相似的周期性子宫外出血者称之。最多见为鼻衄, 约占1/3的代偿性月经的1/3。据文献记载, 代偿性月经也可发生于下述部位: 如胃、肠、膀胱、肺、乳腺、皮肤, 以及皮肤的溃疡和色痣部位、外耳道、眼及眼睑、脐部及腹壁瘻管等。

诊断要点

- 1、每逢月经周期而出现吐衄, 经后自然停止, 为本病的诊断依据。可伴有经量减少, 甚则闭经不来, 但要与经闭相鉴别, 后者是闭经不伴吐衄。
- 2、检查鼻咽及肺部, 以排除该部疾病。

辨证分析

“诸逆冲上, 皆属于火”。倒经的发生, 主要是肝、胃、肺热扰及冲脉。“冲之得热, 血必妄行”。经行之际, 冲脉气盛。气火相合, 血热气逆而上溢空窍, 发为经行吐衄。

本病的辨证主要是辨虚实及所属脏腑, 治疗本着“热者清之”, “逆者平之”的原则, 以清热降逆, 引血下行为主。因鼻衄关乎肺, 当参用清肺润肺之品; 吐血关于胃, 当酌加清胃和降之品。罗元恺教授认为, 经行吐衄宜养阴镇潜。

辨证论治

肝胃郁火型

[证见] 经行吐衄, 多在经前一二天或正值经期期间, 出血量较多; 量多时可大口吐衄, 有血块, 少时点滴而出, 或痰中带血, 喉中有血腥味; 血色深红。常伴随月经量减少, 甚或停经。面红赤, 心烦易怒, 两胁胀痛, 头晕目眩, 口苦咽干, 便结溺黄。舌红苔黄, 脉弦滑数。

[治法] 疏肝清胃, 引血下行。

[方药]

1、主方: 清肝引经汤(黄绳武《中医妇科学》)加减

处方: 牡丹皮15克, 山栀子15克, 黄芩15克, 当归12克, 白芍20克, 生地黄20克, 川楝子15克, 白茅根30克, 牛膝15克, 竹茹15克, 代赭石20克, 益母草30克。水煎服, 并宜在经前1周始服药至经净。

清肝引经汤着重清肝火，并有疏肝、降逆、止血之功。如胃火较盛者，去当归、川楝子加知母、麦冬。肺热者，去当归，加桑白皮、天冬、北沙参。

2、单方验方

(1) 清热止血汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方：龙胆草，焦栀子，黄芩，柴胡，生地黄，牛膝，赤芍，牡丹皮各10克，车前草、茅根、仙鹤草各15克。经前服，每日1剂。

(2) 加味益气倒经汤(樊中州《千家妙方》)

处方：炒荆芥炭10克，丹参6克，橘络5克，炒黄芩10克，当归10克，牛膝5克，牡丹皮5克，白芍5克，山栀子6克，石膏10克，茅花6克，党参10克。水煎分2次服，每日1剂。

肺肾阴虚型

[证见] 经行前或正值经时吐衄，色鲜红，血量不多，无血块，亦有仅于经来时痰中带血丝，或喉中有血腥味者。月经常可先期而来或经量减少。头晕耳鸣，颧红，五心烦热，潮热或咳嗽，咽干口渴，或有肺结核、支气管扩张病史。舌红少苔，脉细数。

[治法] 滋肾润肺，引血下行。

[方药]

1、主方：顺经汤(傅山《傅青主女科》)加减

处方：当归10克，生、熟地黄各10克，北沙参30克，白芍15克，云苓20克，黑荆芥9克，牡丹皮15克，黑栀子15克，牛膝15克，山萸肉15克，女贞子20克，旱莲草20克。水煎服。

如有肺部 疾，当兼顾治疗原有疾病。

2、中成药

麦味地黄丸，每次6克，每日3次。

3、单方验方

(1) 鲜旱莲草30~50克，洗净，捣烂榨汁，煮沸加冰糖适量。待冷分2次服，每日1剂。

(2) 滋阴凉血汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方：女贞子、旱莲草、生地黄、山茱萸、藕节、牛膝、仙鹤草各10克，车前草15克。水煎服。

其他疗法

疾病名称 **经行泄泻**

疾病科属 妇科

疾病概述

每于行经前后或正值经期, 出现周性的大便溏薄, 甚或清稀如水, 日解数次者, 称为经行泄泻, 又称经行而泻。经行泄泻属于西医的经前期紧张综合征的范畴。

诊断要点

- 1、本病以伴随月经周期而出现泄泻为主要诊断依据。若素有慢性腹泻, 经来则腹泻加重者, 亦属本病范围。
- 2、本病需与经行偶然发生的内科泄泻相鉴别。

辨证分析

经行泄泻, 主要责之于脾肾虚弱。因脾主运化水湿, 肾主温煦脾阳, 又为胃关, 主司二便。经行前或经时, 血盈于冲任, 气随血下, 脾肾益虚, 虚则不能运行其湿, 湿聚而下走肠间, 发为经行泄泻。

经行泄泻的辨证, 主要分清脏腑所属, 泄泻伴脘腹胀满者, 多为脾虚; 腹痛即泄, 两胁胀痛者, 多为脾虚肝木乘之; 若泄泻清稀如水, 五更而泻, 畏寒肢冷者, 则为肾阳虚所臻。治疗本病的总则, 以健脾温肾调经为主。

辨证论治

脾虚型

[证见] 月经将潮或正值经期, 大便溏泄, 脘腹胀满, 纳差神疲, 或面浮肢肿。经行量多, 经色淡红, 质稀。面色黄, 唇舌淡红, 苔白, 脉细缓。

[治法] 健脾益气, 化湿调经。

[方药]

1、主方: 健固汤(傅山《傅青主女科》)加減

处方: 党参20克, 白术15克, 云苓30克, 巴戟天15克, 生薏苡20克, 砂仁6克(后下), 木香10克(后下), 白扁豆30克, 山楂子20克, 石榴皮15克。水煎服。

若腹痛必泻, 两胁胀痛者, 为脾虚肝木乘之, 治宜扶脾抑木, 方用痛泻要方(《丹溪心法》)加減。

处方: 白术15克, 白芍20克, 陈皮6克, 防风15克, 云苓20克, 郁金15克, 佛手12克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 理中丸, 口服, 每次1丸, 每日2次。

(2) 参苓白术散(丸、胶囊), 口服, 散剂每次6克, 每日2次; 水泛丸每次6克, 每日2次。胶囊剂每次3粒, 每日3次。

3、单方验方

(1) 加味理中丸, 口服, 每次1丸, 每日2次。

处方: 党参12克, 白术9克, 炮姜6克, 炙甘草6克, 木香6克, 砂仁3克, 橘皮6克, 麦芽15克。水煎服, 每日1剂。

(2) 补脾止泻汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 人参10克(另炖), 白术12克(炒), 云苓18克, 附子9克, 肉桂9克, 吴茱萸9克, 山萸肉10克, 车前子15克, 菟丝子12克。水煎服。

肾虚型

[证见] 经前或正值经期, 大便泄泻如水样, 常于五更天亮前泄泻。腰酸膝软, 头晕耳鸣, 畏寒肢冷。月经可后期, 经色淡, 质稀。舌淡苔白, 脉沉迟。

[治法] 温肾扶阳, 暖土止泻。

[方药]

1、主方: 四神丸(陈自明《校注妇人良方》)合健固汤(《傅青主女科》)加减

处方: 补骨脂15克, 吴茱萸15克, 肉豆蔻10克, 五味子9克, 党参20克, 白术15克, 云苓30克, 巴戟天15克, 生薏苡仁0克, 炮姜9克, 石榴皮15克, 白芍15克, 水煎服, 每日1剂。

2、中成药

丁蔻附桂理中丸, 口服, 每次1丸, 每日2次。

3、单方验方: 温肾健脾汤(宋文海《四川中医》1986. 11)

处方: 仙茅12克, 仙灵脾24克, 茯苓18克, 白术10克, 山楂12克, 台乌20克, 砂仁6克(后下), 干姜8克, 防风10克, 当归12克, 白芍12克, 大枣18克。水煎服, 每日1剂。

其他疗法

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **惊风**

疾病科属 儿科

疾病概述

惊风又称惊厥，俗名抽风，是小儿时期常见的危重急症之一。任何季节都可能发生，以1~5岁的小儿为多见，年龄越小，发病率越高。临床上以抽搐伴神昏为其特征。西医称之为惊厥，是多种疾病临床症状之一。

诊断要点

1、突然发作的全身或局部肌肉强直性、阵发性的抽搐，伴有不同程度的意识障碍。

2、根据发病之急缓，证候之虚实，惊风可分为急惊风及慢惊风。急惊风来势急暴。证见身体壮热，痰涎壅盛，四肢拘急，经脉牵掣，项背强直，目睛上视，牙关紧急，唇口焦干，抽搐昏迷，常有痰、热、惊、风四证并出。慢惊风多起病缓慢，证见形神疲惫，嗜睡或昏迷，面色萎黄，发热不高，或四肢发冷，抽搐时抽时止，摇头拭目，似搐非搐，手足蠕动或MN。

3、有条件者，可选择作血、尿、粪三大常规检查，血液生化检查，脑脊液检查，以及脑电图、脑超声检查、头颅X线检查或CT检查，以便作出病因诊断。

辨证分析

1、惊风的发病，以外感时邪，内蕴痰热，及大病久病之后脾虚肝旺，肝肾阴亏为其主要发病因素。小儿感受时邪，化热化火，热极生风，或饮食不节，或误食不洁之物，郁结肠胃，痰热内蕴，蒙蔽心包，引动肝风，或暴受惊恐，心志不安，神散气乱，均可发为急惊风。小儿急惊失治误治，或大病久病之后，或禀赋不足，脾肾虚弱，均可使脏腑、阴阳、气血失调而成慢惊风。脾虚则肝旺，木侮土而生风；肾阴亏损，肝血不足，则水不涵木，阴虚风动；脾肾阳虚，火不生土，阳不制阴，虚风内动。

2、本病辨证应首先辨别急、慢惊风。急惊风为热证实证，慢惊风为寒证虚证。在急惊风中，应着重辨其病证，别其轻重：①若感冒引起的高热惊厥，则预后较好；②而暑痉、痢疾等引起的昏迷抽搐，则预后较差；③病邪在表而致的惊风为轻证；④病邪入里而发的惊风为重证；⑤若病入营血，痉厥反复发作，神志持久不清者为尤重；⑥若四肢厥逆，呼吸喘促，痰涎壅盛，面色青灰，脉象微弱者为危候。在慢惊风中，须辨其阴虚阳虚：①阴虚者，多由急惊、温病或热泻等转变而来，证见低热虚烦，手足心热，大便干结，震颤MN，舌光红少苔等候；②阳虚者，多因体禀素虚，虚寒泄泻，或急惊攻伐过度等转变而来，证见面色白光白，四肢厥冷，溲清便溏，舌淡苔白，四肢震颤等候。

3、本病的主要治疗原则：急惊风的治疗以清热、豁痰、镇惊、熄

风为基本方法; 慢惊风的治疗以温中健脾、温阳逐寒、育阴潜阳、柔肝熄风为主。

辨证论治

急惊风

I、外感惊风

A、感受风邪

[证见] 发热, 头痛, 咳嗽, 流涕, 咽红, 烦躁, 神昏, 惊厥。舌红, 苔薄黄, 脉浮数。

[治法] 疏风清热, 熄风镇惊。

[方药]

1、主方: 银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减。

处方: 金银花10克、连翘10克, 牛蒡子10克, 薄荷6克(后下), 钩藤10克, 蝉蜕10克, 菊花10克, 羚羊角末0.5克(冲), 僵蚕6克, 石菖蒲6克, 竹茹10克, 甘草6克。水煎服, 每日1~2剂。

2、中成药

(1) 银翘解毒片, 口服, 每次2~4片, 每日3次。

(2) 小儿镇惊散, 口服, 周岁以内每次0.13克, 周岁以上每次0.26克, 每日2~3次。

3、单方验方: 桑菊银翘汤(张梦依《临证会要》)

处方: 冬桑叶、杭菊花、金银花、带心连翘、钩藤、玄参、淡竹叶、鲜石斛、竹茹、莲子心各10克, 龙胆草1.5克, 生石膏15克, 鲜苇根30克。加水浓煎, 代茶频服, 每日1剂。

B、感受暑邪

[证见] 夏季发病, 壮热多汗, 头痛项强, 恶心呕吐, 烦躁昏睡, 四肢抽掣, 惊厥不已。舌红, 苔黄腻, 脉洪数。

[治法] 祛暑清热, 开窍镇惊。

[方药]

1、主方: 白虎汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 生石膏30克(先煎), 知母10克, 连翘10克, 淡竹叶10克, 羚羊角末1克(冲), 水牛角30克(先煎), 钩藤10克, 蝉蜕10克, 僵蚕10克, 黄连6克, 竹茹10克。水煎服, 每日1~2剂。

2、中成药

(1) 牛黄清宫丸, 口服, 每次1/2~1丸, 每日2~3次。

(2) 牛黄清脑片, 口服, 每次2~4丸, 每日3次。

(3) 小儿至宝丸, 口服, 每次1丸, 每日2~3次。周岁以内儿酌减。

3、单方验方: 定惊散(李浩澎等《难证奇方妙用》)

处方: 灯心草1.5克, 薄荷3克, 钩藤3克, 朱砂1.5克, 全蝎3克。共为细末, 3岁以下每次服0.2克, 3~5岁每次服0.3克, 每日服3次。

C、感受

疫邪

(a) 气营两燔

[证见] 起病急骤, 高热, 烦躁, 口渴, 谵妄, 神昏, 惊厥。苔黄糙, 舌质深红或绛色, 脉数有力。

[治法] 清热解毒, 凉血熄风。

[方药]

1、主方：清温败毒饮（余师愚《疫疹一得》）加减

处方：生石膏30克，知母10克，栀子10克，黄芩10克，黄连6克，连翘10克，生地黄15克，水牛角30克（先煎），牡丹皮10克，赤芍10克。水煎服，每日1~2剂。呕吐频者，加玉枢丹0.3克冲服。大便秘结者，加生大黄6克（后下）、玄明粉6克（冲）。喉间痰鸣者，加竹沥10毫升、胆南星10克。高热抽搐频者，加紫雪丹1/2瓶或1瓶冲服。

2、中成药

- (1) 局方至宝丸，口服，每次1/2~1丸，每日1~2次。
- (2) 安脑牛黄片，口服，每次2~4片，每日2~3次。
- (3) 牛黄至宝丸，口服，每次1/2~1丸。

3、单方验方：加减清营白虎汤（梁剑波《儿科百例》）

处方：生石膏15克，生地黄、牡丹皮、玄参、连翘、金银花各10克，知母、黄芩、钩藤、天竺黄、莲子心、淡竹叶各6克，水牛角粉10克，羚羊角粉1克（冲服），甘草3克，生龙齿20克。水煎服，每日1剂。

(b) 湿热疫毒

[证见] 起病急骤，突然壮热，神志昏迷，或烦躁谵妄，反复抽搐，惊厥不已，呕吐腹泻，大便腥臭或挟脓血，舌红、苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热化湿，解毒熄风。

[方药]

1、主方：黄连解毒汤（王焘《外台秘要》）加减

处方：黄连6克，黄芩10克，栀子10克，黄柏10克，白头翁10克，秦皮10克，钩藤10克，生大黄10克（后下），甘草6克。水煎服，每日1~2剂。抽搐频繁者，加全蝎3克、蜈蚣3克。呕吐甚者，加服玉枢丹0.3克。

2、中成药

- (1) 三黄片，口服，每次2~4片，每日3次。
- (2) 四季三黄片，口服，每次2~4片，每日3次。
- (3) 芩连片，口服，每次2~4片，每日3次。
- (4) 黄连解毒丸，口服，每次5~10克，每日2~3次。

II、痰食惊风

[证见] 先见食欲不振，呕吐，腹痛，大便臭秽，继则发热神呆，突见神昏抽搐，喉间痰鸣，腹部胀满，呼吸气粗。舌苔黄厚而腻，脉滑数。

[治法] 消食导滞，涤痰止搐。

[方药]

1、主方：保和丸（朱丹溪《丹溪心法》）加减

处方：山楂10克，神曲10克，莱菔子10克，陈皮6克，法半夏6克，连翘10克，黄连6克，石菖蒲10克，胆南星6克，钩藤10克，玉枢丹0.3克（冲）。水煎服，每日1~2剂。痰多者，加天竺黄6克、竹沥10毫升（冲）。抽搐甚者，加天麻10克、全蝎3克。

2、中成药

- (1) 保和丸，口服，每次3~6克，每日3次。
- (2) 保赤丸，口服，6个月以内婴儿每次5粒，6个月至2岁每超过1个月加服1粒，2~7岁每超过半岁加服5粒，每日1~2次。
- (3) 保赤散，口服，6~12个月小儿每次0.09克，2~4岁每次0.18克，白糖开水调和，空腹温服，6个月以内小儿用量酌减。不可过服，中病即止。

3、单方验方：

消积镇惊汤（梁剑波《儿科百例》）

处方：黄芩、栀子、大黄、连翘、钩藤各5克，薄荷、厚朴、陈皮各3克，莱菔子、焦山楂、麦芽各10克，龙齿15克，天竺黄、川贝母各4克，甘草2克。水煎服，每日1剂。

III、惊恐痉厥

[证见] 面色时青时赤，频作惊惕，甚则痉厥，偶有发热，发热不高，大便色青，脉象数乱。

[治法] 镇惊安神。

[方药]

1、主方：安神镇惊丸（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：朱砂0.5克（冲），茯神10克，天竺黄6克，胆南星6克，黄连3克，当归6克，龙骨30克，栀子6克，酸枣仁6克，钩藤10克，蝉蜕6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 百益镇惊丸，口服，每次1丸，每日2次。
- (2) 八宝惊风散，口服，每次0.26~0.52克，每日3次。
- (3) 小儿琥珀丸，口服，每次1丸，每日2次。

3、单方验方：

加味远志丸（梁剑波《儿科百例》）

处方：远志、石菖蒲、甘草各3克，茯苓、党参、钩藤各10克，龙齿15克。水煎服，每日1剂。

慢惊风

I、脾虚肝旺

[证见] 形神疲惫，面色萎黄，嗜睡露睛，大便稀薄，色带青绿，时有腹鸣，四肢不温，足跗及面部有轻度浮肿，神志不清，时或抽搐。舌质淡，苔白，脉象沉弱。

[治法] 温运脾阳，扶土抑木。

[方药]

1、主方：缓肝理脾汤（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：党参15克，白术10克，茯苓10克，陈皮6克，扁豆10克，山药10克，白芍10克，煨姜3克，钩藤10克，天麻6克，炙甘草6克。水煎服，每日1剂。虚寒明显者，加熟附子6克。胃阴虚者，可用连梅汤（《瘟病条辨》），加钩藤、菊花，以清养胃阴，平肝熄风。

2、中成药

- (1) 附子理中丸，口服，每次3~6克，每日2~3次。
- (2) 附桂理中丸，口服，每次3克，每日2次。
- (3) 参桂理中丸，口服，每次1/2~1丸，每日1~2次。
- (4) 理中丸，口服，每次1/2~1丸，每日2次。

3、单方验方：慢惊风汤（李浩澎《难证奇方妙用》）

处方：人参6克，白术6克，茯苓4.5克，橘红6克，丁香3克，胆南星6克，全蝎3克，天麻6克，木香1.5克，白附子4.5克，山药6克，莲子6克，石菖蒲4.5克，肉蔻3克，（去油面炒），砂仁1.5克，甘草1克，生姜1片，大枣1个。水煎服，每日1剂。

II、脾肾阳衰

[证见] 精神萎靡，面色白光白，额汗涔涔，四肢厥冷，沉睡昏迷，手足蠕动，溲清便溏。舌质淡，苔薄白，脉沉细或微弱。

[治法] 温部脾肾，回阳救逆。

[方药]

1、主方：固真汤（王肯堂《证治准绳》）加减

处方：人参6克（另煎），白术10克，茯苓10克，黄芪10克，山药10克，炮附子6克，肉桂3克（焯），炙甘草6克，龙骨30克（先煎），牡蛎30克（先煎）。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药

(1) 参桂理中丸，口服，每次1/2~1丸，每日2~3次。

(2) 四逆汤口服液，口服，每次10毫升，每日3次。

3、单方验方：健脾熄风汤（李浩澎《难证奇方妙用》）

处方：黄芪9克，炒枣仁4.5克，党参4.5克，炒白术9克，当归4.5克，冬虫草3克，附子1.5克，上元桂1.5克，薏米1.5克，炮姜1.5克，法半夏3克，橘红1.5克，降香9克，炙甘草3克，核桃（连壳打碎）1个。水煎温服，每日1剂。

III、肝肾阴虚

[证见] 精神疲惫，形体消瘦，面色潮红，低热虚烦，手足心热，震颤MN，大便干结。舌尖红少津，脉象细数。

[治法] 育阴潜阳，滋水涵木。

[方药]

1、主方：大定风珠（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：龟板20克（先煎），鳖甲20克（先煎），牡蛎20克（先煎），生地黄15克，麦冬15克，白芍10克，五味子6克，炙甘草6克，鸡子黄1个（冲），石斛10克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 大补阴丸，口服，每次3~6克，每日2~3次。

(2) 六味地黄丸，口服，每次3~6克，每日2次。

(3) 知柏地黄丸，口服，每次3~6克，每日2次。

3、单方验方：加减三甲复脉汤（姜育仁等《中医儿科学》）

处方：鳖甲、牡蛎、龟板各20克（先煎），生地黄15克，白芍10克，山萸肉10克，黄柏10克，知母10克，银柴胡10克，青蒿10克，牡丹皮10克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 桃仁25克，山栀子20克，白面粉30克。将桃仁捣泥，山栀子研末，与面粉混合，加鸡蛋清调拌均匀。用时帖敷于两足心，包扎固定。主治急惊风。

(2) 取木芙蓉嫩叶适量，捣烂，加入鸡蛋煎熟作饼，贴于脐上，冷则随换。主治急惊风。

(3) 炙黄芪、党参、炮附子各30克，煨肉蔻仁、酒炒白芍、炙甘草各15克，白术64克，丁香10克，煨姜炭6克。用麻油熬上药，然后用黄丹收膏，掺入肉桂末，贴于脐上，再用黄米煎汤，调灶心土外敷药膏处。主治慢惊风。

2、针灸疗法

(1) 针刺人中、中冲、曲池、合谷、颊车、下关、涌泉等穴，强刺激。主治急惊风。

(2) 灸大椎、脾俞、命门、关元、气海、百会、足三里等穴。适用于慢惊风。

3、推拿疗法推脾土，揉脾土，推上三关，揉涌泉，揉足三里。主治慢脾风。

4、饮食疗法

(1) 鱼鳔黄酒：鱼鳔15克，黄酒120克。以黄酒煮鱼鳔，俟鱼鳔呈胶粘液即成，灌服。主治急惊风。

(2) 菖蒲雪梨汁：鲜石菖蒲9克，雪梨汁1杯。将鲜石菖蒲捣烂，加温开水少许，取滤汁2~3茶匙加入梨汁内饮服，每日1剂。主治急惊风。

(3) 车前草蜂蜜饮：车前草、车前子、蜂蜜各适量。将车前草、车前子捣烂滤汁，加入蜂蜜，用开水冲服。适用于慢惊风。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **精索静脉曲张**

疾病科属 男科

疾病概述

精索静脉曲张是指精索静脉蔓状丛发生扩张、伸长、迂曲而言。临床以阴囊部坠胀疼痛，久站或久行时加剧；站立时或站立加大腹压时阴囊部出现蚯蚓状曲张的静脉团为特点。多发生于青年人，绝大多数发生在左侧。

诊断要点

- 1、凡在阴囊部摸到曲张的精索静脉，或清楚地看见突出于阴囊皮肤的扩张和蔓状的曲张静脉团者，可诊断为本病。
- 2、实验室检查，可见精子数目减少、活力降低、形态不成熟。睾丸活检，发现精子生成区排列不整，曲细精管管腔内胚细胞发育不良等。

辨证分析

精索静脉曲张多因情志抑郁，肝失疏泄，或忿怒号哭，气胀流窜，或素体虚弱，复因强力举重，气耗虚陷，或肾精肝血亏虚，脉络失濡养等原因，导致经脉不和，气血不畅，血瘀凝滞，阻于络道而成。

辨证临床常见有肝气郁滞型、气虚血滞型和瘀阻脉络型。肝气郁滞型，伴有小腹结滞不舒，缓急无时，每因忿怒、号哭而加重。气虚血滞型，伴有少腹不适，以过劳为甚。瘀阻脉络型，伴有刺痛，舌质紫暗等。总的治法是疏肝理气，活血祛瘀，止痛。

辨证论治

肝气郁滞型

[证见] 阴囊肿胀偏痛，小腹结滞不舒，缓急无时，每因忿怒，号哭而加重。舌淡苔薄白，脉弦。

[治法] 疏肝理气。

[方药]

1、主方：天台乌药散（李杲《医学发明》）

处方：乌药9克，木香6克（后下），小茴香9克，高良姜9克，槟榔9克，青皮6克，川楝子9克。水煎服，每日1剂，10~15天为一疗程。

2、中成药

- (1) 木香顺气丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 七制香附丸，口服，每次9克，每日3次。

气虚血滞型

[证见] 阴囊肿胀隐痛，引掣少腹不适，以过劳为甚。舌质淡红，苔薄白，脉弦

[治法] 益气举陷, 疏肝理气。

[方药]

1、主方: 补中益气汤

处方参见“遗精”脾气下陷型方药。

2、中成药

补中益气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 疏脉生精汤(毛景生验方)

处方: 黄芪20克, 当归10克, 菟丝子15克, 枸杞子15克, 丹参15克, 赤芍10克, 红花10克, 柴胡10克, 香附10克, 荔枝核10克, 仙灵脾10克, 川楝子12克, 覆盆子12克, 肉苁蓉12克。水煎服, 每日1剂。

瘀阻脉络型

[证见] 阴囊刺痛, 或连少腹。舌质紫暗或有瘀斑、瘀点, 苔薄白, 脉细涩。

[治法] 化瘀通经。

[方药]

1、主方: 桂枝茯苓丸(张仲景《金匱要略》)

处方: 桂枝10克, 茯苓15克, 牡丹皮10克, 桃仁10克, 芍药15克。水煎服, 每日1~2剂。

2、中成药

(1) 桂枝茯苓丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 少腹逐瘀丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 通精煎(戚广荣验方)

处方: 紫丹参15克, 茯苓15克, 川牛膝15克, 柴胡10克, 生牡蛎30克(先煎), 生黄芪30克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 丹参活血汤(戚广荣验方)

处方: 丹参15克, 莪术15克, 川牛膝15克, 熟地黄15克, 仙灵脾15克, 土鳖虫10克, 当归10克, 川续断10克, 狗脊10克, 肉苁蓉10克, 鹿角霜10克, 桂枝5克, 附子5克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

其他疗法

1、外治疗法

症状较轻, 静脉曲张不甚明显者, 可用阴囊托带将阴囊托起, 并进行局部冷敷。如静脉曲张明显者, 不论症状轻重, 为预防睾丸萎缩及其生精功能障碍的发生, 须行手术治疗。

2、饮食疗法

(1) 金橘根煲猪肚: 金橘根30克, 猪肚100~150克(洗净切块), 加水4碗煲至1碗半, 以盐少许调味, 饮汤食肉。适用于肝气郁滞型精索静脉曲张。

(2) 升麻芝麻茵香煲猪大肠: 升麻10克, 黑芝麻60克, 小茴香10克, 猪大肠一段(约30厘米, 洗净)。入上三药于猪大肠内, 两头扎紧, 加清水适量煮熟, 去小茴香、升麻及芝麻, 调味后饮汤吃猪大肠。有便秘者, 可连黑芝麻食用。适用于气虚血滞型精索静脉曲张。

(3) 参芪双核粥: 黄芪20克, 党参30克, 荔枝核15克, 芒果核15克, 白米50克, 煮粥食。适用气虚血滞型精索静脉曲张。

(4) 橘核益母草乌豆糖水: 橘核15克, 益母草30克, 乌豆60克, 加水3碗煎至1碗, 加红糖适量调味服食。适用于瘀阻脉络型精索静脉曲张。

(5) 黄芪桃仁小茴煲墨鱼：黄芪20克，桃仁10克，小茴香6克，墨鱼1条（约250克，洗净切块，连骨），加水煲汤，调味饮汤食墨鱼。适用于瘀阻脉络型精索静脉曲张。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **精液不液化**

疾病科属 男科

疾病概述

精液不液化是指离体精液在25℃室温下60分钟不液化或仍含有不液化的凝块者。本病是导致男性不育症的常见原因之一，据统计约占男性不育病因的2.51%~42.65%。常见于西医的前列腺炎等。

诊断要点

- 1、精液排出体外后1小时以上不液化者，可诊断为本病。
- 2、精液呈均匀流动液体，挑起时没有细丝，或略有细丝而挑起即断者，不属本病，属于正常精液。
- 3、观察液化时间应做到定人、定时、定温，同时要观察精液的粘稠度，即将0.5毫升精液通过特制粘度管所需之时间（正常为17秒±4.7秒）。

辨证分析

精液不液化症常因房事过度，阴虚火旺，精液受灼而粘稠难化；或素体元阳不足，阴虚及阳，精宫虚寒，阳不化阴而精液不液化；或湿热下注，阻滞阳道，精浊混淆而精液难化。

辨证首先辨本病的虚实。虚实常有肾阴不足、肾阳不足；实证常有湿热下注。肾阴不足，伴有腰膝酸软，五心烦热，口咽干燥等；肾阳不足，伴有阳痿，早泄，畏寒肢冷等；湿热下注，伴有小便灼热，频数淋漓，黄赤浑浊等。总的治法是滋阴降火，温肾散寒，清热利湿。

辨证论治

肾阴亏损型

[证见] 婚后不育，精液粘稠不液化；耳鸣，腰膝酸软，五心烦热，盗汗，口干咽燥。舌质红，少苔，脉细数。

[治法] 滋阴降火。

[方药]

1、主方：液化汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：知母9克，黄柏9克，生地黄15克，丹参10克，赤芍15克，麦冬9克，天花粉15克，白芍15克，车前草10克，玄参15克，熟地黄20克，枸杞子10克，仙灵脾10克，淡竹叶9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次，开水冲服。

(2) 大补阴丸，口服，每次9克，每日3次，开水冲服。

3、单方验方：液化续嗣汤（谭凤森验方）处方：知母12克，生、熟地黄各12克，麦冬12克，天花粉12克，黄柏6克，仙茅10克，枸杞子

10克, 车前子10克, 仙灵脾18克, 牡丹皮15克, 丹参20克, 玄参9克, 白芍9克, 南瓜子30克。水煎服, 每日1剂。

肾阳不足型

[证见] 精冷不育, 精液粘稠而不液化, 阳痿早泄; 腰膝酸软, 畏寒肢冷, 夜间多尿, 小便清长, 眩晕, 耳鸣。舌质淡红, 脉沉细迟。

[治法] 填精益气, 温肾散寒。

[方药]

1、主方: 生精汤加味(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 仙灵脾15克, 川续断10克, 菟丝子10克, 何首乌20克, 枸杞子10克, 桑椹子12克, 覆盆子10克, 五味子10克, 车前子10克, 巴戟天10克, 附子10克。水煎两次分2次温服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 金匮肾气丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 淡盐开水送服。

(2) 五子衍宗丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 淡盐开水送服。

3、单方验方

(1) 强精煎(赵荣芬验方) 处方: 炒蜂房15克, 车前子15克, 莪术15克, 淫羊藿15克, 熟地黄15克, 白蒺藜15克, 何首乌15克, 黄精15克, 肉苁蓉10克, 全当归10克, 川续断10克, 狗脊10克, 锁阳10克, 鹿角霜10克。水煎服, 每日1剂。

(2) 六子化精汤(李振国验方) 处方: 蛇床子15克, 菟丝子15克, 覆盆子15克, 韭菜子9克, 五味子9克, 车前子6克, 肉苁蓉9克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

湿热下注型

[证见] 婚后不育, 精液粘稠不液化, 并有脓、白细胞; 小便灼热, 频数淋漓, 黄赤浑浊, 甚则尿血, 伴尿痛感。舌质红, 苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清热利湿, 滋阴降火。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤合知柏地黄汤加减(冷方南《中医男科临床治疗学》) 处方: 龙胆草9克, 黄芩9克, 栀子9克, 泽泻9克, 木通9克, 车前子10克, 生地黄20克, 茯苓15克, 牡丹皮9克, 柴胡9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 复方穿心莲片, 口服, 每次4片, 每日3次。

(3) 复方菠萝酶片, 口服, 每次3片, 每日3次。

3、单方验方:

不液化1号方(邢鲁斌验方)

处方: 黄柏10克, 黄芪15克, 知母15克, 麦冬15克, 金银花15克, 穿心莲15克, 香附15克, 金钱草30克, 海金沙30克, 女贞子30克, 旱莲草30克, 丹参30克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

其他疗法

饮食疗法:

(1) 海参粥: 海参20克, 白米50克, 煮粥食用。或海参30克, 冰糖适量, 清水炖服。适用于肾阴亏损型精液不液化。

(2) 北芪炖乌骨鸡: 北黄芪50克, 乌骨鸡1只, 去毛及肠脏, 切

块, 加水适量, 隔水炖熟, 调味服食。适用于肾阳不足型精液不液化。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **精浊**

疾病科属 男科

疾病概述

精浊是指尿道口经常流出糊状浊物，但尿色并不混浊的病证。临床上通常以不夹血者为白浊，夹血者为赤浊。本病可见于西医的神经官能症及男性泌尿生殖系炎症性病。

诊断要点

- 1、尿道口时时流出米泔样或糊状的浊物，量少而滴沥不断，或夹杂血色。
 - 2、与小便无关，小便并不混浊。
 - 3、或伴茎中作痒作痛，痛甚者有如刀割火灼，或茎中并无灼痛。
- 以上情况可诊断为精浊。

辨证分析

精浊常因酒色无度，败精瘀阻，或肾精亏损，相火妄动，败精夹火而出，或由于湿热流注精室，或肾气亏虚，失其封藏固摄而成。

辨证应辨虚实。虚证常因肾脏亏虚，肾阴不足则虚火妄动，扰乱精室，致精随尿出；肾阳不足则封藏失职，精关不固，使精随尿漏。实证常因过嗜烟酒、肥甘厚味，以致气郁生湿，湿蕴生热，湿热下注，扰动精室，使精随尿出。虚证病在肾，或属气虚不摄，或属阴虚火旺；实证病多在肝，以湿热下注为主。治疗总的方法是补肾益气，固摄精关，清热利湿。

辨证论治

肾气不固型

[证见] 尿后有精丝流出，尿液不清，小便频数或夜尿频多。面白少华，精神不振，头昏耳鸣，腰脊酸痛，形寒肢冷，小腹拘急，阴头寒。舌质淡或胖嫩，苔白，脉沉细。

[治法] 补肾益气，固摄精关。

[方药]

1、主方：大菟丝子丸（陈师文等《太平惠民和剂局方》）

处方：菟丝子、泽泻、鹿茸、石龙齿、肉桂、附子各30克，石斛、熟地黄、茯苓、续断、山茱萸、肉苁蓉、防风、杜仲、牛膝、补骨脂、萆澄茄、沉香、八戟天、小茴香各8克、五味子、桑螵蛸、川芎、覆盆子各15克。上药研末制成小丸，一次服15克，每日3次。

2、中成药

(1) 固精丸，口服，每次9克，每日3次，开水送服。

(2) 秘真丹，口服，每次9克，每日3次，开水送服。

阴虚火旺型

[证见] 尿后尿道口有赤色浊物滴出,小便短少而黄,尿液不清,阳强易举,举而不坚。眩晕耳鸣,腰膝酸软,五心灼热,潮热盗汗。舌质红,苔少,脉细数。

[治法] 滋阴降火,固肾涩精。

[方药]

主方、中成药、单方验方参见“阳痿”阴虚火旺型。

湿热下注型

[证见] 尿后尿道口有米泔样或糊状浊物,滴沥不断,小便短赤,尿液混浊,尿道热涩刺痛,睾丸肿胀,阴囊湿痒。口苦咽干,胸闷脘痞,大便不爽。舌质红,苔黄腻,脉弦滑数。

[治法] 清热祛湿。

[方药]

主方、中成药、单方验方同“遗精”之湿热下注型。

其他疗法

1、针灸治疗

取气海、三阴交、志室、肾俞穴,针用补法,有益肾气而固肾精之功效。阳虚明显或病程较长者,应配合灸法。耳针可取精宫、内分泌、神门、心、肾穴,每次取2~3穴,用轻刺激,留针3~5分钟。

2、饮食疗法

(1) 黄花菜马鞭草糖水:黄花菜、马鞭草、车前草、马齿苋、叶下珠、金钱草、白糖各30克,水煎服,每日1剂。适用于火扰精室型精浊。

(2) 乌豆煲老鼠干:老鼠干1只,乌豆60克,陈皮3克,清水煲熟,调味服食。适用于肾阴虚型精浊。

(3) 韭菜子粥:韭菜子100克,糯米200克,水煮粥,分3~6次服食。适用于肾阳虚型精浊。

疾病名称 **精子动力异常症**

疾病科属 男科

疾病概述

精子动力异常症是指精子的活动能力下降的一种疾患，是引起男性不育的主要原因之一。

诊断要点

- 1、凡是精子活力在3级以上的精子低于50%者，可诊断本病。
- 2、本病应与精子存活率减少及死精症相鉴别。精子存活率减少，也即表示死精子数的增加，它和死精症均表示精子生命力的存在与否；而精子动力异常，则表示有生命力之精子活动能力的下降。两者不可混为一谈。

辨证分析

本病多因先天禀赋不足，或久病体弱，或房劳过度，导致肾阳亏虚，肾精不足；或素嗜肥甘茶酒，湿热内蕴，下注肝经导致精子动力异常。

辨证首先辨虚实。虚证常见肾阳不足、肾精亏虚；实证常见肝经湿热。肾阳不足，不能温煦肾中生殖之精，精虫动力乏源，而致精子动力异常，伴有阳痿早泄、形寒肢冷、头晕耳鸣等。肾精亏虚，不能保障精虫正常活动所需的物质基础，导致精虫活力下降，伴有精少、腰酸膝软、神疲乏力等。肝经湿热，下注内扰精室，以致生殖之精异常，精子活力下降，伴有肋肋胀痛、阴囊湿痒、睾丸肿胀热痛。总的治法是温肾滋阴，清热利湿。

辨证论治

肾阳不足型

[证见] 婚久不育，阳痿早泄，腰膝酸软，形寒肢冷，眩晕耳鸣，小便清长，夜间多尿。舌淡质胖，脉沉细迟。

[治法] 温补肾阳。

[方药]

1、主方：巴戟丸加减（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：巴戟天10克，肉苁蓉12克，附子9克，鹿茸9克（另深化），桂枝6克，续断10克，杜仲10克，菟丝子12克，干地黄15克，山茱萸12克，五味子6克，桑螵蛸12克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 大菟丝子丸，吕服，每次9克，每日3次。
- (2) 龟灵集，口服，每次9克，每日2次，开水送服。

3、单方验方

(1) 生青丸 (范开龙验方)

处方: 红人参40克, 鹿茸10克, 枸杞子80克, 熟地黄80克, 黄芪80克, 鹿胶60克, 枣树皮60克, 海狗肾1对, 蛤蚧1对, 五味子80克。共研细末, 和蜜为丸, 丸如梧子大。每次10丸, 每日2次。

(2) 补肾生精酒 (杨植林验方)

处方: 山萸肉12克, 菟丝子12克, 肉苁蓉12克, 巴戟天15克, 淫羊藿15克, 海狗肾2付。用白酒800毫升, 密封浸泡10天。早晚服15毫升, 每剂约服25天, 连服5剂。

(3) 苏精汤 (王广见验方)

处方: 韭菜子15克, 车前子15克, 仙灵脾15克, 熟地黄15克, 何首乌15克, 黄精15克, 阿胶15克, 龟胶15克, 鹿胶15克, 菟丝子18克, 枸杞子15克, 覆盆子15克, 五味子9克, 女贞子18克, 山羊睾丸1具。水煎服, 每日1剂, 一个月为一疗程。

肾精亏虚型

[证见] 精少不育, 腰酸膝软, 耳鸣或耳聋, 眩晕, 神疲乏力, 健忘恍惚, 发脱齿摇。舌淡苔薄白, 脉沉细。

[治法] 补益肾精。

[方药]

1、主方: 鱼鳔丸加减 (冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 鱼鳔10克, 鹿角胶9克 (另熔化), 地黄24克, 枸杞子10克, 山萸肉10克, 巴戟天10克, 杜仲10克, 菟丝子10克, 沙蒺藜10克, 白术10克, 茯苓15克, 泽泻10克, 麦冬10克, 天冬10克, 五味子6克, 酸枣仁9克, 当归12克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 参茸卫生丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 大补阴丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 补肾益精汤 (黎耀彬验方)

处方: 熟地黄30克, 枸杞子15克, 山药15克, 茯苓15克, 巴戟天15克, 党参15克, 补骨脂15克, 仙茅15克, 仙灵脾15克, 山萸肉15克, 蜂房10克, 蛇床子10克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 补肾育精汤 (李毅验方)

处方: 菟丝子10克, 女贞子12克, 五味子6克, 枸杞子10克, 覆盆子10克, 沙苑子10克, 蛇床子10克, 车前子10克, 肉苁蓉10克, 黄精15克, 何首乌15克, 当归15克, 生地黄15克, 熟地黄15克, 仙灵脾15克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

肝经湿热型

[证见] 婚久不育, 两目红赤, 胁肋胀痛, 阴囊湿痒, 睾丸肿胀热痛, 纳呆, 厌食油腻, 尿短赤, 大便秘结。苔黄腻, 脉弦数。

[治法] 清热利湿。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤 (陈师文等《太平惠民和剂局方》) 加减

处方: 龙胆草10克, 黄芩9克, 栀子9克, 泽泻12克, 木通9克, 车前子9克, 柴胡9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 当归龙荟丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 甘露消毒丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴：关元、大赫、三阴交、肾俞。针关元、大赫时，针感要求直达阴茎。以平补平泻为主，针灸并施，使局部发红，针下有热感。留针30分钟，隔日1次，15次为一疗程。

2、推拿治疗

用拇指按点配合指揉穴位。取穴：肾俞、命门、三阴交、关元。手法：由右向左旋转，随着所按穴位的经脉走向用劲，用轻快、柔和、短促的手法，以补肾壮阳。

3、气功治疗：铁裆功

功法：①搓睾丸。坐、卧、站位均可。用一手提起阴囊，另一手搓捻睾丸，像数念珠那样，左右侧交替做，每晚100次。②牵拉阴囊、阴茎。用一手将阴茎、阴囊一同抓起，向下方牵拉100~300次，以阴茎及睾丸充血、微酸胀、两侧腹股沟有牵拉感为准。

4、饮食疗法

(1) 肉苁蓉粥：取肉苁蓉30克，入砂锅先煮烂，然后去渣，再入精羊肉100克、粳米150克煮粥。待粥将成时，加入葱、姜少许，再煮一二沸即可服食。适用于肾阳不足型精子动力异常病。

(2) 山药汤丸：生山药150克，洗净、蒸熟、去皮，放在大碗中，加白糖150克、胡椒面少许，以勺压拌调匀成泥馅备用；糯米水磨粉250克左右，调水适量，揉拌成软料，再与山药馅包成汤丸，煎煮熟即可食用。适用于肾精亏虚型精子动力异常病。

(3) 赤小豆粥：先将赤小豆100克浸泡半日，同粳米100克煮粥，供早晚餐温热服食。适用于肝经湿热型精子动力异常病。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **精子减少症**

疾病科属 男科

疾病概述

精子减少症是指排出的精液的精子计数低于2000万/毫升的一种病症。常见于西医的睾丸生精功能下降等。

诊断要点

凡是精液化验检查精子计数在2000万/毫升以下（一般三次取化验的平均值），可诊断本病。若精子计数如上，但其他项目如精子成活率、活动力、畸形率，或精液粘稠度和液化时间等，可正常者，也可诊断为本病。

辨证分析

精子减少症大抵先天禀赋不足，或房室不节，耗伤肾精，或五劳七伤，久病及肾，下元不固。或肾阳不足，命火衰微，不能温煦脾阳，或脾肾阳虚，不能运化水谷精微，或气血两虚，精亏水乏，精亏则血少，血少则精亏，导致精子减少。辨证临床上常见肾阳不足、肾精亏损和气血两虚三个证型。肾阳不足者，伴有腰膝酸软，畏寒肢冷，阳痿早泄；肾精亏损者，伴有盗汗，口干咽燥，心烦；气血两虚者，伴有神疲乏力，气短，心悸。总的治法是温肾补阳，滋补肾阴，补气补血等。

辨证论治

肾阳不足型

[证见] 婚后不育，精冷精少，精子数量下降；腰膝酸软，畏寒肢冷，阳痿早泄，小便清长，夜间多尿，头昏耳鸣，四肢清冷。舌质淡胖，脉沉细。

[治法] 温肾壮阳。

[方药]

1、 主方：打老儿丸合右归丸加减（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：鹿角胶10克（另溶化），附子9克，肉桂6克（冲服），菟丝子15克，熟地黄20克，枸杞子10克，山药15克，杜仲10克，当归10克，远志9克，石菖蒲9克，小茴香6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、 中成药

(1) 附桂肾气丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 右归丸，口服，每次9克，每日3次。

3、 单方验方

(1) 生精种子散（涂荣华验方）

处方：五味子100克，甘枸杞100克，山茱萸肉100克，鹿角膏100克，

海狗肾100克, 红参50克, 蛤蚧2对, 北细辛15克, 鹿茸15克。上药分别用瓦焙干, 共研细末, 每次9克, 温开水吞服, 每日2次, 50天一疗程。

(2) 公鸡酒与补肾汤加减(吴光来验方)

方1: 公鸡半斤, 长尾蛤蚧2条, 狗鞭3条, 三花酒1500~2500克, 共浸7~15天后, 早晚分服, 量适当, 连服1~3个月。方2: 黄精15克, 阳起石15克, 羊角叶15克, 巴戟天15克, 菟丝子15克, 覆盆子15克, 女贞子15克, 黄芪15克, 党参12克, 甘草6克, 破故纸9克。水煎两次分2次服, 每日1剂, 连服1~3个月。

肾精亏损型

[证见] 精子减少不育, 精液不化, 死精子多; 腰酸膝软, 耳鸣, 盗汗, 咽干, 遗精, 心烦, 失眠。舌质红, 少苔, 脉细数。

[治法] 滋肾添精。

[方药]

1、 主方: 液化生精汤(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 牡丹皮10克, 地骨皮12克, 白芍20克, 生地黄20克, 麦冬12克, 玄参15克, 何首乌15克, 桑葚子15克, 枸杞子12克, 山萸肉15克, 仙灵脾12克, 茯苓15克, 淡竹叶9克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、 中成药

- (1) 五子衍宗丸, 口服, 每次9克, 每日3次。
- (2) 大补阴丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、 单方验方

(1) 生精种子散(涂荣华验方)

处方: 五味子100克, 甘枸杞100克, 山萸肉100克, 鹿角膏100克, 海狗肾100克, 红参50克, 蛤蚧2对, 北细辛15克, 鹿茸15克。上药分别用瓦焙干, 共研细末, 每次6克, 温开水吞服, 每日2次, 一疗程50天。

(2) 强精煎(戚广崇验方)

处方: 炒蜂房15克, 淫羊藿15克, 熟地黄15克, 白蒺藜15克, 何首乌15克, 黄精15克, 肉苁蓉10克, 全当归10克, 鹿角霜10克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(3) 补肾益精汤(张彦俊《河北中医》1987.6)

处方: 山萸肉30克, 仙灵脾30克, 女贞子20克, 枸杞子20克, 旱莲草15克, 菟丝子12克, 熟地黄10克, 龟板10克, 肉苁蓉10克, 五味子6克, 甘草6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(4) 两地养阴汤(刘强验方)

处方: 山药30克, 熟地黄30克, 龟板30克, 龙骨30克, 牡蛎30克, 枸杞子30克, 女贞子15克, 旱莲草10克, 牡丹皮10克, 肉桂3克。水煎服, 每日1剂, 并服六味地黄丸。

气血两虚型

[证见] 精少不育, 面色萎黄, 神疲乏力, 爪甲苍白, 气短, 心悸, 失眠, 遗精, 便溏。舌质淡胖嫩, 脉细弱。

[治法] 补气养血, 补肾添精。

[方药]

1、 主方: 河车种子丸(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 紫河车15克, 党参20克, 白术10克, 白茯苓15克, 熟地黄15克, 当归10克, 肉桂5克(冲服), 巴戟天10克, 补骨脂9克, 杜仲9克, 锁阳9克, 枸杞子9克, 菟丝子9克, 山萸肉9克, 覆盆子9克, 五味子6克, 生地黄10克, 天冬6克, 麦冬6克, 山药15克, 陈皮3克, 川牛膝10克, 黄柏9克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、 中成药

- (1) 十全大补丸, 口服, 每次9克, 每日3次。
- (2) 人参养荣丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、 单方验方

(1) 益精灵 (王光烈验方)

处方: 党参20克, 白术10克, 当归10克, 枣皮10克, 黄芪30克, 熟地黄20克, 仙灵脾20克, 菟丝子30克, 山药15克, 茯苓15克, 枸杞子15克, 巴戟天15克。水煎分3次服, 每日1剂; 30天为一疗程, 连服4个疗程。

(2) 健脾丸加减 (蒋正文验方)

处方: 党参20克, 白术10克, 茯苓15克, 焦谷芽20克, 焦麦芽20克, 焦神曲9克, 木香6克, 陈皮6克, 煨豆蔻6克, 山药12克, 黄连5克, 甘草5克。水煎服, 每日1剂。药后脾胃渐强后, 继与黄精、枸杞子、芡实、菟丝子加减出入, 以冀脾肾互为资助。服药期间, 嘱节房事, 调情志, 禁生冷油腻食物。

其他疗法

1、 针灸治疗

(1) 取穴: 肾俞 (双), 志室 (双), 太溪 (双), 三阴交 (双)。针施补法, 留针30分钟, 每日1剂, 10次为一疗程。

(2) 隔姜灸: 取命门、肾俞、关元、中极等为主穴, 分两组日交替针灸。I组针大赫、曲骨; II组针八髎、肾俞。灸命门、肾俞。先针刺行补法, 宜轻刺激, 后用隔姜灸, 以艾灸三壮为度。

(3) 针挑法: 挑治选点以骶丛神经刺激点 (双侧) 为主点 (两髂嵴最高点连线与脊柱交点同尾骨尖连线的中点旁开四横指处, 相当于梨状肌下孔)。常规消毒后, 用2%普鲁卡因在针挑点皮内注射, 以形成皮丘为度, 用不锈钢质的锐利圆锥形钩状或巾钳, 刺入皮丘部位的皮肤, 对皮下纤维组织交替牵拉30~50次, 5~7天为一次, 一般需3~5次。

2、 推拿治疗取穴: 肾俞、命门、关元、气海、太溪。手法: 推, 或揉, 或摩。每日1次, 10次为一疗程。

3、 饮食疗法

(1) 韭菜虾仁炒鸡蛋: 韭菜150克, 鲜虾仁150克, 鸡蛋1只, 白酒50克。韭菜炒虾仁、鸡蛋, 佐佐膳, 喝白酒, 每日1次, 10天为一疗程。适用于肾阳不足型精子减少症。

(2) 海参糯米粥: 海参30克, 糯米100克。先将海参浸透, 剖洗干净, 切片煮烂, 后入糯米煮成稀粥, 调味服食, 可供早餐用, 疗程不限。适用于肾精亏损型精子减少症。

(3) 当归黄芪羊肉汤: 当归30克, 黄芪30克, 生姜65克, 羊肉250克。将羊肉洗净切块, 生姜切丝, 当归、黄芪用纱布包好, 放瓦锅内加水适量, 炖至羊肉烂熟; 去药渣, 调味服食, 每日1次, 每月连服5~7次。适用于气血两虚型精子减少症。

疾病名称 颈痈

疾病科属 外科

疾病概述

颈痈是生于颈部的急生化脓性疾病，又称夹喉痈，俗名痰毒。相当于现代医学的颈部急性化脓性淋巴结炎。

诊断要点

- 1、本病多见于小儿，发病多见于冬春季节。发病前，多有乳蛾、口疳、龋齿或头面部疮疖病史。最常发生于腮下、耳后、颌下及颈侧。
- 2、实起局部皮色不变，肿如杏核，继则肿胀增大，形如鸡卵，皮色转红，灼热疼痛，不易活动，身伴寒热，头痛项强，重则张口困难，约7~10日成脓，肿势高突，焮红赤肿，中软应指。外溃出脓后，形症渐安，再过7~10日成脓，肌生疮敛而愈。
- 3、本病应与疔腮、*核作鉴别。疔腮发生在腮部，常双侧并起，皮色不变，濡肿酸胀少痛，不会化脓，并有传染性。*核虽也多由头面、口腔等部们疾患所引起，但结核压痛明显，推之活动，肿形较小，很少化脓，一般无全身症状。

辨证分析

- 1、颈痈发于颈侧，属少阳、阳明之络。其病因多由外感风温、风热，挟痰壅结于少阳、阳明之络，或由肝胃火毒上攻，挟痰凝结而成。也有因乳蛾、口疳、龋齿或头面部疮疖、皮肤粘膜破溃后，邪毒流窜而诱发。
- 2、本病总由火毒为患。火毒结于少阳、阳明之络，经络阴寒，气血凝滞，则颈生痈肿。辩证当辨明病邪由外由内，挟痰挟风。风温风热之邪由外袭表，化火蕴结于少阳、阳明之络，则兼见恶寒发热，咳嗽咽干。若与脾中痰热结于颈部，则痰核肿大，舌苔黄腻。若肝胃之火内盛，循经上炎，则兼见口苦咽干、口舌生疮，或齿龈肿，口臭便秘等症。

辨证论治

风温化火证

[证见] 病发于颈侧，色白漫肿，坚硬突起，疼痛，伴发热恶寒，咳嗽咽痛，口干尿赤，大便干结。舌红苔薄黄，脉浮数。

[治法] 疏风清热，散坚消肿。

[方药]

1、主方：银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方：金银花12克，连翘12克，桔梗9克，荆芥6克，牛蒡子9克，淡竹叶9克，甘草6克，鲜芦根30克，黄芩9克，薄荷3克(后下)。水煎

服, 每日1剂。

热甚者, 加生石膏18克(打碎)、生山栀9克。例结者, 加瓜蒌仁9克(打)、枳实6克。酿脓者, 加炙山甲6克、皂角刺9克。

2、中成药

- (1) 银翘解毒丸, 每次9克, 每日3次, 温开水送服。
- (2) 六应丸, 参照“一般痈”用法。
- (3) 银黄片, 参照“一般痈”用法。
- (4) 清解片, 参照“一般痈”用法。

3、单方验方

(1) 新消七味丸(顾伯华等验方)

处方: 人工牛黄3克, 雄黄15克, 公丁香30克, 生乳香100克, 生没药100克, 活化蟾酥3克, 麝香酮0.5克。制成微粒丸。成人每次服3克, 儿童每次服1克, 温开水送吞。还可用温开水或陈酒烱化后外涂患处。

(2) 解毒散结汤(刘志军《山东中医杂志》1988.6)

处方: 蒲公英15克, 金银花15克, 夏枯草15克, 当归10克, 连翘10克, 板蓝根8克, 玄参8克, 没药5克, 僵蚕6克, 炮山甲6克, 皂角刺3克, 全蝎3克。水煎服, 每日1剂。

风热痰火证

[证见] 病发于颌下, 痰核肿大, 形如鸡卵, 继则焮红疼痛。肿势扩大可延至对侧颌下或颌下。恶寒发热, 咽痛咳嗽, 头痛头昏, 口干便秘尿赤。舌苔黄腻, 脉浮滑数。

[治法] 疏风清热, 脂痰消肿。

[方药]

1、主方: 牛蒡解肌汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 牛蒡子9克, 象贝母9克, 荆芥9克, 薄荷3克(后下), 桔梗6克, 杏仁9克, 赤芍9克, 炙僵蚕9克, 连翘12克, 莱菔子9克。水煎服, 每日1剂。

热甚者, 加柴胡10克、黄芩9克, 便秘者, 重用牛蒡子15克, 加瓜蒌仁9克(打)。酿脓者, 加炙山甲6克, 皂角刺9克。

2、中成药

连翘败毒丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照风温化火证单方验方。

气郁化火证

[证见] 病发于颈部一侧, 来热较缓, 初不甚觉, 渐渐肿大, 至鸡卵大小, 肿胀疼痛, 身伴寒热, 口苦咽干。舌红, 脉弦数。

[治法] 清肝泻火, 散坚消肿。

[方药]

1、主方: 柴胡清肝汤(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方: 柴胡9克, 生地黄15克, 当归9克, 赤芍9克, 连翘9克, 牛蒡子9克, 黄芩9克, 山栀子9克, 天花粉12克, 甘草6克, 防风9克, 石决明15克, 金银花12克, 水煎服, 每日1剂。

酿脓者, 加炙山甲6克, 皂角刺9克。

2、中成药

一粒珠, 每次1丸, 每日2~3次, 温开水送服, 重者加倍。

3、单方验方

参照风温化火证单方验方。

胃火壅盛证

〔证见〕颌下肿起，或波及颏下，4~5日，皮肤焮红，肿胀疼痛，重者可连及腮颊，开口困难、口舌生疮，或齿龈肿痛。头痛发热，口干渴饮，口气臭秽，大便秘结。舌干苔黄，脉洪数。

〔治法〕清胃泻火，散坚消肿。

〔方药〕

1、主方：清胃散(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方：生地黄15克，牡丹皮9克，黄连6克，当归6克，升麻9克，生石膏15克(打碎)，灯芯3克，黄芩9克，紫花地丁12克，板蓝根30克，蒲公英30克，象贝母9克。水煎服，每日1剂。

酿脓者，加炙山甲9克、皂角刺9克。便秘者，加大黄9克。

2、中成药

(1) 清胃黄连丸，每次9克，每日2次，温开水送服，小儿酌减。

(2) 牛黄上清丸，每次6克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方

参照风温化火证单方验方。

外治法

1、病初起 可用金黄膏、玉露膏敷贴或用金黄散、玉露散或双柏散以水蜜调制外敷。

2、脓成 应及时切开排脓，刀口宜顺皮肤纹理切开，对于较深部位的脓肿，应熟悉颈部解剖，切勿损及血管，否则有生命之虞。

3、溃后 先用八二丹、九一丹药线引流，脓腐去尽后改用生肌膏或生肌白玉膏外敷，至疮口痊愈。

其他疗法

1、饮食疗法

参照一般痈饮食疗法。

2、预防调护

(1) 早期避免使用寒凉之剂外敷，以免病邪冰伏，难以起发，难以消散。

(2) 饮食有节，勿食易滞难化之品，如煎炸、冷荤之物等。

(3) 注意季节及气候的变化，适寒温，避免风寒风温之邪侵袭。

(4) 口面部及口腔内溃疡，龋齿，应及时治疗。

疾病名称 **颈椎病**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

颈椎病是一种常见的老年性颈部疾患，又称为颈椎综合征、颈肩综合征。多发生于40岁以上的中年人及老年人。临床上可分为痹痛型（神经根型）、眩晕型（椎动脉型）、瘫痪型（脊髓型）等，其中以痹痛型最为多见。男性发病略高于女性。

诊断要点

1、痹痛型：颈部和一侧（或双侧）上肢疼痛，患侧手指麻木，握力减退，活动失误，颈椎棘突、棘突旁或肩胛骨肉上角有压痛点。牵拉试验、压头试验均可阳性。

2、眩晕型：头晕头痛，恶心呕吐，头颈旋转是眩晕加重，甚至猝倒，但意识无障碍，肢体麻木，持物落地。

3、瘫痪型：肩颈部疼痛，四肢麻木，力量减弱、僵硬发抖，步态笨拙，走路不稳或有踩棉花感。部分病人出现胸或腹部束带感，甚至大便失禁，小便潴留，肌力减弱，肌肉萎缩，痛觉减弱或消失，膝反射亢进；可引出病理反射，骶阵挛、踝阵挛亦常有出现。

4、颈椎正、侧、斜位X线照片，常显示颈椎生理前凸消失或呈反曲线，椎间隙狭窄，椎体前后缘骨质增生，椎间孔变小，钩突关节增生。

5、颈椎CT检查或核磁共振（MRI）检查，可协助诊断，并可以定位。

辨证分析

长期低头工作，颈部肌肉较易劳损，而致营卫不和，气血阻滞，风寒湿邪则易侵袭，且40岁以上的中老年人体质渐衰，肝肾之气渐失亢盛，气血虚弱，筋失荣养，筋骨懈惰，引起颈椎间盘退变，黄韧带肥厚、变性，骨质增生等改变，而出现颈肩部疼痛、麻木诸证。若肾水亏损，肝阳上亢，则可见头目眩晕，甚至晕厥。若肝肾亏甚，则筋骨萎弱，宗筋弛纵，四肢乏力，步履蹒跚。若痰瘀交阴，则肢体麻木，甚至瘫痪。

辨证论治

颈椎病的治疗，可采用手法理筋、牵引、药物治疗等综合治疗。

理筋手法

患者端坐，颈稍前屈，术者点按风池、天柱、大椎、肩髃、手三里、阿是穴，约3~5分钟。然后自颈部下至背、再至肩反复捏揉和推按数次，再用双手拇、食指横向弹拨紧张或痉挛的肌肉，反复二三次。等患者疼痛减轻、肌肉痉挛缓解后，术者一手托住患者下颌，一手托枕部，缓缓用力向上牵引，同时轻轻左、右旋转颈部3~4次，最后一次稳稳用力，以

增加旋转范围,但切忌粗暴。每日或隔日按摩1次。

颌枕带牵引

患者坐位或仰卧位,颈部稍前倾或中立位,牵引重量为2~5公斤,每次牵引20~30分钟,每日1~2次。通过牵引可缓解肌肉痉挛,扩大椎间隙,使气血流通,症状缓解。牵引重量的大小,可从轻开始,适应后再逐渐加重。牵引时间的长短,可从短开始,然后再逐渐延长,以患者舒适为宜。

药物治疗

1、痹痛型治法:活血通络,补肝益肾。

(1) 主方:舒筋汤(广东中医学院《外伤科学》)

处方:当归10克,白芍10克,姜黄6克,宽筋藤15克,海桐皮12克,羌活10克,防风10克,续断10克,松节6克,甘草6克。水煎服,每日1剂。疼痛较重者,加细辛5克、威灵仙12克。肝肾亏损者,加杜仲12克、鹿角霜15克。气血虚弱者,加黄芪15克、首乌30克。

(2) 中成药

- ① 骨仙片,口服,每次4~6片,每日3次,开水送服。
- ② 骨质增生丸,口服,每次2丸,每日2~3次,开水送服。
- ③ 骨刺丸,口服,每次1~2丸,每日2~3次,开水送服。
- ④ 壮骨关节丸,口服,每次6克,每日2次,饭后开水送服。

2、眩晕型治法:滋水涵木,平肝熄风。

主方:天麻钩藤饮(胡光慈《杂病证治新义》)

处方:天麻6克,钩藤10克,牛膝12克,石决明15克(先煎),杜仲12克,黄芩6克,栀子6克,益母草10克,桑寄生10克,夜交藤10克,茯神10克。水煎服,每日1剂。肝肾亏虚者,去黄芩、栀子,加熟地黄15克,山萸肉10克。气血两虚者,加黄芪20克、首乌30克、川芎6克。痰湿中阻者,加法半夏12克、陈皮3克。

3、瘫痪型治法:散瘀化痰,疏通经络。

(1) 主方:补阳还五汤(王清任《医林改错》)加减处方:黄芪30克,当归尾6克,赤芍4.5克,地龙3克,川芎3克,桃仁3克,红花3克,威灵仙15克,白僵蚕10克,白附子5克。水煎服,每日1剂。肝肾亏虚者,加杜仲12克、肉苁蓉12克、山萸肉10克。

(2) 单方验方:全蝎粉,口服,每次1.5克,早晚各1次,开水送服。

练功活动

症状稍减轻后,应每日坚持练颈功,如望后观瞧、与项争力等动作,以巩固疗效及预防复发,但眩晕型患者不宜作颈部旋转动作。

其他疗法

疾病名称 **胫腓骨干骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

胫腓骨干骨折是下肢常见的骨折之一。各种年龄均可发生，尤以10岁以下儿童及青壮年为多见，儿童多为青枝骨折或无移位骨折。

诊断要点

- 1、伤后局部肿胀、疼痛，活动功能障碍。
- 2、有移位骨折者，可有肢体缩短、成角及足外旋畸形。
- 3、局部压痛明显，可有异常活动和骨擦音。
- 4、小腿正、侧面位X线照片，可明确骨折类型、部位和移位方向。
- 5、损伤严重者，在小腿前、外、后侧骨筋膜室单独或同时出现极度肿胀，扪之硬实，肌肉紧张而乏力，有压痛和被动牵拉痛，胫后或腓总神经分布的皮肤感觉丧失，即属合并骨筋膜室综合征。
- 6、胫骨上1/3骨折时，足背动脉及胫后动脉若不能扪及，且患肢远端血循环障碍，应考虑是否合并胫前、后动脉损伤。
- 7、胫骨上端骨折时，若出现足下垂及腓总神经分布的皮肤感觉丧失，则应考虑合并腓总神经损伤。

辨证分析

1、直接暴力或间接暴力，均可造成胫腓骨干骨折。儿童的骨折以胫骨干骨折最多，胫腓骨干双骨折次之，腓骨干骨折少见。成人的骨折以胫腓骨干双骨折为大多数。车祸或重物直接打击、挤压等直接暴力所致者，骨折多为横断、短斜面或粉碎骨折，胫腓骨两骨折线多在同一水平，软组织损伤较严重。由高处跌下、扭伤或滑倒等传达暴力或扭转暴力所致者，多为斜行或螺旋骨折，双骨折时腓骨的骨折线较胫骨为高，软组织损伤较轻。

2、骨折的移位，决定于暴力的方向、肌肉的牵拉、小腿和足部的重力的影响，可以出现重叠、成角或旋转畸形。单骨折时一般移位较小，双骨折则多有明显移位。胫骨的前缘与前侧较表浅，仅有皮肤遮盖，容易引起开放性骨折。

3、由于小腿深筋膜甚为坚韧、致密，故胫骨骨折尤其是上1/3骨折，骨折端的移位及血肿，可造成小腿骨筋膜室内肿胀、压迫血管，而引起骨筋膜室综合征。

4、胫骨的营养血管由胫骨干上1/3的后方进入，在致密骨内下行一定的距离，然后进入髓腔，胫骨下1/3又缺乏肌肉附着。故胫骨中、下段发生骨折后，往往因局部血液供应不良，而发生骨折迟缓愈合或不愈合。

5、骨折损伤，内动经络，血行之道，不得宣通，气滞血瘀，瘀积不散，则为肿为痛，故骨折早期辨证为气滞血瘀。骨折后期，病久耗伤气血，且筋骨损伤必内动肝肾之气，肝肾亏虚，故后期多为气血不足、肝肾亏损。

辨证论治

胫腓骨干骨折的治疗原则,主要是恢复小腿的长度和负重功能。因此,必须重点处理胫骨骨折。对骨折端的重叠、成角和旋转移位,应完全矫正,避免影响小腿的负重功能和发生关节劳损。无移位骨折可仅用夹板固定,直至骨折愈合。有移位的稳定骨折,可用手法整复、夹板固定。不稳定骨折,可用手法整复、夹板固定,并配合跟骨牵引。开放骨折应进行彻底清创,同时整复骨折,利用跟骨牵引维持骨折对位,伤口愈合后则加夹板固定。陈旧骨折畸形愈合者,可用手法折骨整复、夹板固定或配合牵引。合并骨筋膜室综合征者,应切开深筋膜彻底减压。

整复方法

患者仰卧,患肢膝关节屈曲 $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$ 。一助手用肘关节套住患侧腘窝部,另一助手握住足部,作相对拔伸牵引,矫正重叠和旋转畸形。若近端向前内侧移位,则在维持牵引下,术者两手环抱骨折远端并向前端提,上方助手将近端向后按压,矫正前后移位。如仍有内外侧移位,术者可一手推近端向外,一手拉远端向内,使之复位。螺旋、斜行骨折时,远端易向外侧移位,术者可用拇指置于胫腓骨间隙,将远端向内侧推挤,其余四指置于近段的内侧,向外用力提位,并嘱助手将远端稍稍内旋,即可完全对位。

固定方法

根据骨折断端整复前的移位方向及其倾向性,放置适当的固定垫。上 $1/3$ 骨折,膝屈曲患 $40^{\circ}\sim 80^{\circ}$ 。五块夹板外固定,内、外侧夹板超膝关节,前侧两块夹板分别置于胫骨前嵴两侧,不宜直接压在胫骨前嵴上,以免发生压疮。腓骨小头处应以棉垫保护,以免夹板压迫腓总神经而引起损伤。中 $1/3$ 骨折及下 $1/3$ 骨折,超踝关节五夹板固定,内、外、后侧夹板下抵足跟下方。骨突部需用棉垫保护,避免造成压疮。配合跟骨牵引者,牵引重量 $3\sim 5$ 公斤,要定期拍摄X线照片,以免发生过度牵引。每天应注意调整布带的松紧度,检查夹板、固定垫有无移位,加垫处或骨突部位有无受压而产生持续性疼痛。若骨折对位良好,在 $4\sim 6$ 周后拍摄X线照片复查,如有骨痂生长,则可解除牵引。

药物治疗

1、 初期治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1) 主方:活血止痛汤(赵竹泉《伤科大成》)

处方:当归12克,川芎6克,乳香6克,苏木5克,红花5克,没药6克,地鳖虫9克,三七3克,赤芍9克,陈皮5克,落得打6克,紫荆藤9克。水煎服,每日1剂。肿胀甚者,可加木通12克、茅根12克。开放性骨折者,可加野菊花12克、黄连6克、栀子12克。

(2) 外用方:活血消肿散(熊曼琪等《实用家庭中医百科全书》)

处方:大黄2份,侧柏叶2份,泽兰1份,黄柏1份,防风1份,乳香1份。共研细末,用水、密糖调煮,外敷患处。

2、 中期治法:和营生新,接骨续损。

主方:生血补髓汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方:生地黄12克,芍药9克,川芎6克,黄芪9克,杜仲9克,五加皮9克,牛膝9克,红花5克,当归9克,续断9克。水煎服,每日1剂。

3、 后期治法:养气血,补肝肾,壮筋骨。

(1) 主方:肢伤三方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:当归12克,白芍12克,续断12克,骨碎补12克,威灵仙12克,

川木瓜12克, 天花粉12克, 黄芪15克, 熟地黄15克, 自然铜10克, 土鳖虫10克。水煎服, 每日1剂。胫骨中、下1/3骨折迟缓愈合者, 可加杜仲15克、鹿角霜12克。

(2) 外用方: 下肢损伤洗方(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 伸筋草15克, 透骨草15克, 三棱12克, 莪术12克, 五加皮12克, 秦艽12克, 海桐皮12克, 牛膝10克, 木瓜10克, 红花10克, 苏木10克。解除夹板固定扣, 煎水熏洗患肢, 每日1剂。

练功活动

整复固定后, 即可作踝背及股四头肌舒缩活动。稳定性骨折的第4周或不稳定性骨折解除牵涉引1周后, 开始扶双拐不负重步行锻炼。经锻炼后骨折部若无疼痛不适, 自觉有力, 可改用单拐逐渐负重锻炼。在3~5周内, 如发现骨折端向前成角, 可用两枕法(在患肢膝部和足跟部各放置一棉枕)。若解除跟骨牵引后, 胫骨有轻度向内成角, 可用盘腿法, 利用肢体本身的重力来恢复胫骨的生理弧度。8~10周根据X线照片及临床检查, 达到骨折临床愈合后, 即可去除外固定。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **痉病**

疾病科属 内科

疾病概述

痉病是以项背强急，四肢抽搐，甚至口噤，角弓反张为主证的一类病证。西医的各种脑炎、脑肿瘤及各种原因引起的高热惊厥抽搐等，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、 临床症状以项背强急，四肢抽搐，甚至角弓反张为特征。
- 2、 常伴有头痛、发热等症状。
- 3、 本病应注意与痫证、厥证、中风等鉴别。

辨证分析

痉病的病因病机，归纳起来可分为外感和内伤两个方面。外感是风寒湿邪，侵袭人体，壅阻经络，气血不畅，或热盛动风，或热灼津液而致痉。内伤是阴虚血少，虚风内动，筋脉失养而致痉。外感和内伤在病因上虽不相同，但导致发痉的病机，都是阴阳失调，阳动阴不濡而筋脉失养所致。

临证宜详辨外感、内伤及其虚实。外感属实，内伤多虚。治实当去邪，宜祛风、散寒、除湿、清热；治虚当扶正，宜滋阴养血，熄风舒筋通络。

辨证论治

邪壅经络型

[证见] 头痛，项背强直，恶寒发热，肢体酸痛。舌苔白腻，脉浮紧。

[治法] 祛风散寒，和营燥湿

[方药]1、 主方：羌活胜湿汤（李杲《内外伤辨惑论》）加减处方：羌活、独活各12克，川芎、蔓荆子、藁本、防风、苍术各10克，葛根20克。水煎服。若恶寒无汗、寒邪较重者，加麻黄9克。湿偏盛者，加藿香12克、白蔻仁10克、薏苡仁20克。

热盛伤津型

[证见] 发热胸闷，口噤齞齿，项背强，甚至角弓反张，手足挛急，腹胀便秘。舌苔黄腻，脉弦数。

[治法] 泄热存阴，熄风止痉。

[方药]

- 1、 主方：增液承气汤（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：大黄15克，芒硝12克（融化），玄参15克，生地黄18克，麦冬15克，石膏30克，知母、地龙各12克，钩藤20克。水煎服。

2、 中成药

清开灵注射液，每次40毫升，加入于葡萄糖液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

3、 单方验方：清热镇痉散（方药中等《实用中医内科学》）

处方：羚羊角30克，白僵蚕24克，蝎尾18克，蜈蚣12克，雄黄12克，琥珀12克，天竺黄12克，朱砂6克，牛黄6克，麝香2克。共研细末，每次服3克。

阴血亏虚型

[证见] 素体气血两虚，或在失血之后，项背强急，四肢抽搐，头目昏眩，自汗，神疲气短。舌质淡红，脉弦细。

[治法] 滋阴养血止痉。

[方药]

1、主方：四物汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》合大定风珠（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：当归12克，川芎10克，生地黄、白芍各15克，阿胶12克（烊化），龟板、鳖甲、牡蛎各30克，麦冬15克，甘草6克。水煎服。2、中成药复方阿胶浆 口服，每次2瓶，每日3次。

其他疗法

1、 针灸疗法

针刺人中、涌泉、十宣、大椎等穴，以止痉醒神。

2、 预防调护

(1)发痉时应注意观察病人的神态、瞳孔、发热、二便、血压等变化，去除假牙，保护舌头，注意防止窒息、骨折等。

(2)因高热而痉者，应加强降温措施，如颈部头部冷敷，酒精擦浴等。

(3)饮食以流质，且清淡新鲜为宜。

疾病名称 **酒皴鼻**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

酒皴鼻是一种以鼻部为主的皮肤潮红,可伴发丘疹、脓疱的慢性皮肤病。又称鼻赤,俗称红鼻子、酒糟鼻。本病西医称之为酒渣鼻。

诊断要点

- 1、多见于中年成人,男女均可发生。
- 2、皮疹发生于颜面中部,主要以鼻尖、鼻翼为主,其次为颊部、额部和前额。常对称分布。
- 3、依据皮疹的进展过程可分为三期,但并无明显界限。
 - (1)红斑期:局部皮肤弥漫性潮红,尤其在刺激性饮食后、外界温度突然改变及精神兴奋时更为明显。红斑初起为暂时性阵发性,时现时退,以后逐渐变为持续不退,局部皮肤油腻。同时伴有毛细血管扩张,呈细丝状,分布如树枝。红斑期一般经数年或更长时间后,逐渐发展至丘疹脓疱期。
 - (2)丘疹脓疱期:病情继续发展时,在红斑的基础上成批出现痤疮样丘疹、脓疱,但无粉刺形成。毛细血管扩张更为明显,纵横交错,可呈蛛网状。皮疹尤以鼻尖部为甚。
 - (3)鼻赘期:本期少见,可见于症状严重而病期长久者。鼻部皮色渐变紫褐色,皮肤肥厚,形成大小不等的结节状隆起,称为鼻赘。其表面凹凸不平,毛细血管显著扩张,毛囊口明显扩大。
- 4、一般无明显应与粉刺和白屑风相鉴别。粉刺好发于青春期男女,皮疹除发生于面部外,也常发生于胸背部,有典型的黑头粉刺,而鼻部多无皮疹。白屑风分布部位较为广泛,不只局限于面部,有油腻性鳞屑,不发生毛细血管扩张,常有不同程度的瘙痒。

辨证分析

酒皴鼻多因过食辛辣肥甘厚味,肺胃积热上蒸,复遇风寒外束,血瘀凝结而成;或因嗜酒,酒气熏蒸,复感风寒之邪,交阻肌肤所致。本病初起多属肺胃热盛,日久则多属血瘀。治疗方法分别宜清肺胃热,佐以凉血活血及活血化瘀,并宜结合外治法。

辨证论治

肺胃热盛型

[证见]鼻部发红,进辛辣刺激性饮食或精神兴奋时加剧,可见有丘疹或脓疱;或伴口渴,大便秘结,小便黄。舌质红,苔薄共同,脉浮数或滑数。

[治法]清肺胃热，佐以凉血活血。

[方药]

主方：枇杷清肺饮（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：枇杷叶、黄连各9克，桑白皮、黄柏、牡丹皮、山栀子各12克，赤芍15克，白花蛇舌草、生地黄各30克（先煎）、知母12克。大便秘结者，加大黄12~15克（后下）、枳实12克。有脓疱者，加金银花、连翘各15克、穿山甲12克。

血瘀型

[证见]鼻部颜色黯红、紫褐，皮肤肥厚，结节状隆起，表面凹凸不平。舌质黯红或舌尖边有瘀点、瘀斑，脉弦涩。

[治法]活血化瘀。

[方药]

主方：凉血四物汤（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：当归、川芎、红花、五灵脂、凌霄花各9克，赤芍、丹参各15克，黄芩、牡丹皮各12克，生地黄、土茯苓各30克。水煎服，每日1剂。

外治法

- 1、用颠倒散水调外搽。
- 2、外搽颠倒散洗剂或5%硫黄霜。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)体针常选用印堂、迎香、地仓、素髌、承浆、合谷、曲池等穴位，每次取3~4穴，用泻法或平泻法，留针20~30分钟。每日或隔日1次，10次为一疗程。

(2)耳针常选用肾上腺、内分泌、神门、皮质下等穴位，每次取2~3穴，留针30分钟。每日或隔日1次，10次为一疗程。

(3)穴位注射法：取上述体针或耳针穴位，每次选用2穴，用丹参或当归注射液，得针感后耳穴每穴注入0.1~0.2毫升，体穴每穴注入0.5~1毫升，徐徐推入。隔日1次，10次为一疗程。

(4)七星针轻叩患部，每日1次，10次为一疗程。

2、预防调护

- (1)忌饮酒、忌辛辣刺激性食物。
- (2)保持大便畅通。
- (3)避免精神紧张；避免局部过冷或过热刺激。

疾病名称 疽毒内陷

疾病科属 外科

疾病概述

凡生疮疡，正不胜邪，毒不外泄，反陷入里，客于营血，内传脏腑而引起的全身性危险证候者称为内陷。本病多由有头疽并发，故名疽毒内陷。相当于现代医学的全身化脓性感染(脓毒败血症)。

诊断要点

- 1、易并发于有头疽，尤以脑疽多见，也可由其他外疡引起。
- 2、多见于年老体弱患者，或素有消渴病的患者。
- 3、局部疮形为阴证、逆证表现，兼见气息喘促、神昏谵语等脏腑衰败表现。
- 4、血白细胞总数在每毫升15000以上，中性白细胞在80%以上，或有核左移。有的白细胞总数反而降低。
- 5、血培养多有细菌生长，血糖、尿糖每多增高。

辨证分析

1、本病是由正气内虚，或兼有消渴病，火毒炽盛，加之治疗不及时或误治，以致正不胜邪，毒不外泄，反陷入里，客于营血，侵犯脏腑而成。本病具有局部症状较轻，而全身症状危重的特点。

2、若由于阴液不足，火毒炽盛，复因挤压疮口，或失治误治，以致正不胜邪，毒邪陷入营血，谓之火焰。若气血两虚，正不胜邪，不能酿化为脓，托毒外出，以致正愈虚而毒愈盛，则可形成内闭外脱，谓之干陷。若毒邪虽已衰退，而气血大伤，脾气不复，肾阳亦衰，脏腑衰败至极，以致生化乏源，阴阳两竭，谓之虚陷。以上各种证型可在疽证发病的不同阶段上并发，均属危急重证，死亡率较高，其中以火焰证预后稍佳，干陷证次之，虚隐证最差。治疗以托毒透邪，固护正气为原则。

辨证论治

火焰证

[证见] 多发生于疽证1~2周的毒盛期。局部疮顶不高，根盘散漫，疮色紫滞，干枯无脓，灼热疼痛。伴有壮热口渴、头痛、便秘、溲赤、烦躁不安，神昏谵语，或胸胁隐痛。舌质红绛，苔黄腻或黄糙，脉洪数，滑数或弦数。

[治法] 凉血解毒，泄热养阴，清心开窍。

[方药]

1、主方：清营汤(吴鞠通《温病条辨》)合黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)加减

处方：鲜生地30克，玄参9克，赤芍9克，牡丹皮9克，黄连6克，黄

芩9克, 生山栀9克, 金银花15克, 连翘15克, 紫花地丁30克, 生甘草3克, 竹叶心6克, 麦冬12克。水煎服, 每日1~2剂。

2、中成药

- (1) 牛黄清心丸, 每次2丸, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 新方安宫丸, 每次5克, 每日3次, 温开水送服。
- (3) 新雪丹, 每次1.5~3克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

- (1) 火陷汤(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 鲜生地60克, 赤芍9克, 牡丹皮9克, 黄柏9克, 紫花地丁30克, 鲜菊花6克, 金银花15克, 半枝莲12克, 草河车12克, 生山栀12克, 黄连4.5克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。用于全身化脓性感染早期, 以及走黄、火陷之证。

- (2) 治高热不退方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 生石膏30克, 鲜竹叶30克, 鲜鸭跖草30克, 共煎沸20分钟, 候冷凉服。适用于全身化脓性感染高热39℃以上稽留不退者。

- (3) 治热盛乏阴方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 西洋参预0克, 鲜石斛30克, 天门冬眠0克。共煎沸20分钟, 候冷凉服。适用于全身化脓性感染热盛乏阴者。

干陷证

[证见] 多发生于疽症2~3周左右的溃脓期。局部脓腐不透, 疮口中央糜烂, 脓少而薄, 疮色灰暗, 肿势平塌, 散漫不聚, 闷胀疼痛或微痛。伴有发热或恶寒, 神疲纳少, 自汗, 胁痛, 气息粗促, 神昏谵语, 舌质淡红, 苔工业区腻或黄腻, 脉虚数; 或体温反而不高, 肢冷, 便溏, 尿少, 舌淡苔灰腻, 脉沉细。

[治法] 补养气血, 托毒透邪, 清心安神。

[方药]

- 1、主方: 托里消毒散(吴谦等《医宗金鉴》)加減

处方: 党参15克, 生白术9克, 生黄芪9克, 当归9克, 白芍9克, 川芎6克, 桔梗3克, 茯苓9克, 皂角刺9克, 炙山甲9克, 生甘草3克, 金银花12克, 紫花地丁15克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

参照火陷证中成药。

- 3、单方验方: 干陷汤(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 党参9克, 生白术9克, 当归9克, 白芍9克, 皂角刺9克, 生黄芪15克, 丹参15克, 紫花地丁30克, 金银花12克, 穿山甲6克, 安宫牛黄丸1~2粒(化服)。水煎服, 每日1剂。适用于败血症中期及干陷证见气血两虚、正不胜邪者。

虚陷证

[证见] 多发于疽证第4周的收口期。局部肿势已退, 腐肉亦净, 脓水灰薄或带绿色, 新肉不生, 状如镜面, 光白板亮, 不知疼痛。伴虚热不退, 形神萎顿, 食纳日减, 或腹痛便溏, 自汗肢冷, 气息低微短促, 舌质淡红, 苔薄白或无苔, 脉沉细或虚大无力, 或昏迷厥脱, 此属脾肾阳衰。若见舌光如镜, 口舌生糜, 舌质红绛, 脉细数, 则属阴伤胃败。

[治法] 温脾补肾, 养胃生津。

[方药]

- 1、主方

- (1) 温脾补肾方选附子理中汤(陈言《三因方》)加減

处方: 熟附子9克, 干姜9克, 党参9克, 茯苓9克, 炒白术9克, 炙黄芪9克, 炙甘草6克, 橘白6克, 山药9克, 炒谷芽12克, 炒麦芽12克。

水煎服, 每日1剂。

自汗肢冷者, 加肉桂6克(焗服)。昏迷厥脱者, 加别直参3~4.5克(另炖服)、龙骨30克、牡蛎30克。

(2) 养胃生津方选益胃汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 鲜沙参30克, 麦冬9克, 细生地18克, 玉竹9克, 炙甘草3克, 金石斛9克, 天花粉9克, 野蔷薇花3克, 枇杷叶9克(炒香去毛包煎), 明党15克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 附子理中丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。适用于脾肾衰败证。

(2) 西洋参口服液, 每次10~20毫升, 每日1~2次, 口服。适用于阴伤胃败证。

3、单方验方

(1) 虚陷I方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 熟附块9克(生煎), 干姜9克, 山药9克, 党参9克, 炒白术9克, 茯苓9克, 炙黄芪9克, 炙甘草3克, 橘白4.5克, 炒谷麦芽各12克。水煎服, 每日1剂。适用于败血症后期及虚陷证症见脾肾阳衰者。

(2) 虚陷II方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 鲜沙参30克, 麦冬9克, 玉竹9克, 天花粉9克, 枇杷9克, 石斛克, 细生地18克, 野蔷薇花3克, 炙甘草3克。水煎服, 每日1剂。适用于败血症后期及虚陷证症见阴伤胃败者。

外治法

参照“有头疽”外治法。

其他疗法

1、使用抗生素及全身支持疗法

本病属危险证, 应采用中西医结合治疗积极抢救。宜选用对病原菌敏感的抗生素, 剂量应较一般用量为大。使用抗生素应早期、足量、联合用药, 严重者多选用广谱抗生素加入5%葡萄糖液中静脉滴注。同时应注意补液, 维持水、电解质平衡及酸碱平衡, 补充维生素C, 必要时少量多次输入新鲜血或血浆。在中毒性休克时, 应及时加用升压药或应用肾上腺皮质激素静脉滴注。有糖尿病的患者, 应控制血糖水平。

2、饮食疗法

参照“有头疽”饮食法。

3、预防调护

(1) 按重病护理, 绝对卧床休息, 昏迷常规护理。

(2) 壮热恶寒无汗者, 勿使袒露胸腹及当风受凉。

(3) 壮热不恶寒, 头昏烦躁, 气急脉数者, 可用冰袋敷头颈部。

(4) 壮热汗多口渴喜冷饮者, 可给予西瓜汁或菊花汁等加凉开水冲饮, 应给予足够的饮水量。

(5) 视病情酌给素流质、素半流或素普食, 忌食荤腥动发及甜腻之物。

(6) 局部换药切忌挤脓, 原发病灶的肢体应予以固定。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **厥脱**

疾病科属 内科

疾病概述

厥脱是由各种致病因素急剧影响, 导致人体阴阳平衡失调、气血逆乱、阳气衰亡、阴血外脱的危重病证。临床以面色苍白、四肢厥冷、大汗淋漓、表情淡漠或烦躁不安、脉细弱、血压急剧下降为主要特征。临床上, 西医各种类型的休克, 可参照厥脱辨证治疗。

诊断要点

- 1、患者多有急起失血、失水, 或创伤, 或感受邪毒炽盛, 或脏腑气机失常、气血壅滞, 或药物的过敏反应等病史。
- 2、临床所见患者面色苍白, 四肢厥冷, 或高热骤降, 大汗淋漓, 少尿或无尿, 脉细弱等证候表现。
- 3、血压下降。患者病前血压正常者, 收缩压降至11kpa以下; 原有高血压者, 收缩压较前降低4kpa或较原有水平降压20%。脉压差小于2.8kpa. .

辨证分析

机体由于出血或剧烈吐泻、发汗过甚, 或剧烈创伤, 或外感邪毒炽盛, 或气机失常、气血壅滞, 或过敏反应等剧烈的致病因素作用下, 阴阳气血可骤然发生严重的平衡失调。大量失血或剧烈吐泻, 可导致伤津血脱; 伤津过甚, 气不化津, 津不化气, 也可导致气随血(津)脱; 气脱阳微, 阳微寒甚之极, 可出现亡阳危重证候; 血脱津伤之极, 导致阴液衰亡, 也可出现亡阴的危重证候。阴阳之根本在于肾, 阴阳平衡调济在于心、肾, 故厥脱的病变复杂, 病变影响遍及五脏六腑, 但关键所在还是心肾。

厥脱总的治疗原则为救逆固脱。临床上应结合证候表现, 区别气脱、血脱、亡阳、亡阴, 分别遣方用药予以救治。另外, 气脱与血脱, 亡阴与亡阳, 关系密切, 可以相互影响与转化, 治疗时应当注意。

辨证论治

气脱

[证见] 骤然发生, 面色苍白或青灰, 四肢厥冷, 汗多神疲, 气促息微, 口淡不甚渴饮, 小便色清量少。舌淡, 脉细弱。

[治法] 补气固脱

[方药]

1、主方: 独参汤(张介宾《景岳全书》)

处方: 高丽参10~12克, 加入150毫升, 盖严炖20~30分钟, 取汁慢慢呷服, 渣再加水炖服2~3次。如无高丽参, 可用红参或吉林参等

代替。

若汗多难止者，加北芪45克、糯稻根20克、煅牡蛎30克，水煎服。

2、中成药

高丽参注射液，先以4~8毫升加50%葡萄糖液40毫升静脉推注，后接10~20毫升加10%葡萄糖500毫升静脉滴注。

血脱

[证见] 多发于失血之后，面色苍白，头晕眼花，汗出，烦躁，心悸，口干口渴。舌淡而干，脉细数或芤大。

[治法] 摄血固脱。

[方药]

1、主方：独参汤（张介宾《景岳全书》）加味

处方：吉林参10克，炙黄芪30克，阿胶15克（烔化）。煎水候稍冷，频服。

若黑便柏油样者，加紫珠草18克、岗捻根20克、地捻20克。吐血、咯血者，加童便50~100毫升（冲服）、仙鹤草25克。

2、中成药

高丽参注射液，以8毫升加50%葡萄糖液40毫升静脉推注，后接生脉注射液20~30毫升加10%葡萄糖液500毫升静脉滴注。

亡阴

[证见] 大汗淋漓，烦躁不安，面色潮红，口渴咽干，尿少。舌红干，脉细数无力。

[治法] 益气救阴固脱。

[方药]

1、主方：生脉散（孙思邈《备急千金要方》）加味

处方：西洋参15克，麦冬15克，五味子10克，枳实15克，生地黄30克。水煎服，每日2~3剂。

若发热、气粗者，加石膏20克、西瓜翠衣25克、天花粉15克。

2、中成药

参麦注射液，8~10毫升加50%葡萄糖液40毫升静脉推注，后接20~30毫升加10%葡萄糖液500毫升静脉滴注。

亡阳

[证见] 大汗淋漓，身凉肢冷，面色苍白，神情淡漠，气息微弱，口淡不渴。舌淡润，脉微欲绝。

[治法] 回阳救逆固脱。

[方药]

1、主方：参附汤（陈自明《妇人良方》）加味

处方：红参15克，熟附子12克，炮姜10克，大枣6枚，当归12克，桂枝10克，细辛3克，通草8克。水煎服，每日2剂。

若面红、身热者，属阴阳俱亡者，加麦冬18克、五味子10克、生地黄30克、枳实15克。

2、中成药

参附注射液，先以6~8毫升加50%葡萄糖液40毫升静脉推注，后接10~20毫升加10%葡萄糖液250~500毫升静脉滴注。

3、单方验方：抗寒厥脱方（广州中医学院一附院《中医临床诊疗常规》）

处方：高丽参15克，炮附子15克，黄精15克，枳实15克，炙甘草15克。水煎服。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 灸法：直接艾灸或悬灸气海、关元、足三里、膻中，每穴4~5壮或20分钟，适用于亡阳气脱者。直接灸大敦穴3~5壮（或隐白穴1~3壮），适用于亡阴气脱者。

(2) 针法：取左耳肾上腺区配内关穴，持续电针；取人中、中冲、内关、足三里穴，针刺并用间歇刺激手法。

2、中草药升压制剂

(1) 枳实注射液：先按每公斤体重每次0.3~0.5克，用5%葡萄糖盐水10毫升稀释，5~10分钟静脉推注完毕，每15~30分钟推注1次；连续2次后，改为每公斤体重0.5克，加入10%葡萄糖250毫升静脉滴注，每分钟30~40滴。

(2) 复方洋金花注射液：每次2~4毫升，肌注或静脉滴注，每日2~3次。

厥脱的病因复杂，病情危重，在积极救逆固脱的同时，必须加强对原发病的治疗，必要时中西医结合抢救治疗。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

● 上一记录 ↓ 返回 ↓ 下载 🖨 打印 ✉ Email ● 下一记录

疾病名称 **厥证**

疾病科属 内科

疾病概述

厥证是以突然昏倒、不省人事、四肢厥冷为主要表现的一种病证。轻者昏厥时间较短，自会逐渐苏醒，清醒后无偏瘫、失语、口眼喎斜等后遗症。严重者，则会一厥不醒而导致死亡。根据致病因素不同，分为气厥、血厥、痰厥、食厥四种。西医的休克、虚脱、高血压危象、低血糖及癔病等，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床以突然昏倒、不省人事、四肢厥冷为特征，醒后无口眼喎斜、无肢体偏废等后遗症者。
- 2、结合病史和诱因，如气厥虚证体虚，常因疲劳、睡眠不足、饥饿受寒而发。血厥实证平素肝阳素旺，常因恼怒悲恐，血随气升引起，血厥虚证则常发生于大出血之后；痰厥好发于恣食肥甘，体丰湿盛之人；食厥多发于暴饮暴食之后。
- 3、本证应与痫证、中风作鉴别。痫证发作时常伴四肢抽搐，口吐涎沫，或有异常叫声，醒后如常人；中风醒后多有后遗症。

辨证分析

厥证的病机，主要是由于气机逆乱，气血运行失常，阴阳不相顺接而成。临床上有气、血、痰、食四厥之分；辨证首先要分别虚、实。实证常见气壅息粗，四肢僵直，牙关紧闭，脉沉实或沉伏；虚证见气息微弱，张口自汗，肤冷肢凉，脉沉微细。厥证的治疗，以补虚泻实，调整气血阴阳为原则。

辨证论治

气厥

I、实证

[证见] 突然昏倒，不省人事，口噤握拳，呼吸气粗。四肢厥冷。舌苔薄白，脉弦或伏。

[治法] 顺气开郁。

[方药]

主方：五磨饮子（汪昂《医方集解》）加减

处方：沉香10克，乌药12克，木香6克，枳实12克，石菖蒲10克，槟榔12克，藿香12克，甘草6克。水煎服。肝阳偏亢者，可加入钩藤12克、石决明30克。

II、虚证

[证见] 眩晕昏仆，面色苍白，呼吸微弱，汗出肢冷。舌质淡，脉沉细微。

[治法] 补气回阳。

[方药]

1、主方：四味回阳饮（张介宾《景岳全书》）加减

处方：人参12克（另炖），熟附子10克，炮姜10克，黄芪20克，白术12克，炙甘草6克。水煎服。或汗出不止者，加龙骨、牡蛎各20克。

2、中成药

参附注射液，用20毫升加入25%葡萄糖液20毫升中，静脉缓慢推注，每15~30分钟1次，可连续3~5次。或以50~100毫升加入5%葡萄糖液或盐水500毫升中静滴。

血厥

I、实证

[证见] 突然昏倒，不省人事，牙关紧闭，面赤唇紫。舌质暗红，脉沉弦。

[治法] 活血顺气。

[方药]

1、主方：通瘀煎（张介宾《景岳全书》）加减

处方：当归尾12克，红花12克，山楂15克，乌药12克，青皮12克，木香9克，香附10克，钩藤15克，珍珠母30克。水煎服。

II、虚证

[证见] 突然昏厥，面色苍白，口唇无华，四肢震颤，目陷口张，自汗肢冷，呼吸微弱。舌质淡，脉沉细数。

[治法] 补养气血。

[方药]

1、主方：人参养荣汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：人参12克（另炖），黄芪30克，当归10克，熟地黄15克，白芍12克，五味子9克。水煎服。汗出肢冷、呼吸微弱者，可加熟附子12克、干姜10克。

2、中成药参麦注射液（或生脉注射液），用20毫升加入25%葡萄糖液20毫升中静注，隔10~15分钟1次，连续3~5次。或以50~100毫升加入5%葡萄糖液或盐水250~500毫升中静滴，直至病情好转为止。

痰厥

[证见] 突然昏厥，喉有痰声，或呕吐涎沫，呼吸气粗。舌苔白腻，脉沉滑。

[治法] 行气豁痰。

[方药]

1、主方：导痰汤（严用和《济生方》）加减

处方：法夏12克，南星10克，枳实9克，陈皮6克，茯苓12克，苏子12克，白芥子10克，郁金12克，石菖蒲10克。水煎服。

若痰湿化热者，加黄芩12克、括萎仁10克、栀子10克、竹茹12克。

2、单方验方：痰厥汤（印会河验方）

处方：川乌头、生附子各3克，干南星4.5克，广木香3克，石菖蒲6克，灯芯3扎，朱砂0.3克（冲服）。水煎分两次服。适用于寒痰厥逆型。

食厥

[证见] 暴饮过食之后, 突然昏厥, 气息窒塞, 脘腹胀满。苔厚腻, 脉滑实。

[治法] 和中消导。

[方药]

1、主方: 保和丸(朱丹溪《丹溪心法》)

处方: 神曲12克, 山楂18克, 莱菔子15克, 藿香12克, 苍术10克, 厚朴12克, 法半夏12克, 茯苓12克, 陈皮6克, 砂仁6克(后下)。水煎服。若腹胀大便不通者, 可用小承气汤(张仲景《伤寒论》)导滞下行。

其他疗法

1、外治法凡属气厥、血厥、痰厥之实证者, 均可用生半夏末或皂荚末, 取少许吹入鼻中, 使之喷嚏不已; 或以菖蒲末吹鼻中, 桂末纳舌下。均有通窍醒神之效。

2、针灸疗法

(1) 针刺穴法: 人中、内关、百会、素髎、十宣、十井等。实证者, 可十宣少量放血。

(2) 灸法穴法: 百会、神阙、关元、气海、足三里等。用于虚证。

(3) 耳针穴位: 皮质下、肾上腺、内分泌、交感、心肺、升压点、呼吸点。

3、预防调护

(1) 平时要注意加强思想修养, 遇事不要急躁, 避免恼怒忧思等。

(2) 对气血虚弱者, 要注意劳逸结合, 不要过度饥饿等。

(3) 饮食要少吃酒酪甘肥之品, 不要暴饮暴食。

(4) 一旦厥证发生, 应让患者平卧, 注意保暖和安静。密切观察气息、脉搏、血压的变化。要保持呼吸道通畅, 防止窒息。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **皸裂疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

皸裂疮是指手、足部皮肤发生线形裂隙。本病西医称之为手皸裂疮。

诊断要点

- 1、常在冬季发生。
- 2、好发于手掌、指尖、指屈面及足跟、足外缘等处。
- 3、局部皮肤干燥、角化增厚，出现沿皮纹方向的裂隙，深浅、长短不一深者可有出血，自觉疼痛。

辨证分析

皸裂疮因皮肤局部受寒冷风燥，及经常受压、摩擦、浸渍，以致血脉阻滞，肤失濡养，皮肤干燥粗糙而成。本病的治疗采用外治法。

辨证论治

外治法

- 1、地骨皮、川楝子、白矾、白及各30克，水煎待湿，外洗及浸泡。
- 2、10%~20%白及软膏（白及粉与凡士林以1：9或者：8调匀而成）外搽。也可用蛤蚧油、万花油软膏或润肤膏外搽。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **咳嗽**

疾病科属 内科

疾病概述

咳嗽是指肺气上逆作声，咯吐痰液而言，是肺系疾病的主要症状之一。一般由于感受外邪引起的咳嗽，称为外感咳嗽；因脏腑功能失调，波及于肺以致的咳嗽，称之内伤咳嗽。本证常见于西医的上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、肺炎等疾病。

诊断要点

- 1、临床以咳嗽为主要症状。
- 2、可伴有胸闷、气促，少数患者可见少量咳血。外感咳嗽者，可有恶寒、发热、头痛、全身不适等表现。
- 3、X线胸部检查多无异常，有些可见双肺纹理增粗。
- 4、须排除肺胀、肺癆、肺痈等病所致的咳嗽。

辨证分析

咳嗽的病因有外感、内伤两大类。外感咳嗽多为风寒、风热、风燥侵袭肺系所致。内伤咳嗽为脏腑功能失调，内邪干肺，如肝火犯肺、脾失健运而痰浊内生犯肺等，即所谓“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”（《素问·咳论》）之说。故咳嗽在临床上首先应当辨别外感与内伤咳嗽。一般外感咳嗽多是新病，起病较急，病程短，初起常伴有寒热、头痛等表证；内伤咳嗽多为久病，反复发作，病程长，可伴见它脏形证，多属邪实正虚。

临证还需注意辨别痰液的色、质、量、味。咳而少痰，多属燥热、气火、阴虚；痰多的常属湿痰、痰热、虚寒；痰白而稀者属风、属寒；痰黄而稠者属热；痰白而质粘者属阴虚、燥热；痰白清稀透明呈泡沫样者属虚寒；咯吐血痰者多为肺热或阴虚；有热腥味或腥臭气者为痰热；味甜者属痰湿；味咸者则属肾虚。

外感咳嗽治以祛邪利肺，因势利导，忌用敛涩之品，以免留邪；内伤咳嗽治宜祛邪止咳，扶正补虚，标本兼顾，应防宣散太过而伤正。

辨证论治

外感咳嗽

1、风寒袭肺型

[证见] 咳嗽声重，喉痒，痰稀色白，可伴有风寒表证。

[治法] 疏风散邪，宣肺止咳。

[方药]

1、主方：杏苏散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：北杏仁12克，苏叶10克，法半夏10克，陈皮6克，生姜6克，

前胡10克, 桔梗10克, 荆芥10克, 紫苑12克, 甘草6克, 水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 蛇胆陈皮末, 每次1瓶, 每日3次。
- (2) 通宣理肺丸(片), 大蜜丸每次2丸, 每日2次。

3、单方验方

鹅桔汤: 鹅不食草30克, 东风桔25克。水煎服, 每日1剂。

II、风热犯肺型

[证见] 咳嗽不爽, 痰稠色黄, 口干, 可伴有风热表证。

[治法] 疏风清热, 宣肺止咳。

[方药]

1、主方: 桑菊饮(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 桑叶15克, 菊花12克, 连翘12克, 薄荷6克(后下), 北杏仁12克, 芦根20克, 前胡12克, 桔梗10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 蛇胆川贝末, 每次1瓶, 每日3次。
- (2) 止咳川贝枇杷露, 每次10~20毫升, 每日3次。
- (3) 蛇胆川贝液, 每次1瓶, 每日3次。

3、单方验方: 桑铃汤(陈锦荣等《岭南百病验秘方精选》)

处方: 桑白皮15克, 马铃6克, 杏仁6克, 川贝母6克, 紫苑9克, 陈皮9克, 知母6克, 枇杷叶6克, 苏子6克, 黄芩9克。水煎服, 每日1剂。

III、风燥伤肺型

[证见] 干咳无痰, 或痰少而粘, 或痰中带血, 咽喉干痛, 唇鼻干燥, 初起可见微寒身热等证。舌苔薄黄而干, 脉浮细数。

[治法] 疏风清肺, 润燥止咳。

[方药]

1、主方: 桑杏汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 桑叶12克, 沙参15克, 杏仁12克, 浙贝母10克, 栀子9克, 淡豆豉6克, 梨皮18克, 麦冬12克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 罗汉果止咳冲剂, 每次1克, 每日2次。
- (2) 川贝清肺糖浆, 每次15~30毫升, 每日3次。

3、单方验方: 燥咳汤(刘国普验方)

处方: 杷叶15克, 瓜蒌皮10克, 天花粉12克, 龙胆叶15克, 麦冬12克, 人参叶10克, 桔梗9克, 杏仁12克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

内伤咳嗽

1、肝火犯肺型

[证见] 气逆咳嗽, 面红喉干, 咳时引胁作痛, 口干苦。舌苔薄黄少津, 脉弦数。

[治法] 平肝清肺, 顺气降火。

[方药]

1、主方: 加减桑白散(李杲《医学发明》)合黛蛤散(祝辅斋《卫生鸿宝》)加减

处方: 桑白皮15克, 知母10克, 地骨皮12克, 栀子10克, 桔梗12克, 青皮10克, 陈皮6克, 青黛3克(冲), 蛤壳20克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

参照风热犯肺型中成药。

II、痰湿犯肺型

[证见] 咳嗽痰多, 色白而稀, 胸闷, 纳呆, 神疲乏力, 便溏。舌苔白腻, 脉濡滑。

[治法] 健脾燥湿, 化痰止咳。

[方药]

1、主方: 二陈汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)合三子养亲汤(韩《韩氏医通》)

处方: 法半夏12克, 茯苓15克, 陈皮6克, 党参15克, 苍术10克, 杏仁10克, 苏子12克, 莱菔子12克, 紫苑10克, 款冬花10克, 炙甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 慢支紫红丸, 每次3克, 每日3次。

(2) 复方紫花杜鹃片, 每次6片, 每日3次。

3、单方验方: 固本丸(《岳美中医话集》)

组成: 黄芪, 白术, 防风, 云苓, 陈皮, 半夏, 补骨脂, 紫河车, 炙甘草(原方无写份量)。

III、痰热郁肺型

[证见] 咳嗽气促息粗, 痰多色黄粘稠, 面赤, 口干而粘。舌质红苔黄, 脉滑数。

[治法] 清热化痰, 宣肺止咳。

[方药]

1、主方: 桑白皮汤(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 桑白皮15克, 栀子12克, 黄芩12克, 知母10克, 浙贝母12克, 北杏仁10克, 括萎仁12克, 海蛤壳20克, 鱼腥草30克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

若痰热伤津者, 酌加天花粉15克、麦冬12克。

2、中成药

复方蛇胆川贝末, 每次1~2瓶, 每日3次。

3、单方验方: 止咳汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 桑叶10克, 杏仁12克, 前胡10克, 枇杷叶10克, 款冬花10克, 金银花10克, 黄芩10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

IV、肺阴亏耗型

[证见] 干咳, 或痰中带血, 口干咽燥, 潮热, 盗汗, 手足心热。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 养阴润肺止咳。

[方药]

1、主方: 沙参麦冬汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 沙参18克, 麦冬15克, 玉竹15克, 川贝母10克, 天花粉15克, 南杏仁10克, 百合15克, 扁豆10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

若潮热盗汗者, 可选加鳖甲20克、秦艽12克、地骨皮15克、银柴胡12克。咳血者, 选加三七粉6克(冲服)、仙鹤草20克、藕节30克。

2、中成药

百花定喘丸, 每次1丸, 每日2~3次。

3、单方验方: 阴虚咳嗽方(陈锦荣等《岭南百病验秘方精选》)

处方: 熟地黄、茯苓、山药各15克, 牡丹皮、五味子、麦冬各10克, 北杏仁12克, 女贞子20克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针灸:

①外感咳嗽: 选穴: 肺俞, 列缺, 合谷。方法: 毫针浅刺用泻法, 风热可强刺, 风寒留针或另灸。

②内伤咳嗽: 选穴: 肺俞, 大渊, 章门; 肝火犯肺者选肺俞, 尺泽, 阳陵泉, 太冲。方法: 毫针刺用平补泻法, 或加灸。肝火犯肺者不加灸。

(2) 耳针: 选穴: 支气管, 肺, 神门, 枕, 脾, 肾。方法: 隔日1次, 留针1小时, 10次为1疗程, 适用于内伤咳嗽。

2、饮食疗法

(1) 姜汁蜂蜜饮: 生姜30~50克, 蜂蜜适量, 将生姜捣烂取汁1份, 再加蜂蜜4份, 混匀于碗中, 再置锅内隔水蒸热约10分钟, 早晚2次分服, 连用2天。适用于风寒及虚寒咳嗽, 新咳久咳均可。

(2) 款冬花冰糖茶: 款冬花9克, 晶糖(冰糖)9克, 开水冲泡, 时时服之。适用于支气管炎及外感所致咳嗽。

(3) 鱼腥草煲猪肺: 鱼腥草30克, 猪肺100克, 将猪肺洗净切块, 加适量清水煲汤, 盐调味, 饮汤吃猪肺。适用于风热及痰热咳嗽。

(4) 罗汉果煲猪肺: 罗汉果半个, 猪肺150克, 将猪肺洗净切块, 加适量清水煎汤服用。适用于肺燥及阴虚咳嗽。

(5) 栗子瘦肉汤: 栗子250克, 猪瘦肉150克, 加适量清水共煲汤, 盐调味服食。适用脾虚痰湿咳嗽。

3、预防调护

(1) 平时要注意气候变化, 避免受凉。内伤咳嗽尤应加强防寒保暖, 防止外感。

(2) 饮食不宜过于肥甘厚味。内伤咳嗽者, 平时应忌辛辣刺激性食物, 忌烟、酒、油炸之品。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **咳血**

疾病科属 内科

疾病概述

咳血是血由肺而来，经气道咳嗽而出，或痰中带有血丝，或痰血相兼，或纯血鲜红，间夹泡沫，均称为咳血，又称咯血、嗽血。西医的支气管扩张、肺结核、肺脓疡等病引起咳血，可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、血经咳嗽而出，血色鲜红或暗红，常间夹泡沫或痰血相兼。
- 2、多有肺系疾患的病史。咳血前有胸闷、喉痒等症。
- 3、X线胸透或摄片、纤维支气管镜等检查，常可见肺部有关病变。
- 4、应注意与吐血相鉴别，要排除鼻腔或口腔的出血。

辨证分析

咳血总由肺络受损所致。因肺为娇脏，喜润恶燥，不耐寒热，故外感风热燥邪，或肝火上逆犯肺，阴虚肺热等，损伤于肺，使肺失清肃，肺络受损，血溢脉外，则为咳血。治以清肺、泻火、降气、平肝、养阴、止血为大法。在用药上忌用升散、燥热之品，以免气火升腾，耗液灼津，加重咳血。

辨证论治

燥热伤肺型

[证见] 喉痒咳嗽，痰中带血，口干鼻燥，或身热。舌红苔薄黄，脉数。

[治法] 清热润肺，宁络止血。

[方药]

1、主方：桑杏汤（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：桑叶15克，杏仁12克，川贝母10克，北沙参15克，梨皮20克，栀子10克，茜根12克，天花粉12克，侧柏叶15克，藕节20克。水煎服。兼有外感风热者，加金银花15克、连翘12克、牛蒡子10克。

2、中成药

(1) 云南白药，每次1克，每日3次。

(2) 紫地宁血散，每次2瓶（8克），每日3次。两药亦适合以下各型咳血。

3、单方验方

(1) 咯血汤（陕西中医学院验方）

处方：茜草、侧柏叶、仙鹤草、旱莲草、白及各100克，生地黄、牛膝各50克，花蕊石20克，阿胶、甘草各15克，三七末10克（冲）。水

煎两次, 药液兑匀, 分服, 每日1剂。

(2) 姜氏支扩方(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 小蓟草15~30克, 白及15克, 生蒲黄15克, 参三七9克, 蛤粉9克(包), 阿胶(烱)9克。水煎服。主治支气管扩张伴各类型出血者, 尤宜治大出血者。

(3) 清肺止血汤(广州中医学院验方)

处方: 生地黄30克, 牡丹皮10克, 仙鹤草12克, 苇茎12克, 鱼腥草15克, 桑白皮15克, 北杏仁12克, 桔梗10克。水煎服。

肝火犯肺型

[证见] 咳嗽阵作, 痰中带血, 或纯血鲜红, 咳时胸胁引痛, 烦躁易怒。舌红苔薄黄, 脉弦数。

[治法] 清肝泻肺, 凉血止血。

[方药]

1、主方: 泻白散(钱乙《小儿药证直诀》)合黛蛤散(吴谦等《医宗金鉴》)加减处方: 桑白皮15克, 地骨皮12克, 海蛤壳20克, 青黛6克(冲服), 栀子10克, 紫珠草20克, 甘草6克。水煎服。

2、单方验方

(1) 三黄蕊石汤(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 大黄10克, 黄连10克, 黄芩10克, 降香12克, 花蕊石12克。水煎服。

(2) 桑丹桔梗汤(赖天松等《临床奇效新方》)处方: 桑叶、牡丹皮、知母、枇杷叶、黄芩、蝉蜕各9克, 桑白皮、黛蛤散、当归、桔梗各10克, 钩藤、地骨皮各15克, 甘草6克。水煎服。

阴虚肺热型

[证见] 咳嗽少痰, 痰中夹血或反复咳血, 口干咽燥, 潮热, 盗汗。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 滋阴润肺, 宁络止血。

[方药]

1、主方: 百合固金汤(汪昂《医方集解》)引赵戴庵方)加减

处方: 百合20克, 麦冬15克, 川贝母12克, 生地黄15克, 玄参15克, 白芍12克, 黄芩10克, 藕节30克, 阿胶12克(烱化), 仙鹤草20克, 旱莲草15克, 甘草6克。水煎服。

潮热者, 加青蒿12克、鳖甲30克、地骨皮15克、白薇12克。盗汗者, 加浮小麦30克、糯稻根15克、牡蛎30克。

2、单方验方(1)天门冬丸(方药中等《实用中医内科学》)

处方: 天门冬30克, 甘草、茯苓、阿胶各15克, 杏仁、贝母各20克。共研细末, 炼蜜为丸, 每次9克, 每日3次。(2)姜氏支扩方(姜春华验方)处方: 野百合9克, 蛤粉9克(包), 百部9克, 麦冬9克, 天门冬9克, 白及15克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 体针: 取鱼际、天泽穴。鱼际用泻法, 天泽用补法, 还可配合灸涌泉。

(2) 皮肤针: 用梅花针反复点刺两侧颈动脉区各10~20分钟。

2、饮食疗法

(1) 鲜藕雪梨汁: 鲜藕节250克(洗净去节), 雪梨1~2个(去皮及

心)，共榨取汁，分2次服。适用于各型咳血。

(2) 百合沙参玉竹炖水鸭：百合、北沙参、玉竹各30克，水鸭1只（去毛脏），加适量水共煲烂熟，加盐调味分次服食。适用于阴虚肺热之咳血。

3、预防调护

(1) 平时应注意保暖，防止外邪犯肺，因咳嗽而引起出血。

(2) 宜少食或不食辣辛炙博及生痰动火之物；吸烟及饮酒易使咳血复发，故宜戒。 " 强妊 慷喉撙 晕源残菹iii ㊦貌U瞬饕裕 蛲凡嘞蛞槐撙?以利于血痰咳出，防止血涌气逆、呼吸窒息及气随血脱的发生。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **口疮**

疾病科属 儿科

疾病概述

口疮是婴儿时期常见的口腔疾患，以口颊、舌边、上腭、齿龈等处发生溃疡为特征。如发于口唇两侧者，称为燕口疮；满口糜烂、色红作痛者，称为口糜。其发病原因和治疗方法，与口疮基本相同。本病相当于西医的口炎。

诊断要点

- 1、口、舌、唇、齿龈等处可见单个或多个淡黄色或白色小溃疡，周围红晕，局部疼痛，常伴流涎，甚则发热。
- 2、口疮与鹅口疮均为口腔疾病，应注意鉴别。鹅口疮的口舌上白屑散布为特征，一般不影响吃奶，多无发热；口疮的口舌等处可见小溃疡为特点，疼痛明显，影响饮食，常伴有发热。

辨证分析

引发本病之原因，主要是由脾胃积热、心火上炎及虚火上浮而致。口为脾之窍，舌为心之苗，脾脉络于舌。先天胎毒，蕴积心脾，或心脾热盛，循经上炎，熏蒸于口舌。若口腔不洁和破损，邪毒内侵，皆可导致口舌生疮。亦有因小儿久病久泻，使阴液亏耗，水不制火，虚火上浮而成口疮。临床辨证有虚实之分。凡溃疡周围鲜红，疼痛较甚，口臭流涎，甚或发热、口渴、小便短赤，大便干结者为实证；溃疡较少，周围淡红，疼痛不甚者为虚证。总的治疗原则，实热者宜清泻心脾，虚热者宜滋阴降火。

辨证论治

脾胃积热

[证见] 口腔溃疡较多，或满口糜烂、周围红赤，疼痛拒食，烦躁多啼，口臭涎多，小便短黄，大便干结，或发热面赤。舌红苔黄，脉滑数。

[治法] 清热解毒，通腑泻火。

[方药]

1、主方：凉膈散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：生大黄6克，芒硝6克，甘草6克，栀子10克，黄芩10克，薄荷3克（后下），连翘10克，淡竹叶10克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 牛黄解毒丸（片）口服，大蜜丸每次1/2~1丸，每日2~3次；片剂每次1~2片，每日2~3次。

(2) 凉膈合剂，口服，每次5~10毫升；每日2~3次。用时摇匀。

3、单方验方：大黄石膏汤（朱大年《实用中医儿科手册》）

处方：生石膏10~30克，生大黄5~10克，人中黄3~6克，人中白3~6克。水煎，空腹凉服，每日1剂。

心火上炎

[证见] 舌上糜烂或溃疡，色红疼痛，饮食困难，心烦不安，口干欲饮，小便短赤。舌尖红，苔薄黄，脉细数。

[治法] 清心泄热。

[方药]

1、主方：泻心导赤汤（钱乙《小儿药证直诀》）加减

处方：黄连6克，生地黄15克，淡竹叶10克，木通8克，甘草6克，麦冬10克，天花粉10克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

导赤丸，口服，每次1丸，每日2次，温开水送服。周岁以内用量酌减。

3、单方验方

(1) 大黄石膏汤（参见脾胃积热型）

(2) 清胃消疳汤（李浩澍《难证奇方妙用》）

处方：生地黄10克，麦冬12克，玄参15克，生石膏15~45克（先煎），知母10克，川黄连4.5克，川牛膝12克，淡竹叶7片，芦根10克，生甘草6克。水煎，分两次温服，每日1剂。

虚火上浮

[证见] 口舌溃疡或糜烂，稀散色淡，疼痛不甚，口流清涎，神疲颧红，口干不渴，舌淡红苔少，脉细数。

[治法] 滋阴降火。

[方药]

1、主方：六味地黄丸（钱乙《小儿药证直诀》）

处方：熟地黄15克，山药10克，山萸肉10克，茯苓10克，泽泻8克，牡丹皮8克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 六味地黄丸（片），口服，大蜜丸每次1/2丸，每日2次；小蜜丸每次6克，每日2次；水蜜丸每次3克，每日3次；片剂每次3片，每日3次。

(2) 知柏地黄丸（片），口服，大蜜丸每次1/2丸，每日2次；小蜜丸每次6克，每日2次；水蜜丸每次3克，每日3次；片剂每次3片，每日3次。

3、单方验方：

利口汤（张俊庭《中医必效奇方妙术》）

处方：生地黄24克，知母、黄柏各15克，牡丹皮、炒枣皮、山药、茯苓各12克。水煎两次，分2次服，每日1剂。小儿药量酌减。

其他疗法

1、外治法

(1) 选用冰硼散、青黛散、珠黄散、锡类散涂撒患处，每日2~3次。

(2) 生附子1个，切焙为末，醋和作饼，贴于一侧足心。适用于虚火上炎之口疮。

2、饮食疗法

(1) 竹叶菊花饮：淡竹叶10克，野菊花15克，蜂蜜50克。先用淡竹

叶、野菊花煎汤半杯，加蜂蜜调匀，缓缓服用，每天分3次服完。适用于心脾积热型。

(2) 生地黄粥：生地黄6克，大青叶6克，生石膏9克，天花粉9克，粳米30克，白糖适量。前4味药煎汤去渣，入粳米、白糖煮成稀粥服食。每天服食1次，连服3~4次。适用于虚火上炎型。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **口糜**

疾病科属 口齿科

疾病概述

口糜是指口腔肌膜糜烂成糜粥样，并有特殊气味的疾病。小儿患此证，口内肌膜白屑满布，状似鹅口疮或雪口，是口腔白色念珠菌感染的一种表现。西医称为口腔假膜型白色念珠菌病。

诊断要点

1、症状：本病初起症状较轻，可见口干，不思饮食，食觉无味。若病情发展，可出现口腔红肿作痛，灼热感，口有特殊臭味或口甜。小儿患此证，则吮乳不便，拒食，哭闹，病情严重者，可延及咽喉，致咽喉红肿疼痛，吮乳困难，呼吸不利，痰涎壅盛，面青唇紫等症状。

2、检查：本病可发生于口腔的任何部位，一般多发于舌、颊内、软腭及口底等处。初起患处稍红肿，出现白色凝乳状斑点，并逐渐融合成片，如糜粥样，局部红肿痛，白腐物不易拭除，拭去后易出血，随后又生。若病变蔓延到咽喉，可见咽喉红肿，表面盖有白腐膜。

3、本病应与白喉相鉴别。白喉发病部位在咽喉，偶有见于鼻部及口腔，白膜坚韧厚实，为急性传染病，全身症状较严。本病发于口腔，白膜松而厚，口内有特殊甜味或口臭，多见于婴儿名久病之人。

辨证分析

本病多由于饮食不节，素嗜炙，脾胃受伤，运化失职，湿热蕴积，或由于膀胱湿热，移热于小肠，湿浊不化，久则湿热积聚，循经上蒸口腔而发病。婴儿患本病，往往多由胎中伏热，蕴积心脾，加上出生后护理不当，口腔不洁，或感受邪热，使心脾火热循经上蒸于口而为病。本病与心、脾、肺等脏腑有关，总的治疗原则为清热解毒，祛湿除腐。

辨证论治

脾胃湿热

[证见] 口腔肌膜红肿，出现白色斑点略为凸起，斑点逐渐扩大成片，如糜粥样，不易拭除，强行拭除则出血，随后又生，疼痛，影响饮食。全身可伴发热、头痛，饮食不振。小便短赤。舌红，苔黄腻，脉数

[治法] 清热解毒，利湿除腐。

[方药]

1、主方：导来散（钱乙《小儿药证直诀》加味

处方：生地黄15克，竹叶15克，木通10克，甘草梢6克，泽泻12克，黄连10克，黄芩12克，金银花15克，桔梗12克，薄荷6克（后下）。水煎服。若红肿溃烂扩大，白腐物多，口腔灼热，口臭，便秘者，可用凉膈散（《太平惠民和剂局方》）以清热凉血，泻炎通便。若病后患本病，

证见口干少津, 不欲饮, 汇泻体倦等脾虚湿盛之证, 可用连理汤(《医宗金鉴》)以健脾益气燥湿。若糜烂延及咽喉, 日轻夜重, 此为阴分已伤, 邪热又盛之证, 若不及早治疗, 将致内陷之证, 可用少阴甘桔汤(《医宗金鉴》)加马勃、黄连、青天葵, 以清热养阴, 利咽除湿。

2、中成药

- (1) 五花茶(冲剂), 煎服或冲服, 茶剂每次1~2块, 冲剂每次10克。
- (2) 上清丸(片), 口服, 大密丸每次1丸, 每日1~2次; 片剂每次4片, 每日3次。

胎中伏热

[证见] 小儿烦躁不安, 吮乳不便, 拒食或进食时啼哭, 面赤唇红, 口干, 灼热感, 流涎, 病变可扩展到整个口腔, 白屑满布, 如雪片, 甚至蔓延到咽喉, 引起呼吸困难, 面青唇紫等症。

[治法] 清热泻火解毒。

[方药]

1、主方: 清热泻脾散(吴谦《医宗金鉴》)

处方: 黄连1.5克, 黄芩3克, 灯心草2扎, 生地黄6克, 山栀子6克, 石膏6克, 茯苓4.5克, 甘草3克。水煎服。

2、中成药

- (1) 健儿清解液, 口服, 婴儿每次4毫升, 5岁以内8毫升, 6岁以上酌加, 成人每次15毫升, 每日3次。(2) 金银花露, 口服, 每次30~60毫升, 每日2~3次。

3、单方验方

(1) 红糖外涂(缪正未《家用偏方验方小方集》) 红糖(研细)30克, 取适量涂患处, 每日4~6次。适用于鹅口疮、消除白腐。

(2) 硼砂四味散(缪正未《家用偏方验方小方集》)

处方: 硼砂10克, 豆蔻仁6克, 白矾5克, 冰片0.5克。分别研细末, 混和均匀。每取适量, 用蜂蜜调如糊, 涂于患处, 每日3~4次。适用于鹅口疮疼痛较甚者。

外治法

以黄连、银花、甘草煎汤漱口, 婴儿则用消毒纱布或粗棉杆蘸药汗拭去白膜, 然后擦锡类散、冰硼散、表吹口散或柳花散, 每日5~6次。

其他疗法

1、针灸治疗针刺, 取地仓、合谷穴, 用泻法留5分钟, 每日或间日1次。

2、预防调护

- (1) 哺乳期婴儿、久病或衰老患者, 应告注意口腔卫生, 经常用淡盐水漱口, 婴儿可用消毒纱布蘸净水洗拭口腔。
- (2) 婴幼儿鹅口疮的发生, 与胎产有一定的关系。注意孕期卫生, 以正确方法接生, 可避免或减少本病发生的机会。
- (3) 注意哺喂卫生, 哺乳器具要每次蒸煮清洁消毒, 奶乳头也应体质清洁。
- (4) 不要滥用抗生素, 长期使用搞生素及免疫抑制剂的病人或慢性消耗性疾病患者, 应经常用1%~4%的小苏打水漱口。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 髋关节脱位

疾病科属 骨伤科

疾病概述

髋关节脱位是指股骨头与髋臼构成的关节发生移位，是下肢最常见的脱位之一，多见于青壮年男性。根据脱位后股骨头移位的情况，可分成前脱位、后脱位和中心性脱位三种，临床上以后脱位为多见。

诊断要点

- 1、有明确外伤史。
- 2、伤后即不能行走，髋部肿胀、疼痛。
- 3、局部压痛明显，有弹性固定。
- 4、后脱位则患肢呈内收、屈曲、缩短畸形，患侧臀部膨隆，股骨大转子上移凸出，臀部可触及股骨头，粘膝征阳性（伤侧膝部靠在对侧大腿上）。
- 5、前脱位则患肢增长，呈外展、外旋、屈曲畸形，腹股沟处可触及股骨头，粘膝征阴性。
- 6、中心性脱位则患肢缩短，股骨大转子内移。
- 7、髋关节X线照片可明确脱位的类型、移位的情况及有无合并骨折。

辨证分析

1、髋关节脱位多由强大的间接暴力引起，如车祸、塌方、堕坠等。当髋关节处于屈曲内收是时，股骨头顶于髋白的后上侧并使关节囊紧张，若暴力沿股骨干纵轴冲击髋关节，股骨颈被白前内缘挡住，形成杠杆的支点，可使股骨头冲破后关节囊，造成后脱位，有时还可合并髋臼后缘骨折、股骨头骨折。髋关节因外力强度外展、外旋时，大转子顶端与髋臼上缘相接触，股骨头因受杠杆作用，突破关节囊的前下方，而造成前脱位。当强大的暴力沿股骨纵轴上传导，股骨头撞击髋臼底部，引起髋臼骨折，股骨头连同髋臼骨折片一齐向盆腔内移位，造成中心性脱位。

2、髋关节脱位时，由于枢机错努，筋伤骨移，络脉受损，血离经脉，瘀积不散，经络受阻，气血之道不得通畅，故初期证属气滞血瘀。

辨证论治

整复方法

1、髋关节后脱位

(1) 屈髋拔伸法：患者仰卧，助手用两手按压髂嵴固定骨盆。术者骑跨于屈髋屈膝各90°的患肢上，用前臂、肘窝部套伤肢腘窝部，徐徐拔伸，在向上牵位的同时，稍将患肢旋转，促使股骨头滑入髋臼，感到入臼声后，再将患肢伸直。

(2) 回旋法：患者仰卧，助手用两手按压髂嵴固定骨盆。术者立

于患侧,一手握住患肢踝部,另一手以肘窝提拉共腠窝部,向上提拉,将髋关节内收、内旋、极度屈曲,然后外展、外旋、伸直。在此过程,听到入臼声时,复位即告成功。

2、髋关节前脱位

(1) 屈髋拔伸法:患者仰卧,一助手以两手按压髂嵴固定骨盆,另一助手握住患肢小腿并屈曲其膝关节,在髋外展、外旋位徐徐向上拔伸牵位引至屈髋90°位。与此同时,术者用双手环抱大腿根部,将大腿根部向后外方扳位,股骨头即可纳入髋臼。

(2) 反回旋法:其操作步骤与后脱位相反,先将髋关节外展、外旋,然后屈髋、屈膝,再内收、内旋,最后伸直患肢。

3、中心性脱位

拔伸扳拉法:患者仰卧,一助手握患肢踝部,轻轻旋转,使足中立、髋外展30°,另一助手双手把住两侧腋窝,相对拔伸牵拉。术者立于患侧,一手推髋骨部,一手抓住绕过患侧大腿根部之布带,向外拔拉,即可将内移之股骨头拉出,触摸大转子与健侧比较,两侧对称,双下肢等长,即已复位。也可采用股骨髁上持续牵引,移位的骨碎片可能与脱位的骨头一并复位。

固定方法

一般可采用下肢皮肤牵拉制动。髋关节后脱位,应维持髋部在轻度外展、伸直、中立位3~4周。合并髋臼上缘骨折者,在复位后骨折片多随之复位,固定时间应延长至6周。髋关节前脱位则维持在内收、内旋、伸直位,避免患肢外展。髋关节中心性脱位的持续牵引时间为6~8周。

药物治疗

1、初期

治法:活血祛瘀,消肿止痛。

(1) 主方:肢伤一方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:当归12克,赤芍12克,桃仁10克,红花6克,黄柏10克,防风10克,木通10克,甘草6克,生地黄12克,乳香5克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:消瘀膏(广州中医学院《中医伤科学》)

处方:大黄1份,黄柏6份,栀子2份,木瓜4份,蒲公英4份,姜黄4份。共为细末,用水、蜜糖各半,调敷患处。

2、中期

治法:和营续损,舒筋活络。

(1) 主方:生血补髓汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方:生地黄12克,芍药9克,川芎6克,黄芪9克,杜仲9克,五加皮9克,牛膝9克,红花5克,当归9克,续断9克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:紫荆皮散(五肯堂《证治准绳》)

处方:紫荆皮、南昌、半夏、黄柏、草乌、川乌头、当归、川芎、乌药、补骨脂、白芷、刘寄奴、牛膝、桑白皮各等份。共研细末,饴糖调敷患处。

3、后期

治法:补益气血,强壮筋骨。

(1) 主方:舒筋汤(广州中医学院《中医伤科学》)加味

处方:当归12克,陈皮9克,羌活9克,骨碎补9克,伸筋草15克,五加皮9克,桑寄生15克,木瓜9克,黄芪20克。水煎服,每日1剂。

(2) 外用方:海桐皮汤(吴谦等《医宗金鉴》)

处方:海桐皮6克,透骨草6克,乳香6克,没药6克,当归5克,川椒10克,川芎3克,红花3克,威灵仙3克,甘草3克,防风3克,白芷2克。

共为细末，装入小布袋内，煎水熏洗患处。

练功活动

在牵引期间应进行股四头肌及踝关节功能锻炼。解除牵引后，可扶双拐患肢不负重下地行走，3个月后逐步负重锻炼，以减少发生股骨头缺血性坏死和创伤性关节炎。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **烂疔**

疾病科属 外科

疾病概述

烂疔是发于皮肉之间，而易化腐甚巨的一种急性感染性疾患，俗名水疔、卸肉疔、脱靴疔。相当于现代医学的气性坏疽。本病是由多种厌氧杆菌经创口侵入人体皮肉所致的一种急性严重感染。

诊断要点

- 1、发病前多有手足创伤和与泥土、脏物等接触史。多见于农民、战士。
- 2、多发于足部，偶发于手背、臂臑等部位。
- 3、潜伏期多在伤后24~48小时，也有晚至5~7日。
- 4、初起患肢有沉重和包扎过紧感觉，继则出现胀裂样疼痛，创口周围皮肤暗红色，迅速蔓延成片，状如丹毒，按之凹陷。1~2天后，肿胀疼痛剧烈，皮肤上形成大水泡。破后流出淡棕色液体，气味臭秽。肌肉大片坏死，四周较为紫黑色，中心部为浅黄色死肌，疮面略带凹形，扪按患处可闻及捻发音，重按可有污脓溢出，混以气泡。此后腐肉大片脱落，疮面虽大，多能收口而愈。
- 5、创口渗出液涂片，可发现革兰氏阳性杆菌。X线摄片发现肌群有充气透亮区。白细胞总数显著增高，红细胞计数及血红蛋白显著下降。
- 6、本病需与下肢丹毒及捻发音性蜂窝组织炎相鉴别。下肢丹毒皮肤焮热肿胀，皮色鲜红，边缘清楚，按之褪色，一般无水泡，即有亦为小水泡，刺破后渗流黄水，肉色鲜红，很少有坏疽现象，可有反复发作史。捻发音性蜂窝组织炎局部肿胀，按之亦有捻发音，病情进展较慢，疼痛逐渐加重，病变部位多在皮肤及皮下组织，无肌肉腐烂现象。渗液涂片及细菌培养，为最可靠的鉴别方法。

辨证分析

1、本病多由皮肤外伤，破损成疮，感染泥土污物毒气，或因伤后，调治不当，伤口遂合，瘀血郁闭，血脉壅滞，与湿邪火毒相合，蕴结于皮肉之间而发。具有初起疼痛彻骨，肿胀蔓延迅速，极易腐化，腐烂甚巨；毒壅经络，闭塞不通，则疼痛异常。腐肉不去，毒势纯利润漫，故易毒散走黄。治疗以清热解毒凉血、利湿消肿为原则。

辨证论治

初期

[证见] 患肢沉重，疼痛彻骨，疮口色紫，疮周浮红发亮，按之凹陷。高热不退、躁动不安，汗出淋漓，口渴引饮，恶心呕吐，小便短少。舌红苔黄而干，脉洪数。

[治法] 清热解毒, 利湿消肿。

[方药]

1、主主: 白虎汤(张仲景《伤寒论》)合黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)、五神汤(邹岳《外科真诠》)加减

处方: 生石膏30克(打碎), 知母10克, 黄芩9克, 黄连9克, 金银花15克, 紫花地丁12克, 车前子12克, 茯苓15克, 生山栀9克, 木通9克。水煎服, 每日1~2剂。

2、中成药

西黄醒消丸, 每次3~6克, 每日1~2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 解毒利湿汤(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 鲜生地30克, 紫花地西30克, 牡丹皮9克, 黄芩9克, 生山栀9克, 黄柏9克, 防己9克, 川牛膝9克, 赤芍15克, 黄连4.5克, 萆薢12克, 生薏米仁12克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。

呕吐口渴者, 加竹茹4.5克、生石膏30克(打)。大便秘结者, 加生大黄9克(后下)、枳实6克。

(2) 芙蓉叶适量, 研成极细末, 以1:4加凡士林, 调成膏外敷。皮肤紫黑者, 加蟾酥合剂。适用于烂疔初起。

中期

[证见] 疮面腐烂, 色如土灰, 形如匙面, 溃流血水, 气味腥臭。

疮周色紫, 泛生水泡, 破流污水。肿势蔓延, 疼痛异常。神昏谵妄, 躁动不安。舌质红绛, 苔黄糙、脉弦滑数。或四肢厥冷, 体温反低, 脉细数。

[治法] 凉血解毒, 利湿消肿。

[方药]

1、主方: 化斑汤(吴鞠通《温病条辨》)合黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)、萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 水牛角60克(剉末先煎), 黄芩9克, 黄连6克, 牡丹皮9克, 赤芍12克, 坐地黄30克, 萆薢30克, 滑石15克, 通草6克, 泽泻9克, 生苡仁15克, 生石膏30克(打碎), 元参12克, 生甘草9克。水煎服, 每日1~2剂。

合并走黄者, 参照疔疮走黄方药。

2、中成药

(1) 新方安宫丸, 每次5~10克, 每日3次, 温开水送服或化开后鼻饲。适用于神昏谵妄者。

(2) 新雪丹, 每次3克, 每日2~3次, 温开水调服。适用于高热不退者。

3、单方验方: 蟾酥合剂(张文胃验方)

处方: 蟾酥3克, 酒化腰黄3克, 血竭3克, 朱砂3克, 轻粉3克, 硼砂3克, 乳香3克, 没药3克, 煅炉甘石3克, 煨寒水石3克, 胆矾3克, 明矾3克, 铜绿3克, 干蜗牛3克, 麝香1.5克, 灯草灰1.5克。共为细末, 用时以烧酒调匀, 敷于疮面腐内处, 3日后更换。上述方药也可制成丸剂, 如绿豆大, 每次服1.5~2.1克。

后期

[证见] 患肢肿胀渐次减退, 疮口腐肉与正常组织界线已清, 疮周出脓。继则腐肉渐脱, 疮面转红。身有微热, 倦怠乏力, 胸闷口腻, 纳谷不香, 或口渴欲饮。舌红少苔, 脉虚数。

[治法] 滋阴益气, 利湿解毒。

[方药]

1、主方：顾步汤(邹岳《外科真诠》)加味

处方：黄芪15克，党参15克，金石斛9克，当归9克，金银花12克，牛膝12克，菊花9克，生甘草6克，蒲公英30克，紫花地丁12克，生薏苡仁15克，通草6克，赤小豆30克。水煎服，每日1剂。

胸闷纳呆者，加郁金9克、大豆卷9克、蚕砂9克、麦芽24克。患肢重着者，加木瓜12克、防己9克、萆薢15克。

2、中成药

(1) 生脉片，每次8片，每日3次，温开水送服。

(2) 四妙丸，每次6克，每日3次，温开水送服。

3、单方验方：大果榆方(叶光华等验方)

处方：大果榆树皮适量，晒干研末，过80目筛，置容器内备用。用时取粉末适量，加冷开水调成糊状，敷于局部，1~2日换药1次。

外治法

1、初期 宜消肿祛腐。可用螯酥合剂以银花露或菊花露调敷，外盖太乙膏。

2、中期 宜切开引流，祛腐泄毒。

(1) 切开引流：将患处进行广泛多处纵形切开，直到颜色正常、能够出血的健康组织为止；清除一切坏死或濒于坏死的组织，用大量氧化剂(如过氧化氢、高锰酸钾溶液)反复冲洗伤口，切口任其敞开，用氧化剂溶液纱布松松填入伤口，使之引流通畅。术后患肢制动，每日换药1~2次，换药时需以过氧化氢溶液冲洗。有条件者，还可配合高压氧舱治疗。如经过以上处理，仍不能在短期内控制病变发展者，可考虑进行高位环行截肢术，以保全生命。但手术时，禁止上止血带。

(2) 敷药：用10%螯酥合剂调敷患部，每日换药1次，至腐肉与正常皮肉分界清楚，且在部已脱时，改用5%螯酥合剂，至疮面完全清洁为止。

3、后期 疮面洁净者，用生肌散，外贴红油膏。

其他疗法

1、综合疗法 本病为危急重病，必须中西医结合积极治疗。

(1) 早期应用大剂量青霉素，每日总量1000万单位，加入5%葡萄糖液中静脉滴注。

(2) 应用多价气性坏疽抗毒血清，剂量为预防剂量的3~5倍，肌肉或静脉注身。

(3) 给予高蛋白，高热量和富含维生素的饮食，并给予镇静止痛剂；输液，少量多次输新鲜血，增强全身抵抗力。

2、预防调护

(1) 注射多价气性坏疽抗毒血清，有预防本病发生的作用。有严重污染的肌肉伤口，受伤后即注射抗产气荚膜杆菌血清10000单位、抗腐败弧菌血清5000单位、抗毒性水肿杆菌血清15000单位。伤后超过24小时者，预防注射量增加3倍。注射前应做皮内敏感试验。

(2) 避免赤足劳动，预防本病发生。

(3) 必须严格隔离消毒，病人住单间，用过的敷料应焚毁，换药用具应彻底灭菌。

(4) 神志不清的病人宜用鼻饲法。

(5) 其他护理同“手足部疗疮”。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **烂喉痧**

疾病科属 内科

疾病概述

烂喉痧是感受温热时毒引起的急性外感热病。多发于冬春季节，起病急骤。临床表现以发热、咽喉肿痛糜烂、肌肤丹痧密布等为特点。因其能相互传染，引起流行，故又名“疫喉痧”。由于西医的猩红热等临床证候表现与本病相似，所以可参照辨证治疗。

诊断要点

- 1、多发生于冬春两季。
- 2、多有与烂喉痧病人接触史。
- 3、临床多见起病急骤，出现发热、咽喉肿痛糜烂、肌肤丹痧密布、舌红绛起刺状如红梅等。
- 4、应注意与白喉、麻疹相鉴别。白喉虽有咽喉肿痛，但有典型的白色伪膜，无皮疹；麻疹之皮疹出现于病后三天左右；而本病发生当天即可出现痧疹，且伴咽喉红肿疼痛显著，甚则糜烂。

辨证分析

本病系人逢正气亏虚，感触温热时毒而发病。温热时毒自口鼻而入，肺胃首先受病；咽喉为肺胃之门户，皮毛与肌肉分别为肺胃所主，温热时毒充斥肺胃，肺气不宣，卫分受邪，则见发热、恶寒；肺胃热毒上攻咽喉，故咽喉红肿疼痛，甚则糜烂；肺胃热毒窜扰肌肤血络，则肌肤丹痧密布。本病所及主要脏腑是肺、胃。感邪轻者，病在肺卫；重者气分胃热炽盛；更甚者，也可内陷营血；病至后期，多见毒去阴伤。

本病总的治疗原则是清热解毒。根据不同的病变阶段，可分别佐以透卫泄热、清气凉营、生津养阴等。

辨证论治

毒侵肺卫

[证见] 初起憎寒发热，继则壮热烦渴，咽喉红肿疼痛，甚或糜烂，肌肤丹痧隐约。舌尖边红，苔白，或有珠状突起，脉数。

[治法] 透卫泄热，清咽解毒。

[方药]

1、主方：清咽枢豉汤(陈耕道《疫喉浅论》)

处方：生山栀9克，香豆豉9克，金银花12克，薄荷6克，牛蒡子9克，蝉蜕3克，白僵蚕6克，水牛角18克(刨片先煎，代犀角)，连翘9克，桔梗6克，马勃8克，芦根30克，灯芯8克，竹叶9克。水煎服，每日2剂，上、下午各1剂。

若表郁较重，恶寒持续，头痛、周身酸痛且无汗出者，可去水牛角，酌加荆芥

穗9克、防风9克。若咽喉痛者,可加岗梅根15克、玄参18克、青果10克。

2、中成药

(1)新癍片,每次3~4片口服,每日3~4次。

(2)咽喉丹,每次口服1丸,每日2~3次。

(3)冰梅丸,每次口服10丸,每日3次。

3、单方验方:竹叶柳莠汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:蝉蜕6克,牛蒡子9克,荆芥穗9克,玄参12克,甘草3克,麦冬12克,干葛12克,薄荷6克,知母10克,西河柳15克,竹叶12克。水煎两次作两次服,每日2剂。

毒壅气分

[证见] 壮热,口渴,烦躁,咽喉红肿腐烂,肌肤丹痧显露。舌红赤有珠,苔黄燥,脉洪数。

[治法] 清气泄热,泻火解毒。

[方药]

1、主方:余氏清心凉膈散(王孟英《温热经纬》)

处方:连翘9克,黄芩12克,山栀子12克,薄荷6克,生石膏30克(先煎),桔梗6克,竹叶9克,甘草6克。水煎服,每日2剂,上、下午各1剂。若丹痧显露,色泽鲜红者,加紫草9克、生地12克、赤芍12克。大便秘结者,加生大黄9克(后下)、芒硝8克(冲)。汗少或汗出不畅者,加青蒿9克(后下)。

2、中成药

(1)针,用3克加入5%葡萄糖液500毫升中,静脉点滴,每日1~2次。

(2)液,用30~60毫升加入10%葡萄糖液500毫升中,静脉点滴,每日1~2次。

(3)板蓝根注射液,4毫升肌肉注射,每日2~3次。

3、单方验方:清咽化痧煎(陈耕道《疫喉浅论》)

处方:鲜金银花15克,牡丹皮12克,玄参20克,紫草10克,鲜生地20克,人中黄10克(老黄瓜汁代),麦冬10克,石膏40克(先煎),牛蒡子10克,赤芍10克,犀角3克(水牛角30克代),知母12克。水煎两次作两次服,每日2剂。

毒播气营(血)

[证见] 咽喉红肿糜烂,甚则气道阻塞,声哑气急,丹痧密布,红晕如斑,赤紫成片,壮热,汗多,口渴,烦躁。舌绛干燥,遍起芒刺,状如红梅,脉细数。

[治法] 清气凉营,解毒救阴。

[方药]

1. 主方:凉营清气汤(《丁甘仁医案 喉痧证治概要》)

处方:水牛角30克(先煎,代犀角),鲜石斛25克,黑山栀9克,牡丹皮9克,鲜生地25克,薄荷6克,川黄连3克,赤芍9克,玄参15克,生石膏30克(先煎),甘草5克,连翘9克,鲜竹叶12克,芦根30克,茅根30克,老黄汁30克(冲服,代金汁)。水煎服,每日2剂,上、下午各1剂。

若喉中痰鸣、痰多难咯者,加竹沥30克冲服。热毒炽盛,引动肝风者,加羚羊角骨15克(先煎)、钩藤12克。若叶血、衄血者,加童便20~40毫升冲服。

2. 中成药

(1)醒脑静注射液,用于兼热毒内陷心包,出现灼热神昏、肢凉脉沉者,以8~10毫升加入50%葡萄糖液40毫升中静脉推注,后接20~30毫升加入5%葡萄糖液250毫升中静脉点滴。

(2)参附针,用于兼热毒内闭外脱,出现丹痧突然隐没、肢体厥冷、汗出神迷、息弱脉伏者,以10~20毫升加入5%葡萄糖液100毫升中静脉点滴,后接滴醒脑静注射液20毫升加10%葡萄糖250毫升。

3、单方验方:犀角玄参汤(郑重光《温疫论补注》)

处方:水牛角30克(刨片先煎,代犀角),玄参30克,升麻8克,射干10克,甘草6克。水煎两次作两次服,每日2剂。

余毒伤阴

[证见] 咽喉腐烂渐减, 但仍疼痛, 壮热已除, 惟午后仍低热, 口干唇燥, 皮肤干燥脱屑。舌红而干, 少苔或无苔, 脉细数。

[治法] 养阴生津, 清泄余热。

[方药]

1、主方: 清咽养营汤(陈耕道《疫喉浅论》)

处方: 西洋参12克, 大生地黄15克, 茯神木12克, 麦门冬12克, 大白芍10克, 天花粉15克, 天门冬12克, 拣玄参15克, 肥知母12克, 炙甘草6克。水煎去渣, 兑蔗汁1杯服, 每日2剂, 上、下午各1剂。

若发热仍甚, 咽喉疼剧者, 加水牛角30克(刨片, 先煎)、板蓝根20克。夜寐差、咳嗽者, 加杏仁12克、沙参15克、夜交藤12克。

2、中成药

知柏地黄丸, 每次6克, 盐开水送服, 每日3次。

3、单方验方: 青柴汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 青蒿12克, 银柴胡12克, 牡丹皮10克, 白薇10克, 地骨皮15克。水煎两次作两次服, 每日2剂。

其他疗法

1、吹喉治疗: 玉钥匙(陈无择《三因极一病证方论》)

对烂喉痧患者, 咽喉红肿, 尚未糜烂时, 可用玉钥匙吹喉做局部治疗。

玉钥匙处方: 焰硝45克, 硼砂15克, 冰脑1克、白僵蚕3克, 共研为极细末和匀。每次以竹管吹1~1.5克入喉中, 每日3~4次。具有清热消肿的功能, 也可用双料喉风散代用, 每日数次喷喉。

2、漱喉治疗

用土牛膝根300~500克(鲜者)洗净, 捣烂绞取自然汁, 重汤炖温, 频频噙漱喉, 具有消炎止痛、祛腐生肌的作用。也可用射干泡开水绞汁, 加少许醋拌匀, 每日数次噙漱喉, 具有同样效果。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 肋骨骨折

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肋骨骨折是最常见的胸部损伤之一。好发于壮年和老年人，青少年较少见。4~7岁肋为骨折好发部位。。

诊断要点

1、伤后局部肿胀、瘀斑、疼痛、咳嗽、深呼吸或射干转动时疼痛加重。2、局部有凹陷或突起畸形，压痛明显，有时可扪及骨擦音。3、胸廓挤压征阳性。4、多根双外骨折者，局部可出现反常呼吸。5、合并气胸、血胸者，可出现胸闷、气促、严重者甚至休克。气胸患者，可出现皮下气肿，扪之有捻发音，患侧叩诊鼓音。血胸患者，患侧叩诊浊音。6、胸部X线照片可了解骨折的情况，并观察有无气胸、血胸等并发症，但肋软骨骨折则不能显示。

辨证分析

1、直接暴力和间接暴力，均可引起骨向内弯曲而发生骨折。重物打击，碰撞、拳击等直接暴力作用于肋骨，该部肋骨向内弯曲而发生骨折，断端向内移位，可刺破胸膜及肺脏。若骨折端刺破胸膜，空气从外界进入胸膜腔，可形成气胸；流入的空气使伤侧肺萎陷，影响正常呼吸功能和血循环。若刺破肺和胸壁血管，血液流入胸膜腔，则形成血胸。重物前后挤压、塌方、车轮碾压等间接暴力，往往使肋骨在腋中线附近向外弯曲而发生骨折，但刺破胸膜的机会较少。骨折可发生在一根或数根肋骨，每一肋骨一般只有一处折断，也有少数为肋骨前后两处被折断者。

2、少年儿童之肋骨因骨质较柔软，富于弹性，不易折断。壮年及老年人气血虚衰，骨质脆弱，故较易折断。

3、肋骨居于胸膺，而胸为肺之分野，肝经之脉由下而上布肋肋。伤后络脉受损，瘀血凝聚，气机阻滞，肺失肃降，甚则肺络亦伤，肝失条达。若瘀血内蕴，可致气血失和，尚易发生瘀血化热的现象。故早期多为气滞血瘀、肺失肃降，肝气郁结。

辨证论治

无移位骨折可外敷消肿止痛药膏，用宽绷带包扎胸廓以减少疼痛。有移位骨折则可手法整复、胶布固定。若合并闭合性气胸且积气较多，可自第二肋间锁骨中线处穿刺抽气；张力性气胸则行闭式引流。合并血胸应防治休克，非进行性血胸可于伤后24小时后，在腋中线第6~7肋间穿刺抽吸出血。

整复方法

患者正坐，助手在患者背后，将一膝顶在患者背部，双手握其肩，缓缓用力向后方拉开，使患者挺胸。术者一手按扶健侧，一手按定患侧，用推按手法，将高凸部分按平。若后肋骨折，助手扶住胸前，令患者挺胸，术者立于患者背后，用推按手将高凸部分按平。

固定方法

无移位骨折及皮肤对胶布过敏者，骨折部位敷药物后，嘱患者作深呼吸，用宽绷带多层环绕包扎固定，或用多头带包扎固定3~4周，有移位骨折整复后，患者正坐，用宽7~10厘米、长度超过患者胸廓半围的胶布数条紧贴于胸部伤侧，前后均超越胸廓中线；在患者深呼气终末而胸围最小时，将胶布拉紧，同后向前、自下而上地粘贴，上下胶布互相重叠2~3厘米，形成叠瓦状，一直将骨折区和上下邻近肋骨全部固定为止。固定时间一般3~4周。多根双处肋骨骨折，必须迅速固定胸廓，减轻反常呼吸引起的生理障碍，可用厚敷料垫于伤部，然后用胶布固定或肋骨牵引术。

药物治疗

1、初期治法：活血祛瘀，理气止痛。

(1) 主方：胸伤一方（广东中医学院《外科科学》）

处方：柴胡9克，枳壳9克，北杏仁9克，元胡9克，赤芍12克，当归12克，郁金12克，丹参15克，瓜蒌皮15克，甘草6克。水煎服，每日1剂。痛甚者，加三七3克（冲），佛手12克。气逆喘咳者，加沉香1.5克，苏子12克。咯血者，加仙鹤草12克、白及时性12克、藕节15克。

(2) 外用方：外敷接骨散（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：骨碎补、血竭、硼砂、当归、乳香、没药、续断、自然铜、大黄、地鳖虫各等份。共研细末，饴糖或蜂蜜调敷患处。

(3) 中成药：云南白药，口服，每次0.5克，每日2次。

2、中期治法：补气养血，接骨续损。

主方：胸伤二方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：党参12克，当归12克，桔梗9克，白术9克，香附9克，白芍9克，郁金9克，茯苓15克，炙甘草6克。水煎服，每日1剂。

3、后期治法：补益气血，强壮筋骨。

(1) 主方：逍遥散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：柴胡12克，当归12克，白芍12克，白术10克，茯苓15克，甘草3克，杜仲12克，续断12克。水煎服，每日1剂。胸肋隐隐作痛者，加三棱9克，莪术9克、乳香5克。

(2) 中成药：①补中益所丸，口服，每次6克，每日2次。②狗皮膏，外用，烘热外敷患处。

练功活动

整复固定，轻者可下地活动。重症需卧床者，可取斜坡卧位（半坐卧位），肋骨牵引者取平卧位，鼓励患者按胸咳嗽排痰，并锻炼腹式呼吸运动，待症状减轻，即应下地自由活动。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **类天疱疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

类天疱疮是一种好发于老年人的大疱性皮肤病。也属古医籍称之为疱(泡)疮，火赤疮的范畴。本病西医称为类疱疮或大疱性类天疱疮。

诊断要点

- 1、好发于老年人，80%以上患者的发病年龄在60岁以上，其次则是幼童。
- 2、一般无明显前驱症状，皮疹出现前也很少发生粘膜损害。但可于大疱出现之前，在四肢等部位发生红斑、风团或湿疹样改变等损害。
- 3、皮疹常局限于某些部位，以腹股沟、腋窝、四肢屈侧及胸腹部为多见，也可泛发全身。
- 4、皮疹表现主要为在红斑或正常皮肤的基础上发生大疱，散在分布。疱呈半球形，疱壁较厚而紧张，有韧性，不易破裂。尼氏征阴性。疱壁破后，糜烂面同原来的水疱一样大，不再继续扩大，常能很快干燥结痂；糜烂面愈合较快，痂脱落后常留有色素沉着。
- 5、粘膜损害很少发生，有时可出现轻度的口腔粘膜损害，表现为疱壁紧张带韧性的小水疱，疱壁破后很快愈合。
- 6、自觉不同程度的瘙痒，个别有紧张感、烧灼感，糜烂面多者可有疼痛感。
- 7、一般无全身症状，急性泛发性患者可有发热、食欲不振、乏力等全身症状。
- 8、病程缓慢，一般病情较天疱疮轻，预后良好。有的持续数月或数年后，可以完全缓解。但年老体弱者亦可导致死亡。少数病人可伴发恶性肿瘤。
- 9、本病应天疱疮、疱疹样皮炎等相鉴别，详见疱疹样皮炎诊断要点附表。
- 10、有条件者，可作下述检查：①组织病理学检查，其基本特点是表皮下水疱和没有棘层细胞松解。②间接免疫荧光检查，多数患者可检出血清有抗皮肤基底膜带的自身抗体IgG，但其滴度与疾病的活动性并不相平行。③直接免疫荧光检查，基底膜带中可检出自身抗体的荧光染色，有诊断价值。

辨证分析

基本同天疱疮。

辨证论治

参照天疱疮辨证论治施药。

说明：本病一般也宜采用中西综合治疗措施。中医辨证论治可参照天疱疮。西药主要使用皮质类固醇激素，但用量一般较天疱疮小，以强的松计算，一般开始剂量为40毫克/日即可（复发者可加大剂量至40~60毫克/日），病情控制后逐渐减量以至停药。也有联合使用免疫抑制剂。此外，宜配合支持疗法及预防继发感染。

外治法

参照天疱疮外治法。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **黧黑斑**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

黧黑斑是皮肤出现黄褐色、深褐色或棕黑色斑疹的皮肤病，多发生于面部。中医文献中又称黧黑颊黯、面尘。本病包括了西医的黄褐斑与黑变病等。

诊断要点

本病可分黄褐斑与黑变病两种类型。

1、黄褐斑

(1)以女性为多见，男性也可发生。(2)常与妊娠、长期口服避孕药、月经不调或痛经等有关，少数可由于患者有某种慢性病（如肝病、结核病、内脏肿瘤、营养不良等）所致。但也有不少病人无明显原因。(3)皮疹为发生于面部的淡褐色、黄褐色或深褐色斑片，大小不定，形状不规则，边界清楚，基本对称；常分布于颧部、颊部、鼻部、口周或额部，分布于面颊部者常呈蝴蝶形。有的可扩展至上唇和颈部。(4)一般无自觉症状及全身不适。(5)皮疹常在夏季或日晒后色素加深。有的可自行消退。

2、黑变病

(1)多见于中年妇女。(2)皮疹好发于面部、前额、耳后及颈部两侧等处，也可见于胸、腋前、脐窝、腰围、前臂和手背等部位。(3)皮疹开始时为患处轻微发红发痒，以后逐渐出现点状和网状的淡褐色、灰褐色至深褐色、棕黑色的斑点或斑片；可伴有轻度毛细血管扩张。皮疹表面可有糠状鳞屑，使皮肤呈粉尘样外观。(4)皮疹发展到一定程度后，即稳定不变。一般无自觉症状（除开始时有轻度瘙痒）。偶有头痛、食欲减退、消瘦等全身症状。(5)病程缓慢。有发经数月或数年后，颜色逐渐变淡。

辨证分析

黧黑斑多因脾气不足，气血不能润泽肌肤所致；或因忧思抑郁，肝气郁结，气滞血瘀，肤失濡养而发；也可因肾阴亏损或肾阳不足，以致血虚不荣而成。本病的治疗，宜根据辨证，分别采用健脾益气、疏肝解郁、活血化瘀和滋阴补肾或温补肾阳等方法，并辅以外治法。

辨证论治

脾虚型

[证见]皮疹表现如上述，常伴有胃纳欠佳，食后腹胀，乏力倦怠，或见大便溏。舌质淡，苔白，舌边尖有齿印，脉缓。

[治法]健脾益气。

[方药]

1、主方：六君子汤（虞搏《医学正传》）加减

处方：党参25克，黄芪、茯苓、丹参各15克，法半夏、炙甘草各9克，白术、当归各12克，陈皮5克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)陈夏六君子丸，口服，每次6~9克，每日2~3次，温开水送服。(2)补中益气丸，口服，每次6~9克，每日2~3次，温开水送服。(3)归脾丸，口服，每次6~9克，每日3次，温开水送服。

肝郁血瘀型

[证见]皮疹表现如上述，常伴有烦躁易怒或心情忧郁，胸胁胀闷，月经不调。舌质淡红或黯红，苔薄，脉弦。

[治法]疏肝解郁，活血化瘀。

[方药]

1、主方：逍遥散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：柴胡、赤芍、当归、白术、郁金各12克，茯苓、丹参各15克，牡丹皮9克，炙甘草6克。水煎服，每日1剂。月经不调者，可加得附12克、益母草15~30克。血瘀较明显者（如舌质黯红或舌边尖有瘀点、瘀斑），加桃仁、红花各9克，或加三棱、莪术各9克勤克俭。

2、中成药

(1)逍遥丸，口服，每次10~15克，每日2次，温开水送服。

(2)复方丹参片，口服，每次3~4片，每日3次，温开水送服。

肾虚型

[证见]皮疹表现如上述，面色黯晦；常伴有腰膝酸软，乏力，月经不调。肾阴虚者，常伴有头晕目眩，耳鸣，失眠多梦，烦躁不安，口干舌燥，舌质红，苔少，脉细或细数。肾阳虚者，常有伴头晕，耳鸣，形寒，尿频，舌质淡，脉沉或细弱。

[治法]肾阴虚者，宜滋阴补肾；肾阳虚者，宜温补肾阳。

[方药]

1、主方

(1)六味地黄丸（钱乙《小儿药证直诀》）加减

处方：熟地黄25克，山萸肉、山药各12克，牡丹皮、茯苓、泽泻各9克，旱莲草18克，女贞子、丹参各15克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。本方适用于肾阴虚者。阴虚火旺者，熟地黄改生地黄，加知母、黄柏各9克。

(2)肾气丸（张仲景《金匮要略》）加减

处方：熟地黄25克，山萸肉、山药各12克，牡丹皮、茯苓、泽泻各9克，肉桂3克（焯），制附子3克，菟丝子、丹参各15克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。本方适用于肾阳虚者。

2、中成药

(1)六味地黄丸，口服，每次6~9克，每日2次，温开水或淡盐开水送服。适用于肾阴虚者。

(2)知地黄丸，口服，每次6~9克，每日2次，温开水或淡盐开水送服。适用于肾阴虚火旺者。

(3)金匱肾气丸，口服，每次6~9克，每日2次，温开水或淡盐开水送服。适用于肾阳虚者。

外治法

1、用玉容散调人乳汁外搽。

2、用茯苓粉早晚擦搽面部。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **痢疾**

疾病科属 内科

疾病概述

痢疾是以腹痛、里急后重，下痢赤白脓血为主证的一种病证。多发于夏秋季节。西医的细菌性痢疾、溃疡性结肠炎等，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、腹痛、里急后重，痢下赤白脓血，便次增多。
- 2、急性痢疾发病急骤，可伴恶寒、发热等症；慢性久痢则反复发作，迁延不愈。
- 3、常见于夏秋季节，多有饮食不洁史。
- 4、大便检查及培养，可发现致病菌或阿米巴滋养体等。

辨证分析

本病发生多与外感、时邪及饮食不节有关。其病位在肠，湿热、疫毒、寒湿之邪壅塞肠中，气血与之相搏结，使肠道传导失司，脂络受伤，气血凝滞，腐败化为脓血而痢下赤白。气机阻滞，腑气不通，故腹痛，里急后重。

辨证宜分寒热虚实。一般说来，本病初起，证见腹痛，里急后重，便下脓血粘液，舌苔黄腻，脉弦滑而实者，多为热证、实证，治以清热解毒，化湿导滞，调气和血。病程日久或反复发作，腹痛隐隐，下痢稀薄，神疲乏力，舌质淡，多属虚证、寒证，治以温补脾肾，导滞调气和血。此外，应注意赤多者重用血药，白多者重用气药。

辨证论治

湿热痢

[证见] 腹痛，里急后重，下痢赤白，肛门灼热。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热化湿，调气和血。

[方药]

1、主方：芍药汤（刘河间《保命集》）加减

处方：白芍15克，黄芩12克，黄连10克，当归10克，木香6克（后下），槟榔15克，马齿苋30克，金银花15克，地榆12克，甘草6克。水煎服。

初起若夹有表证者，可加葛根20克、荆芥、防风各10克。

2、中成药

（1）黄连素，每次3片，每日3次。

（2）穿心莲片，每次4片，每日3次。

3、单方验方

(1) 马齿苋煎〈方药中等《实用中医内科学》〉

处方: 马齿苋100~150克, 水煎服。

(2) 止痢汤(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 穿心莲、鱼腥草各12克, 黄柏6克, 水煎服。

疫毒痢

[证见] 发病急骤, 壮热, 腹痛剧烈, 里急后重, 痢下鲜紫脓血, 甚或昏迷痉厥。舌质红绛苔黄燥, 脉滑数。

[治法] 清热凉血解毒。

[方药]

1、主方: 白头翁汤(张仲景《金匱要略》)加減

处方: 白头翁30克, 秦皮15克, 黄连、黄柏、黄芩各12克, 金银花20克, 地榆30克, 牡丹皮12克, 生地黄18克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 黄连素, 每次3片, 每日3次。

(2) 清开灵注射液, 40毫升加入5%葡萄糖盐水500毫升, 静脉滴注。

3、单方验方: 凤尾草汤(刘国普验方)

处方: 凤尾草60克。水煎取汁, 加适量蜜糖, 代茶饮。

寒湿痢

[证见] 痢下赤白粘冻, 白多赤少, 腹痛, 里急后重, 饮食乏味, 头身困重。舌质淡苔白膩, 脉濡缓。

[治法] 温化寒湿, 行气导滞。

[方药]

1、主方: 胃苓汤(朱丹溪《丹溪心法》)加味

处方: 苍术12克, 厚朴10克, 陈皮6克, 茯苓12克, 炮姜10克, 槟榔12克, 当归10克, 广木香6克(后下), 甘草6克。水煎服。

2、中成药

香连丸, 每次6克, 每日3次。

3、单方验方

鹿衔草煎: 鹿衔草120克, 水煎分2次服。

虚寒痢

[证见] 久痢不愈, 下痢稀薄, 腹部隐痛, 口淡不渴, 神疲肢冷。舌淡苔薄白, 脉细弱。

[治法] 温补脾肾, 收涩固脱。

[方药]

1、主方: 真人养脏汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加減

处方: 党参18克, 白术15克, 肉桂5克, 炮姜10克, 诃子12克, 肉豆蔻6克, 白芍12克, 木香6克(后下), 甘草6克。水煎服。

2、中成药

驻车丸, 每次9克, 每日2次。

3、单方验方

(1) 山楂肉200克, 炒黄研末, 以糖水冲服。每次6克, 每日3次。

(2) 石榴皮30克, 水煎服。

休息痢

[证见] 下痢时发时止, 日久不愈, 发作时便下脓血, 里急后重, 食少倦怠。舌质淡苔膩, 脉细。

[治法] 温中清肠, 调气化滞。

[方药]

1、主方: 连理汤(张璐《张氏医通》)加味

处方: 党参18克, 白术12克, 干姜10克, 黄连9克, 当归10克, 赤芍12克, 地榆15克, 木香6克(后下), 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 乌梅安胃丸, 每次9克, 每日3次。

(2) 乌梅丸, 每次6克, 每日2次。

3、单方验方

鸦胆子, 每次10~15粒, 装入胶囊或用龙眼肉包裹吞服, 每日3次, 饮后服, 连服7~10天。适用于阿米巴痢疾。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 体针: 急性痢疾: 针足三里、止泻、天枢, 强刺激。发热者加曲池, 减天枢; 有里急后重者, 加阴陵泉或关元。每日针1~3次。

慢性久痢: 针肝俞、胃俞、足三里, 弱刺激; 或灸关元、神阙。每日1~3次。

(2) 耳针: 穴位: 大肠, 交感, 皮质下。备穴: 直肠下段, 小肠。每次选用2~4穴, 可针单侧或双侧, 每天针1次, 亦可埋针。

2、饮食疗法

(1) 大蒜适量, 与饭食伴吃。

(2) 凤尾草红糖饮: 凤尾草50克, 水煎后加入红糖适量, 代茶饮。

适用于湿热痢。

3、预防调护

(1) 饮食有节, 忌食生冷不洁及变质食物。

(2) 患者不宜过量活动, 忌食荤腥油腻及生冷瓜果等。

(3) 早期发现病人和带菌者, 应进行隔离及彻底治疗。

疾病名称 **臁疮**

疾病科属 外科

疾病概述

发生于腿腓骨内外侧的慢性溃疡称为臁疮，又称为裙边疮、裤口毒，俗称老烂脚。相当于西医的小腿慢性溃疡。

诊断要点

- 1、多发于经久站立工作者，以及有下肢静脉曲张、血栓性静脉炎的患者。
- 2、好发于小腿下1/3，踝骨上9厘米的内、外腓部位。
- 3、初起时小腿内腓或外腓瘙痒，继而焮红漫肿，后则溃烂，滋水淋漓，日久不愈。疮口边缘增厚，形如缸口，疮面肉色灰白或秽暗，流出污浊臭秽脓水，疮口周围皮肤暗红或紫黑发亮。常并发湿疹，极少数有癌变。

辨证分析

- 1、本病多由经久站立或担物负重，以致下肢络脉失畅，局部气血郁滞，复因湿热下注，气血凝滞，腐烂皮肉面肌。下肢皮肤受伤，虫咬以及湿疹等，常为诱发因素。其特点是溃疡经久难以收口，或虽经收口，每易因损伤而复发。
- 2、本病初起以脾胃湿热表现为主。脾主四肢、肌肉，脾胃湿热下注，经络阻滞，气血凝涩，则局部焮红漫肿；热微则痒，热盛则痛，湿盛则肉烂，热盛则肉腐，湿热蕴蒸则痒痛腐烂俱见。湿为阴邪，缠绵胶着，故滋水淋漓，疮腐不鲜。本病病程缠绵，经久难愈，日久气血被耗，脾胃虚弱，则以气血两虚表现为主。气血亏耗，正气不充，滋养乏源，则疮口下陷。气血虚弱，毒滞难化，则疮周皮色紫暗，疮面肉色秽暗，脓水腥臭，并伴神疲体倦，面色失华等脾虚气血虚弱症状。本病以清热利湿，调理气血为基本治疗原则。

辨证论治

湿热下注证

[证见] 多见于初起或复发初期。常有小腿青筋怒胀，局部发痒，焮红漫肿，疼痛。继则破溃，溃面逐渐扩大，滋水淋漓，疮面腐暗，伴有口渴，便溏，尿赤。舌红苔黄腻、脉滑数。

[治法] 清热利湿，和营解毒。

[方药]

1、主方：萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方：萆薢30克，当归尾9克，防己9克，泽泻9克，黄柏9克，丹参

9克, 牡丹皮9克, 金银花9克, 车前子9克(包煎), 生薏苡仁15克, 紫花地丁15克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 四妙丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 通塞脉征, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

- (1) 艾叶粉(王汉昌《湖北中医杂志》1988.5)

处方: 艾叶适量, 洗净, 晒干或烤干, 以色黄焦存性为度, 研末入瓶备用。疮口清洁后, 将艾叶粉薄薄一层撒在疮面上; 也可用生茶油调粉外涂, 再用纱布遮盖固定, 每日换药1次。

- (2) 柿饼(焦静杰《浙江中医杂志》1989.12)

处方: 柿饼适量。让患者先用温盐水洗患处, 将柿饼嚼烂如膏状, 摊在纱布上敷疮面, 包扎, 每日换药1次。

- (3) 三叶汤(赵秉志验方)

处方: 茶叶15克, 艾叶15克, 女贞子叶15克, 皂角针15克。加水250毫升, 煎至100~150毫升, 用纱布过滤, 取煎液外洗或湿敷局部溃疡面, 每日3次。

气血两虚证

[证见] 见于后期。疮口下陷, 边缘似缸口, 疮面肉色秽暗, 滋水淋漓而臭, 周围皮色紫黑光亮, 或浸渍发痒。或疮面肉芽色淡不鲜, 经久难以收口。伴有面色失华, 神疲体倦。舌质淡, 苔白腻, 脉沉细。

[治法] 调补气血, 兼清湿热。

[方经]

1、主方

(1) 十全大补汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)合四妙散(朱震亨《丹溪心法》)加减

处方: 党参30克, 黄芪30克, 白术9克, 赤芍9克, 当归9克, 熟地黄15克, 川芎6克, 甘草6克, 茯苓12克, 黄柏9克, 苍术9克, 防己9克, 金银花9克。水煎服, 每日1剂。

- (2) 气虚下陷者, 用补中益气汤(李杲《东垣十书》)加减

处方: 黄芪30克, 党参30克, 白术9克, 升麻9克, 柴胡9克, 甘草6克, 金银花藤30克, 萆薢15克, 土茯苓30克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 十全大补丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 八珍丸, 每次18克, 每日2次, 温开水送服。
- (3) 补中益气丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (4) 四妙丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

- (1) 参照湿热下注证单方验方。
- (2) 健脾渗湿汤(梁剑辉《新中医》1973.2)

处方: 党参12克, 云苓12克, 泽泻12克, 白术9克, 扁豆15克, 陈皮3克, 淮山药24克, 生薏苡仁18克, 桔梗4.5克, 大枣4枚。水煎服, 每日1剂。

外治法

1、敷贴法

初期红肿, 溃破渗液较多者, 可用10%黄柏溶液, 或用马齿苋60克、黄柏20克、大青叶30克, 煎水温时湿敷, 每日3~4次。局部红肿, 渗液量少者, 宜用金黄膏掺九一丹或八二丹外贴。

2、缠缚法

后期久不收口, 皮肤乌黑, 疮口凹陷, 疮面腐肉不脱, 时流污水者, 可用七层丹麻油调敷, 并用绷带缠缚患处和整个小腿, 每周换药2次, 夏季可勤换些。或用红油膏掺九一丹外敷, 疮面肉芽生长时, 改用白玉膏掺生肌散, 也需加用缠缚。疮面周围伴湿疹者, 改用青黛膏。

3、白糖胶布包扎法

将胶布剪成宽2厘米左右、长为小腿周径一圈半的胶布若干条。先用生理盐水清洗疮面, 疮面上撒布薄薄一层白砂糖。自溃疡面上缘2厘米处开始贴第一条胶布, 第二条胶布宽度的一半贴在第一条胶布上, 另一半贴在疮面上, 如叠瓦状把疮面封住, 直到超过疮面缘2厘米处为止。包扎须稍用力, 使胶布的中段正贴疮面。分泌物少时, 可每周更换1次, 如分泌物多而腥臭, 3~4日更换1次, 至疮面全部愈合为止。伴有湿疹及对胶布过敏者, 不宜使用本法。

4、疮面出血时掺以桃花散, 出血不止者应予结扎止血。

5、疮面腐肉已脱, 新肉渐生者, 用生肌玉红膏掺生肌散外贴, 隔日1换或每周2换。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 荠菜车前红花汤: 荠菜根50克, 车前草50克, 红花10克。同煎30分钟, 取汁调味服食。适用于疔疮早期。

(2) 红花碧玉汤: 红花5克, 川芎5克, 莴苣200克。川芎加水煮沸10分钟取汁, 加红花后再煮10分钟, 莴苣削皮切片加入, 沸腾起锅, 滴入麻油、醋等调味即可。适用于早期疼痛明显者。

(3) 川芎黄芪粥: 川芎6克, 黄芪15克, 糯米50克。川芎、黄芪同煮30分钟取汁, 加糯米煮粥。适用于疮面紫暗, 周围皮肤紫黑发硬者。

(4) 归芪豆浆粥: 当归30克, 黄芪30克, 豆浆1000毫升, 粳米90克。当归、黄芪浓煎取汁, 与豆浆、粳米加水同煮, 熟后加白糖适量食用。适用于疔疮经久不愈, 气血两虚者。

2、预防调护

(1) 有下肢静脉曲张者, 小腿可用弹力绷带或弹力护套保护。有皮肤破损和感染时要及时治疗。溃疡愈合后, 可作大隐静脉高位结扎和曲张静脉剥离术。

(2) 患足宜抬高, 不宜久立久行。

(3) 疮口愈合后, 宜经常用弹力护套保护, 避免损伤, 以防复发。

疾病名称 **淋证**

疾病科属 内科

疾病概述

淋证是指小便频数短涩，滴沥刺痛，小腹拘急引痛的病证。西医的泌尿系统感染及结石、前列腺炎、乳糜尿等，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、小便频急、淋漓涩痛，小腹拘急，痛引腰腹，为淋证之基本特征，诊断的主要依据。
- 2、除上述共同症状外，各种淋证又有各自不同的特殊表现：
 - (1) 热淋：起病多急，或伴发热，小便灼热，尿时灼痛。
 - (2) 血淋：尿血而痛。
 - (3) 石淋：小便窘急不能卒出，尿道刺痛，痛引少腹，尿出砂石而痛止。
 - (4) 膏淋：小便涩痛，尿如脂膏或米泔水。
 - (5) 气淋：脘腹满闷胀痛，小便涩滞，尿后余沥不尽。
 - (6) 劳淋：久淋，遇劳倦、房事即加重或诱发，小便涩痛不显著，余沥不尽，腰痛缠绵，痛坠及尻。
- 3、实验室尿液检查，可见异常；X线摄片，可发现泌尿系统结石等。

辨证分析

淋证的发生，主要与膀胱湿热、脾肾亏虚、肝郁气滞有关。病位在肾与膀胱。其病机主要是湿热蕴结下焦，导致膀胱气化不利。若病延日久，热郁伤阴，湿遏阳气，或阴伤及气，可导致脾肾两虚，膀胱气化无权，则病证从实转虚，而见虚实夹杂。

本证临床应注意与癃闭相鉴别。癃闭是以排尿困难，量少或无尿，无尿痛为特征，与淋证不同。

辨证时应在区别各种不同淋证的基础上，审察证候虚实。一般说来，初起或在急性发作阶段属实，以膀胱湿热、砂石结聚、气滞不利为主；久病多虚，病在脾肾，以脾虚、肾虚、气阴两虚为主。同一种淋证，由于受各种因素的影响，病机并非单纯划一。如同一气淋，既有实证，又有虚证，实证由于气滞不利，虚证缘于气虚下陷，一虚一实，迥然有别。又如同一血淋，由于湿热下注，热盛伤络者属实，由于阴虚火旺，虚火灼络者属虚。再如热淋，经过治疗有时湿热尚无去尽，又出现肾阴不足或气阴两伤等虚实并见的证候。

本证一般初病属实、属热，治疗以清热利湿为主；久病属虚，病在脾肾，宜以补益脾肾治之。

辨证论治

热淋

[证见] 尿频数,尿道灼热刺痛,尿色黄赤,小腹坠胀,或有腰痛,或有恶寒发热,口苦。舌红苔黄腻,脉濡数。

[治法] 清热利湿通淋。

[方药]

1、主方:八正散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加減

处方:篇蓄、瞿麦、金银花、连翘各15克,栀子、木通各12克,滑石、车前草、珍珠草、土茯苓各30克,大黄10克,甘草6克。水煎服。

2、中成药

分清五淋丸,每次1袋,每日2~3次。

3、单方验方

(1)地榆大黄汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方:地榆30克,大黄、白茅根、川草薢、瞿麦各15克,石榴皮12克,牡丹皮、黄柏、石苇、白槿花各9克,琥珀6克(冲服),甘草5克。水煎服。

(2)柴苓汤(严泽润《湖北中医杂志》)1986.1)

处方:柴胡、黄芩、车前草、石苇、六一散各30克。水煎服。

石淋

[证见] 尿中夹有砂石,小便艰涩、刺痛,甚则血尿,或腰腹引痛。舌苔黄腻,脉弦数。

[治法] 清热利湿,排石通淋。

[方药]

1、主方:石苇散(李用粹《证治汇补》)加減

处方:石苇、冬葵子、瞿麦、车前子各15克,金钱草、滑石各30克,海金沙、木通、鸡内金各12克,甘草6克。水煎服。

若尿血者,加小蓟、藕节各30克、生地黄15克。兼发热者,加蒲公英30克、黄柏、大黄各12克。病久气虚者,加黄芪20~30克。

2、中成药

石淋通片,每次5片,每日3次。

3、单方验方:金龙排石汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方:鸡内金、生甘草梢各9克,金钱草、滑石、白芍各30克,怀牛膝、广地龙各12克,火硝6克(冲服),硼砂4克(冲服),茯苓15克,泽泻、车前子各10克。水煎服。

血淋

[证见] 小便热涩刺痛,尿色紫红,甚则夹有血块,小腹胀满疼痛,或见心烦。舌苔薄黄。

[治法] 清热通淋,凉血止血。

[方药]

1、主方:小蓟饮子(严用和《济生方》)加減

处方:小蓟、藕节、滑石各30克,生地黄、茅根20克,蒲黄、赤芍、牡丹皮、木通各12克,甘草6克。水煎服。

若久病肾阴亏虚,火旺伤络尿血者,可选用知柏地黄丸(吴谦等《医宗金鉴》)加減:生地黄、山萸肉、淮山药各15克,茯苓、知母、黄柏、牡丹皮、泽泻各12克,旱莲草18克,甘草6克。水煎服。

2、中成药

紫地宁血散,每次2瓶,每日3次。

膏淋

[证见] 小便混浊如米泔水,置之沉淀如絮状。上有浮油如脂,或夹有凝块,或混有血液,尿道热涩疼痛。舌红苔黄腻,脉滑数。

[治法] 清热利湿, 分清泄浊。

[方药]

1、主方: 程氏萆薢分清饮(程锺龄《医学心悟》)加減

处方: 萆薢30克, 石苇20克, 黄柏12克, 车前子15克, 石菖蒲10克, 莲子心12克, 茯苓12克, 滑石30克, 丹参15克, 甘草6克。水煎服。

若久病肾虚下元不固者, 可选用膏淋汤(张锡纯《医学衷中参西录》)

加減: 党参、山药各30克, 熟地黄、芡实、白芍、菟丝子、山萸肉各15克, 龙骨、牡蛎20克, 炙甘草6克。

2、中成药

萆薢分清丸, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 乳糜尿方(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 石苇、萆薢、刘寄奴、鸡血藤各30克, 茯苓、生地黄各12克, 红花10克。水煎服。

气淋

[证见] 小便涩滞, 淋漓不宣, 少腹满痛, 苔薄白, 脉沉弦。

[治法] 利气疏导。

[方药]

1、主方: 沉香散(尤在泾《金匱翼》)加味

处方: 沉香、陈皮各10克, 当归、白芍各12克, 石苇、王不留行、冬葵子各15克, 甘草6克。水煎服。

久病气虚, 不能摄纳, 尿有余沥者, 用补中益气汤加減。

2、中成药

补中益气丸, 每次10克, 每日3次。用于久病气虚患者。

劳淋

[证见] 小便不甚赤涩, 但淋漓不已, 时作时止, 遇劳即发, 腰酸膝软, 神疲乏力。舌质淡, 脉虚弱。

[治法] 健脾益肾。

[方药]

1、主方: 无比山药丸(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加減

处方: 山药15克, 茯苓12克, 泽泻10克, 熟地黄15克, 山萸肉12克, 巴戟天12克, 菟丝子15克, 杜仲15克, 牛膝12克, 五味子6克, 肉苁蓉15克, 党参15克, 北芪20克, 炙甘草6克。水煎服。

若肾阴亏虚者, 可配合知柏地黄丸。肾阳虚衰者, 可配合右归丸。

2、中成药

补中益气丸, 每次10克, 每日3次。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 车前草煲猪小肚: 鲜车前草60克(干品30克), 猪小肚2个, 加清水煲烂, 饮汤食肚肉。适用于热淋。

(2) 金钱苡仁茶: 金钱草50克, 薏苡仁60克, 鸡内金20克, 水煎取汁, 加适量白糖代茶饮用。适用于治石淋。

2、预防调护

(1) 淋证预防主要是消除各种外邪入侵和湿热内生的有关因素, 如忍尿、过食肥甘、纵欲过劳、外阴不洁等。

(2) 淋证者应多饮水, 饮食宜清淡, 忌肥腻香燥辛辣之品。此外, 应禁房事, 注意适当休息。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **流痰**

疾病科属 外科

疾病概述

流痰是痰湿之邪损伤人体骨与关节，流积于筋骨附近，肌肉之间的化脓性疾病的总称，俗称骨痲、穿骨流注。相当于现代医学的骨与关节结核病。流痰又以其发病的部位及形态不同，而有不同的名称。如患于胸背，病损后凸畸形者，称鸡胸或龟背痰；病于腰背，痰流于肾俞穴附近者，称肾俞虚痰；病于髋部的称附骨痰；病损于膝，病膝呈上下纤细，状如鹤膝者称为鹤膝痰；病损于踝，疮孔内外相通者称穿拐痰；痰结于指节，形似蝉肚者称螻蛄蛀；痰积于前臂，附骨而生，孔孔流浆者称螻蛄串。等等。

诊断要点

- 1、本病多发于儿童，常有其他痲病史，尤以肺痲最多。
- 2、病变部位以脊椎为最多，其次为髋、膝、踝，再次为肩、肘、腕等关节。
- 3、初期患部肿胀不显，不红不热，轻度疼痛或不痛，但运动时疼痛加剧，休息后减轻。儿童患者常在睡眠时痛醒哭叫，伴有活动障碍。
- 4、中期病变周围肌肉萎缩，关节明显肿胀，在病变附近或较远处形成脓肿，不红不热，脓熟时患处皮肤透红一点，按之微软。化脓约在得病后半年至1年以上。
- 5、后期脓肿溃破，脓出稀薄，夹有败絮状物质，久则疮口凹陷，周围皮肤紫暗，形成漏管，不易收口。
- 6、可能有红白细胞总数、血红蛋白降低，但淋巴细胞数增高。血沉在病变严重时增高，稳定时则逐渐降至正常。
- 7、X线摄片主要显示骨质疏松，有脱钙现象，在疏松骨质中可能见到一个半透明而无骨组织的病灶阴影。在病初起时，如X线摄片不能肯定有无病变，尤其是儿童的关节疾病，应同时摄健侧X线片以资比较。
- 8、应分别病在不同部位的情况：
 - (1) 病在颈椎者，常以手托下凳而呈颈缩俯形。其脓肿多在颈部，因脓肿压迫可引起呼吸或吞咽困难。
 - (2) 病在胸椎者，背脊骨后凸，状如龟背，重者可有下肢瘫痪，大小便潴留或失禁，行路时常以两手撑腰部或胁部。其脓肿多在肾俞附近。
 - (3) 病在腰椎者，腰部挺直如板状。嘱患者地上拾时，腰不能前弯而小心地向下蹲，同时以手扶膝，起立时也用手扶大腿慢慢起来；嘱患者俯卧，将其两腿向后高举时，腰部保持僵直状态与腿一齐抬起。其脓肿大多在少腹，胯间或大腿内侧。
 - (4) 病变在髋关节者，患肢先长后短，伸而难屈、外旋，大腿、臀部肌肉萎缩，站立时两臀肌不对称。其脓肿可出现在环跳穴附近，或大腿外侧较远处。
 - (5) 病在膝关节者，大小腿肌肉萎缩，尤以大腿肌肉为甚，关节肿胀明显，形如鹤膝，病腿渐至不能屈伸。脓肿在膝关节周围，日久形成半脱位或膝内翻、外翻畸形，患肢缩短。

(6) 病在踝关节者, 踝部前外侧先肿胀, 继而流窜至内侧, 小腿肌肉萎缩, 呈内翻畸形; 脓肿在踝骨附近。

(7) 病在肩关节者, 以成年人多见。上臂肌肉逐渐萎缩, 尤以三角肌为甚, 肩关节运动受限, 肩部外形扁平。脓肿在肩关节前方或腋窝。

(8) 病在肘关节者, 成人多于儿童。肘后部两侧先有明显肿胀, 继则前臂与上臂肌肉萎缩, 呈半屈曲强直畸形; 脓肿在肘关节周围。

(9) 病在腕关节者, 多为成人, 腕关节先有肿胀, 继则疼痛, 运动受限, 呈向掌侧屈曲畸形; 脓肿多在腕背侧。

(10) 病在指关节者, 多为10岁以下小儿。病发于指骨中节, 常呈多发性, 患指肿如蝉腹, 皮色正常, 不痛, 手指海运自如, 不易形成脓肿或痿管。

9、本病需与下列病证相鉴别:

(1) 附骨疽: 大多发于长骨, 很少见于关节。起病较快, 初起即有寒热, 疼痛剧烈, 化脓约在得病后1~3月间。白细胞总数及中性白细胞均增高。X线摄片显示骨阴影模糊或骨破坏, 约在4周后可发现死骨。

(2) 类内风湿性关节炎: 本病也生于关节处, 日久也可致肌肉瘦削、关节变形、活动障碍。但初起即自觉关节灼热, 疼痛剧烈。通常左右对称性发病, 甚则遍历全身关节, 永不化脓穿溃。

(3) 骨瘤: 多见于膝关节上方或肩关节下方。初起时隐隐酸痛, 继则掣痛难忍。约2~3月后, 局部可摸到肿块, 坚硬如石。疙瘩突起, 推之不移, 紧贴于骨, 皮色紫褐, 表面筋脉怒张, 患处终不化脓。

(4) 流注: 好发于肌肉丰厚之处, 无固定部位, 大多为多发性。起病快, 化脓亦易, 伴有形寒身热等全身症状, 不损伤骨与关节, 溃后容易收口白细胞总数及中性白细胞均增高。

辨证分析

1、本病是由先天不足, 肾气亏损, 骨空络亏, 后天不足, 脾失健运, 痰浊凝结, 加之外受寒湿之邪侵袭, 凝着筋骨, 或有所损伤, 气血失和, 郁积而成。其特点是好发于骨与关节, 起病缓慢, 化脓亦迟, 溃后不易收口, 每多损伤筋骨。轻则形成残废, 重则危及生命。

2、流痰的形成, 先天不足, 肾亏骨空是病之本, 而痰浊凝聚, 寒湿侵袭, 或有所损伤则是病之标。在整个病变发展过程中, 均属虚证。其始为虚寒, 其久转化为虚热, 当其化脓之时, 不仅寒化为热, 阴转为阳, 而且肾阴不足的情况逐渐显露; 此后阴愈亏, 火愈旺, 常出现阴虚火旺的证候。溃后由于脓水淋漓不断, 气流失, 又可出现气血两虚的证候。治疗以补虚托毒为主。

辨证论治

虚寒证

[证见] 自觉形寒畏冷, 时时恶风, 患肢发冷, 面色不华, 患儿常有夜啼, 口不渴, 小便清长, 患部酸疼困痛。舌淡红, 苔薄白而润, 脉浮紧, 弦紧或沉细无力。

[治法] 益肾温经, 散寒化痰。

[方药]

1、主方: 阳和汤(王洪绪《外科证治全生集》)加减

处方: 麻黄3克, 熟地黄12克, 桂枝6克, 炮姜6克, 羌活9克, 独活9克, 白芥子6克, 百部12克, 丹参9克, 炙甘草3克, 鹿角胶3克(烊化)

或鹿角片9克(先煎)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 阳和丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 虎挣散, 成人每次0.3克, 7~12岁减半, 4~6岁每次0.09克, 1~3岁每次0.06克, 每日2次, 温开水送服。

(3) 小金片, 成人每次4片, 儿童减半, 婴儿1/3, 每日3次, 温开水送服。

(4) 芩部丹, 成人每次4片, 儿童减半, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 骨痹方(陶慕章验方)

处方: 党参240克, 黄芪120克, 当归60克, 熟地黄120克, 茯苓120克, 甘草60克; 煎成浓汁后加鳖甲90克, 鹿角胶90克, 龟胶240克, 粗砂糖240克, 烊化熬配成膏。早晚各服1汤匙。

(2) 金蟾膏(张守忠验方)

处方: 巴豆9克, 乳香9克, 鲜鲫鱼1尾, 蓖麻子15克, 头发2克, 活癞蛤蟆1只, 香油12克, 铅粉60克。把香油用铁锅熬开后, 将前6味药放入香油内, 继续加热, 用家槐明枝子搅拌, 使头发成泥状、其他药半焦后, 再用纱布过滤, 除去残渣。取滤液与铅粉同时放入铁锅内, 文火加热, 并用家槐明枝子连续向一个方向搅动, 至滴水成珠即可; 把熬好的膏药全部倒入凉水中, 浸泡24小时, 取出备用。用时将膏药摊于布上, 患部洗净抹干后, 再用生姜涂抹一遍, 然后把膏药贴于患部。

虚热证

[证见] 自觉全身畏冷或发热, 酸困无力, 骨蒸或午后潮热, 五心烦热, 盗汗, 颧红, 动则气怯无力, 自汗虚喘, 口渴喜冷饮, 或咳嗽痰血。妇女月经多不规则, 经水几月不行或1月数行, 量少色淡红。舌淡红或绛红, 苔薄白或无苔, 脉细数无力。

[治法] 滋阴养血, 清热除蒸。

[方药]

1、主方: 大补阴丸(朱震亨《丹溪心法》)合清骨散(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 熟地黄15克, 玄参9克, 生龟板15克(先煎), 丹参9克, 生鳖甲15克(先煎), 青蒿9克, 秦艽6克, 知母6克, 地骨皮12克, 百部9克, 黄芩9克, 炙甘草3克。水煎服, 每日1剂。

盗汗不止或自汗者, 加黄芪15克、浮小麦30克。咳嗽痰血者, 加南沙参9克、麦冬9克、百合9克、川贝母4.5克(研末冲服)。

2、中成药

(1) 大补阴丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 知柏地黄丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照虚寒证单方验方。

气血两虚证

[证见] 形体消瘦, 面色萎黄或苍白, 饮食渐少, 神疲乏力, 动则自汗, 少气懒言, 心悸。舌淡嫩, 苔白或无苔, 脉细弱或沉细无力。

[治法] 补养气血。

[方药]

1、主方: 人参养营汤(吴谦等《医宗金鉴》) 加减

处方: 党参9克, 黄芪9克, 当归9克, 白芍9克, 白芍9克, 熟地黄12克, 茯苓9克, 五味子6克, 酸枣仁9克, 远志6克, 炙甘草3克, 白术9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 十全大补丸，每次9克，每日2次，饭前温开水送服。
- (2) 参照虚寒证中成药(2)~(4)。

3、单方验方

参照虚寒证单方验方。

外治法

- 1、初期 用回阳玉龙膏外敷，或阳和解凝膏掺黑退消盖贴，或配合隔姜灸、雷火神针灸、熨风散等法治疗。
- 2、中期 脓成宜切开排脓，或用火针烙法排脓。
- 3、后期 溃后先用五五丹药线提脓祛腐，脓尽改用生肌散收口。成漏疮口过小，脓出不畅者，可用七仙条或千金散粘附在药线上，插入疮孔，以化腐蚀管；也可进行手术扩创。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“瘰疬”饮食疗法。

2、预防调护

- (1) 制动：如患疾生于胸椎、腰椎、髋关节部者，均需睡木板床；生于肘、膝部者，以木板固定，并限止活动。丹局部和全身症状未控制时，必须绝对卧床休息。
- (2) 饮食：宜加强营养，但当病情进展时，忌食酒类及葱、辣椒、大蒜等物。
- (3) 防止褥疮：并发瘫痪者，应帮助变换体位，每日用酒精擦浴1次，并外扑滑石粉，保持皮肤干燥。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **流注**

疾病科属 外科

疾病概述

流注是毒邪流窜于肌肉深部形成的多发性脓肿。相当于现代医学的多发性、转移性肌肉深部脓肿。本病除头面、前后二阴、腕、踝等远侧端比较少见外，其余任何部位均可发生。

依据发病情况不同，又有不同名称：发于夏秋之间的称为暑湿流注；由于疔、疖后引起的名为余毒流注；产后瘀露停滞或跌打损伤引起的称为瘀血流注；仅发于髌窝部的名为髌窝流注。

诊断要点

- 1、发病前多有痈疔疮、外伤史，或和术感染，妊产史或感冒风寒暑湿病史。
- 2、发病部位不定，多发于四肢或躯干的肌肉深处。初起皮色不变，漫肿无头；右脓期则皮肤肿胀，疼痛加剧；溃后脓出痛消。常一处未愈，他处又发。
- 3、本病之髌窝流注需与环跳疽及附骨痰相鉴别。环跳疽疼痛在髌关节部位，患肢不能伸直和弯曲；必要时作髌关节穿刺以作鉴别。附骨痰则有结核病史，起病缓慢，患肢伸而难屈为主要鉴别点。

辨证分析

- 1、本病是由于人体正气不充，或因风寒暑湿外受，客于营卫，流注全身各处，邪毒结滞不散，或因疔疮痈疖，跌仆损伤，切口感染，产后瘀露停滞，失于诊治，致毒气走散，扩入营血，都痛使经络阻隔，气血凝滞，导致流注的形成。
- 2、本病总因正气不足，邪气壅滞而成。其脓肿常发生于血流缓慢的低位部分，如腰部、大腿后部、髌窝部、臀部等处。发于夏秋兼感暑湿的，伴有胸闷、渴不多饮、苔白腻、脉滑数等症；因疔疮痈疖引发的，热象较明显，伴有口渴喜饮、舌苔黄腻、脉洪数等症；因产后瘀露，跌仆损伤而致者，则多发生于小腿及大腿等处，舌有瘀点瘀斑，脉象濡涩等症。
- 3、本病溃后，行行此处未愈，他处又起，此时则发热不退，身体消瘦，面色苍白，脉象虚数，乃属正虚邪恋。若兼见神昏谵语，胸胁疼痛，咳喘痰血等症，是为毒传脏腑引起内脏器官的转移性脓肿。本病以清热解毒，活血通络为主要治疗原则。

辨证论治

暑湿流注

[证见] 多发于夏秋季节。初起时在四肢或躯干部有一处或数处肌

肉疼痛, 漫肿色白微热, 继则焮热疼痛, 可触及肿块。伴有恶寒发热, 周身关节疼痛, 头重胸闷纳呆, 渴不多饮; 舌苔白腻, 脉滑数。脓成时肿块增大, 疼痛加剧, 肿块中央微红而软, 按之波动应指; 并见壮热汗出, 胸腹白, 口渴欲饮, 苔黄腻, 脉洪数。溃后流脓黄稠或白粘, 肿硬疼痛渐消, 诸症渐平。但往往此处未愈, 他处又起, 则壮热不退, 身体消瘦、面色不华, 脉象虚数。

[治法] 清暑化湿解毒。

[方药]

1、主方

(1) 雷氏清凉涤暑法(雷丰《时病论》)加减

处方: 鲜藿香9克, 鲜佩兰9克, 连翘9克, 茯苓12克, 通草3克, 大豆卷12克, 陈皮6克, 滑石18克, 生甘草3克, 生苡仁12克, 牛蒡子9克, 桑枝12克。水煎服, 每日1剂。

热重者, 加金银花12克、紫花地丁30克。脓成宜清暑化湿, 和营托毒, 去大豆卷、桑板, 加金银花9克、紫花地丁30克、当归9克、赤芍9克、炙山甲6克、皂角刺9克、丹皮9克。

(2) 溃后续发流注者, 仍按前法处理, 切勿遽用补剂。但确系气血两虚者, 可用益气养阴, 和胃化浊之法, 方选益气养阴汤(顾伯华《中医外科临床手册》)。

处方: 生黄芪9克, 党参9克, 当归9克, 白芍6克, 天花粉9克, 金石斛9克(先煎), 麦冬9克, 橘白4.5克, 谷芽12克, 炙甘草3克。水煎服, 每日1剂。(注: 方名为编者拟。)

2、中成药

(1) 六一散, 每次9克, 每日2次, 温开水调服。

(2) 醒消丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。一般连用7天后。停药3天。儿童减半, 孕妇忌服。适于初期。

3、单方验方

(1) 顾芪流注方(顾伯华验方)

处方: 鲜生地黄30克, 赤芍9克, 牡丹皮9克, 黄连6克, 金银花15克, 连翘30克, 紫花地丁30克, 黄芩9克, 黄柏9克, 生大黄9克(后下), 生甘草3克, 雄黄粉0.3克(吞)。水煎服, 每日1剂。

(2) 忍冬藤60克, 连翘60克, 皂角刺10克, 当归20克, 赤芍10克, 水蛭5克, 羌活6克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。

(3) 大蒜芒硝方(厉生才验方)

处方: 大蒜头120克, 芒硝60克, 大黄末30克, 醋60克。先将大蒜去皮, 与芒硝同捣成糊状, 然后在患处用凡士林涂擦, 再敷以蒜糊。敷药范围要稍大于患处(高于皮肤约1厘米厚), 周围用纱布围1圈, 略加固定, 1小时后去掉敷药, 用温水洗净。再用醋和大黄末调成糊状, 外敷原患处, 6~8小时后去敷药。一般敷1次即可, 如1次不愈, 可再敷1次。

余毒流注

[证见] 多发于儿童, 发病前有疔疮痈疖或热病史。一般症状同暑湿流注, 但其发作更为急暴。初起即有壮热, 口渴引饮, 舌苔黄腻, 脉洪数。热毒甚者, 可兼见神错谵语, 胸胁疼痛, 咳喘痰血等症。

[治法] 清热解毒, 凉血通络。

[方药]

1、主方: 黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合清营汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 黄连3克, 黄芩9克, 黄柏9克, 生山栀12克, 鲜生地黄15克, 牡丹皮9克, 元参9克, 赤芍9克, 紫花地丁30克, 金银花9克, 连翘15克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。

成脓者,加当归9克、皂角刺9克、炙山甲6克,去鲜生地黄,神昏谵语者,加服新方安宫丸5克,或牛黄醒脑片4片,每日3次,温开水化服。胸胁疼痛,咳喘痰血者,加象贝母9克、天花粉9克、鲜竹沥30克(炖温冲服)、鲜芦根30克、鲜茅根30克。

2、中成药

(1) 牛黄八宝丸,成人每次2丸,3~4岁每次1丸,1~2岁每次0.5丸,每日2次,温开水送服。

(2) 五福化毒丹,每次1丸,每日2次,温开水送服。3岁以下小儿酌减。

3、单方验方

参照暑湿流注单方验方。

瘀血流注

[证见] 因于劳伤筋脉者,多发于四肢内侧,下肢多于上肢。局部肿块呈带状,四周肿胀,按之坚硬疼痛,皮肤焮红灼热。有的一处未愈,他处又起,有的二三处相互串连。溃后一般尚易收口;如相互串通者,则收口较慢。全身可有恶寒发热,头痛纳呆。苔薄黄或黄腻,脉洪数或滑数。

因于跌打损伤者,初起时一般无全身症状。局部结块肿痛,皮色微红,或呈青紫,按之稍感微热。溃后脓液中挟有瘀血块。

因于产后瘀阻者,发于产后尚未满月时。多发于小腿及大腿等处,也可发于胸背及上肢。初起隐隐疼痛,或觉深部作痛,继则局部形成肿块,其他症状同暑湿流注。

[治法] 和营祛瘀为主。

[方药]

1、主方

(1) 劳伤筋脉者,宜和营祛瘀,清热化湿,方用五神汤(邹岳《外科真诠》)合萆薢9克,川牛膝9克,生苡仁12克,紫花地丁30克。水煎服,每日1剂。

(2) 跌打损伤者,宜和营逐瘀,方用活血散瘀汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减。

处方:当归9克,赤芍9克,桃仁9克,苏木6克,大黄9克(酒炒),丹参9克,枳壳6克,蒲公英30克,参三七末3克(冲服)。水煎服,每日1剂。

(3) 产后瘀阻者,宜和营通滞,方用通经导滞汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减。

处方:当归9克,赤芍9克,川芎6克,红花6克,益母草9克,制香附9克,枳壳6克,川牛膝9克,牡丹皮9克,黄芩9克,黄柏9克。水煎服,每日1剂。以上凡有表证者,均可加荆芥6克、防风6克、牛蒡子9克。脓成时,宜加炙山甲6克、皂角刺9克。溃后一般不需内服药。

2、中成药

醒消丸,每次1.5克,每日2次,温开水送服。适用于初期。

3、单方验方

参照暑湿流注单方验方。

腮窝流注

[证见] 病发于髂窝部肌肉深处,儿童多见。初起患侧大腿突然拘挛不适,跛行,2~3日大腿向上收缩,不能伸直。患部疼痛,随后增剧,也可引及腰部作痛。约7~10天左右,在髂窝部触到一长圆形肿块。经1月左右,肿块按之中软,是已成脓,但皮色如常,脓肿可在髂窝部或腰部破溃,流脓黄稠,肿块逐渐消退,疮口收敛一般均需20天左右。愈后

患侧大腿仍然屈曲,不能伸直行动,往往需经 1~2月才能恢复正常。个别患者溃后脓水淋漓,日久不敛,可因损骨而造成残疾。全身症状初起时伴有恶寒发热,头痛,纳呆倦怠,苔薄白,脉滑数或濡数。酿脓时壮热不退,日久则形容瘦削,面色晄白,脉转细数,苔薄黄或少苔。溃后全身症状渐消失。

[治法] 清热解毒,化湿通络。

[方药]

1、主方:五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)合四妙散(朱震亨《丹溪心法》)加减处方:金银花12克,连翘15克,紫花地丁30克,苍术9克,黄柏9克,茯苓9克,防己9克,草薢9克,川牛膝9克。甘草6克。水煎服,每日1剂。有寒热者,加荆芥6克、防风6克、熟牛蒡9克。有肿块者,加当归9克、赤芍9克、丹参12克。成脓者,加炙山甲6克、皂角刺9克。溃后一般不需内服。气血两虚者,参照暑湿流注溃后治疗。损骨者参照附骨疽治疗。

2、中成药

醒消丸,参照痰血流注中成药醒消丸的用法。

3、单方验方

参照暑湿流注单方验方。

外治法

1、初期 肿而无块者用玉露膏、金黄膏外敷;肿而有块者用太乙膏掺红灵丹外敷,或用双柏散水蜜调制外敷。

2、脓成 宜切开引流。

3、溃后 先用八二丹药线引流,脓尽改用生肌散,均以红油膏盖贴。如劳伤筋脉的溃疡,二三处相互串连贯通者,可用绷带缠缚患部,或将串连贯通处彻底切开,以加强疮口愈合。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“一般痈”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 宜卧床休息,髂窝流注宜绝对卧床休息,多饮开水,或以西瓜汁代茶。

(2) 忌食鱼腥及辛辣刺激性的食物。

(3) 髂窝流注愈后有功能障碍者,宜时时帮助病人作轻微活动。例如:患者脚踏毛竹管上作伸展活动,每日2~3次,每次20~30分钟,以促进其恢复。

疾病名称 **癃闭**

疾病科属 内科

疾病概述

癃闭是指小便量少，点滴而出，甚则小便闭塞不通为主症的一种疾患。其中又以小便不利，点滴而短少，病势较缓者为“癃”；以小便闭塞，点滴不通，病势较急者为“闭”，一般合称为癃闭。本证包括西医各种原因所引起的尿潴留，以及肾功能衰竭所致的少尿症和无尿症。

诊断要点

- 1、小便难出，点滴不畅，或小便闭塞不通，小腹胀满。
- 2、多见于手术后、产后、老年男性患者，或肾功能衰竭者。
- 3、排尿虽困难，但不伴有尿道涩痛者。

辨证分析

癃闭的病因病机主要有湿热蕴结，肺热气壅，尿路阻塞，脾气不升，肾元亏虚。其病位在膀胱，但与三焦、肺、脾、肾均有密切关系。

本证的辨证首先应分清虚实。因湿热、浊瘀、肺热等所致者，多属实证；因脾气不升、肾阳不足、命门火衰、气化不及州都者，多属虚证。辨别虚实的主要依据：实证多发病急骤，小腹胀或疼痛，小便短赤灼热，苔黄腻或薄黄，脉弦涩或数；虚证多发病缓慢，面色少华或晃白，小便排出无力，精神疲乏，气短，语气低细，舌质淡，脉沉细弱。

治疗应根据“腑以通为补”的原则，着重通利。实证治以清热散结通利法，虚证用补肾通窍法。

辨证论治

膀胱湿热

[证见] 小便点滴不通，或量极少而短赤灼热，小腹胀满，口苦口粘，或口渴不欲饮，或大便不畅。舌质红苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热利湿，通利小便。

[方药]

1、主方：八正散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：滑石30克，木通、车前子各10克，篇蓄、瞿麦各15克，知母、黄柏、栀子、大黄各12克。水煎服。

2、中成药

(1) 通关滋肾丸，每次9克，每日2次。

(2) 分清五淋丸，每次1袋，每日2~3次。

3、单方验方：通闭方（薛吉棟《新中医》1988.10）

处方：肉桂、知母、黄柏、生地黄、竹叶各10克。水煎服。

肺热壅盛

[证见] 小便癃闭, 咽干, 烦渴欲饮, 呼吸急促或有咳嗽。舌苔薄黄, 脉数。

[治法] 清肺热, 利水道。

[方药]

1、主方: 清肺饮(李用粹《证治汇补》)加减

处方: 黄芩、桑白皮、栀子、麦冬、茯苓、北杏仁各12克, 木通10克, 车前子18克。水煎服。

2、中成药

参照膀胱湿热型中成药。

尿路阻塞

[证见] 小便点滴而下, 或尿如细线, 甚则阻塞不通, 小腹胀满疼痛。舌质紫暗, 或有瘀点, 脉涩。

[治法] 行瘀散结, 通利水道。

[方药]

1、主方: 代抵当丸(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 当归尾、桃仁、红花、茯苓、车前子、泽泻各15克, 大黄12克, 穿山甲20克。水煎服。

2、中成药

(1) 前列通片, 每次4片, 每日3次。

(2) 复方淋通片, 每次6片, 每日3次。

3、单方验方

(1) 益母皂角汤(隋殿军等《当代中国名医秘验方精粹》)

处方: 益母草30克, 皂角刺、赤芍、乌药各10克, 土茯苓、蒲公英、车前子、玉米须各20克, 甘草梢5克。水煎服。

(2) 浮小麦(隋殿军等《当代中国名医秘验方精粹》)

处方: 浮小麦200克, 微炒, 煎汤频饮。

中气不足

[证见] 小腹坠胀, 时欲小便而不得出, 或量少而不畅, 精神疲乏, 食欲不振, 气短而语声低细。舌质淡苔薄白, 脉细弱。

[治法] 升清降浊, 化气利水。

[方药]

1、主方: 补中益气汤(李杲《脾胃论》)加减

处方: 黄芪、党参各30克, 白术15克, 升麻9克, 柴胡、当归各12克, 陈皮、肉桂各6克, 泽泻18克, 甘草3克。水煎服。

2、中成药

补中益气丸, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 益气通关汤(张升平《山东中医杂志》)1984.4)

处方: 黄芪60克, 冬葵子、党参各20克, 茯苓12克, 白术、知母、石花各10克, 柴胡、升麻、肉桂各6克, 通草、甘草各3克。水煎服。

肾阳气衰

[证见] 小便不通, 或点滴不爽排出无力, 面色晞白, 腰膝冷痛。舌质淡, 脉沉弱。

[治法] 温阳益气, 补肾利尿。

[方药]

1、主方: 济生肾气丸(严用和《济生方》)加减

处方: 熟地黄、山药、泽泻、巴戟天、茯苓各15克, 肉桂6克, 山萸肉、熟附子各12克, 车前子、牛膝各12克, 牡丹皮10克。水煎服。

2、中成药

金匱肾气丸, 每次9克, 每日2次。

3、单方验方: 温阳利尿汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 附子、桂枝、党参、白术、乌药、木香、五味子、麦门冬、

竹叶各10克, 猪苓、茯苓各20克, 泽泻40克。水煎服。

其他疗法

1、外敷法

(1) 独子蒜头3个, 栀子3枚, 盐少许, 捣烂后摊于纸上, 贴敷脐部。

(2) 食盐250克, 炒热, 布包熨脐腹, 冷后再炒热敷之。

(3) 葱白500克, 捣碎后加入麝香少许, 拌匀, 分两包。先取一包敷脐上, 热熨约15分钟, 再换一包, 以冰水熨15分钟, 交替使用, 直至小便流通。

2、流水诱导法

使病员听到流水的声音, 诱发尿意, 使其随之解出小便。适用于神经官能症引起的尿闭。

3、针灸推拿

针刺足三里、中极、三阴交、阴陵泉等穴, 反复捻转提插, 强刺激。体虚者可灸关元、气海。也可采用少腹膀胱区按摩。

4、预防调护

(1) 锻炼身体, 增强抵抗力, 保持心情舒畅, 切忌忧思恼怒。

(2) 消除各种外邪入侵及湿热内生的有关因素, 如忍尿、过食肥甘、辛辣、酒、纵欲、过劳等。

(3) 积极治疗淋证和水肿等原发病。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 瘰疬

疾病科属 外科

疾病概述

瘰疬是发生于颈部的慢性感染性疾病。因其结核累累如贯珠之状，故名瘰疬，俗称疔子颈、老鼠疮。相当于现代医学的颈项部淋巴结结核。又有结块生于腋部者名腋疽，生于股阴部者名股阴疽，相当于现代医学的腋窝部及腹股沟部淋巴结结核，其病因病理及证治同瘰疬基本相同，可以互相参阅，故从略。

诊断要点

- 1、本病多见于青壮年及儿童。发病前可有虚癆病史。
- 2、好发于颈项及耳之前后的一侧或两侧，也有延及颈下、缺盆、胸腋等处的。本病如由口服卡介苗引起的，多发于颈部两侧。
- 3、初起结核如指头大，1枚至数枚不等，按之坚实，推之能动，不热不痛。
- 4、成脓期结核增大，与皮肤粘连。有的结核之间互相融合成块，推之不动，渐感疼痛。如皮色渐转暗红，按之微热及微有波动感时，为内脓已成。
- 5、溃后脓水清稀，夹有败絮状物质。溃口潜行呈空壳状，四周色紫暗，往往此愈彼溃，可形成窦道。
- 6、本病需与下列诸病相鉴别：
 - (1) 颈痈：虽亦生于颈之两侧，但发病甚快，收即寒热交作，结块形如鸡卵，漫肿坚硬，焮热疼痛，易消，易溃，易敛。
 - (2) 瘰核：可由头面，口腔等部破损或疮疖、乳蛾引起，一般单个，在颌下、颈下、颈部结核如豆，起发迅速，压之疼痛，很少化脓。
 - (3) 失荣：生于耳前后及项间，初起结核如粟子，项突根收，按之石硬，推之不移，溃破之后创面如菜花样，血水浸淫。
 - (4) 肉瘰：多生于结喉正中处，或稍偏向左右两侧，结块能随吞咽上下移动，终不破溃。
 - (5) 恶性淋巴瘤：以青年男性多见。虽以颈部结块肿大为多，早期肿在茎块质中等硬，各自分开，活动度大；但后期即互相粘连，肿块较瘰疬大而坚硬，带有弹性如硬橡皮样。此外，有全身淋巴结肿大及肝脾肿大，严重贫血。早期可有不明原因的周期性发热，或不规则发热。活体组织检查可明确诊断。

辨证分析

1、本病多由情志不畅，肝气郁结，脾失健运，痰热内生，或肺肾阴亏，痰火凝结于颈而成；也有因口服卡介苗引起者。其特点是起病缓慢，初起结核1枚或数枚，皮色不变，不知痛痒，继则累累如串珠，成脓时皮色转为暗红，溃后脓水清稀，夹有败絮状物质，往往此愈彼溃，形成窦道。

2、肝脉布胸胁，肝郁气滞，则见胸胁胀痛，木失条达，脾失健运，则腹胀纳呆。肝郁化火，下灼肾阴，阴虚火旺。热胜则肉腐成脓。若溃破后日久不愈，肝肾愈亏，气血虚弱，则见潮热，盗汗，咳嗽少痰，或面色苍白，头晕，精神疲乏等虚象。若先由肺肾阴亏气致者，则初起即有上述虚象表现。本病以滋肾养肝，解郁化痰为治疗原则。

辨证论治

肝郁痰凝证

〔证见〕结块肿大如豆粒，数量一个或数个不等，皮色不变，按之坚实，推之能动，不热不痛。伴有精神抑郁，胸胁胀痛，腹胀纳呆。舌苔薄白，脉弦。

〔治法〕疏肝养血，解郁化痰。

〔方药〕

1、主方：逍遥散合二陈汤(均见于陈师文等《太平惠民和剂局方》) 加减

处方：柴胡6克，当归9克，赤芍6克，白芍6克，夏枯草9克，茯苓12克，海藻9克，陈皮6克，半夏6克，百部12克，黄芩9克。水煎服，每日1剂。

肝火偏旺者，加生山栀9克。

2、中成药

(1) 小金片，每次4片，每日3次，温开水送服。儿童减半，孕妇忌服。

(2) 芩部丹，每次4片，每日3次，温开水送服。

(3) 内消瘰疬丸，每次6~9克，每日2次，温开水送服。

3、单主验方

(1) 猫骨丸(毕明义《黑龙江中医药》1984.1)

处方：家猫头骨1个，蝙蝠1只，朱砂末10克，天南星30克，白矾30克。将猫头骨烘干，趁热放醋内煨碎，研为细末；取1只活蝙蝠，将肚剖开，把朱砂末放入肚内，包好后放瓦上炙焦，研为细末，再将天南星、白矾研为细末，与上末混匀，以黄蜡熔化，和药末为小丸，如豆粒大。每服30克，每晚临卧时以大米稀饭送下。

(2) 一嗅灵(张小顺验方)

处方：麝香2克，煅珍珠1粒，鸡爪皮5个(烘干)，蜈蚣3条，轻粉1.5克，壁虎半条。共为细末，以枣3枚去核研泥调匀，装瓶内以石蜡封口备用。用时取上药量的一半，用鼻嗅1~3小时，10日1次。用药7日内禁食盐、碱、油等。1个月内禁房事。孕妇及肝功能损害者禁用。

(3) 海甘消瘰汤(湖北省汉阳县黄陵公社卫生院科研小组《新中医》1977.2)

处方P：海藻24克，昆布24克，浙贝母9克，郁金9克，甘草9克，青皮9克，枳实9克，元参12克，生牡蛎15克，桔核15克。水煎服，每日1剂。

阴虚痰火证

〔证见〕肿块按之有波动感，皮色暗红微热。伴有疼痛，两颧潮红，低热盗汗，腰腿酸软。舌红少苔，脉细数。

〔治法〕滋阴降火，化痰托毒。

〔方药〕

1、主方：知柏地黄汤(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方：熟地黄15克，生地黄15克，知母9克，黄柏9克，山药15克，

牡丹皮9克, 茯苓15克, 泽泻15克, 山萸肉6克, 生黄芪15克, 炙山甲9克, 皂角刺9克。水煎服, 每日1剂。

低热者, 加银柴胡6克、鳖甲15克(先煎)。盗汗者, 加生牡蛎30克、浮小麦30克。

2、中成药

- (1) 参照肝郁痰凝证中成药。
- (2) 消癆丸, 每次6~9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照肝郁痰凝证单方验方(1)、(2)。

肺肾阴虚证

[证见] 肿块破溃, 流脓清稀, 夹有败絮状物质, 日久不愈伴有骨蒸潮热, 盗汗, 胸痛, 咳嗽痰红, 身体羸弱。舌红苔光少津, 脉细数。

[治法] 滋肾补肺, 养阴化痰。

[方药]

1、主方: 六味地黄汤(钱乙《小儿药证直诀》)加减

处方: 党参9克, 熟黄9克, 大生地12克, 山药9克, 山萸肉6克, 茯苓9克, 南沙参9克, 麦冬9克, 地骨皮9克, 百部12克, 生牡蛎30克, 川贝末3克(冲服), 黄芩9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 河车大造丸, 蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2次, 温开水送服。

- (2) 百部丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (3) 芋芳丸, 每次9克, 每日2次, 用陈海蛇、荸荠煎汤送下。

3、单方验方

(1) 蛋发油(温庆宗《陕西中医》1980.5)

处方: 蛋黄10个, 碎头发50克。搅匀后放在铁锅中加热, 待浓烟过后, 锅内之物由黄变黑, 逐渐出油(均匀翻炒), 纱布过滤后放容器内备用。使用时用棉球或纱条蘸油入瘰管内, 每日换药1次。

(2) 复方泽漆膏(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 泽漆5000克, 龟板胶100克。泽漆加水浓煎, 过滤去渣, 取液加入龟板胶, 煎至稀糊状, 收贮备用。使用时将药膏摊于消毒纱布块上, 敷于患处, 隔日或3日换药1次, 至愈为止。

气血两虚证

[证见] 肿块破溃, 日久不愈, 脓水清稀不止。面色少华, 精神倦怠, 头晕失眠, 女子闭经。舌淡苔薄白, 脉沉或细缓无力。

[治法] 益气补血, 养营化痰。

[方药]

1、主方: 香贝养营汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 党参9克, 白术9克, 茯苓9克, 炙甘草3克, 当归9克, 白芍6克, 熟地黄12克, 川芎6克, 制香附9克, 象贝母克, 黄芪15克, 阿胶9克(烊化)。水煎服, 每日1剂。

兼脾虚者, 加山药15克、广木香3克(后下)、砂仁3克(后下)。

2、中成药

- (1) 人参养荣丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 夏枯草膏, 每次1匙, 每日2次, 开水冲化后温服。

3、单方验方

参照肺肾阴虚证单方验方。

外治法

- 1、初期 用阳和解凝膏掺黑退消外贴，5~7日换药1次。
- 2、成脓期 脓成未溃，用千捶膏外敷；脓熟宜切开排脓，引流须充分。
- 3、溃后期 一般初溃用五五丹或七三丹，次用八二丹药线引流，红油膏外敷。腐脱新生改用生肌散，外敷生肌白玉膏。久溃不敛者，可用猫眼草膏或狼毒粉纳入创口。窦道深者，用千金散药线腐蚀5~7天，再按一般处理。疮口空壳或形成漏管，可作扩创或挂线手术后，再按一般处理。

其他疗法

1、针刺

直接刺入肿大的结块，配刺肝俞、膈俞穴，每日1次，中等刺激。已化脓者不宜应用。

2、挑治

先在肩胛下方、脊柱两旁，找寻结核点(略高于皮肤，色红指压不退色的即为结核点)进行挑治；也可在肩井、肺俞及其附近挑治。

3、“0”号疗法

以细银针横向贯穿结块，可通电加温，也可不加电，5天1次，5次为1个疗程。适用于未化脓之时。

4、拔核疗法

肿核较小而浅表，体质尚好者，可用白降丹少许，掺于太乙膏上，盖贴于结核处，每3天1次。结核小的7天左右脱落，大的10天左右可将核拔去。结核脱落后，可用白玉膏掺生肌散外贴。因所用的药物有很大的刺激性，故使用时必须严格掌握。瘰疬较大而深在者，或与周围组织粘连者，或年老体弱者，均不宜使用本法。

5、饮食疗法

(1) 海带肉冻：海带、猪皮等量。将海带泡软洗净切细丝，猪皮洗净切细小块，加水适量，以及调味品，文火煨成烂泥状，盛入盘中，晾冷成冻食用。适于瘰疬初期无全身症状者服食。

(2) 炒绿豆芽：水发新鲜绿豆芽适量，素油炒拌以食盐及调味品，佐餐服食。适用于瘰疬成脓期身伴微热者服食。

(3) 栗子糕：生板栗500克，水煮半小时，待冷去壳及内皮；再煮半小时，加入白糖，拦匀成泥，制成糕状食用。适用于瘰疬成脓期患者服食。

(4) 八宝芡实粥：芡实、薏苡仁、白扁豆、莲子肉、山药、红枣、龙眼肉、百合各6克，大米150克。先将以上药水煎40分钟，再加入淘净大米，煮烂成粥服食。适用于瘰疬溃后日久不斂患者服食。

6、预防调护

- (1) 增加营养食物，忌食辛辣刺激之品。
- (2) 平时应节制性欲，保持心情舒畅和适当休息。

疾病名称 **麻疹**

疾病科属 儿科

疾病概述

麻疹是小儿时期常见的急性发疹性传染病。1~5岁的小儿多见，常发生在冬春两季。临床以发热、咳嗽、鼻塞流涕、泪水汪汪、满身布发红疹为特征。西医亦称之为麻疹。

诊断要点

1、有麻疹流行病学史及接触史，多见于6个月以上，5岁以下的小儿。初起有发热、咳嗽、鼻塞流涕、泪水汪汪等现象；于发热2~3天后，颊部粘膜出现麻疹粘膜斑；继则耳后、颈、头面及遍身出现红色疹点，稍见隆起，扪之碍手，状如麻粒，手掌、足底也有疹点。出疹3~4天后疹子消退，疹退后可见细微脱屑与棕色斑痕色素沉着。

2、麻疹应与奶麻、风痧作鉴别。奶麻多发生于周岁以内婴儿，高热持续3~4天，精神状况好，体温下降后出疹或热退后疹出；皮疹出现无一定顺序，为玫瑰红色的小斑丘疹，24小时后布满全身；疹出后于1~2日即消退，无色素沉着，也不脱屑。风痧初起有轻微发热，1/2~1天出疹，疹点细小色淡红，分布均匀，先见于面部，24小时后满布全身，皮肤有搔痒感，并有耳后及枕部淋巴结肿大。

3、麻疹前驱期末梢血象白细胞总数稍见增高，分类中淋巴细胞减少，中性粒细胞百分数增高。出疹期白细胞总数减低，分类中淋巴细胞减少，中性粒细胞增加。有条件者，可测定麻疹病毒特异性抗原，作为早期诊断。

辨证分析

1、麻疹为感受麻毒时邪而致。麻毒由口鼻而入，侵犯肺脾。肺主皮毛，司呼吸，麻毒犯肺，伤于肺卫，故发热、咳嗽、流涕、喷嚏。脾主肌肉和四末，热兴于脾，外发肌肤，故疹点隐隐于皮肤之下，磊磊于肌肤之间。如疹点由内达外，由里达表，疹出全身及四末，表示顺证，预后良好；若热毒炽盛，而正气不能托邪外泄，邪毒内陷，则麻疹透布不顺而出现逆证。

2、麻疹的辨证，首先应判断病情的顺逆。若患儿身热不甚，常有微汗，神气清爽，咳嗽而不气促，于发热3~4天后开始出疹，先见于耳后发际、颈部，渐及头面、胸背腹部、四肢，最后见于手足心及鼻尖，疹点色泽红活，分布均匀，皮疹透发3天后，便依次隐没回退，疹收后热退咳减，精神转佳，胃纳渐增，此为顺证；若疹出不畅或出没先后无次序，暴出暴收，或疹色紫暗，形成斑块，并见壮热烦躁不安，或嗜睡神昏，咳剧气促，鼻煽胸高，甚则唇面紫绀，呼吸困难，四肢厥冷，或呕吐抽搐，或腹泻无度或利下脓血等，此为逆证。

3、麻疹治疗原则：疹前期以辛凉透表为主；出疹期重在清热解毒；疹没期主要是甘凉养阴，清解余热。

辨证论治

顺证

I、疹前期

[证见] 发热渐高,咳嗽流涕,目赤羞明,泪水汪汪,神疲纳呆,或吐或泻,小便短赤,于发热第2~3天,口腔颊部有麻疹粘膜斑,舌红,苔薄白,脉浮数。本期从开始发热至疹点出现,为期约3天。

[治法] 辛凉透表,清宣肺卫。

[方药]

1、主方:宣毒发表汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方:升麻6克,葛根10克,荆芥10克,防风6克,牛蒡子10克,薄荷6克(后下),连翘10克,桔梗6克,前胡10克,杏仁10克,甘草6克。水煎服,每日1剂。

高热无汗者,加浮萍10克。咽痛者,加板蓝根10克、射干10克。寒冷季节,透疹不利者,加苏叶10克、芫荽10克。

2、中成药

小儿紫草丸,口服,每次1丸,每日2次,温开水送服,3岁以内小儿用量酌减。

3、单方验方:芫荽浮萍汤(朱大年《实用中医儿科手册》)

处方:鲜芫荽30克,浮萍30克,升麻10克。水煎服,每日2剂。

II、出疹期

[证见] 发热不退,咳嗽加剧,烦躁或嗜睡,口渴引饮,目赤眵多,疹点始见于耳后发际,从上而下,渐及全身,最后手足心、鼻尖见疹点即为出齐。疹点初起细小而稀少,渐次加密,疹色由鲜红转为暗红。舌质红,苔黄,脉数。本期从疹点开始出现至透发完毕,为期约3天。

[治法] 清热解毒,辛凉透疹。

[方药]

1、主方:银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方:金银花10克,连翘10克,蝉蜕10克,升麻10克,葛根10克,紫草10克,淡竹叶10克,芦根10克,菊花10克,牛蒡子10克,甘草6克。水煎服,每日1剂。

高热烦渴者,加生地黄10克、生石膏30克。疹色紫暗者,加红花3克、牡丹皮10克。

2、中成药

小儿痧疹金丸,口服,每次1丸,每日2次。周岁以内小儿酌减,温开水送服。

3、单方验方:清解透表汤(江育仁等《中医儿科学》)

处方:西河柳10克,蝉蜕10克,葛根10克,升麻10克,紫草根10克,桑叶10克,菊花10克,牛蒡子10克,金银花10克,连翘10克,甘草6克。水煎服,每日1剂。

III、疹没期

[证见] 疹点出齐后,发热渐退,咳嗽渐减,声音稍哑,疹点依次渐回,皮肤可有糠样退屑,并有色素沉着,胃纳增加,精神好转。舌红少津,苔薄,脉细弱。

[治法] 养阴益气,清解余邪。

[方药]

1、主方:沙参麦冬汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 沙参10克, 麦冬10克, 桑叶10克, 石斛10克, 天花粉10克, 玉竹10克, 扁豆10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

余热不清者, 加地骨皮10克、银柴胡10克。纳呆者, 加谷、麦芽各10克。大便干结者, 加全瓜蒌10克、火麻仁15克(打碎)。

2、中成药

玉竹晶, 口服, 每次1包, 每日3次, 开水冲服。

3、单方验方: 养阴清热调元解毒汤(梁剑波《儿科百例》)

处方: 蜡梅花、连翘、天冬、麦冬、沙参、白芍、茯苓各10克, 知母、枇杷叶、玉竹各6克, 甘草3克。水煎服, 每日1剂。

逆证

I、麻毒闭肺

[证见] 疹点不多, 或疹见早回, 或疹点密集色紫, 高热不退, 咳嗽气促, 鼻翼煽动, 口渴烦躁。舌质红而干, 苔黄。

[治法] 宣肺开闭, 清热解毒。

[方药]

1、主方: 麻杏石甘汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 麻黄6克, 杏仁10克, 生石膏30克, 甘草6克, 毛冬青10克, 鱼腥草15克, 黄芩10克, 天竺黄6克, 紫草10克, 水煎服, 每日1剂。

2、中成药

小儿肺炎咳喘冲剂, 口服, 3岁以下每次1袋, 每日3次; 3~7岁每次1袋, 每日4次; 7岁以上每次2袋, 每日3次。3、单方验方: 肺炎I号(江育仁等《中医儿科学》)

处方: 炙麻黄、甘草、知母、荆芥穗各6克, 杏仁、黄芩、金银花、连翘、鱼腥草、板蓝根各10克, 生石膏15克。水煎服, 每日1~2剂。

II、热毒攻喉

[证见] 咽喉肿痛, 声音嘶哑, 或咳嗽声重, 有如犬吠, 甚则呼吸困难, 面色青紫。舌质红, 苔黄腻。

[治法] 清热解毒, 利咽消肿。

[方药]

1、主方: 射干消毒饮(张璐《张氏医通》)加减

处方: 射干10克, 玄参10克, 连翘10克, 荆芥10克, 牛蒡子10克, 桔梗6克, 板蓝根10克, 葶苈子6克, 川贝母6克, 金银花10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 六神丸, 含服, 小儿1岁每次1粒, 4~8岁每次5~6粒, 9~15岁每次6~8粒, 每日1~2次。

(2) 双料喉风散, 吹敷用, 口腔咽喉诸症每瓶分6次(或酌情增减)吹敷患处, 每日3次。

(3) 壬水金丸, 口腔内噙化, 每次0.6克, 每日3~5次。

3、单方验方: 加减麻甘汤(夏焕德等《新编儿科秘方大全》)

处方: 炙麻黄、荆芥各6克, 杏仁12克, 射干25克, 天冬、石膏各30克。水煎服, 每日1剂。

III、邪陷心肝

[证见] 高热, 烦躁, 谵语, 皮肤疹点密集成片, 遍及周身, 色紫红, 或有鼻煽, 甚则神昏、抽搐, 舌红绛。

[治法] 平肝熄风, 清营解毒。

[方药]

1、主方：羚角钩藤汤（俞根初《通俗伤寒论》）加减

处方：羚羊角末1克（冲），鲜生地黄15克，白芍9克，钩藤9克，石菖蒲9克，菊花9克，天竺黄6克，连翘9克，紫草9克，甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药

(1)紫雪丹，口服，每次1/2~1瓶，每日1~2次。

(2)牛黄至宝丸，口服，每次1/2~1丸，每日2次。

(3)牛黄清心丸，口服，每次1/2~1丸，每日2次。

3、单方验方：
加减清营白虎汤（梁剑波《儿科百例》）

处方：生石膏15克，生地黄、牡丹皮、玄参、连翘、金银花各10克，知母、黄芩、钩藤、天竺黄、莲子心、淡竹叶各6克，羚羊角粉1克（冲），甘草3克，生龙齿20克。水煎服，每日1~2剂。

其他疗法

1、外治法

(1)麻黄15克，芫荽子15克，浮萍15克，西河柳15克，加水煎后加黄酒250克，用毛巾沾药液擦全身。适用于麻疹初期之透发不利者。

(2)鲜柚子叶30~60克，煎水外洗。适用于出疹期，帮助透疹。

2、针灸疗法高热时，针刺合谷、曲池穴；抽搐时，刺人中、涌泉穴。强刺激。

3、饮食疗法

(1)芫荽粥：鲜芫荽50克，粳米50克，红糖适量。把粳米及红糖煮成稀粥，然后放入洗净切碎的芫荽，再煮一沸即停火待服。适用于麻疹初期及疹出不透。

(2)荸荠桤柳汤：荸荠90克，桤柳15克（鲜枝叶30克），煎水代茶饮。适用于出疹期。

(3)甘蔗荸荠饮：红皮甘蔗60克，荸荠60克。甘蔗连皮去节，与荸荠同煎汤，代茶频频饮服。主治麻疹咳嗽。

(4)荸荠萝卜汁：鲜荸荠10个（削皮），鲜萝卜汁500毫升，白糖适量。将鲜荸荠、鲜萝卜汁加白糖适量煮开温服，代茶频频饮。适用于疹后伤阴咳嗽。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **慢鼻渊**

疾病科属 鼻科

疾病概述

慢鼻渊以鼻流浊涕不止、鼻塞、嗅觉不灵、头胀头重为主要症状。常为急鼻渊反复发作或治疗不彻底而致，其起病较慢，病程较长，为鼻科常见病、多发病之一。类似于西医的慢性化脓性鼻窦炎。

诊断要点

1、主要症状是：鼻涕粘稠或黄或白而量多，经常鼻塞，嗅觉不灵，头昏头重，或觉头隐痛或钝痛。患者平常感头晕目眩，精神疲倦，健忘等。

2、慢鼻渊应与鼻塞相鉴别。鼻塞病变在鼻腔，首要症状以鼻塞为主，鼻涕粘性而量少，鼻甲肿胀以下鼻甲为甚，中鼻道以上无脓涕。而慢鼻渊则以鼻涕下不止为其主要症状，中鼻道或嗅沟有脓涕，鼻窦或见息肉。

3、检查可见鼻腔粘膜淡红，鼻甲肿胀湿润，尤以下鼻甲为甚，鼻腔内或可见息肉，中鼻道或嗅沟见鼻涕自上而下流出。X线照片常显示窦腔模糊，密度增高及混浊，有时可见液平面。

辨证分析

慢鼻渊多由于急鼻渊之后，体质虚弱，失于调理，致使反复发作，或因急鼻渊治疗不彻底，迁延失治，邪气久羁而致。另一方面，因邪毒内困，正气耗伤，体质虚弱，外卫力弱，经常感冒，反复不已，余邪不清，滞留鼻窦，缠绵不愈。临床上，多见于肺、脾之虚损为主。肺气虚损，卫阳虚弱，清肃不力，邪毒易于滞留，上结鼻窦，凝聚于鼻窦，伤蚀肌膜而为病；脾气虚弱，则运化失健，清阳不升，邪毒久困，肌膜败坏，浸淫鼻窦而为病。总的治疗方法是温补肺脏，健脾益气。

辨证论治

肺气虚寒型

[证见]鼻涕粘白，鼻塞或重或轻，嗅觉减退，鼻腔粘膜淡红肿胀，鼻甲肥大。遇风冷等刺激，鼻塞及流涕加重。全身或见头昏脑胀，形寒胶冷，气短乏力，咳嗽痰稀。舌质淡，苔薄白，脉缓弱。

[治法]温补肺脏，疏散风寒。

[方药]

1、主方：温肺止流丹(顾世澄《疡医大全》)加减

处方：党参12克，白芍10克，防风10克，诃子10克，辛夷花10克，荆芥10克，桔梗10克，细辛3克。水煎服。

若头额冷痛者，加川芎10克、藁本10克。易感外邪，常患感冒者，

加北芪20克。

2、中成药

玉屏风散袋泡剂，口服，每次6克，每日3次，儿童每次2—4克。

脾气虚弱型

[证见]鼻涕粘白或黄稠，量多而无臭味，鼻塞较重，嗅觉减退，鼻腔粘膜淡红，肿胀较甚。全身或见肢困乏力，食少腹胀，便溏，面色萎黄。舌质淡，苔白薄，脉缓弱。

[治法]健脾益气，利湿通窍。

[方药]

1、主方：参等白术散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方：黄芪15克，党参15克，泽泻15克，茯苓15克，扁豆15克，淮山药30克，薏苡仁30克，白术10克，辛夷花10克，桔梗10克。水煎服。

若鼻涕黄浊量多，湿欲化热者，加黄连10克、车前子10克、鱼腥草15克。鼻塞甚者，加白芷10克、苍耳子10克。

2、中成药

(1)补中益气丸，口服，大蜜丸每次1丸，水蜜丸每次5—10克，水泛丸每次6克，每日3次。

(2)补脾益肠丸，口服，每次6克，每日3次，儿童酌减。

外治法

1、滴鼻 可用滴鼻灵、鼻炎滴剂等滴鼻，每天3—4次。

2、吹鼻 可用鹅不食草干粉、双料喉风散等吹鼻，每日3—4次。

3、塞鼻 用孩儿茶60克、鹅不食草30克、冰片5克，共研末，用香油调成稠浆，塞于鼻内，每日2—3次。

4、慢性化脓性上颌窦炎，应行上颌窦穿刺冲洗，冲洗出窦内积液，并尽量排清窦内积液，然后灌入鱼腥草注射液或板蓝根注射液、双黄连粉注射液等2—3毫升，每周冲洗1次，连续冲洗3—5次。

5、有鼻息肉者，息肉会妨碍脓涕流出，应行手术摘除。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺：主穴取迎香、百会、上星、合谷。配穴取攒竹、通天、风池。每次取主穴、配穴各一，中等度刺激，留针10—15分钟，每日1次。

(2)艾灸：取颞会、前顶、迎香、上星穴，悬灸至患者觉焮热，皮肤潮红，每日1次。

2、药液薰蒸法

(1)辛夷花10克，苍耳子10克，杭菊15克，白芷10克，薄荷6克。

(2)川芎10克，荆芥10克，薄荷6克，羌活12克，白芷10克，防风10克。将上药(1)或(2)加水2000毫升煎至1000毫升，倒入脸盆中。先令患者用鼻吸人热蒸气，从口呼出，反复多次，每日早晚各1次，每日1剂，7日为一疗程。

3、饮食疗法

(1)川芎白芷炖鱼头：川芎3—9克，白芷6—9克，鱼头1个(一般用鳊鱼头)，水适量，放炖盅内隔水炖熟进食。

(2)当归生姜炖羊肉：当归30克，生姜15克，羊肉250克，加水适量，放炖盅内隔水炖熟进食。

(3)灯心花鲫鱼汤：灯心花5—8扎，鲫鱼1—2条(洗净切块)，大米

30克，加水煮成稀粥进食。

4、气功治疗

(1)面东坐，吸气，闭气，吐气，行3次后以两手捻两鼻孔，去其浊涕，令鼻通，得闻香臭。

(2)将中指置于另手的掌心处，来回摩擦至极热，搓鼻旁两侧迎香穴。同时存想丹田之气行过命门，上升泥丸，降下至脐；次想气从左乳下，而下降至涌泉；复想气从脐穿过肾俞穴，带肾水上升灌头顶，流入鼻孔；洗去鼻中污浊，消去其处红肿，然后归脐。

5、预防调护

(1)及时彻底治疗伤风鼻塞及急鼻渊等病，以防迁延日久，转变成慢鼻渊。

(2)鼻腔有鼻涕时，忌用力擤鼻，以防变生他病。

(3)鼻塞之时，应用芳香通窍的药物滴鼻，以保持鼻窍通畅。

(4)积极防治牙病，预防牙病导致鼻渊。

(5)注意劳动保护。工作环境尘多者，应戴口罩。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **慢喉瘖**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

慢喉瘖是指久病声音不扬，甚至嘶哑失音而盲，故又称久瘖，与西医的慢性喉炎相类似。本病多见于成人，男性较女性为多，尤多见于教师、售货员、演员等职业者。

诊断要点

- 1、较长时间的声音不扬，甚至嘶哑失音。
- 2、检查可见声带暗滞、肿胀，或有小结、息肉，或声门闭合不良。
- 3、临床应注意排除喉癭、喉菌而致者。喉癭而瘖，常是肺癆病的并发症，其病证较重，声带以溃疡为主，全身癆损症状明显。喉菌而瘖者，声带上肿物较大，多呈菜花样，颈部可有恶核。

辨证分析

本病多因肺、脾、肾虚损而致。因声音出于肺而根于肾，肺主气，脾为气之源，肾为气之根，肾精充沛，肺脾气旺，则声音清亮；反之，肺脾肾虚损，或病久气滞血瘀痰凝，致咽喉失于濡养，声门开合不利，甚至声窍阻滞，则声嘶喉瘖。

本病以肺肾阴虚为多，由于素体虚弱，或劳累太过，或病后失养，以致肺肾阴亏，肺金清肃不行，肾阴无以上承。又因阴虚内热生，虚火上炎，蒸灼于喉，声门失健而成瘖。若过度发音，耗伤肺气，或久病失调，肺脾气虚，气虚则无以鼓动声门，以致少气而瘖。

若咽喉病后余邪未清，结聚于喉，或过度发声，耗气伤阴，咽喉脉络受损，皆可致气滞血瘀痰凝，以致声带肿胀不消，或形成小结，息肉，妨碍发音而为瘖。总的治疗是以养阴为主，兼以益气开音，或兼行气，活血、核痰。

辨证论治

肺肾阴虚型

[证见]以声音低沉费力，讲话不能持久，甚则嘶哑，日久不愈为主要症状。每因劳累、多讲话后，症状加重。喉部微痛不适，干嗽喉痒，干咳痰少，常有“清嗓习惯，当“吭喀”动作后，喉间自觉舒适。检查可见声带微红肿，连缘增厚。喉关、喉底或红或不红。全身或有颧红唇赤，头晕耳鸣，虚烦少寐，腰酸膝软，手足心热。舌红少苔，脉细数。

[治法]滋养肺肾，降火利喉开音。

[方药]

1、主方：百合固金汤(汪昂《医方集解》)加减

处方：百合15克，生地黄15克，白芍15克，玄参15克，麦冬15克，

桔梗12克, 浙贝母12克, 木蝴蝶12克, 蝉蜕10克, 僵蚕10克, 甘草6克。
水煎服。若咽喉干痒, 咳嗽, 焮热感, 可加把叶10克、黄芩12克。

2、中成药

(1)生脉饮, 口服, 片剂, 每次6—8片, 合剂每次10毫升, 每日3次;
冲剂每次1包, 每日2次。

(2)麦味地黄丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸
每次6克, 每日2次。

肺脾气虚型

[证见]声嘶日久, 劳则加重, 语言低微, 讲话费力, 不能持久。检
查可见咽喉粘膜色淡, 声带松弛无力, 闭合不良。全身可见少气懒言,
倦怠乏力, 纳呆便溏。唇舌淡红。舌体胖, 苔白, 脉虚弱。

[治法]补益肺脾, 益气开音。

[方药]

1、主方: 补中益气汤 (李杲《脾胃论》) 加减

处方: 党参15克, 北黄芪15克, 白术10克, 当归10克, 升麻15克,
柴胡10克, 法夏12克, 诃子10克 石菖蒲10克。水煎服。

若声带水肿甚者, 加茯苓15克、川萆薢15克。

2、中成药

补中益气丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 水蜜丸每次5—10克, 水泛丸
每次6克, 每日2—3次。

气滞血瘀痰凝型

[证见]声嘶日久, 讲话费力, 喉内不适, 有异物感, 常作“吭喀”
以清嗓, 胸闷, 舌质暗滞, 脉涩。检查可见声带色暗滞, 有小结或息肉。
常有粘痰附其上。

[治法]行气活血, 化痰开音。

[方药]

1、主方: 会厌逐瘀汤(王清任《医林改错》) 加减

处方: 桃仁10克, 红花10克。当归10克, 赤芍10克, 桔梗10克。牡
丹皮15克, 玄参15克, 柴胡12克。水煎服。

若痰多者, 加浙贝母12克 瓜蒌仁15克、浮海石15克。

2、中成药

(1)复方丹参片, 口服, 每次3片, 每日3次。

(2)毛冬青胶囊, 口服, 每次3粒, 片剂每次4—5片, 每日3次。

3、单方验方: 丹青三甲散(干祖望《名医方录》)

处方: 三棱10克, 莪术10克, 穿山甲10克, 地鳖虫10克, 蝉蜕6克,
鳖甲10克(先煎), 昆布12克, 海藻10克, 桃仁10克, 红花6克, 落得打
10克。水煎服。

偏于气滞者, 加九香虫、积壳。偏于瘀者, 加五灵脂、王不留行。
偏于顽痰者, 加白芥子、莱菔子、川贝粉(吞服)。充血较甚者, 加蒲公英、
金银花、蚤休。

外治法

1、含服 可选用清音丸、润喉丸、铁笛丸等含服。

2、超声雾化喷喉 可用复方丹参注射液、毛冬青注射液、板蓝根
注射液等, 每次用药液4毫升, 每日1—2次。

3、声带小结或息肉者, 可行手术摘除。

其他疗法

1、针灸治疗

(1)针刺：取合谷、曲池、足三里、天突等，每日1次，中等刺激，留针20—30分钟。

(2)耳针：取咽喉、肺、扁桃体等，埋针或耳穴敷贴。

2、饮食疗法

(1)胖大海冰糖茶：胖大海4—6枚，洗净放入碗内，加冰糖适量调味，冲入沸水，加盖焗半小时左右，慢慢饮用，隔4小时再泡1次，每口2次。

(2)明矾拌橄榄：取橄榄12枚，明矾1.5克，先用冷开水将橄榄洗净，用刀将每枚橄榄切4—5条纵纹。再将明矾末掺入纵纹内，每1—2小时吃2枚，细嚼慢吞，有痰吐痰，无痰将汁咽下。

(3)无花果冰糖水：无花果30克，冰糖适量，煲糖水服食，每日1次，连服3—5日。

3、预防调护

(1)生活有节，以防劳累耗伤气阴。减少发音，避免大声呼叫，以防损伤声带脉络。

(2)禁食煎炒炙煨。禁忌烟酒刺激。

(3)及早防治急喉瘤，是防治本病的关键。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **慢脓耳**

疾病科属 耳科

疾病概述

慢脓耳是指起病较缓，耳膜穿孔，耳内流脓为主要表现的耳病。相当于西医的慢性化脓性中耳炎。本病是一种最常见而有时可危及生命的疾病。

诊断要点

- 1、慢脓耳以长期或间歇性耳流脓为特点，并可有耳鸣或听力下降等症。
- 2、检查可见鼓膜呈中央性穿孔或边缘性穿孔，鼓室内或有肉芽或息肉，或有豆腐渣样分泌物，或流恶臭脓液。听力检查呈传导性耳聋或混合性耳聋。
- 3、X光拍片，有骨质破坏者，显示有边缘整齐之胆脂瘤破坏空洞。

辨证分析

慢脓耳多因急脓耳治疗不及时，不彻底，引流不良，反复感染而致。多属虚证或虚中挟实。因脾虚湿困，上犯耳窍，或肾元亏损，邪毒滞留而致。

因素体虚弱，或久病耗伤正气，脾胃受伤，脾虚不能运化水湿，浊阴不降，上犯耳窍，湿为阴邪，重浊粘滞，故病程较长，缠绵难愈；流脓量多而清稀，无臭味。脾虚清气不升，耳窍失养，故耳膜穿孔难以修复，听力下降明显。若肾元亏虚，骨质松脆，邪毒侵蚀，腐败成脓，脓质污秽而味臭；肾亏耳窍失养，故耳聋症状明显。由于脓耳引起骨质病变，骨质松脆，邪毒有可乘之机，容易侵入脑而发生危重病。

总的治疗原则，脾盛者宜健脾渗湿，补托排脓；肾虚者宜补肾培元，去湿化浊。本病因耳流脓日久，常表现为虚实夹杂、本虚标实之证，病情比较复杂，临床宜详细辨治。

辨证论治

脾虚湿困，上泛耳窍

[证见]耳内流脓缠绵日久，时轻时重，反复发作。流脓量多，无臭味，耳膜多呈中央性穿孔，听力减退。全身症状或见头晕头重，倦怠乏力，纳少腹胀，大便时溏。舌质淡，苔白润，脉缓细弱等。

[治法]健脾渗湿，补托排脓。

[方药]

1、主方：托里消毒散(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：黄芪15克，党参15克，茯苓15克，白芍15克，白术10克，当归10克，金银花12克，白芷10克，皂角刺12克，甘草6克。水煎服。

若湿热较盛, 脓黄稠者, 选加车前子10克, 地肤子10克, 野菊花15克, 蒲公英15克, 鱼腥草15克。

2、中成药

(1) 补中益气丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次5—10克, 水蜜丸每次6克, 每日2—3次。

(2) 陈夏六君子丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2—3次。

肾元亏虚, 邪毒停聚

[证见] 耳内流脓, 日久不愈, 时流时止, 反复发作。流脓量少, 稠而秽臭, 成块状或豆腐渣样, 鼓膜穿孔多在松弛部或边缘部。X线拍片可示骨质破坏。全身或见头晕眼花, 腰膝酸软, 失眠梦多, 脉细弱等症状。

[治法] 补肾培元, 去湿化浊。若兼肾阴虚者, 宜兼滋阴降火; 若偏肾阳虚者, 则兼温壮肾阳。

[方药]

1、主方

(1) 肾阴虚者用知柏八味丸(吴谦《医宗金鉴》)加味

处方: 熟地黄15克, 淮山药15克, 茯苓15克, 夏枯草15克, 鱼腥草15克, 桔梗10克, 山萸肉12克, 泽泻15克, 知母12克, 黄柏12克。水煎服。

(2) 偏肾阳虚者用附桂八味丸(张仲景《金匱要略》)加減

处方: 附子10克, 肉桂6克(焯服), 熟地黄15克, 淮山药15克, 茯苓15克, 泽泻15克, 牡丹皮12克。山萸肉12克。水煎服。

若脓液污秽有臭味者, 可选加桃仁10克, 红花10克, 穿山甲15克, 鱼腥草15克。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸, 口服, 大蜜丸每次1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2—3次。

(2) 杞菊地黄丸, 口服, 大蜜丸每次 1丸, 小蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2—3次。

外治法

1、清除脓液 无论何种证型的脓耳, 均应尽量将脓液清除干净。方法是用3%双氧水或稀白醋液清洁外耳道。

2、滴耳 可选用黄连滴耳液、鱼腥草液、复方新霉素滴耳液、0.25%氯霉素眼水滴耳, 或用胡桃肉捣油, 加冰片少许滴耳。

3、消除息肉 中耳腔有息肉、肉芽组织, 妨碍引流者, 可用鸦胆子油或10%硝酸银溶液等烧灼; 或用耳息肉钳将其摘除。

4、吹耳 可选用烂耳散、红棉散或双料喉风散吹耳, 每天吹药 1—3次, 每次少许吹入。吹药前, 必须清洗外耳道, 清除脓液及旧药, 以利于药末直达患处, 免除药物堆积, 妨碍脓液引流。吹药时要使药末撒布均匀, 以薄薄一层为度。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 北芪杞子炖乳鸽: 北黄芪30克, 枸杞子30克, 乳鸽1只(去毛和内脏), 放炖盅内加水适量, 隔水炖熟, 饮汤吃鸽肉。

(2) 田鸡焗饭: 田鸡数只, 去皮和内脏, 切开, 加花生油和食盐适

量拌匀。大米适量煮成软饭，待饭滚时将田鸡放入，焗熟后服食。

2、预防调护

(1) 加强身体锻炼，增强体质，积极防治伤风感冒及各种鼻腔、鼻窦炎症。

(2) 注意吹耳及滴耳的正确方法，使其取得最佳效果。

(3) 饮食上要少食蛋类、豆类制品及其他引发疾病的食物。有些病人对此类食物特别敏感，每逢进食则引起脓液增多，应避免进食。

(4) 注意不要在污水中游泳、跳水，避免污水进入耳内。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **慢性前列腺炎**

疾病科属 男科

疾病概述

慢性前列腺炎是由急性前列腺炎发展而来。本病典型临床表现是尿末滴白，尿后余沥不尽，尿道外口被分泌物粘合。

诊断要点

- 1、晨起尿道外口被分泌物粘合，在排尿终末或用力大便时，尿道口有滴白现象，有时排尿不畅，有烧灼感，尿频、尿急、尿痛，会阴部有胀痛或重坠感，并向腰、腹股沟、前阴等部位放射等，可诊断为本病。
- 2、直肠指诊：前列腺稍大，轻度压痛。检查：前列腺液见大量脓细胞，有时成堆，卵磷脂小体明显减少或消失者。
- 3、有条件者，可做尿三杯试验及前列腺液培养，以区别前列腺炎或尿路感染，明确细菌性前列腺炎或充血性前列腺炎。

辨证分析

慢性前列腺炎的病因错综复杂，但常见的病因是“忍精”和“感染”，前者多由青壮年相火易动，所愿不遂，精未外出；或同房、遗精、手淫、惊恐等，忍精不泄，败精流注，精关不固，遂成精浊。后者多由脾肺素虚，容易感冒，引动下焦湿热；或包皮过长，藏污纳垢，或性交不洁，湿热内侵，留于精室，精浊混淆，精离其位而成本病。

辨证临床上分虚实两证。实证常见湿热型、瘀血型。虚证常见中虚型、肾虚型。湿热型伴有发热、尿频、尿急、尿痛、口干口苦等。瘀血型伴有小便滴沥涩痛、血尿，舌质紫或瘀斑，脉涩等。中虚型伴有神疲乏力、心悸自汗等。肾虚型伴有腰痛、五心烦热、低热、颧红等。总的治法是清热利湿，活血祛瘀，健脾补肾。

辨证论治

湿热型

[证见] 肛检前列腺肿大，压痛明显，前列腺液中脓细胞++以上，前列腺液培养多有细菌生长，尿道口滴白量多，尿频、尿急、尿痛，口苦而干，大便干结。舌质红，苔黄腻，脉弦滑数。

[治法] 清热导湿。

[方药]

1、主方：萆薢分清饮

处方参见“遗精”湿热下注型方药。

2、中成药

(1) 复方穿心莲片，口服，每次4片，每日3次。

(2) 黄连素片, 口服, 每次2片, 每日3次。

(3) 复方菠萝酶片, 口服, 每次4片, 每日3次。

3、单方验方

(1) 前列汤 (何胜利验方)

处方: 知母10克, 黄柏10克, 水蛭10克, 穿山甲10克, 沙苑子10克, 白茅根30克, 蒲公英30克, 败酱草20克, 王不留行20克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 前列腺 I 汤 (程洪林验方)

处方: 柴胡10克, 牡丹皮10克, 黄柏10克, 赤芍10克, 川楝子10克, 车前子10克, 甘草6克, 扁蓄20克, 萹蓄20克, 滑石粉30克, 败酱草30克, 赤小豆30克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

瘀血型

[证见] 会阴部刺痛明显, 痛引睾丸、阴茎、少腹或腰部, 肛检前列腺质地较硬或有结节, 前列腺液中夹有脓细胞, 终末尿滴白量少, 小便滴沥涩痛, 血尿。舌质紫或瘀斑, 脉涩。

[治法] 活血化瘀。

[方药]

1、主方:

活血散瘀汤 (冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 当归尾10克, 赤芍12克, 桃仁10克, 川芎9克, 苏木9克, 牡丹皮9克, 槟榔12克, 枳壳9克, 瓜蒌12克, 大黄9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 大黄zhe虫丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 活络效灵丹, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 化瘀导浊汤 (郑东利验方)

处方: 王不留行15克, 地龙10克, 半枝莲15克, 益母草15克, 川萹蓄15克, 菟丝子15克, 泽泻15克, 牛膝15克, 穿山甲12克, 莪术12克, 川芎12克, 红花10克, 车前子10克, 丹参30克, 虎杖30克, 白花蛇舌草30克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 桃红活血丸 (朱良春验方)

处方: 桃仁45克, 红花45克, 泽兰45克, 王不留行45克, 露蜂房45克, 生槐角60克, 丹参60克, 赤芍60克, 败酱草60克, 制乳香15克, 小茴香15克, 没药15克, 象牙屑15克, 琥珀30克, 甘草梢8克。上药研细末, 另用生地黄、生黄芪、龙葵各90克煎取浓汁, 制丸为绿豆大, 每服6~9克, 每日2次。

(3) 丹参活血汤 (漆浩《良方大全》)

处方: 丹参20克, 赤芍12克, 红花15克, 桃仁15克, 王不留行10克, 泽兰15克, 败酱草15克。水煎服, 每日1剂。

中虚型

[证见] 尿滴白, 尿意不尽, 尿后余沥, 劳累后加重, 会阴部坠痛, 肛指检查后肛门坠胀感可延续数天; 神疲乏力, 面色少华, 小便清长或频数, 纳谷不香, 心悸自汗。舌质淡红, 苔薄白, 脉细而软。

[治法] 补益中气。

[方药]

1、主方: 补中益气汤

处方参见“遗精”脾气下陷型方药。

2、中成药

(1) 补中益气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 益气聪明丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 黄芪补气汤 (王新民验方)

处方: 黄芪60克, 党参30克, 白术12克, 丹参20克, 赤小豆20克, 甘草6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 保元通闭汤 (黄志强验方)

处方: 生黄芪100克, 滑石30克, 琥珀粉3克。将前两药煎后取汁, 再兑入琥珀粉, 每日分2次空腹服。

肾虚型

「证见」腰痛, 阳痿, 梦遗, 前列腺液中卵磷脂小体明显减少, 或有红细胞; 尿末滴白, 尿道口时流粘液粘丝, 小便余沥不尽; 五心潮热, 午后低热颧红, 大便干洁, 小便黄少, 失眠多梦。舌质红, 少苔, 脉细数。

〔治法〕补肾涩精。

〔方药〕

1、主方: 菟丝子丸加减 (冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 菟丝子10克, 沙苑子10克, 熟地黄24克, 益智仁9克, 川续断12克, 牡蛎12克, 茯苓15克, 山药15克, 车前子12克, 远志6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 右归丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 玄地阿胶汤 (周端求验方)

处方: 玄参15克, 生地黄15克, 阿胶10克 (溶化), 黄柏10克, 蒲公英20克, 紫草20克, 车前子10克, 乳香10克, 没药10克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 补肾汤 (庄奕周验方)

处方: 桑螵蛸15克, 熟地黄15克, 早莲草15克, 党参15克, 黄芪15克, 枸杞子15克, 女贞子12克, 菟丝子12克, 当归6克, 王不留行10克, 锁阳10克, 益智仁10克, 土茯苓24克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(3) 益肾清浊汤 (张肇峰验方)

处方: 益智仁9克, 山药30克, 芡实15克, 莲子15克, 萆薢12克, 炒黄柏9克, 炒黄连9克, 茯苓15克, 猪苓12克, 车前子15克, 法半夏9克, 砂仁10克, 石菖蒲10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂, 一般服药2~3个月。

其他疗法

1、针灸治疗

主穴: 肾俞、关元、三阴交; 配穴: 足三里、合谷。每次选用2~4穴。常规消毒后, 取5厘米长的26号或28号毫针) 快速刺入, “得气”后, 留针30分钟。每日针1次, 15次为一疗程, 疗程间休息5~7天, 再进行第二疗程。

2、饮食疗法

(1) 赤豆薏苡米: 赤小豆30克, 薏苡米50克, 加水煨烂, 入少量糖调味, 分2次食用, 每日1剂。适用于湿热型慢性前列腺炎。

(2) 土狗子蛋: 土狗子3、4只, 生鸡蛋1~2只。在生鸡蛋的一头敲穿一小孔, 纳入土狗子, 煮熟。每日上午吃1次。适用于中虚型慢性

前列腺炎。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **猫眼疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

猫眼疮是一种急性炎症性红斑性皮肤病，其皮疹呈多环相套，形如猫眼，故名。发生于春秋季节者，又称雁疮；发生于寒冬腊月者，又称寒疮。本病西医称之为多形性红斑。

诊断要点

- 1、常发生于春、秋季、冬季也可发生。一般为急性发病。
- 2、皮疹好发于手掌、手背、足底、足背、前臂、小腿伸侧、面部颈侧等部位，常对称发生。少数可累及口腔、鼻、生殖器等处粘膜。
- 3、皮疹表现为多形性，如斑疹、丘疹、风团、水疱或出血性皮疹等。常两种以上皮疹同时存在。典型的皮疹为豌豆大至硬币大之圆形的轻度水肿性红斑，红斑的中心呈暗红色或紫红色；常可发生重叠的水疱（甚或血疱），斑的周围有红色圈，而呈多环相套，形如虹膜，状若猫眼。如口唇粘膜受累，则表现为口唇粘膜糜烂。
- 4、可自觉轻度灼热、疼痛或瘙痒。可伴有轻度发热、头痛、关节酸痛等全身症状。
- 5、病程一般2~4周，可自愈，但常可反复发作。

辨证分析

猫眼疮多因素体血热或内蕴湿热，复感风热或风寒之邪，以致营卫不和，疏泄不畅，郁邪肌肤而发。辨证可分风湿热型、风寒型和血热型，而分别治以疏风清热利湿、祛风散寒和营及清热凉血，并宜结合采用外治法。

辨证论治

风湿热型

[证见] 红斑颜色鲜红，并见较多的水疱或大疱，常伴有发热，咽痛，口干，关节酸痛，大便秘结，小便黄赤。舌质偏红，苔薄黄或黄腻，脉滑数或弦滑数等。

[治法] 疏风清热利湿。

[方药]

主方：清肌渗湿汤（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：柴胡、木通、泽泻、山栀子各12克，升麻、黄连、苍术、厚朴、浮萍各9克，生甘草、陈皮各5克，土茯苓30克。水煎服，每日1剂。

大便秘结者，去苍术、陈皮、加大黄12~15克（后下）。咽痛者，去苍术、陈皮，加玄参、知母各12克。关节酸痛者，加防己、秦艽各12克。热盛者，去苍术、厚朴、陈皮，加板蓝根、金银花各15克。

风寒型

[证见]每于气候寒冷时发生或发作。红斑呈暗红色或紫红色，可有水疱，指（趾）可肿胀，患部触之凉，可伴有严寒、肢冷。舌质淡红，苔薄白而润，脉濡缓等。

[治法]祛风散寒，调和营卫。

[方药]

主方：桂枝汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：桂枝、当归各12克，赤芍15克，生姜3~4片，大枣6枚，羌活、川芎、炙甘草各9克。水煎服，每日1剂。

血热型

[证见]红斑色鲜红或紫红，可见水疱或血疱，局部灼热感；伴有口干，烦躁易怒，大便干结，小便黄赤。舌质红或红绛，苔薄黄，脉弦数或滑数。

[治法]清热凉血。

[方药]

1、主方：犀角地黄汤（孙思邈《千金要方》）加减

处方：水牛角30~60克（克煎），生地黄30克，赤芍、紫草、丹参、白茅根各15克，牡丹皮、茜草根、黄芩各12克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)清开灵注射液，每次20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

(2)丹参注射液，每次20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

外治法

1、外搽炉甘石洗剂或三黄洗剂。

2、如有糜烂、渗液者（继发于水疱、大疱），宜用黄柏、地榆、金银花（或叶）、生甘草、侧柏叶、苦参各30克，煎水外洗及湿敷。湿敷之间歇期或经湿敷渗液已减少者，可外涂青黛散油。

3、口腔粘膜受损者，可用金银花、生甘草、菊花各30克，煎水含漱；局部并可外用喉风散或西瓜霜。

其他疗法

疾病名称 **毛囊炎**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

毛囊炎是位于毛囊口的化脓性皮肤病。本病西医称之为毛囊炎。

诊断要点

- 1、皮疹好发于头皮、颈部、胸背部、臀部、外阴部等处，也可发生于其他部位。
- 2、皮疹散在分布，数目多少不等。开始为针头大的红色丘疹，丘疹顶部迅速形成一黄白色小脓点，中央可见一条毛发穿过，周围绕以红晕。数日后脓头干涸或破溃，结成黄痂，痂皮脱落后痊愈，愈后不留瘢痕。
- 3、可自觉轻度痒痛。一般无全身症状。
- 4、部分患者可反复发作。一般无全身症状。

辨证分析

毛囊炎多因湿热内蕴，兼之风热之邪外袭，郁阻肌肤毛窍所致。本病病程长短不定，轻者可单纯采用外治法，如果皮疹较多，或反复发作，迁延日久者，则宜结合辨证治疗。本病的主要治疗方法是清热解毒利湿，兼血瘀者佐以活血化瘀，正虚邪恋者则宜补益气血，托毒消肿。

辨证论治

热毒夹湿型

[证见] 皮疹为红色丘疹及小脓疱，自觉轻度瘙痒疼痛。可伴有疲乏不适。口干渴，或见口苦。舌质稍红，苔薄黄或黄腻，脉弦或弦滑。

[治法] 清热解毒利湿。

[方药]

- 1、主方：五味消毒饮（吴谦等《医宗金鉴》）合黄连解毒汤（王焘《外台秘要》）加减
 处方：蒲公英、金银花、连翘、紫花地丁各15克，野菊花、黄芩各12克，山栀子、黄连各9克、土茯苓、白花蛇舌草各3克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。
- 2、中成药
 - (1)穿心莲片，口服，每次4~5片，每日3次，温开水送服。
 - (2)牛黄解毒片，口服，每次3片，每日3次，温开水送服。
 - (3)清开灵口服液，口服，每次1支（10毫升），每日3次，温开水送服。
 - (4)鱼腥草注射液，每次2~4毫升，肌肉注射，每日2次，温开水送服。

血瘀型

[证见] 皮疹反复发作，迁延日久，疹色黯红，自觉轻度疼痛。可伴烦躁，胸腹痞闷或胀满不适。舌质黯红或紫红，或舌尖边有瘀斑，舌苔少，脉弦涩。

[治法] 活血化瘀，清热解毒。

[方药]

1、主方：仙方活命饮（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：金银花30克，连翘、蚤休各15克，赤芍、花粉各12克，当归尾、浙贝母、白芷、乳香、没药、皂角刺各9克，炒穿山甲12克（先煎），生甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

大黄E虫丸，口服，每次3~6克，每日2~3次，温酒或温开水送服。

气血两虚型

[证见] 皮疹反复发作，迁延日久，疹色淡红。可伴有面色㿠白，气短，纳呆，神皮乏力。舌质淡，少苔，脉细或细弱。

[治法] 补益气血，托毒消肿。

[方药]

1、主方：托里消毒散（陈实功《外科正宗》）加减

处方：生黄芪、党参各20克，当归、金银花、连翘各15克，白术、茯苓、赤芍各12克，皂角刺、白芷各9克，生甘草6克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。

肾阴虚型

[证见] 皮疹反复作，迁延日久，可伴有鸣，腰酸腿软，烦躁不安，夜睡难寐，口干。舌质红，少苔，脉细。

[治法] 滋肾养阴，清热解毒。

[方药]

1、主方：六味地黄丸（钱乙《小儿药证直诀》）加减

处方：干地黄25克，山药30克，牡丹皮、泽泻、茯苓各9克，花粉、麦冬各12克，生黄芪20克，金银花、连翘各15克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。

外治法

1、一般用三黄洗剂外搽或双柏散水调外搽，也可用紫金锭磨水外涂患处。

2、皮疹较多而密集者，可用双柏散或金黄散水蜜调敷。

其他疗法

疾病名称 **梅核气**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

梅核气是指咽喉中有异常感觉，如梅核塞于咽喉，咯之不出，咽之不下，时发时止为特征的咽喉疾病。相当于西医的咽部神经官能症，或称咽癔症、癔球。本病多发于壮年人，以女性居多。

诊断要点

- 1、以咽内异物感为主要症状，但不碍饮食。症状的轻重与情志的变化有关。
- 2、检查咽喉各部所见均属正常，无任何有关的阳性体征。
- 3、本病需与虚火喉痹，咽喉及食道肿物相鉴别。虚火喉痹觉有异物刺痛感，并觉咽喉干燥，常有发出“吭喀”声音的动作，症状与情志变化关系不大；检查时可见咽喉粘膜呈微暗红色，喉底有淋巴滤泡增生。咽喉及食道肿瘤，吞咽困难，有碍饮食，肉眼检查或X光钡剂透视可发现肿瘤。

辨证分析

肝主疏泄，性喜调达。若为情志所伤，肝失调达，则肝气郁结，循经上逆，结于咽喉；或因肝病乘脾，以致肝郁脾滞，运化失司，津液不得输布，积聚成痰，痰气互结于咽喉而为病。由于肝气郁结，患者常精神抑郁，多虑多疑，并觉胸闷肋胀，心烦郁怒，暖气，喜太息。脾虚痰聚者，则喉中痰多，肢倦纳呆，院腹胀满。总的治疗方法是疏肝解郁，行气导滞，散结除痰。

辨证论治

肝郁气滞型

[证见]咽喉内有异物感，或如梅核堵塞，吞之不下，吐之不出，甚则感到窒闷难忍，但不碍饮食。患者常精神抑郁，多虑多疑，并觉胸闷肋胀，善太息，郁怒，暖气。舌质淡红，苔白，脉弦。

[治法]疏肝理气解郁。

[方药]

1、主方：半夏厚朴汤(张仲景《金匱要略》)加减

处方：法半夏12克，厚朴10克，茯苓15克，香附12克，紫苏12克，白芍15克，薄荷6克(后下)，甘草6克，生姜3片。水煎服。

胸胁苦闷者，加柴胡12克、薤白15克，口干，舌质偏红者，加夏枯草12克、抗菊10克。

2、中成药

(1)逍遥丸，口服，大蜜丸每次2丸，水蜜丸每次10—15克，每日1

—2次;水泛丸每次8—10丸,每日1—3次。

(2)丹栀逍遥丸,每次6—8片,每日2次。

脾虚痰聚型

[证见]咽喉内异物感,常觉痰多难咯。或有咳嗽痰白,肢倦,纳呆,脘腹胀满。舌胖苔白腻,脉滑。

[治法]健脾理气化痰。

[方药]

1、主方:二陈汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方:法半夏12克,陈皮6克,茯苓15克,神曲12克,党参15克,白术12克,砂仁6克(后下)。水煎服。

若痰黄舌红者,加黄芩12克、薄荷6克(后下)。心烦者,加合欢花10克、素馨花10克。

2、中成药

(1)四君子丸(冲剂、液、袋泡剂),口服,水泛丸每次3—6克,冲剂每次15克,袋泡剂每次1—2袋,每日3次;合剂每次5—10毫升,每日2次。

(2)陈夏六君子丸,口服,大蜜丸每次1丸,小蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日2—3次。

(3)香砂养胃丸,口服,每次9克,每日2次。

外治法

用冰硼散、冰麝散慢慢咽服,每次0.5克,每日6—7次。

其他疗法

1、针灸治疗

(1)毫针刺廉泉穴,针尖向上刺至舌根部,并令患者作吞咽动作,至异物感消失为

(2)取合谷、内关、太冲、丰隆等穴,中等刺激,留针15—30分钟,每日1次。

2、饮食疗法

(1)合欢花蒸猪肝:合欢花(干品)10—12克,放碟中,加清水少许,浸泡4—6小时,再将猪肝100—150克切片,同放碟中,加食盐少许调味,隔水蒸熟,食猪肝。

(2)玫瑰花茶:玫瑰花瓣(干品)6—10克,放茶盘内,冲入沸水,加盖焗片刻,代茶饮。

(3)葱煮柚皮:鲜柚皮1个,在炭火上将外层黄棕色烧焦,刮去表层,然后放入清水中泡浸1天,使其苦味析出。再切块加水煮,将熟时以葱两棵切碎加入,用油、盐调味,佐膳。

3、咽喉部导引法

(1)不拘行立坐卧,随时闭目限心,待神调气定后,即行叩齿36次,再以舌上下左右搅动,待津液满口时进行鼓漱,然后如咽硬物状。将咽津吞下。

(2)静坐,以舌托上腭,凝神该处有一股凉水流下,待将满口时,吞下。

4、预防调护

(1)细心开导,解除思想顾虑,增强治疗信心。

(2)少食煎炒炙煨辛辣食物。

(3)加强体育锻炼,增强体质,或用咽喉部的导引法进行锻炼。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **消渴**

疾病科属 内科

疾病概述

消渴是以口渴多饮、多食善饥、小便量多、身体消瘦，或尿浊、尿有甜味为特征的一种病证。西医的糖尿病、尿崩症等，可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床以多饮、多食、多尿、消瘦乏力为主要症状表现。
- 2、可有尿浊和尿甜的症状，后期可见烦渴、头痛、恶心、呼吸短促等严重症状，甚则发生昏迷厥逆危象。
- 3、实验室检查可见空腹血糖升高，尿糖定性阳性。

辨证分析

本病多由饮食不节、情志失调、劳欲过度所致。其病机为阴虚燥热，亦有气阴两伤，阴阳俱虚，甚至变生他疾，尤以痲疽之类为常见。其病变主要在肺、胃、肾，而以肾为主。

临证应注意区分上、中、下三消，一般以口渴多饮为主者为上消，属肺燥；多食善饥为主者属中消，为胃热；以多尿为主者为下消，属肾虚。大抵本证初起，多属燥热为主，病程较长者，则阴虚与燥热互见，病久则阴虚为主，并可出现气虚及阳虚的表现。治疗以养阴生津、润燥清热为主。并结合生活调理，以提高疗效。

辨证论治

上消（肺热津伤）

[证见] 烦渴多饮，口干舌燥，尿频量多。舌质红少津，苔薄黄，脉洪数。

[治法] 清热润肺，生津止渴。

[方药]

1、主方：玉泉丸（沈金鳌《杂病源流犀烛》）加减

处方：天花粉、葛根各30克，生地黄、麦冬各15克，黄芩10克，五味子6克，山药、石斛各20克。水煎服。2、中成药消渴丸，每次5~10粒，每日3次。

中消（胃热炽盛）

[证见] 多食易饥，形体消瘦，大便干结。舌苔黄干，脉滑数。

[治法] 清胃泻火，养阴生津。

[方药]

1、主方：玉女煎（张介宾《景岳全书》）加减

处方: 麦冬、生地黄、玄参各15克, 石膏、天花粉各30克, 黄连、栀子、知母各10克, 牛膝12克。水煎服。

若大便干结者, 可合调胃承气汤。

2、 中成药消渴丸, 每次5~10粒, 每日3次。

3、 单方验方(1)参黄降糖方(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 大黄、桂枝各6~12克, 桃仁9~12克, 玄明粉3~6克, 甘草3克, 玄参、生地黄各12~15克, 麦冬12克, 黄芪30~45克。水煎服。

(2)萝卜汁(来春茂《新中医》1987.8)

处方: 红皮白肉萝卜, 捣碎榨取汁, 每日服100~150毫升, 早晚各服1次, 7天为一疗程, 连用3~4个疗程。

下消(肾虚精亏)

[证见] 尿频量多, 混浊如脂膏, 尿甜, 口干, 头晕, 腰腿酸痛。舌质红少津, 脉细数。

[治法] 滋阴益肾。

[方药]

1、 主方: 六味地黄丸(钱乙《小儿药证直诀》)加減

处方: 山药20克, 山茱萸、生地黄各15克, 牡丹皮10克, 茯苓15克, 泽泻9克, 枸杞子12克, 五味子6克, 天花粉30克。水煎服。

若阴损及阳, 肾阳亦虚者, 可加熟附子10克, 肉桂5克, 菟丝子、巴戟天各12克。气虚者, 加黄芪、党参各20克。

以上各型如出现血瘀之证, 可加丹参20克, 桃仁、红花各10克。

2、 中成药

(1) 杞菊地黄丸, 每次9克, 每日3次。

(2) 消渴丸, 每次5~10粒, 每日3次。

3、 单方验方: 下消饮(田凤鸣《中国奇方全书》)

处方: 天花粉60克, 山药40克, 黄芪、白术、枸杞子各30克, 生地黄、熟地黄各20克, 山茱萸、桑螵蛸、黄柏各12克。水煎服。

其他疗法

1、 饮食疗法

(1) 猪胰煲淮山: 猪胰1具, 淮山药30克, 同煲汤, 加盐调味服食。

(2) 玉米须煲猪瘦肉: 玉米须30克, 猪瘦肉100克, 共煲汤, 加盐调味去玉米须服食。

(3) 猪胰粉: 猪胰适量焙干, 研成细末, 每次6克, 每日2次, 水送服。

(4) 松树二层皮60克(干品, 老大松树为佳), 猪骨适量, 共煎汤服。以上各方均适用于各型消渴。

2、 预防调护

(1) 注意节制饮食和避免情志内伤。既病之后, 更应节制肥甘厚味和面食, 节制房事。

(2) 建立有规律的生活制度, 劳逸结合, 预防外邪侵袭。注意适当体力活动, 打太极拳、气功等, 有利于病情的康复。

疾病名称 心悸

疾病科属 内科

疾病概述

心悸包括惊悸和怔忡，是以患者自觉心中跳动，心慌不安为特征的一种病证。一般多呈阵发性，每因情绪波动或劳累过度而发作，且常与失眠、健忘、眩晕、耳鸣等症同时并见。因惊恐而引起的心悸称之惊悸；心悸较严重，呈经常性发作者称为怔忡。西医的各种心脏病引起的心律失常，以及贫血、甲亢、神经官能症等出现心悸为主证时，可参照本辨证论治。

诊断要点

- 1、临床主要症状为心悸，以自觉心中急剧跳动，惊慌不安，甚则不能自主为特征。常兼见胸部不适、失眠、眩晕、短气乏力和神疲懒言等症。
- 2、脉象一般有异常变化，常见有迟脉、数脉、疾脉、促脉、结脉、代脉、涩脉、细脉等。
- 3、一般常有受惊恐病史，或者外邪侵袭以及各种脏腑病变史，如痹证、喘证、虚证等。除惊悸外，多有一个慢性的发展过程。发作时可呈阵发性或持续性，自觉心胸不适，翳闷或心跳觉短暂停顿感。
- 4、心电图等检查，常可见发现心律失常等。

辨证分析

心悸的形成，常与心血不足、阴虚火旺、心阳衰弱、水饮内停、瘀血阻络等因素有关。临床辨证首先根据病情区别心悸的性质，是实证还是虚证，是心阳虚还是心阴虚，是挟痰还是挟瘀，其次要注意区别惊悸与怔忡。一般惊悸以实证为多，怔忡以虚证为多，惊悸日久不愈亦可发展为怔忡。虚证治当以补虚为主，实证常用祛瘀、化痰等法。

辨证论治

心血不足

[证见] 心悸头晕，面色不华，倦怠无力舌淡红，脉细弱。

[治法] 补血养心，益气安神。

[方药]

1、主方：归脾汤（严用和《济生方》）加减

处方：黄芪18克，党参15克，白术12克，当归12克，龙眼肉10克，远志6克，酸枣仁15克，黄精15克，炙甘草6克。水煎服。

若兼心阴不足者，加麦冬12克、五味子6克、玉竹15克。惊恐者，加龙齿30克，且重用酸枣仁。心动悸脉结代者，可用炙甘草汤加减。

2、中成药

(1) 归脾丸, 每次9克, 每日3次。

(2) 宁神丸, 每次1丸, 每日2次。

(3) 柏子养心丸, 每次1丸, 每日2次。

3、单方验方: 养心安神汤(田凤鸣等《中国奇方全书》)

处方: 桂枝15克, 白芍18克, 当归15克, 黄芪15克, 炙甘草9克, 生姜15克, 大枣12枚, 饴糖60克。水煎服。

阴虚火旺型

[证见] 心悸不宁, 心烦少寐, 头晕耳鸣, 手足心热, 腰酸。舌质红, 脉细数。

[治法] 滋阴降火, 养心安神。

[方药]

1、主方: 天王补心丹(张时彻《摄生秘制》)加减

处方: 麦冬15克, 生地黄18克, 玉竹15克, 当归10克, 黄连9克, 栀子10克, 酸枣仁15克, 柏子仁12克, 茯苓12克, 磁石20克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 天王补心丸, 每次9克, 每日2次。

(2) 安神补心丸, 每次15粒, 每日3次。

3、单方验方

(1) 定悸汤(沈绍九验方)

处方: 茯神12克, 橘红4.5克, 竹茹9克, 玄参9克, 莲子心4.5克, 龙齿9克, 川贝母4.5克, 丹参9克, 郁金4.5克, 杭菊花9克, 夏枯草9克, 生铁落90克(先煎)。每天1剂, 水煎, 分2次服。

(2) 宁神合剂(上海中医学院《临床方剂手册》)

处方: 淮小麦30克, 生地黄15克, 红枣15克, 夜交藤15克, 百合9克, 炙甘草9克。水煎服。

心阳不振型

[证见] 心悸不安, 胸闷气短, 面色苍白, 形寒肢冷。舌质淡白, 脉虚弱或沉细。

[治法] 温补心阳, 安神定悸。

[方药]

1、主方: 桂枝甘草龙骨牡蛎汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 桂枝15克, 龙骨、牡蛎各20克, 党参18克, 熟附子12克, 茯苓15克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

心宝丸, 每次1~2丸, 每日2~3次。

3、单方验方: 振阳汤(张海峰验方)

处方: 制附子20克(先煎), 红参10克(另炖), 白术10克, 炙甘草5克。每日1剂, 水煎服。

水饮凌心型

[证见] 心悸眩晕, 胸脘痞满, 形寒肢冷, 小便短少, 或下肢浮肿, 恶心吐涎。舌苔白滑, 脉弦滑。

[治法] 振奋心阳, 化气行水。

[方药]

1、主方: 苓桂术甘汤(张仲景《金匱要略》)加味

处方: 桂枝15克, 白术12克, 茯苓15克, 甘草6克, 法半夏12克, 陈皮6克, 生姜10克, 泽泻12克。

2、中成药

济生肾气丸, 每次6克, 每日3次。

3、单方验方: 温阳安神汤(盛国荣验方)

处方: 桂枝15克, 白术12克, 泽泻9克, 代赭石12克, 茯苓12克, 甘

草6克。水煎服。

心血瘀阻型

[证见] 心悸不安，胸闷不舒，心痛时作或唇甲青紫。舌质紫暗或瘀斑，脉涩或结代。

[治法] 活血化瘀，理气通络。

[方药]

1、主方：血府逐瘀汤（王清任《医林改错》）

处方：桃仁12克，红花10克，丹参20克，赤芍12克，川芎9克，延胡索12克，柴胡10克，枳壳9克，当归12克，生地黄15克，牛膝10克，龙骨、牡蛎各20克，甘草6克。水煎服。

若痰浊者，加法夏12克、薤白12克、蒺藜10克。

2、中成药

(1) 复方丹参片，每次3片，每日3次。

(2) 心脉通，每次4片，每日3次。

3、单方验方：桂红桃赤汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：桂枝9克，赤芍12克，桃仁12克，川芎6克，益母草30克，丹参15克，红花6克，黄芪15克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 体针

穴位：内关、神门、心俞、巨阙。加减：心血不足者，加膈俞、脾俞、足三里；阴虚火旺者，加厥阴俞、肾俞、太溪；水饮内停者，加脾俞、三焦俞、气海俞。操作：毫针刺用平补平泻法。

(2) 耳针

穴位：心、皮质下、交感、神门。操作：每次选2~3穴，捻转轻刺激，留针15分钟。

2、饮食疗法

(1) 猪心大枣汤：猪心1个（切块），大枣10枚，龙眼肉15克，煎汤服。适用于血虚心悸。

(2) 百合鸡蛋汤：百合30克，鸡蛋黄1~2个，先将百合煮好，加入鸡蛋黄煮熟，用白糖调味服食。适用于阴虚火旺心悸。

(3) 人参炖乌鸡：人参10克，乌骨鸡肉150克，共放入炖盅，加适量水，隔水炖熟服食。适用于心阳不振心悸。

(4) 三七炖瘦肉：三七10克、猪瘦肉100克，共放入炖盅，加适量水，隔水炖熟服食。适用于心血瘀阻心悸。

3、预防调护

(1) 注意调节情志，防止喜怒等七情过极。

(2) 适当注意休息，少房事，少进食含动物脂肪多的饮食，少进咸、辣、炙之味和酒、烟、浓茶等。

(3) 适当参加体育锻炼，如散步、太极拳、体操、气功等，注意预防感冒等。

疾病名称 **胸痹**

疾病科属 内科

疾病概述

胸痹是指胸部闷痛，甚则胸痛彻背，短气，喘息不得卧为主症的一种疾病。轻者仅感胸闷如窒，呼吸欠畅，重者则有胸痛，严重者心痛彻背，背痛彻心，汗出肢冷等。西医的冠心病、心包炎、胸膜炎、肋间神经痛等病出现胸痛，均可按本证辨证论治。

诊断要点

- 1、 临床以膻中及左胸部疼痛，突然发作或发作有时为特点。疼痛可呈闷痛、隐痛、刺痛、灼痛等不同，有的可引及咽、臂、心窝等部位。
- 2、 本证以卒然发作，或发作有时，经久不愈，且常兼见胸闷、气短、心悸等症。
- 3、 七情、气候变化、饮食劳倦等因素，可诱发本证。
- 4、 心电图等检查，常可见异常变化。

辨证分析

本病的发生多与寒邪内侵、饮食不当、情志失调，年老体虚等因素有关。其病位在心，但与脾肾有关。其病机总属本虚标实，本虚为阴阳气血的亏虚，标实为阴寒、痰浊、血瘀交互为患。辨证当分清标本虚实。实证宜用化瘀、通阳、豁痰等法，以治标为主；虚证当以补气、养阴、益肾而扶正为主。但临证所见，多虚实夹杂，故常需按虚实的主次缓急而兼顾同治。

辨证论治

心血瘀阻型

[证见] 胸部刺痛，固定不移，舌质紫暗，脉弦涩。

[治法] 活血化瘀，通脉止痛。

[方药]

1、 主方：血府逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减处方：当归12克，赤芍15克，川芎9克，桃仁12克，红花10克，柴胡10克，枳壳12克，降香10克，延胡索12克，丹参20克，牛膝12克。水煎服。

2、 中成药

(1)复方丹参片，每次3片，每日3次。

(2)速效救心丸，1~3丸含服。

(3)五灵止痛胶囊，每次1~2粒，痛时服。

(4)复方丹参注射液，每次2毫升，每日1~2次，肌肉注射；或用4至8毫升加入10%葡萄糖液250毫升中静脉滴注。本品亦适用以下各型。

3、单方验方：冠心Ⅱ号方（北京西苑医院验方）处方：红花、赤芍、丹参、川芎各15克，降香12克。水煎服。

痰浊壅塞型

[证见] 胸闷而痛，或痛引背部，气短喘促，体胖，痰多。舌苔浊腻，脉滑。

[治法] 通阳泄浊，豁痰开结。

[方药]

1、主方：括萎薤白半夏汤（张仲景《金匮要略》）加减处方：括萎仁12克，薤白15克，法半夏12克，陈皮6克，丹参15克，白薏仁6克，甘草6克。水煎服。

2、中成药括萎片，每次4片，每日3次。3、单方验方：温胆汤加减方（邓铁涛验方）处方：法半夏9克，云苓12克，橘红、枳壳、甘草各4.5克，竹茹9克，党参15克，丹参12克。水煎服。若气虚明显者，加黄芪、五爪龙或吉林参6克（另炖）。心痛明显者，可合失笑散或三七末冲服。

阴寒凝滞型

[证见] 胸痛彻背，受寒则甚，畏寒肢冷，舌质白滑，脉沉细。

[治法] 辛温通阳，开痹散寒。

[方药]

1、主方：括萎薤白白酒汤（张仲景《金匮要略》）加减处方：括萎仁15克，薤白12克，枳实10克，桂枝12克，熟附子10克，丹参15克，檀香9克。水煎服。

2、中成药(1)苏冰滴丸，每次2~3丸，每日2次。(2)冠心苏合香丸，每次1丸，每日3次。

3、单方验方：胸痹汤（范文甫验方）

处方：桂枝10克，瓜蒌皮、薤白、炒枳壳、姜半夏、厚朴各9克，生姜6克，陈皮3克。水煎服。

心肾阴虚型

[证见] 胸闷痛，心悸盗汗，心烦不寐，腰酸，耳鸣。舌质红少苔，脉细数或细涩。

[治法] 滋阴益肾，养心安神。

[方药]

1、主方：左归饮（张介宾《景岳全书》）加减

处方：熟地黄15克，山萸肉12克，枸杞子12克，山药15克，茯苓12克，麦冬12克，五味子6克，柏子仁12克，丹参15克，郁金10克，甘草6克。水煎服。若阴虚阳亢者，加钩藤15克、石决明、鳖甲各20克。2、中成药杞菊地黄丸，每次9克，每日3次。

气阴两虚型

[证见] 胸闷隐痛，心悸气短，倦怠懒言，遇劳则甚，舌质偏红或有齿印，脉细无力或结代。

[治法] 益气养阴，活血通络。

[方药]

1、主方：生脉散（孙思邈《备急千金要方》）加味处方：党参20克，麦冬15克，五味子9克，生地黄15克，茯苓12克，黄芪15克，丹参18克，甘草6克。水煎服。

2、中成药洋参胶囊，每次2粒，每日2次。3、单方验方：益气活血汤（赵冠英验方）处方：党参（人参）15克，麦冬12克，五味子8克，

瓜蒌皮15克, 赤芍15克, 红花10克, 莪术15克, 川芎15克, 桂枝10克。
水煎服。

阳气虚衰型

[证见] 胸闷气短, 甚则痛彻背, 心悸, 汗出, 畏寒肢冷, 面色苍白。舌质淡或紫暗, 脉沉细。

[治法] 益气温阳, 活血通络。

[方药]

1、主方: 参附汤(陈自明《妇人良方》)加味处方: 人参10克(或党参30克), 熟附子12克, 干姜9克, 桂枝12克, 茯苓15克, 熟地黄15克, 山萸肉12克, 枸杞子12克, 杜仲15克, 丹参15克, 甘草6克。水煎服。阳损及阴者, 加麦冬15克、五味子6克。

2、中成药(1)活心丹, 每次1~2丸, 每日1~3次。(2)舒心丸, 每次1~2丸, 每日2~3次。

3、单方验方: (1)温冠方(瞿旭验方)处方: 黄芪20克, 全当归、党参、全瓜蒌各15克, 桂枝、赤芍各10克, 细辛、沉香各5克, 薤白12克, 丹参30克。水煎服。寒甚者, 可加附子、干姜、菖蒲、姜黄。(2)温痛方(黄树华《湖南中医杂志》1988.4)处方: 淫羊藿、巴戟天、鸡血藤各30克, 附子、桂枝各10克, 红花3克。水煎服。

其他疗法

1、膏药穴位贴敷

(1)心痛宁膏(锦州中药厂生产, 含丹参、红花等): 贴敷心前区, 具有活血化瘀, 芳香开窍的功效。(2)通心膏(徐长卿、当归、丹参、王不留行、鸡血藤、葛根、玄胡、红花、川芎、桃仁、姜黄、郁金、参三七、血竭、椿皮、穿山甲、乳香、没药、樟脑、冰片、木香、人工麝香、硫酸镁、透骨草): 贴敷心俞、厥阴俞或膻中。

2、推拿疗法按摩腹部的上脘、中脘、下脘、神厥、关元、心俞、厥阴俞或华佗夹脊压痛点等, 对治疗心痛有效。

3、水浴疗法

用威海矿泉水淋浴, 每次5~10分钟, 水温40℃左右, 以无不适为佳, 出浴休息10分钟, 再疗5~10分钟。以20~25天为一疗程, 休息5~7天再进行另一疗程。对治疗心痛有较好效果。

4、气雾剂吸入

(1)寒心舒气雾剂(含肉桂、香附等): 对准舌下喷雾, 每次喷1~2下。具有温通散寒, 理气止痛的功效。

(2)热心舒气雾剂(含牡丹皮、川芎等): 对准舌下喷雾, 每次喷1~2下。具有温通散寒, 理气止痛的攻效。

5、针灸疗法

(1)体针: 主穴分两组: 膻中和内关; 巨阙和间使。操作时主穴交替轮换, 每日针刺1次, 获得针感, 留针15分钟, 10次为一疗程, 间隔5~7天。(2)耳针: 穴位: 心、交感、皮质下、神门。每次2~3穴, 留针。

6、饮食疗法

(1)人参三七炖鸡: 人参10克, 三七5克, 鸡肉100克, 共放炖盅内隔水炖1小时服食。阳气虚衰者可常服; 气阴两虚者人参可改用西洋参。

(2)薤白陈皮粥: 薤白头15个, 陈皮10克, 大米100克, 共煮粥盐调味服食。适用于痰浊壅塞者。(3)丹参三七炖瘦肉: 丹参20克, 三七5克, 猪瘦肉100克, 共放炖盅内隔水炖熟, 饮汤食肉。适用于心血瘀阻者。7、预防调护(1)防寒保暖, 注意避免寒冷刺激。(2)注意养性怡情, 避免暴喜

暴怒及忧思怨恐等精神刺激。(3)饮食起居有节,不可过度劳累或暴饮暴食,不可过食肥甘厚味及烟酒等刺激性食物。(4)加强体育锻炼,最适宜的是散步、打太极拳、做气功等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **眩晕**

疾病科属 内科

疾病概述

眩晕是指头晕眼花,轻者闭目即止,重者如坐车船,旋转不定,不能站立,甚至昏倒等。西医的内耳性眩晕、脑动脉硬化、高血压、贫血、神经衰弱以及某些脑部疾患等出现以眩晕为主要症状时,可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、感觉眼花或眼前发黑,视外界四周景物旋转动摇不定。
- 2、自觉头身动摇,如坐舟车,双足站立或步履不稳。
- 3、常兼见恶心呕吐、头鸣耳聋、心悸心慌、汗出、怠懈、肢体震颤等症状。

辨证分析

眩晕一证,可由肝阳上亢、气血亏虚、肾精不足,以及痰浊中阻、瘀血阻络等原因所致。前人所谓“诸风掉眩,皆属于肝”,“无痰不作眩”,“无虚不作眩”等等,均是临床实践经验的总结。眩晕多系本虚标实,实指风、火、痰、瘀,虚则阴虚血少精亏。其病变脏腑以肝、脾、肾为重点,三者之中又以肝为主。

本证为临床常见之病,病情有轻有重,且各类眩晕可单独出现,亦可相互为并见,如肝阳上亢兼肝肾阴虚,血虚兼肝阳上亢,肝阳兼痰浊等证。在临床上以虚证或本虚标实证较为多见,须详察病情,辨证治疗。至于治法也有从本从标之异,急者多偏实,可选用熄风、潜阳、清火、化痰等法以治其标为主,缓者多偏虚,当用补养气血、益肾、养肝、健脾等法以治其本为主。

辨证论治

肝阳上亢型

[证见] 眩晕耳鸣,头痛且胀,烦劳或恼怒时加重,面潮红,急躁易怒,少寐多梦,口苦。舌质红苔黄,脉弦。

[治法] 平肝潜阳,滋养肝肾。

[方药]

1、主方:天麻钩藤饮(胡光慈《杂病证治新义》)加减

处方:天麻10克,钩藤15克,石决明30克,白芍12克,黄芩10克,桑寄生20克,杜仲12克,夜交藤20克,菊花12克,牛膝15克。水煎服。若属肝肾阴虚、肝阳上亢者,可选用大定风珠(吴鞠通《温病条辨》),以育阴潜阳治之。

2、中成药血平片,每次3片,每日3次。

3、 单方验方:

(1)滋阴潜阳汤 (胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 石决明、女贞子、杜仲、熟地黄各25克, 生牡蛎、桑寄生各20克, 山萸肉15克, 夏枯草、天麻各10克。水煎服。

(2)清肝汤 (胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 葛根、钩藤、白薇、黄芩、茺蔚子、白蒺藜、桑寄生、牛膝、泽泻、川芎、野菊花各12克, 磁石30克。水煎服。

气血亏虚型

[证见] 眩晕动则加剧, 劳累即发, 面色㿗白, 唇甲不华, 心悸不眠, 疲乏懒言。舌质淡, 脉细弱。

[治法] 补养气血, 健运脾胃。

[方药]

1、 主方: 归脾汤 (严用和《济生方》) 加减

处方: 党参、黄芪各15克, 当归、白术、茯苓、白芍各12克, 龙眼肉10克, 何首乌18克, 远志6克, 酸枣仁15克, 大枣5枚。水煎服。

2、 中成药

(1)十全大补丸, 每次1丸, 每日2次。(2)人参养荣丸, 每次1丸, 每日2次。

3、 单方验方:

(1)眩晕汤 (赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 当归、淮山药各20克, 五味子10克, 酸枣仁12克, 龙眼肉15克。水煎服。

(2)镇眩汤 (陈宝田《时方的临床应用》)

处方: 川芎10~16克, 当归10~12克, 白芍10~16克, 生地黄10~12克, 桂枝10~12克, 白茯苓12~18克, 白术10克, 生龙骨、生牡蛎各30~60克, 甘草10克。水煎服。

肾精不足型

[证见] 眩晕, 腰膝酸软, 耳鸣, 健忘, 五心烦热, 少寐多梦。舌质红, 脉弦细数。

[治法] 滋阴补肾

[方药]

1、 主方: 杞菊地黄丸 (董西园《医级》) 加减

处方: 熟地黄18克, 山药15克, 山茱萸、茯苓各12克, 泽泻、牡丹皮各10克, 枸杞子、菊花各12克, 白芍15克, 龟板胶12克 (烊化)。水煎服。若偏肾阳虚者, 可加熟附子、鹿角胶 (烊化) 各10克、肉桂5克、杜仲15克, 去菊花、龟板胶等。

2、 中成药

(1)滋阴补肾丸, 每次1丸, 每日2次。

(2)鹿杞补肾丸, 每次3克, 每日3次。

3、 单方验方: 滋肾治眩汤 (何春水等《精选千家妙方》)

处方: 山萸肉、山药各15克, 茯苓、泽泻、牡丹皮、五味子各10克, 熟地黄、磁石各20克。水煎服。

痰浊中阻型

[证见] 眩晕而头重如蒙, 胸闷恶心, 少食多寐。舌苔白腻, 脉濡滑。

[治法] 燥湿祛痰, 健脾和胃。

[方药]

1、 主方: 半夏白术天麻汤 (程钟龄《医学心悟》) 加减

处方: 法半夏15克, 天麻10克, 白术12克, 陈皮6克, 茯苓、钩藤、

泽泻各15克。水煎服。呕吐频者，加代赭石20克，竹茹12克，生姜10克。
耳鸣重听者，加石菖蒲10克、郁金12克。

2、中成药

陈夏六君子丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方：

(1)平肝化痰汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：法半夏、车前草、夏枯草各18克，生代赭石45克。水煎服。

(2)治眩汤（吴日敦《陕西中医》1989.12）

处方：泽泻、白术各60克。水煎服。

瘀血阻络型

[证见] 眩晕、头痛，或兼见健忘，失眠，心悸，精神不振，面或唇色紫黯。舌有紫斑或瘀点，脉弦涩或细涩。

[治法] 活血化瘀通络。

[方药]

1、主方：桃红四物汤（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：当归12克，川芎10克，赤芍、生地黄各15克，桃仁、红花各10克，丹参20克，延胡索12克，甘草6克。水煎服。

若兼气虚者，加党参15克、黄芪30克。兼阳虚者，加熟附子10克、桂枝12克。兼阴亏者，加女贞子、旱莲草各15克、麦冬12克。兼血虚者，加首乌20克、鸡血藤30克。

2、中成药正天丸，每次1包，每日2次。

3、单方验方

(1)化瘀清散汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：柴胡6~10克，葛根、丹参各10~15克，杭菊、桑枝各12~15克，牡丹皮、赤芍、红花、地龙各10克，薄荷6克。水煎服。

(2)祛痰清颅汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：桃仁、蔓荆子各9克，红花、川芎、甘草各6克，当归、牡丹皮、赤芍、菊花各10克，羚羊角2克（锉细末吞服）。水煎服。

(3)倪氏活血方（胡熙明等《中国中医秘方大全》）处方：赤芍12克，川芎6克，桃仁9克，刘寄奴、葛根各15克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)体针：肝阳眩晕急性发作可针刺太冲穴，泻法。气血虚眩晕，可选脾俞、肾俞、关元、足三里等穴，取补法或灸之。肝阳上亢者，可选用风池、行间、侠溪等穴，取泻法。兼肝肾阴亏者，加刺肝俞、肾俞用补法。痰浊中阻者，可选内关、丰隆、解溪等穴，用泻法。各种虚证眩晕急性发作均可艾灸百会穴。

(2)耳针：选用肾、神门、枕、内耳、皮质下。每次取2~3穴，中、强刺激，留针30分钟，间歇捻针。每日1次，5~7天为1疗程。(3)头针：选双侧晕听区，每日1次，5~10天为1疗程。

2、饮食疗法

(1)天麻炖猪脑：天麻10克，猪脑1个洗净，同放炖盅内，加水适量，隔水炖熟服食。用于治肝阳上亢眩晕。

(2)五月艾煮鸡蛋：五月艾生用45克，黑豆30克，鸡蛋2个，加水共煲熟服食。用于治血虚眩晕。

(3)羊头黄芪汤：羊头1个（包括羊脑），黄芪20克，水煎服食。用于治肾精不足眩晕。

3、 预防调护

(1)保持心情舒畅、乐观，防止七情内伤。

(2)注意劳逸结合，避免体力和脑力的过度劳累，节制房事，切忌纵欲过度。

(3)忌暴饮暴食，忌过食肥甘厚味或过咸伤肾之品，尽可能戒除烟酒。

(4)中年以上，肝阳引起眩晕，病情严重时可卒然晕倒，有发展为中风的可能，故应及时防治眩晕。

(5)坚持适当体育锻炼，如太极拳、八段锦、气功等，对防治眩晕均有良好作用。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **内伤发热**

疾病科属 内科

疾病概述

内伤发热是指以内伤为病因，气血阴精亏虚、脏腑功能失调而引起的发热。临床上多表现为低热，但有时也表现为高热。此外，有的患者仅自觉发热或五心烦热，而体温并不升高者，亦属之。西医的功能性低热，癌肿、血液病、结核病、结缔组织疾病、慢性感染性疾病、内分泌疾病所引起发热，以及某些原因不明的发热，可参照本证辨证论治。

诊断要点

1、病史及发病特点：起病缓慢，病程较长，常反复发作，一般均有情志抑郁，或饮食劳倦，跌仆损伤，积聚包块，出血，或脏腑阴阳气血亏损病史。

2、临床表现：以低热为多，或仅自觉发热，发热时作时止，或发无定时，发热不恶寒，或感手足心热，常伴头晕、神疲、自汗或盗汗、脉细弱无力等症。

辨证分析

内伤发热主要由劳倦、饮食、情志、瘀血等因素而引起，其基本病机是脏腑功能失调，气血阴阳亏虚。临床应与外感发热作鉴别，外感发热因感受外邪而起，发病较急，病程较短，发热时常伴有恶寒，一般为持续性发热，外邪不除则发热不退，起病初期常有头痛、鼻塞等表证。本病临床证候主要有阴虚、血虚、气虚、气郁、血瘀等类型。前三者属虚证，后二者为实证或因虚致实、虚实夹杂的证候。各种证候之间，往往可以互相转化或兼夹出现。根据不同情况而以解郁、活血、益气、养血、滋阴为内伤发热的基本治法。

辨证论治

阴虚发热

[证见] 潮热，手足心热或骨蒸颧红，心烦盗汗，失眠，咽燥，大便干结。舌质红少苔，脉细数。

[治法] 滋阴清热。

[方药]

1、主方：清骨散（王肯堂《证治准绳》）加减

处方：银柴胡、秦艽各12克，鳖甲20克，地骨皮、青蒿各15克，知母10克，生地黄20克，白薇15克，胡黄连10克，甘草6克。水煎服。

2、中成药知柏地黄丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1)鳖甲地骨饮（田凤鸣等《中国奇方全书》）

处方：鳖甲15克，地骨皮、青蒿、生地黄、白芍、当归、知母、淡竹叶、何首乌、党参各10克，川芎5克。水煎服。(2)阴虚发热方（岳美中验方）处方：生地黄24克，山萸肉、淮山药、牡丹皮、泽泻、茯苓、柴胡、白芍各9克，五味子、肉桂各6克。水煎服。

血虚发热

[证见] 低热，头晕眼花，身倦乏力，心悸不宁，面色少华，唇甲色淡。舌质淡，脉细弱。

[治法] 益气养血。

[方药]

1、主方：归脾汤（严用和《济生方》）加减

处方：黄芪、党参各15克，茯苓、白术、当归、龙眼肉各12克，酸枣仁12克，远志6克，木香5克（后下），黄精18克，大枣5枚。水煎服。

2、中成药当归补血丸，每次9克，每日3次。

气虚发热

[证见] 发热在劳累后发生或加剧，热势或低或高，头晕乏力，自汗易感冒，气短懒言，食少便溏。舌质淡，脉细弱。

[治法] 益气健脾，甘温除热。

[方药]

1、主方：补中益气汤（李杲《脾胃论》）加减处方：黄芪30克，白术12克，陈皮、升麻各6克，柴胡10克，党参20克，当归、糯稻根、茯苓各15克，炙甘草6克。水煎服。

2、中成药补中益气丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方：黄芪大枣汤（刘国普验方）处方：黄芪30~50克，柴胡10克，白薇15克，大枣5枚。水煎服。

肝郁发热

[证见] 身热心烦，急躁易怒，胸胁胀痛，喜叹息，口苦口干。舌苔黄，脉弦数。

[治法] 疏肝解郁，清肝泄热。

[方药]

1、主方：丹栀逍遥散（薛己《薛氏医案》）加减

处方：牡丹皮10克，栀子、柴胡、黄芩、茯苓各12克，当归10克，赤芍、龙胆草各10克，薄荷6克，白薇12克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

丹栀逍遥丸，每次6~8片，每日2次。3、单方验方：二丹汤（《中西医结合杂志》1981.2）

处方：丹参30克，牡丹皮、薄荷、生姜各10克，柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、栀子各15克，甘草5克。水煎服。

瘀血发热

[证见] 下午或夜晚发热，口干咽燥，身体常有痛处或肿块，甚则肌肤甲错，面色暗黑或萎黄，唇舌青紫或有瘀斑，脉细涩。

[治法] 活血化瘀

[方药]

1、主方：血府逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减处方：当归12克，生地黄15克，赤芍12克，桃仁12克，红花10克，丹参20克，川芎6克，柴胡、枳壳、白薇各12克，甘草6克。水煎服。

2、中成药大黄E虫丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方：化瘀退热饮（蒲辅周验方）

处方：当归尾、赤芍、川芎、西红花、炒枳壳、柴胡、制没药、净桃仁各4.5克，川牛膝、干地龙各6克，干生地黄9克，桔梗、甘草各3克。水煎服。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针刺大椎、内关、间使等穴，或灸气海、关元、百会、神厥、足三里等穴。用于治疗气虚发热。

(2) 针刺期门、行间、三阴交等穴，适用于肝郁发热的治疗。

2、饮食疗法

(1) 地骨皮煲

瘦肉：地骨皮30克，猪瘦肉适量，水煎，饮汤食肉。适用于阴虚发热。

(2) 黄芪大枣煲乌鸡：黄芪、党参各30克，大枣5枚，乌鸡肉250克，水煎汤加盐调味服食。适用于气血虚发热。

3、预防调护

(1) 及时治疗外感发热及其他疾病，防止久病伤正。保持精神愉快，避免过度操劳。注意调节饮食，防止用药失当。

(2) 患者应注意休息，避免兼感外邪，饮食宜清淡，富于营养，避免油腻荤腥。

疾病名称 **内外痔**

疾病科属 外科

疾病概述

内外痔是由痔内、外静脉丛及其吻合枝同时扩张而形成的静脉团。齿线以上部分被粘膜覆盖,为内痔部分;齿线以下被皮肤覆盖,为外痔部分。两部分互相沟通,肛门括约肌间沟消失,形成一个整体,又称混合痔。

诊断要点

- 1、本病多发于肛门部截石位3、7、11点处,尤以11点处多见。
- 2、具有内痔及静脉曲张性外痔两种症状及体征。主要表现为便血下血,或多或少;痔核脱出,轻者可自行回纳,甚者须用手推回;肛门肿痛,或痒或坠胀感,常伴大便秘结。内痔部分表现为各期内痔的症状,外痔部分表现为静脉曲张性外痔的症状。

辨证分析

参照内痔、外痔辨证分析。

辨证论治

参照内痔、外痔各证论治和方药。

外治法

- 1、敷药、熏洗等法同内痔。
- 2、外剥内扎术
 - (1) 适应症:所有内外痔较严重者,均可采用。
 - (2) 禁忌症:同内痔结扎法。
 - (3) 操作方法:清洁灌肠,备皮,腰俞麻醉或局麻。取截石位,常规消毒铺巾。将内外痔充分暴露,外痔皮肤上作主“V”形切口,剥离外痔皮下静脉丛,剥离至齿线稍上方。然后用弯血管钳夹住已被剥离的外痔皮瓣及内痔基底部正中,用圆针粗线贯穿作“8”字缝扎,再剪去切口内的皮瓣及静脉丛。同法一一处理其他痔核。伤口外敷止血散,塞入凡士林纱条,用消毒敷料包扎固定。如果外痔静脉丛不明显,可在外痔中间作一放射状切口,剥离静脉丛,修剪两侧皮肤,成一小“V”形创面。剥离时要选好切口,照顾外痔的整体关系,注意保留痔核间的健康皮肤,以防术后肛门狭窄。术后限制大便2天,以后每次排便后,用五倍子汤或1:5000高锰酸钾热溶液熏洗或坐浴。
 - (4) 术后处理:参照内、外痔术后处理。

3、注射疗法

用消痔灵注射内痔部分。操作方法见内痔注射疗法。当内痔部分治愈后, 相连的外痔部分也可同时减轻或消失。

其他疗法

饮食疗法及预防调护参照内痔的有关内容。



疾病名称 **内痔**

疾病科属 外科

疾病概述

内痔是肛门齿线以上的直肠粘膜下痔内静脉丛扩大曲张而弄成的柔软静脉团。

诊断要点

- 1、好发于肛门齿线以上，截石位于3、7、11点处。
- 2、主要症状为大便时出血，或伴痔核脱出。
- 3、初期(I期)痔核较小，质柔软，痔面鲜红色或青紫色，排便时痔核不脱出肛门外。排便时出血或便后出血，呈点滴状或喷射状，血色鲜红，不与烘便相混，呈间歇性发作。
 中期(II期)痔核较大，隆起，便时痔核脱出肛门外，便后自行回纳。便后出血比初期减少。
 后期(III期)痔核更大，质地较硬，表面微带灰白色，便时痔核脱出肛门外，甚至行走、咳嗽、喷嚏或站立时也会脱出，不能自行回纳，须用手推回，或平卧、热敷后方能回纳，便血不多或不再出血。
- 4、一般无疼痛感觉，中、后期可有肛门坠胀、瘙痒。如痔核脱出嵌顿，可致肿痛，糜烂、坏死，甚至化脓，继发肛瘘等证。
- 5、一般无全身症状。后期有的可继发贫血、大便困难、小便不易排空等症状。
- 6、本病须与下列肛门病相鉴别。
 - (1) 息肉痔：为直肠下端所生之息肉，质薄嫩，根蒂细，色鲜红。一般单发，偶有一连串二、三十个之多，状如葡萄。大便时可能脱出肛门外，多见于儿童。
 - (2) 锁肛痔：肿物不能脱出于肛外，触诊其质坚硬而凹凸不平。肛门狭窄，大便变细，或大便如痢，次数增多，里急后重，时流臭秽败浆污水。多见于40岁以上的中老年人。
 - (3) 肛裂：好发于截石位6、12点处，肛门有裂口，出少量鲜血，大便时疼痛，有时便后疼痛可持续数小时。
 - (4) 脱肛：①直肠脱垂性脱肛：脱出物色淡红，形如螺旋而有层次，其质较硬。多见于体弱的小儿与老年人。②直肠粘膜脱垂性脱肛：有环状或部分粘膜脱垂，其色鲜红，质柔软，无痔的高突，微有渗血。多见于老年人，偶见于内痔手术后的患者。

辨证分析

1、本病主要是由于饮食不节，过食醇酒厚味、辛辣生冷刺激，或饥饱失常，或因起居失慎，久坐久立，负重远行，或房室过度，或因久泻久痢，长期便秘，妊娠生产，腹部肿瘤压迫等，均可使风湿燥热内生，气血不调，以致经络阻滞，瘀血浊气下注肛门而形成内痔。其特点是无

痛性便血, 后期可有痔核脱出。

2、本病以便血、肿胀痒痛、脱出及便秘为四大主要症状。便血是由于血络受伤所致, 然由于体质不同, 感邪之异, 又有虚实之分。实者血色鲜红, 或红而污浊, 如滴如射, 便热, 结聚肛门, 气血逆乱, 筋脉横解, 血脉瘀阻, 发为痔核肿胀痒痛。若气血两虚, 气虚升举无力, 则以痔核脱出, 不易回纳为主; 气虚不摄, 血不敛气, 便血色淡而量多。

3、内痔患者, 可因肛门坠胀感而便意频频, 或惧怕出血而不敢排便、致使腑气不畅而发生便秘。便秘也有虚实之分, 实秘者为实热内结, 灼伤津液, 胃肠燥结, 便于难解, 腹满痛; 虚秘者气虚肺失肃降, 大肠传导无力, 或血虚津枯, 胃肠燥结, 腹胀便秘, 心悸自汗。治疗以清热润燥, 凉血止血, 益气收敛为主。

辨证论治

血络受伤证

[证见] 实证者便血色鲜红, 或红而污浊, 便前便后不定, 量多量少不等, 如滴如射不一。脱出的痔核色鲜红, 便干秘涩, 腹痛拒按, 口干舌燥, 苔黄燥, 脉数有力。

虚证者便血色淡红清稀, 或晦而不鲜, 肛门绵绵作痛, 神疲乏力, 舌质淡, 脉细弱。

[治法] 实证宜清热凉血, 虚证宜健脾摄血。

[方药]

1、主方

(1) 清热凉血方选凉血地黄汤(祁坤《外科大成》)加减

处方: 生地黄15克, 赤芍9克, 枳壳9克, 黄芩9克, 槐花12克, 地榆12克, 黄连9克, 荆芥9克, 甘草6克, 防风6克, 牡丹皮9克。水煎服, 每日1剂。

便秘者加瓜蒌仁12克(打)、火麻仁12克(打)。

(2) 健脾摄血方选归脾汤(严用和《济生主》)加减

处方: 党参30克, 茯苓12克, 白术9克, 黄芪15克, 当归9克, 白及9克, 黄芩炭6克, 三七末3克(冲服), 槐花炭9克, 阿胶6克(烊化冲服)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 脏连丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。适用于实证。

(2) 胆豆丸, 每次3粒, 每日2次, 温开水送服。适用于实证。

(3) 归脾丸, 蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日3次, 温开水送服。适用于虚证。

(4) 十全大补丸, 蜜丸每次9克, 不蜜丸每次6克, 每日3次, 温开水送服。适用于虚证。

3、单方验方

(1) 复方脏连丸(陈松山验方)

处方: 地榆炭156克, 黄连150克, 黄芩150克, 防风150克, 生大黄150克, 荆芥炭150克, 生槐米250克, 火麻仁250克, 生地黄250克, 猪大肠5副。上药黄研细末, 制成蜜丸, 如梧桐子大。分装每袋20克。每次服5克, 每日2次, 10天为一疗程。适用于内痔出血、脱出并栓塞、内外痔等。

(2) 消痔汤(凌朝光验方)

处方: 乌梅10克, 五倍子10克, 苦参15克, 射干10克, 炮山甲10克, 煅牡蛎30克, 火麻仁10克。水煎服, 每日1剂。

便血甚者, 加地榆炭、侧柏叶。炎症甚者, 加黄柏、黄连。便秘者,

加番泻叶。疼痛甚者,加乳香、延胡索。肛门坠胀者,加木香、枳壳。脾虚下陷者,加黄芪、葛根、升麻。适用于痔疮出血、肿痛、脱垂。

下焦湿热证

[证见] 痔核脱出肛外,色紫赤潮湿,自觉肛门坠胀疼痛,似有里急后重之感。大便不爽,伴有出血,小便黄赤。舌质红,苔黄厚腻,脉滑数或弦滑。

[治法] 清热解毒,祛风除湿。

[方药]

1、主方

(1) 防风秦艽汤(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 防风9克,秦艽15克,当归9克,生地黄15克,赤芍9克,茯苓12克,连翘9克,槟榔9克,地榆12克,槐角12克,枳壳9克,白芷9克,苍术9克,甘草6克,山栀子9克,泽泻9克。水煎服,每日1剂。

(2) 若湿热兼瘀,肿痛作痒者,可用止痛如神汤(吴谦等《医宗金鉴》)

处方: 秦艽15克,苍术9克,桃仁12克,皂角刺9克,防风9克,黄柏9克,当归尾9克,泽泻12克,槟榔9克,大黄9克。水煎服,每日1剂。

2、中成药

(1) 地榆槐角丸,每次9克,每日2次,温开水送服。

(2) 痔速宁,每次9克,每日2次,温开水送服。

3、单方验方

参照血络受伤证单方验方。

气血两虚证

[证见] 痔核脱出,不易回纳。气虚甚者,肛门有下坠感,气短懒言,食少乏力,便血淋漓;血虚甚者,便血色淡量多,头晕目眩,面色白,神疲心悸。舌质淡,脉细弱无力。

[治法] 补气升提,养血柔肝。

[方药]

1、主方

(1) 补中益气汤(李杲《东垣十书》)合逍遥散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 黄芪30克,党参30克,升麻9克,柴胡6克,白术9克,当归9克,白芍9克,茯苓9克,甘草6克,槐花9克,生地黄12克。水煎服,每日1剂。

(2) 若气血双虚较甚,用十全大补汤(陈师文等《和剂局方》)加减

处方: 黄芪30克,党参30克,白术12克,茯苓12克,川芎6克,当归9克,熟地黄18克,白芍9克,炙甘草6克,大枣9克,阿胶9克(烊化冲服),广木香9克(后下)。水煎服,每日1剂。

2、中成药

(1) 补中益气丸,蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日3次,温开水送服。

(2) 十全大补丸,蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日3次,温开水送服。

3、单方验方

参照血络受伤证单方验方。

肠燥便秘证

[证见] 实秘者,腹胀满而痛、便结拒按,口干嗳气,心烦。苔黄燥,脉数有力。虚秘者,腹痛绵绵,胀满喜按,头晕目眩,心悸自汗。

唇舌色淡,脉细弱。

[治法] 实秘宜通腑泻热;虚秘宜润肠通便。

[方药]

1、主方

(1) 通腑泻热方选大承气汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方:生大黄9克(后下),芒硝9克(冲服),枳实9克,厚朴9克,槐花9克,莱菔子15克,金银花9克,甘草6克。水煎服,每日1剂,以便通胀减为度。

(2) 润肠通便方选增液承气汤(吴鞠通《温病条辨》)合五仁丸(危亦林《世医得效方》)加減

处方:元参9克,生地黄12克,麦冬9克,在黄9克,甘草6克,杏仁9克,郁李仁12克,火麻仁12克(打碎),陈皮9克,槐角9克,枳实9克。水煎服,每日1剂。

2、中成药

(1) 牛黄解毒片,每次3片,每日3次,温开水送服。适用于实秘。

(2) 凉膈散,每日9~15克,加竹叶1片,蜂蜜少许,水煎分2次服。适用于实秘。

(3) 润肠丸,每次9克,每日2次,温开水送服。适用于虚秘。

3、单方验方

参照血络受伤证单方验方。

外治法

1、熏洗

各期内痔均可以药物加水煮沸,先熏后洗。常用方为五倍子汤或苦参汤,或选用芒硝、金银花、连翘、苦参、地榆、马齿苋、川椒等1~2味煎水熏洗。熏洗可起活血消肿,清热止痛,收敛止痒的作用。

2、外敷

内痔后期,痔核表面糜粒渗液,暂时不能手术者,可先用上法熏洗患处,然后用五倍子散、消痔散加枯矾粉外敷。外敷具有清热消肿,止痛收敛止血的作用,可使痔核缩小,溃面愈合。

3、塞药

I、II、III期内痔及内痔手术后不便敷药者,可把药物做成膏或栓,塞入肛内,达到清热消肿,镇痛止血的目的。塞药可选用九华膏、紫草膏等。

4、枯痔法

以药条或药钉插入痔核内,使痔枯干坏死,脱落而愈。现一般采用无砒药钉如七仙条、二黄枯痔钉等。

(1) 适应症:II、III期内痔,内外痔的内痔部分。

(2) 禁忌症:兼有各种急性病,来生的慢性病,肛门直肠急性发炎,腹泻、恶性肿瘤、出血患者,以及对砒剂过敏者。

(3) 操作方法:术前清洁灌肠,取侧卧位或截石位,充分暴露肛门。用生理盐水洗净后。翻出痔核于肛外,用左手食指、中指固定痔核,作表面消毒。以右手拇、食指持药钉尾段,于距齿线0.3~0.5厘米处,与肠壁纵轴成25°~35°的方向旋转插入粘膜下痔核中心,深约1厘米。一般每核一次插入4~6根,或视痔核大小而定。间距为0.3~0.5厘米。然后剪去露在痔核外的多余药钉,钉根外露1毫米左右。太短易引起插口出血,且不易固定;太长则易损伤对侧肠壁。而后将痔核推回肛内。同法处理其他痔核,一次最多处理3个。每次插钉总数不超过20根。

(4) 注意事项:插钉不能重叠,深浅适宜,太深可使括约肌受损坏死,感染疼痛;太浅药钉容易脱落,造成插口出血,达不到治疗目的。先插小痔核,后插大痔核,或先插有出血点的痔核,在出血点插钉1个

可以止血。插钉时应正确掌握与齿线的距离, 过近可相起疼痛。一次插钉总数不超过20根。

(5) 术后处理: 术后24小时内不解大便。以防药钉滑脱引起出血。若大便后痔核脱出, 应即推回, 以免水肿嵌顿引起剧痛, 并辅以止血消肿润肠药物治疗。若合用含砒汞药钉, 应嘱患者多饮开水, 或以银花、绿豆煎汤内服, 以利砒毒排泄。同时注意观察病人有否高热、腹痛、呕吐、口腔破溃等中毒情况, 以便及时处理。

5、结扎法

以药线或粗丝线, 或胶圈结扎痔核根部, 阻断痔核血液供应, 使之缺血枯、坏死而脱落, 从而达到治愈的目的。一般较常用的方法有贯穿结扎法, 胶圈套扎法等。

(1) 贯穿结扎法: 用丝线贯穿结扎于痔根部, 以阻断病变部位的气血流通, 达到使痔核坏死脱落的目的。

①适应症: II、III期内痔, 尤其是纤维型内痔更为适宜。

②禁忌症: 肛周急性炎症, 急性痢疾, 腹泻, 浸润型肺结核, 严重的肝肾疾患, 高血压、各种血液病的患者以及临产孕妇。

③操作方法: 常规备皮、清洁灌肠, 采用腰俞麻醉或局麻。取侧卧位或截石位, 充分暴露肛门部位, 常规消毒铺巾。术者两手的食指交叉, 缓缓进行扩肛, 使括约肌松弛, 痔核充分暴露。以弯血管钳夹住痔核底部, 用左手向肛外轻轻牵引, 右手持弯圆针穿10号粗丝线从痔核底部中央稍偏上方穿过, 然后用剪刀沿齿线煎一浅表切口, 缝线绕痔核基底“8”字结扎。结扎后的痔核再注入15%明矾液或消痔灵注射液, 或轧压痔核, 以加速痔核坏死脱落。最后剪短扎线, 约留3~5厘米, 再把痔核推回肛内。术毕注入紫草膏, 用纱布外盖固定。一般一次处理个痔核。若为环形内痔, 可先将痔核分为几个痔块, 在痔块之一侧用两把止血钳夹起粘膜。从中间剪开, 同法处理痔块对侧, 然后将痔块进行“8”字贯穿结扎, 同法一一处理其他痔块。

④ 注意事项: 结扎时应先小后大。缝针穿过痔核基底时, 不可穿入肌层, 以免引起肌层坏死或并发肛周脓肿。术后当天禁止排便。如便后痔核脱出, 应立即推回肛内, 以免水肿加剧疼痛。术后7~14天为痔核脱落期, 嘱病人尽量减少活动, 大便时也不宜用力努责, 以防引起大出血。

(2) 胶圈套扎法: 借助器械将小乳胶圈套入痔核根部, 利用胶圈扩张后的紧缩力, 阻断痔核血液供应, 使之缺血坏死脱落。

①适应症: II、III期内痔及内外痔的内痔部分。

②禁忌症: 同贯穿结扎法。

③操作方法: 术前嘱患者排空大便或清洁灌肠, 取侧卧位或膝胸位。先插入斜面肛门镜, 确定痔核位置及数目选定套扎部位; 充分暴露痔核区。以0.1%新洁尔灭棉球消毒。而后由助手固定肛门镜, 术者左手持套扎器套住痔核, 右手持麦粒钳, 经套扎圈钳住痔核根部, 将痔核拉入套扎器内。按压套扎器柄, 使套圈外套向痔根部移动; 随之将套圈推出, 扎到痔核根部。然后松开麦粒钳与套扎器一并退出, 再缓缓退出肛门镜。

④注意事项: 同贯穿结扎法。

6、注射疗法

(1) 硬化萎缩注射法: 将硬化萎缩注射剂注射至痔核粘膜下层静脉丛的间隙内, 引起化学性炎症反应, 曲张的痔静脉丛也因静脉、静脉周围炎和纤维组织增生而逐渐闭塞、达到使痔核硬化萎缩的目的。

①适应症: I、II、III期内痔, 内痔兼有贫血不适合其他疗法者, 内外痔的内痔部分。

②禁忌症: 内痔嵌顿; 内痔伴有急性炎症及腹泻; 兼有来生肺结核、高血压、肝肾疾患及血液病; 由腹腔肿瘤引发的内痔、外痔及临产

孕妇, 前列腺增生较重者。

③常用药物: 消痔灵6%~10%明矾液、5%鱼肝油酸钠、5%~10%石碳酸甘油等。

④操作方法: 取侧卧位或截石位, 常规术野消毒, 局部麻醉后, 用0.1%的新洁尔灭消毒肛管及肠腔。扩肛后以皮试针头抽取药液, 在喇叭形肛镜下进行注射。药液应注在距齿线0.5厘米处的痔核粘膜下层, 针头以斜15°角进行注射。每核注入药液0.5~1毫升, 以痔核肿胀表面颜色不变为度。每次注射不超过3个痔核, 用药总量不超过3~4毫升。若一次流向不愈, 相隔7天可再注1次, 一般3~4次可以治愈。

(2) 消痔灵四步注射法: 也是硬化萎缩注射法的一种, 原理与硬化萎缩注射法同。

①适应证: 各期内痔、出血、III期内痔进一步发展而形成的静脉曲张性内外痔。

②禁忌证: 内痔嵌顿发炎; 伴有急性肠炎、痢疾; 皮赘外痔。

③操作方法: 取侧卧位或截石位, 用0.5%洗必泰棉球局部消毒, 充分暴露病变部位, 用1%普鲁卡因10~15毫升作肛门局部麻醉, 再用0.5%洗必泰棉球消毒肛内痔区。用手扩张肛门, 在喇叭形肛门镜下仔细查清内痔部位、数量及大小, 再用食指触摸痔区有无动脉搏动, 确定注射部位。然后用5号针头, 5毫升注射器, 吸取消痔灵液, 在肛门镜下分四步, 进行低浓度、大剂量注射。下面介绍各项具体操作。

直肠上动脉区注射: 为避免药液集中引起组织坏死出血, 用1%普鲁卡因将消痔灵液按1:1的比例稀释的药液进行注射, 每点注射2~3毫升。

痔粘膜下层注射: 为防止组织坏死, 用1%普鲁卡因将消痔灵按2:1稀释的药液从痔核中部进针至肌层。当出现肌性抵抗感后边退针边注射, 再呈扇形注射。使药液均匀充盈到粘膜下层组织中。注入的药量可视痔核呈弥漫性肿胀为宜, 每核注药量为4~6毫升。

痔粘膜固有层注射: 当第二步注射完毕, 再缓慢退针, 出现落空感时, 即进入到痔粘膜固有层, 缓慢注药, 每核注药2~3毫升。注药后可见痔核粘膜呈现水泡状, 并能见到粘膜的微细血管。

洞状静脉区注射: 最后在齿线稍上方的内痔最低部位。即洞状静脉起始部进行注射。为避免药液扩散到齿线以下引起疼痛, 将药液稀释为1:1浓度在肛门镜下或用手指暴露内痔下部, 在齿线上0.1厘米处进针, 针尖穿入内痔的斜上方作扇形注射, 每核注药1~3毫升。III期内痔一次注药量为20~45毫升(稀释后剂量)。最后用3厘米长、1厘米宽的凡士林纱布, 大部分放入肛内, 固定内痔, 防止嵌顿。外用纱布固定。原则上一次注完所有内痔, 注射后内痔因组织萎缩, 干枯成为异物。本法一般无不良反应, 若注射后稍有疼痛, 不须处理; 可能有低热, 极少数病例体温较高。可对症处理, 3~5天可恢复正常。

④注意事项: 注射时要严格消毒, 每次注射进针处必须消毒, 以防感染。必须选用细针头, 以免针孔太大引起出血。进针后应做回血试验, 无回血方可缓缓推药。针头勿向痔核内各方向乱刺。以免损伤痔内血管引起出血, 造成痔核血肿, 局部渗出液增多, 延长痔核萎缩时间。注射的深浅要适度, 太浅易引起粘膜溃烂, 过深可使肌层组织硬化。勿使药液注入外痔区, 或注射位置过低, 以免药液向肛管扩散, 造成肛周水肿疼痛。注射后24小时不宜排便, 并减少活动。

(3) 坏死枯脱注射法: 是将腐蚀性药液注入痔核内, 使痔核组织坏死脱落, 经过创面修复而愈合。

①适应证: II、III期内痔。

②禁忌症: 同硬化萎缩注射法。

③常用药物: 枯痔油、新6号注射液。

④操作方法: 腰骶麻醉或局麻, 取截石位, 充分暴露肛门, 用0.1

%新洁尔灭棉球消毒。将内痔翻出肛外，左手持蚊式止血钳于齿线上将痔核夹住一部分固定，右手持准备好的药液注射器，在齿线上0.3~0.5厘米处，刺入痔核粘膜下层，由低到高呈柱状将药液缓缓注入痔核内，以痔核略膨大变色为度。注射后，将痔核推回肛门内。痔核约7~14天坏死，干枯脱落。一次注射不超过3个痔核；若痔核较大或较多，可分期注射，间隔2周注射1次。若用枯痔油注射，每核注入0.5~1毫升，总量不超过4毫升。

⑤注意事项：同硬化萎缩注射法，注射后7~14天减少活动，防止痔核脱落时发生在出血。

7、内痔术后并发症及其处理。

(1) 疼痛：口服止痛药，或用1%普鲁卡因10毫升在中髻或下髻穴封闭，每侧5毫升。也可选用少腹逐瘀汤(王清任《医林改错》)，加金银花15克、连翘10克、蒲公英20克，活血止痛，清热解毒。

(2) 出血：若内痔结扎不牢，或痔核枯脱，出现创面渗血，可用凡士林纱条填塞，压迫止血，也可外敷止血散。若小动脉出血，应在能充分暴露出血点的条件下进行缝扎止血；术后可口服云南白药等，以防出血。

(3) 发热：因组织坏死被吸收引起的发热，体温通常不高(38℃以下)，一般不须处理，注意观察。若为局部感染引起高热，应服清热解毒药物，方选黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)加金银花、连翘、败酱草。

(4) 水肿：可用朴硝30克、黄柏30克、金银花15克、红花15克、蒲公英20克、白矾3克煎水熏洗，每日1~2次。或用1:5000高锰酸钾热水坐浴，浴后外敷痔疮膏。轻者可用热水袋热敷。

(5) 小便不利：嘱病人多饮水，或用车前子30克、冬瓜皮30克煎水代茶饮服；也可针刺三阴交、水分、关元、中极等穴位，或用1%普鲁卡因10毫升长强穴封闭，或用热水袋热敷。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针刺：主要适用于I期内痔，或II、III期内痔暂不能手术者。主穴：长强、承山、八髻。配穴：会阴、足三里、三阴交，大肠俞。湿热者用泻法，脾虚者用补法。

(2) 挑痔疗法：适用于II、III期内痔。可取大肠俞、次髻等穴，或在患者背部脊柱两侧偏于腰骶部寻找痔点，即突出表皮、压之不褪色的红色或灰白色小丘疹，常规消毒后，用粗针将痔点表皮挑破，再挑断皮下白色纤维数条。术后用消毒纱布覆盖。

2、饮食疗法

(1) 香蕉薏菜粥：得蕉100克去皮为泥，薏菜(通心菜)100克取尖，粳米50克。粳米加水煮至将熟时，放入薏菜尖、香蕉泥，加入适量食盐或白糖，同煮为粥，作早餐主食。适用于痔、瘰实热之证。

(2) 公英败酱猪肠汤：鲜蒲公英50克(干品25克)、败酱草25克，用布包裹，与猪大肠250克用砂锅炖至烂熟，去布袋，加入食盐调味，分2次食猪肠喝汤。适用于痔、瘰实热证。

(3) 党参无花果炖猪瘦肉：党参50克，无花果250克，猪瘦肉500克，同炖至肉熟透，加入食盐调味，分顿食肉喝汤。适用于痔瘰日久气血虚弱证。

(4) 大枣乌鱼汤：大枣50克去核，乌鱼500克，用砂锅炖至烂熟，加食盐、生姜少许，分餐食用。适用于痔瘰虚证。

3、预防调护

- (1) 养成良好的饮食习惯。定时定量进食，忌食辛辣炙博、醇酒？
程丁？
- (2) 起居有常，工作劳逸结合。从事久站久立工作者，应适时变换体位。
- (3) 注意肛门卫生，养成良好的排便习惯，经常保持大便通畅。
- (4) 及时治疗腹泻、便秘、痢疾等疾病。
- (5) 内痔术后，饮食要清淡，必要时给予半流或全流饮食。
- (6) 术后痔核脱落期，尽量减少活动，多卧床休息。
- (7) 术后每次排便后，用淡盐水或1:5000高锰酸钾液坐浴，而后换药。
- (8) 注意观察病人术后反应，若有发热、疼痛、小便困难及便后出血，应及时查明原因，妥善处理。
- (9) 术后若痔核脱出，应及时托回肛内，以防止水肿嵌顿。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **男性更年期综合征**

疾病科属 男科

疾病概述

男性更年期综合征,是指男性在40~55岁之间,出现性腺功能由盛而衰的转变过程,并相应出现由此而引起的情绪、心理、志趣、精力、思维力、进取心、食欲、体力和性欲等一系列临床症状的综合征。

诊断要点

1、发病年龄一般在45~65岁之间。①精神与神经症状:如神经过敏、情绪不稳,易激动,急躁,易发脾气,倦怠,常有压抑感,记忆力、思维力和集中力减退,皮肤及肢端感觉异常、有麻木、刺痛感,常不安,有恐怖感、孤独感,缺乏自信心,易纠缠琐事。②血管调节性失常:如烦热不安,头痛,心悸,眩晕,高血压,与情绪改变密切相关,有时会有自我暗示。③性功能减退:大部分病人性欲减低,可有阳痿、早泄、梦遗、滑精等。有上述症状者,可诊断为本病。

2、实验室检查:血浆睾丸酮、雄激素生物活性、垂体促性腺激素水平显著低于正常值,精子数稀少,畸形或缺凹,精液清稀,尿促绒毛膜性腺激素明显升高。

3、用丙酸睾酮作试验性治疗,隔日肌注50毫克,若2个月内症状明显好转者,则可诊断。

辨证分析

男性更年期综合征多由于肾气衰,天癸竭,精少等生理变化,身体往往出现一种肾阴不足,阳失潜藏,或肾阳虚少,经脉失于温养的阴阳显著不平衡现象。

辨证临床常见有命门火衰型和肝郁脾虚型。命门火衰型,伴有阳痿、早泄、小便清长、畏寒肢冷等。肝郁脾虚型,伴有烦躁易怒、神疲乏力、纳减便溏等。总的治法是温肾壮阳,疏肝健脾。

辨证论治

命门火衰型

[证见] 精神萎缩,健忘,心悸,头晕目眩,少气耳鸣,阳痿,早泄,滑精,精液清稀,面色晦暗,畏寒肢冷,小便清长,夜尿频多,尿后余沥,腰膝酸软。舌质淡,苔白,脉沉细弱。

[治法] 温肾壮阳,益精培元。

[方药]

1、主方:真人还少丹(朱榆《普济方》)加减

处方:熟地黄30克,山萸肉12克,山药12克,远志6克,枸杞子6克,茯苓12克,杜仲9克,小茴香6克,牛膝9克,五味子6克,巴戟天9克,

肉桂6克（冲服），甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 附桂肾气丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 人参鹿茸丸，口服，每次：丸，每日2次。
- (3) 男宝，口服，每次3片，每日3次。
- (4) 清宫海马多鞭丸，口服，每次：丸，每日2次。

3、单方验方

(1) 二仙地黄汤（樊中州验方）

处方：仙茅10克，仙灵脾10克，知母12克，黄柏6克，当归9克，生地黄20克，泽泻15克，山药15克，枸杞子12克，远志12克，牡丹皮12克，牡蛎25克（先煎），水煎服，每日1剂。

(2) 淫杞龟鹿丸（范述方验方）

处方：淫羊藿30克，枸杞子30克，龟板30克，鹿角胶30克，巴戟天15克，知母15克，黄柏15克，酸枣仁25克，牡蛎25克，山茱萸25克，沙苑子25克，党参20克，杜仲20克，山药20克，补骨脂20克，芡实50克。共研细末，以蜜和丸。每次12克，每日3次。

肝郁脾虚型

〔证见〕 精神抑郁不悦，烦躁易怒，失眠健忘，情绪低沉，常有孤独感，胆怯易惊，阳痿，梦遗，滑精，早泄，神疲乏力，面白不华，纳减便溏，胁满腹胀。舌质淡红，苔薄，脉弦。

〔治法〕 舒肝解郁，益气健脾。

〔方药〕

1、主方：小柴胡合甘麦大枣汤（黄吉棠《男科病》）加减

处方：柴胡9克，党参30克，法半夏10克，炙甘草6克，黄芩9克，淮小麦12克，大枣6枚，黑山栀9克，珍珠母30克（先煎），仙灵脾10克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 舒肝丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 六君子丸，口服，每次9克，每日3次，交替服用

其他疗法

饮食疗法：

(1) 金橘根煲猪肚：橘根30克，猪肚100~150克（洗净切块），加水4碗煲至1碗半，以食盐少许调味，饮汤吃肉。适用于肝郁脾虚型男子更年期综合征。

(2) 当归牛尾汤：当归30克，牛尾巴1条（去毛洗净，切成小段），加水适量，煲至透熟，调味饮汤食肉。适用于命门火衰型男子更年期综合征

疾病名称 **男子性交疼痛**

疾病科属 男科

疾病概述

男子性交疼痛，是指房事过程中出现阴茎、会阴部、小腹疼痛为主要特征的病症。

诊断要点

凡是房事过程中出现阴茎、会阴部、小腹疼痛者，可诊断为本病。

辨证分析

男子性交疼痛多因恣纵欲，房事过度，或屡犯手淫及久病重病，耗伤肝肾阴液，阴不制阳，相火妄动，宗筋失养；或感受湿热之邪，或过嚼酒肉肥甘，酝湿生热，湿热下注，筋脉不利；或情志不舒，喜怒伤肝，所愿不遂，以致气机不扬，血行滞涩，气血瘀阻于阴部经脉，不通而痛。

辨证临床常见有阴虚火旺型、湿热下注型和气滞血瘀型。阴虚火旺型，伴有手足心热、口干等。湿热下注型，伴有常因腹胀闷、口苦而粘等。气滞血瘀型，伴有小腹拘急，舌有瘀点，脉弦涩。总的治法是养阴、清热、活血、止痛。

辨证论治

阴虚火旺型

[证见] 性交时或性交后阴茎胀痛，阴部及小腹隐痛，性欲偏亢，或遗精早泄；腰膝酸痛，头晕耳鸣，手足心热，口干。舌质红，少苔，脉细数。

[治法] 补益肝肾，滋阴清热。

[方药]

1、主方：知柏地黄汤（钱乙《小儿药证直诀》）加减

处方：知母15克，黄柏15克，生地黄15克，山药15克，牡丹皮10克，山茱萸10克，茯苓10克，泽泻10克，龟板10克，川楝子10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 知柏地黄丸口服，每次9克，每日3次
- (2) 六味地黄丸口服，每次9克，每日3次

湿热下注型

[证见] 性交时阴茎及阴部作痛,小腹胀闷,阴部湿痒,尿黄赤浑浊,口苦而粘,腰酸胀。舌质红,苔黄腻,脉弦数。

[治法] 清利肝经湿热。

[方药]

1、主方:龙胆泻肝汤

处方参见“阳强”肝胆湿热型方药。

2、中成药

- (1) 龙胆泻肝丸,口服,每次9克,每日3次。
- (2) 复方穿心莲片,旧服,每次4片,每日3次。

气滞血瘀型

[证见] 性交时睾丸或阴茎或小腹胀痛,甚则剧痛,难以忍受,精神痛苦,伴有腰痛,小腹拘急。舌暗红或有瘀点,脉沉涩。

[治法] 疏肝理气,活血化瘀。

[方药]

1、主方:少府逐瘀汤(王清任《医林改错》)加减

处方:炮干姜10克,当归10克,炒小茴香10克,炒蒲黄10克,五灵脂10克,肉桂6克(冲服),赤芍10克,枸杞子15克,柴胡10克,甘草6克。水煎两次分2次服,每日1剂。

2、中成药

- (1) 复方丹参片,口服,每次3片、每日3次。
- (1) 三七末,口服,每次3克,每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴:中极、三阴交。气滞血瘀者,配血海、太冲;有寒者,加艾灸。

2、饮食疗法

(1) 玄胡煎鸡:延胡索20克,鸡蛋1只,加水同煎。蛋熟后去壳,再煮片刻去渣,吃蛋喝汤。适用于血瘀型男子性交疼痛。

(2) 旱莲女贞煮鳖:鳖1只(约重250克),旱莲草20克,女贞子20克,生地黄20克,去杂物洗净同煮。待肉烂鳖甲脱落后,去药渣,加少许调料与盐,吃肉喝汤,2天一剂。适用于阴虚火旺型男子性交疼痛。

(3) 肉桂当归羊肉汤:肉桂6克,当归25克,生姜25克,羊肉500克。中火炖煮至肉烂,去药渣,吃肉喝汤,2日1次。适用于阳虚寒凝型男子性交疼痛。

疾病名称 **囊痈**

疾病科属 男科

疾病概述

囊痈是指发于阴囊皮里膜外的急性化脓性炎症。以发病急，阴囊皮肤红、肿、热、痛，甚至化脓为特征。

诊断要点

- 1、阴囊一侧或双侧皮肤经红、肿、热、痛，局部有结块，轻触即痛，伴有发热、恶寒者，可诊断为囊痈。
- 2、本病应与急性子痈、脱囊、诸疝、肾囊漏症相鉴别。

辨证分析

囊痈多因肝肾阴亏，外受水湿之邪，久则湿热蕴结，血凝毒滞而成。辨证临床分为初期、酿脓期和溃脓期。初期伴有局部结块、压痛、寒热等。酿脓期伴有疼痛加甚，壮热恶寒，口干饮冷等。溃脓期伴有疮口新肉渐生，疮周红肿加重等。总的治法是清热解毒，托毒消肿。

辨证论治

初期

[证见] 阴囊一侧或双侧红肿热痛，局部结块，压痛，寒热，口干不欲饮。苔薄白或微黄，脉弦数。

[治法] 清热解毒，利湿消肿。

[方药]

1、主方：清肝渗湿汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：黄芩9克，栀子仁9克，龙胆草9克，泽泻9克，木通9克，当归9克，川芎6克，生地黄15克，天花粉15克，柴胡9克，白芍20克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 复方穿心莲片，口服，每次4片，每日3次。
- (2) 消炎片，口服，每次4片，每日3次。
- (3) 复方菠萝酶片，口服，每次4片，每日3次。

酿脓期

[证见] 阴囊焮热，皮薄光亮，形如瓠状，疼痛加甚，有如鸡啄，按之痛甚；壮热恶寒，口干饮冷，小便短赤。舌质红，苔黄，脉弦数或滑数。

[治法] 清热和营，托毒透脓。

[方药]

1、主方：清瘟败毒饮（余霖辑《疫疹一得》）

处方：生石膏30克（先煎），知母10克，黄芩9克，黄连9克，山栀子9克，连翘12克，淡竹叶9克，生甘草6克，水牛角60克（先煎），牡丹皮9克，玄参20克，生地黄20克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

（1）牛黄解毒丸，口服，每次2~4片，每日2~3次。

（2）复方穿心莲，口服，每次4片，每日3次。

溃脓期

[证见] 溃流脓液，黄白质稠，肿痛俱减，疮口新肉渐生，自觉疮口隐隐作痒，或脓流不畅，疮周红肿加重。舌质红，少津，脉细。

[治法] 清除余毒，补养气血。

[方药]

1、主方：滋阴除湿汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：生地黄20克，白芍15克，当归10克，川芎9克，黄芩9克，知母9克，地骨皮9克，贝母10克，陈皮6克，泽泻9克，柴胡9克，甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴：太冲、期门、大敦、阳池。每次选用两穴，用泻法，留针10分钟，每日1次。

2、饮食疗法

（1）丝瓜粥：鲜丝瓜1条，鲜扁豆30克，粳米50克，白糖少许。丝瓜去皮除瓢，洗净切块。先用武火煮粳米八成熟，再加鲜扁豆、鲜丝瓜，文火炖烂成粥，最后加白糖适量。每日服食2~3次。适用于初期囊痈。

（2）冬瓜绿豆粥：鲜冬瓜100克，绿豆50克，粳米50克，甘草10克（布包）、白糖适量。冬瓜去皮除瓢洗净，将绿豆、粳米、甘草洗净后加冰水用武火煮至九成熟，弃甘草加冬瓜，直至煮烂成粥，最后加白糖适量，适用于酿脓期。

（3）茯苓山药粥：云茯苓30克，淮山药50克，大枣20枚，上糯米100克，白糖适量。上药用水洗净，先将糯米用武火煮至半熟，再放三药同煮至成粥，最后加白糖适量，搅匀退职成，代食服用，少食多餐。适用于溃脓期。

疾病名称 **蛲虫病**

疾病科属 内科

疾病概述

蛲虫病是蛲虫寄生在人体肠道所引起的疾病，其症状以夜间肛门处搔痒为特征。流行相当广泛，尤以儿童发病为多。

诊断要点

- 1、肛门奇痒，夜间尤甚，睡眠不安，久病可见腹部隐痛，纳减，消瘦，烦躁不安，夜惊等。
- 2、痒时在肛门周围可见到蠕动的细小白色小虫。
- 3、清晨病人未大便前，用肛门试子抹肛皱襞四周，可以找到蛲虫卵。

辨证分析

蛲虫病是由于侵入蛲虫卵而引起的疾病。成熟的雌虫在夜间由肠道移行至肛门附近产卵，虫卵经过不洁的手、食物等，直接或间接地经口进入胃肠，在肠内发育成为虫而引起蛲虫病。其病机主要有两个方面：一是蛲虫寄生在肠内，影响脾胃的运化功能；二是雌虫移行产卵时，使肛门发痒，影响睡眠，甚或产生其他症状。治疗以驱虫止痒之法。

辨证论治

〔证见〕 肛门发痒，夜间尤甚，睡眠不安。晚间肛门发痒时，在肛门周围可见到细小蠕动的白色小虫。久病则见纳减、腹痛、腹泻、消瘦等症。

〔治法〕 驱虫止痒。

〔方药〕

1、 主方：追虫丸（王肯堂《证治准绳》）加减

处方：槟榔、雷丸、苦楝根皮各15克，鹤虱、使君子各12克，大黄6克。水煎服。另可配合用百部30克、乌梅15克，煎水1碗，每天晚上保留灌肠，连用7~10天。

2、 中成药

蛲虫药膏，每晚睡前用温水将肛门洗净，先挤出药膏少许，再轻轻插入肛门中，挤出适量药膏后拔出。

3、 单方验方：百部使君散（何春水等《精选千家妙方》）

处方：百部、使君子仁各30克，研为细末。每次3克，空腹冲服，每日3次。

其他疗法

1、 饮食疗法:

豆腐500克, 麻油120毫升, 以麻油炒豆腐, 晨起1次服食。

2、外治法

(1) 大蒜20克, 凡士林20克, 共捣成泥。睡前取10克涂于肛门周围, 每日1次。

(2) 食醋适量, 睡前涂于肛门周围, 连续1周。

3、预防护理

(1) 勤洗肛门, 勤换衣服被褥, 保持手指清洁。

(2) 对病人家庭成员同时治疗, 是预防再感染的重要措施。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **脑震荡**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

脑震荡是指头部受外力打击后而引起短暂的脑功能障碍，为头部内伤中最轻的损伤，又称为脑海震动、脑气震动。

诊断要点

- 1、受伤后意识立即丧失，持续时间可数分钟或十几分钟，一般不超过30分钟。
- 2、逆行性健忘：清醒后对受伤的经过或受伤前后的情况不能回忆。但对往事却能清楚回忆，又称“近事遗忘症”。
- 3、清醒后有头晕，头痛，恶心，呕吐，搬动头部或坐起时症状加重。
- 4、神经系统检查无阳性体征。
- 5、脑脊液压力正常、无细胞，颅骨X线照片及头颅CT检查均正常。

辨证分析

1、脑震荡多由于跌倒时头部着地或头部直接受到钝器的打击或碰撞所致。头为诸阳之首，位居至高，内涵脑髓，脑为元神之府，以统全身。头部受外力震击，脑和脑气必然受损，气血逆乱，神明昏蒙，心乱气越，故可出现短暂昏迷，醒后逆行健忘。同时头部脉络受损，气滞血瘀，阻于清窍，清阳不升，发为头晕头痛，浊阴不降则恶心呕吐。

2、损伤后期，肝肾亏损，水不涵木，风阳上越，而有反复眩晕。耗伤气血，心血不足，故心烦失眠，气短乏力，思维和记忆力减退。

3、头部受暴力冲击，使脑在颅腔内发生震荡运动，虽然脑组织在肉眼下无器质性损害可见，但在显微镜下，在冲击部位、对冲部位以及脑干等可出现某些病理形态学的改变。若昏迷时间较长，症状较重，瞳孔发生改变，则应考虑是否为其他颅内损伤等。

辨证论治

在昏迷期，可用针刺或指压人中或涌泉穴，使其苏醒。清醒后应静卧休息，内服中药等治疗。

药物治疗

1、 初期治法：熄风宁神，化瘀降逆。

(1) 主方：头伤一方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：石决明（先煎）30克，钩藤24克，白芷9克，当归12克，红花6克，木通9克，茯神24克，川芎6克，菊花9克，蔓荆子12克。水煎服，每日1剂。头晕较甚者，加天麻10克，白蒺藜12克。头痛较甚者，加藁本

12克、细辛5克。呕吐较甚者，加法半夏9克、姜竹茹9克。夜寐不宁者，加龙齿（先煎）30克、夜交藤12克。

(2) 中成药：珍珠末，口服，每次1瓶，每日2次，开水送服。

(3) 验方单方：柴胡细辛汤（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：柴胡9克，细辛6克，薄荷4.5克，当归尾9克，地鳖虫6克，丹参9克，制半夏9克，川芎6克，泽兰叶9克，黄连6克。水煎服，每日1剂。

(4) 针灸疗法：头晕头痛可针百会、印堂、太阳、头维；恶心呕吐针内关、足三里；失眠针神门、三阴交。

2、中、后期治法：镇静安神，调理气血。

(1) 主方：头伤二方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：党参12克，何首乌24克，白芍9克，茯神15克，川芎6克，白蒺藜12克，当归12克，炙甘草4.5克，龙齿（先煎）30克。水煎服，每日1剂。

(2) 中成药：

① 杞菊地黄丸，口服，每次6克，每日3次，开水送服。

② 天王补心丸，口服，每次6克，每日2次，开水送服。

③ 五味子糖浆，口服，每次5~10毫升，每日2次。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **逆行射精**

疾病科属 男科

疾病概述

逆行射精是指在性交达到高潮时，虽有射精动作，但精液不从尿道口向前射出，却逆向后流入膀胱中。因精液不循常道外射而逆入膀胱，本病是男性不育的原因之一。

诊断要点

- 1、性交达到性高潮，有射精动作，但未见精液从尿道口向前射出，而向后流入膀胱者，可诊断本病。
- 2、性交后第一次排尿，尿内有粘液或白色絮状物。尿常规检查，尿液中镜下可见大量精子和果糖，有助于诊断。

辨证分析

逆行射精多因饮食不节，偏嗜酒肉肥甘，聚湿生热，湿热蕴积，或感受湿热之邪，或外阴不洁，湿浊侵袭，蕴蓄为热，湿热下注，或外伤或术后，瘀阻阴滞；或情志不畅，气机郁滞，血行滞涩，或寒邪侵袭，凝滞经脉，瘀血阻滞精窍，以致射精不循常道而逆入膀胱，遂成本病。辨证首先辨证湿热还是瘀血内阻。湿热下注常因湿热内生，导致逆行射精，且阴部湿痒，尿黄赤，房后浑浊尿等。瘀血内阻常因血瘀阻滞精窍，导致逆行射精，且心烦易怒，小腹疼痛，舌质暗红或有瘀点瘀斑等。总的治法是清热祛湿，活血化瘀。

辨证论治

湿热下注型

[证见] 阴茎勃起正常，行房有性高潮及射精感，无精液射出，行房后有浑浊尿，阴部湿痒，尿黄赤，下肢酸沉。舌稍红，苔黄腻，脉弦滑。

[治法] 清热利湿。

[方药]

1、主方：程氏萆薢分清饮（程钟龄《医学心悟》）加减

处方：萆薢10克，茯苓10克，石菖蒲10克，黄柏10克，车前子10克，丹参10克，土茯苓15克，川牛膝15克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 复方穿心莲片，口服，每次4片，每日3次。

(2) 复方菠萝酶片，口服，每次3片，每日3次。

3、单方验方：萆薢清热利湿方（李振琼验方）

处方：萆薢12克，石菖蒲10克，滑石30克，丹参30克，枳壳10克，土茯苓30克，蒲公英15克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

瘀血内阻型

[证见] 阴茎勃起而胀甚，有性高潮及射精感，无精液射出，行房后尿浑浊；心烦易怒，或有小腹疼痛，腰痛。舌质暗红或有瘀点瘀斑，脉象弦或沉涩。

[治法] 活血化瘀。

[方药]

1、主方：少腑逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减

处方：川芎10克，炮姜5克，延胡素10克，五灵脂10克，赤芍15克，小茴香5克，蒲黄10克，当归10克，川牛膝15克，柴胡10克。水煎服，每日1剂。

2、中成药复方丹参片，口服，每次4片，每日3次。

3、单方验方：三棱莪术活血汤（樊中州《男女科病千首妙方》）

处方：醋柴胡6克，广郁金12克，细生地黄12克，王不留行10克，三棱10克，莪术10克，路路通10克，泽泻10克，炙鳖甲20克，龙胆草3克，石菖蒲3克，生甘草3克，焦山栀9克，黄芩9克，荔枝核15克，麻黄9克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、针刺治疗主穴：神门（双）、太冲（双）、关元、中极、气海、水道、三阴交（双）。手法：除三阴交用于平补平泻法外，其余均用泻法，每日针1次。经针10次无效者，改用其他疗法。

2、饮食疗法萝摩子牛奶煮：萝摩子15克，与牛奶同煮，滤去萝摩子，再加灯芯草1扎煮沸10分钟，每日饮1次。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **尿血**

疾病科属 内科

疾病概述

小便中混有血液，甚至血块，或尿液实验室检查见红细胞者，均称为尿血，也称为溲血、溺血。随出血量多少不同，而使小便呈淡红色、鲜红色或茶褐色。西医的泌尿系统疾病引起的尿血，均可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、小便混有血液或血块，呈鲜红、淡红或淡酱油色。
- 2、小便常规检查发现红细胞。
- 3、应注意与血淋相鉴别：血淋小便有疼痛，而尿血则无痛。

辨证分析

尿血的病位在肾与膀胱，其主要病机是热伤脉络及脾肾不固。而热伤脉络之中，又有实热和虚热之分；脾肾不固之中，又有脾虚及肾虚之别。临床以清利湿热、滋阴降火、补益脾肾为主要治法。

辨证论治

下焦湿热型

〔证见〕 小便热赤，带血鲜红，心烦口渴，面赤口疮，夜寐不安。

舌红苔黄腻，脉濡数。

〔治法〕 清利湿热，凉血止血。

〔方药〕

1、主方：小蓟饮子（严用和《济生方》）加减

处方：小蓟30克，生地黄15克，藕节20克，蒲黄10克，木通12克，淡竹叶10克，栀子12克，滑石30克，茅根20克，芥菜20克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 云南白药，每次1克，每日3次。

(2) 紫地宁血散，每次8克，每日3次。

3、单方验方：生地茅根汤（西安市中医院验方）

处方：生地黄、茅根各30克，女贞子、旱莲草、大小蓟、滑石、槐角炭各15克，甘草6克。水煎服。

阴虚火旺型

〔证见〕 小便短赤带血，头晕目眩，颧红潮热，腰膝酸软。舌质红，脉细数。

[治法] 滋阴降火, 凉血止血。

[方药]

1、主方: 知柏地黄丸(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 知母12克, 黄柏10克, 生地黄15克, 山茱萸12克, 山药15克, 牡丹皮10克, 小蓟20克, 旱莲草15克, 茅根20克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药知柏地黄丸, 每次9克, 每日3次。3、单方验方: 地黄旱莲汤(何春水等《精选千家妙方》)

处方: 生地黄、熟地黄、女贞子、杜仲、川续断、五味子、阿胶(烔化)各10克, 旱莲草15克。水煎服。

脾不统血型

[证见] 尿血反复发作, 面色不华, 神疲乏力, 气短。舌质淡, 脉细弱。

[治法] 补脾摄血。

[方药]

1、主方: 归脾汤(严用和《济生方》)加减

处方: 党参18克, 黄芪15克, 白术12克, 茯苓12克, 龙眼肉10克, 阿胶12克(烔化), 仙鹤草20克, 大枣5枚。水煎服。

2、中成药

归脾丸, 每次9克, 每日3次。3、单方验方: 参芪仙莲合剂(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 党参、黄芪、仙鹤草、旱莲草、阿胶(烔化)各15克, 熟地黄20克, 当归、地榆各10克, 白术、升麻、甘草各6克。水煎服。

肾气不固型

[证见] 尿血日久, 尿色淡红, 头晕耳鸣, 腰脊酸痛。舌质淡, 脉沉弱。

[治法] 补肾固摄止血。

[方药]

1、主方: 无比山药丸(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 熟地黄15克, 山药15克, 山茱萸12克, 肉苁蓉15克, 菟丝子15克, 杜仲12克, 巴戟天12克, 五味子6克, 补骨脂12克, 黄芪15克, 小蓟20克, 炙甘草6克。水煎服。

2、单方验方:

仙芪地紫合剂(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 仙灵脾12克, 黄芪30克, 生地黄18克, 鹿衔草10克, 蒲黄、紫珠草、车前草各12克, 三七末6克(冲), 甘草6克。水煎服。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 茅根竹蔗水: 白茅根60克, 竹蔗300克, 煎水代茶饮。适用于下焦湿热尿血。

(2) 旱莲草煲瘦肉: 旱莲草30克, 猪瘦肉200克, 共煎汤饮。适用于阴虚尿血。

(3) 党参山药粥: 党参30克, 山药20克, 阿胶12克, 糯米250克。共煮粥, 粥成加入阿胶融化, 用白糖调味服食。适用于脾虚尿血。

(4) 金樱子粥: 金樱子30克, 芡实15克, 大米100克。金樱子煎水取汁, 与芡实、大米共煮粥, 加盐调味服食。适用于肾气不固尿血。

2、预防调护

(1) 避免烦劳过度，防止心火偏盛，节制房事，注意清洁卫生。

(2) 忌烟、酒，忌辛辣刺激以及虾、蟹、羊肉等发物，宜多食水果。



疾病名称 **牛皮癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

牛皮癣是一种慢性皮肤病，主要表现为患部阵发性剧痒和皮肤肥厚呈现苔藓样变。因其好发于颈项部，故古医籍有称之为摄领疮，又称顽癣。本病西医称之为神经性皮炎，又称慢性单纯性苔癣。

诊断要点

- 1、牛皮癣可分局限和泛发两种，临床以局限者为多见。局限者皮疹80%~90%发生于颈后部和颈侧面，其次为骶部、四肢伸侧、前臂、股内侧、阴囊和会阴等部位。泛发者除上述部位外，皮疹还可发生于眼睑、肘窝、腘窝、头皮、躯干等处，分布广泛。
- 2、开始时患部皮肤往往仅有阵发性瘙痒，而无皮疹发生。经常搔抓或摩擦后，便出现粟粒至绿豆大之丘疹，顶部扁平，呈圆形或多角形，皮色或淡褐色，表面光滑，丘疹日渐增多而密集成群。再发展则融合成片，形成典型的苔藓样变（即患部皮肤增厚、变硬，干燥、粗糙，皮纹增宽加深，互相交错，皮嵴隆起呈菱形或多角形），边界清楚，其周围尚见散在的扁平丘疹。
- 3、自觉阵发性剧痒，尤以夜间为甚。由于搔抓而出现抓痕和血痂，有的可继发感染。
- 4、病程缓慢，可时轻时重，常多年不愈，易复发。
- 5、本病应与慢性湿疹相鉴别（详见湿诊断）。

辨证分析

牛皮癣初起多因风湿热之邪阻滞肌肤，日久则耗血伤阴，血虚生风生燥，肌肤失去濡养所致；也有久病入络，气滞血瘀而成。治疗方法分别采用疏风清热去湿、养血祛风和活血化瘀，并宜结合采用外治法。

辨证论治

风湿热型

[证见]病程较短，皮疹为较密集之扁平丘疹，颜色潮红；因搔抓摩擦而见轻度糜烂、抓痕或结血痂。舌质稍红，苔薄黄或黄腻，脉浮数或濡数。

[治法]疏风清热，佐以去湿。

[方药]

1、主方：消风散（陈实功《外科正宗》）加减

处方：荆芥、蝉蜕各9克，防风、牛蒡子、白藓皮各12克，生地黄25克，生石膏30克（先煎），土茯苓30克，金银花15克，生甘草6克。

水煎服, 每日1剂。

2、中成药

防风能圣丸, 口服, 每次6克, 每日2~3次, 温开水送服。

血虚风燥型

[证见]病程较长, 皮疹呈苔藓样变、干燥、肥厚, 或时有头晕、失眠。舌质淡红, 苔薄白, 脉强烈弱。

[治法]养血祛风。

[方药]

主方: 当归饮子(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 当归、防风各12克, 川芎、荆芥各9克, 白芍、白蒺藜、何首乌各15克, 生地黄25克, 生甘草6克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。

失眠或烦躁不安者, 选加珍珠母、龙骨、牡蛎、代赭石各30克(先煎)、夜交藤15克等。

血瘀型

[证见]病程较长, 皮疹呈苔藓样变, 肥厚, 色黯褐。舌质黯红或舌尖边有瘀点、瘀斑, 脉涩或脉弦。

[治法]活血化瘀。

[方药]

1、主方: 桂枝茯苓丸(张仲景《金匱要略》)加减

处方: 桂枝6~9克, 土茯苓30克, 牡丹皮、赤芍、丹参、白蒺藜各15克, 桃仁9克, 穿山甲12克(先煎)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)复方丹参片, 口服, 每次4片, 每日3次, 温开水送服。

(2)复方丹参注射液或丹参注射液, 每次16~20毫升, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。连用10~15天为一疗程。

外治法

1、初起可外搽三黄洗剂。

2、局限者可用20%百部酊、10%黑豆馏油软膏或疯油膏外搽, 或外贴伤湿止痛膏、701贴膏等, 也可用五妙水仙膏点涂。

3、泛发者可用皮肤外洗一方或皮肤外洗二方水煎外洗。外洗后再外涂上述药膏。

其他疗法

1、针灸治疗

(1)体针: 取穴风池、天柱、合谷、内关、大椎、曲池、血海、足三里、三阴交等, 或取阿是穴, 每次取4~6个穴位, 用平补平泻法, 留针20~30分钟, 隔日1次。

(2)梅花针: 适用于局限者。在患部来回移动击刺, 每日或隔日1次。

(3)耳针: 取穴神门、枕、肺、肾上腺、皮质下等, 每次1~2对穴, 留针30分钟, 每日或隔日1次; 也可埋针或贴耳珠。

(4)灸法: 用艾条悬灸患处, 每次10~20分钟, 每日1次。也可局部涂药后再用艾条悬灸。

2、预防调护

(1)注意调整患者的精神状态, 避免内、外各种刺激因素, 宜乐观, 不宜焦虑, 保持心情舒畅。

(2)不宜食辛辣刺激性食物，避免喝酒和饮浓茶、咖啡等。

(3)勿乱用刺激性之外用药；注意避免搔抓、热水烫洗、摩擦（包括硬衣领等）等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **脓窠疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

脓窠疮是一种皮损部位较深在的化脓性皮肤病，愈后较慢，愈后留有瘢痕。本病西医称之为深脓疱疮。

诊断要点

- 1、多见于儿童。
- 2、皮疹好发于小腿，其次为大腿、臀部和腰部。
- 3、皮疹初起为在红斑的基础上出现水疱，迅即变为脓疱。疱壁较厚，不易溃破，脓疱周围绕以红晕。皮损继续向外围及深处发展，数日后结成暗褐色厚痂。痂皮脱落后，形成典型的1~2厘米直径大小的圆形或椭圆形脓性火山口状溃疡，绕以红色硬实边缘。一般经2~4周愈合，留有瘢痕。往往反复化脓结痂，有的可形成蛻壳样厚痂。皮疹数目不等，常为数个至数十个。
- 4、自觉灼热疼痛，也可有痒感。
- 5、一般无全身症状，较重者可伴有发热、口渴、疲乏不适等全身症状。附近淋巴结常肿大。
- 6、病程常可持续数周以上，积极治疗可缩短病程。

辨证分析

脓窠疮多因素体气虚，脾虚不运，则湿浊内停，兼之湿热邪毒外袭所致。也有因蚊虫、跳蚤叮咬，或患其他瘙痒性皮肤病，搔抓损破染毒所致。临床见证多以湿热为主，故本病的主要治疗方法为清热利湿解毒；如兼以脾虚气弱者，宜酌加健脾益气之品。本病宜结合采用外治法。

辨证论治

湿热型

[证见] 皮疹为脓疱、脓痂及脓性溃疡，自觉灼热疼痛，可伴有发热，疲乏不适，口干渴等，大便干结，小便黄赤。舌质红，苔黄或黄腻，脉弦数或弦滑。

[治法] 清热利湿解毒。

[方药]

1、主方：五味消毒饮（吴谦等《医宗金鉴》）合龙胆泻汤（李东垣方，录自《古今医方集成》）加减

处方：金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁各15克勤克俭，龙胆草、山栀子、木通、黄芩、野菊花各9克，白花蛇舌草30克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。若素体气虚者或日久脾气弱者，酌加党参（或太子参）、

生黄芪各15~18克、白术、茯苓各9克, 并适当减少苦寒之品。

2、中成药

(1)鱼腥草注射液, 每次2~4毫升, 每日2次, 肌肉注射。

(2)双黄连注射液, 每次2.4~3.0克, 加入5%葡萄糖溶液250~500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。(3)清开灵口服液, 口服, 每次1支(10毫升), 每日3次, 温开水送服。说明: 如患儿年龄较小, 上述各方药的剂量宜酌情减少。

外治法

1、马齿苋适量煎水外洗: 或用野菊花、黄柏、地榆、百部、苦参、九里明、虎杖、三桠苦各30克, 煎水外洗或湿敷。

2、黄散或化毒散, 水调敷或麻油调敷。3、皮多或痂皮厚者, 用5%~10%硫磺软膏包敷。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **疟疾**

疾病科属 内科

疾病概述

疟疾是感受瘴毒疟邪引起的外感热病。多发于夏秋季节。多见于南方地区，山村发病率较城市为高。临床表现以寒战高热、汗出热退、休作有时为主要特征。西医的疟疾可按本病辨证治疗。另外，肝胆道感染、败血症、流行性感冒等出现寒战壮热、休作有时证候，也可参照本病辨证论治。

诊断要点

- 1、病发夏季秋季为多，也有少数病例见于其他季节，尤其多见于南方山村居民。同一居住环境周围，有发生多起相同病例者。
- 2、临床表现为寒战、高热、汗出，热退身凉，休作有时，一曰一发，或间日一发，或三日一发。
- 3、感受瘴毒疟邪常因兼感风寒暑等不同时邪，以及夹杂情志、劳倦、痰食和体质差异等因素，而形成不同的疟疾证候。

辨证分析

瘴毒疟邪侵袭人体，多伏于半表半里，内搏五脏，横连募原。邪气与正气相争，虚实更作，阴阳相转，而发生寒战、高热、汗出热退、休作有时的一系列表现。若其人素体阳盛或夏伤暑热，复感疟邪，则发病热多寒少而成寒疟；若素体阳虚，寒湿内盛，复感疟邪，则寒多热少而病为寒疟；或入山岚瘴地，感受瘴毒疫邪，迅速入里，内迫心窍神明，发为瘴疟；若久疟不愈，正气亏虚，而疟邪未除，反复发作，而成劳疟。

祛邪截疟是治疗疟疾的基本原则。根据临床表现的证候不同，可分别配合和解表里、清热疏表、辛温达邪、解毒除瘴、益气养血等治法，遣方用药治疗。

辨证论治

正疟

[证见] 寒战壮热，休作有时。先有呵欠乏力，继则寒鼓颌，寒罢则内外皆热，头痛面赤，口渴引饮，终则遍体汗出，热退身凉。舌红，苔薄白或黄腻，脉弦。

[治法] 邪截疟，和解表里。

[方药]

1、主方：柴胡截疟饮（吴谦等《医宗金鉴》）

处方：柴胡10克，黄芩12克，党参15克，法半夏9克，常山9克，乌梅9克，槟榔9克，桃仁9克，生姜6克，大枣5枚，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若口渴甚者，可加葛根15克、天花粉15克、芦根15克。若热甚于里，烦渴，苔黄、脉弦数者，去参、姜、枣之辛温补中，加石膏25克、马鞭草15克、青蒿12克。

2、中成药

青蒿素片，每次口服0.3~0.4克，每日3次，连服3~5天。

3、单方验方：截疟汤（沈庆法《中医外感热病学》）

处方：乌梅9克，甜茶10克，槟榔6克，僵蚕10克，甘草3克。煎汤于疟发前4小时服，服后吐出痰涎，如不吐可用手指或翎探吐，对截疟有良效。

温疟

[证见] 热多寒少，或但热不寒，汗出不畅，头痛，骨节疼痛，口渴引饮，便秘尿赤。舌红，苔黄，脉弦数。

[治法] 清热解表，和解祛邪。

[方药]

1、主方：白虎加桂枝汤（张仲景《金匮要略》）加减

处方：石膏30克，知母18克，桂枝10克，葛根18克，粳米15克，青蒿12克，柴胡10克，黄芩12克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若但热不寒、汗多、胸闷，而无骨节酸痛者，去桂枝，加太子参15克、麦冬15克、生地黄18克。胸闷泛呕、痰多者，加法夏10克、瓜蒌皮9克、枳实6克、竹茹12克。

2、中成药

疟疾五品丸，每次服3克，在发作前3小时，温开水送下。

3、方验方：马鞭草汤（沈庆法《中医外感热病学》）

处方：鲜马鞭草100~200克（干品减半），水煎，在疟发前4小时、2小时分两次服下，疟止后再连服2日。

寒疟

[证见] 热少寒多，或但寒不热，口不渴，胸脘痞闷，神疲体倦。舌淡，苔白腻，脉弦迟。

[治法] 辛温达邪，和解表里。

[方药]

1、主方：柴胡桂枝干姜汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：柴胡10克，桂枝10克，干姜8克，黄芩9克，括萎根18克，牡蛎20克，草果9克，厚朴8克，炙甘草6克。水煎服，每日2剂。若汗出不畅者，去牡蛎，加青蒿15克，但寒不热者，痰涎壅盛者，去黄芩，加熟附子9克、陈皮9克、法半夏8克。

2、中成药

七宝丹，每次温开水送服3~9克，每日服1~2次。

3、单方验方：蜀漆饮（上海中医学院《中医内科学》）

处方：蜀漆5~10克，马鞭草30~60克，水煎于发作前4小时、2小时、1小时各温服1次。

热瘴疟

[证见] 热甚寒微，或壮热不寒，头痛，肢体酸痛，面红目赤，胸闷呕吐，烦渴饮冷，大便秘结，小便热赤，甚则神昏谵语。舌质红绛，苔黄腻或垢黑，脉洪数或弦数。

[治法] 解毒除瘴，清热生津。

[方药]

1、主方：清瘴汤（沈庆法《中医外感热病学》）

处方：柴胡12克，黄芩12克，青蒿15克，常山10克，枳实9克，竹茹12克，法半夏9克，陈皮8克，茯苓20克，知母18克，黄连9克，益元散9克（冲）。水煎服，每日2剂。

若壮热不寒、汗多者，加石膏30克（先煎）。大便秘结而腹胀者，加生大黄9克（后下）、元明粉6克（冲）。

2、中成药

(1) 清心牛黄丸，每次温开水送服一丸，每日2次。

(2) 玉枢丹, 用鲜葛根汤送服1克, 每日1~2次。

3、单方验方: 青蒿汁饮(上海中医学院《中医内科学》)

处方: 鲜青蒿500克, 捣烂榨汁, 分3次服, 神昏者插胃管鼻饲食。

冷瘴症

[证见] 寒甚热微, 或恶寒战栗, 无热, 或呕吐腹泻, 甚则神昏不语。苔白厚腻, 脉弦。

[治法] 解毒除瘴, 芳香化浊。

[方药]

1、主方: 加味不换金正气散(沈庆法《中医外感热病学》)

处方: 藿香10克, 佩兰10克, 厚朴9克, 苍术8克, 陈皮8克, 法半夏9克, 石菖蒲10克, 槟榔10克, 草果10克, 荷叶12克。水煎服, 每日2剂。

若面色苍白、大汗淋漓、四肢厥冷、脉微细者, 加熟附子12克、红参15克。

2、中成药

苏合香丸, 每次1丸温开水送服, 每日2~3次, 神昏者鼻饲给药。

3、单方验方: 厚朴草果汤加减(钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》)

处方: 草果12克, 杏仁12克, 马鞭草18克, 厚朴9克, 陈皮9克, 茯苓25克, 法半夏9克, 常山10克。水煎服, 每日2剂。

劳疟

[证见] 寒热时作, 遇劳则复发疟疾, 倦怠乏力, 短气懒言, 食少, 面色萎黄, 形体消瘦, 或胁下结块。舌质淡, 脉细无力。

[治法] 益气养血, 扶正祛邪。

[方药]

1、主方: 何人饮加减(上海中医学院《中医内科学》)

处方: 何首乌18克, 党参25克, 当归10克, 陈皮8克, 生姜6克, 大枣6枚。水煎服, 每日2剂。

若寒热发作时, 加青蒿15克、常山10克。神疲面白、多汗者, 加黄芪20克、糯稻根30克。口渴、舌红、少苔或无苔者, 加麦冬15克、天花粉15克、五味子6克。

2、中成药

(1) 八珍丸, 每次1~2丸温开水送服, 每日2~3次。

(2) 鳖甲煎丸, 每次1丸温开水送服, 每日2~3次, 适用于劳疟胁下结块者。

3、单方验方: 祛劳汤合何人饮加减(钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》)

处方: 常山10克, 青蒿10克, 柴胡10克, 知母15克, 鳖甲18克, 枳壳10克, 何首乌15克, 当归12克, 党参15克, 陈皮6克, 马鞭草12克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂。

其他疗法

1、针刺疗法

取大椎、陶道、间使等穴, 于发作前1~2小时针刺, 用强刺激法。

2、外敷药治疗

(1) 山大蒜与番薯叶适量, 共捣烂, 敷贴于桡骨动脉外, 治疗正疟发作。

(2) 桃叶10克, 于疟未发前捣烂, 敷贴于寸口, 约一炷香之久, 男左女右, 用以治疗瘴疟。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **呕吐**

疾病科属 内科

疾病概述

呕吐是指由于胃气上逆，迫使胃之内容物从口吐出的病证。古医书将有声有物称为呕，有物无声称为吐，有声无物称为干呕。西医之消化系统病变，或其他疾病而合并呕吐症状者，可参照本辨证论治。

诊断要点

- 1、以呕吐宿食痰涎，或苦味、酸味，水液诸物，或干呕等。
- 2、常伴有恶心，脘腹胀满，噎腐吞酸，胃痛嘈杂，腹痛厌食等症。
- 3、发病常与外邪侵袭，饮食不节，情志失调，脾胃虚弱等有关。

辨证分析

呕吐发生的原因主要由于外邪侵袭，饮食不节，情志失调，脾胃虚弱等，导致胃失和降，胃气上逆所致。其病位在胃，关系到肝、脾。

临床当详辨虚实。实证多由外邪、饮食所伤，发病较急，病程较短，治以祛邪化浊，和胃降逆；虚证多为脾胃运化功能减退，发病缓慢，病程较长，治以扶正为主，或温中健胃，或滋养胃阴。

辨证论治

寒性呕吐

[证见] 常因受寒而起病，吐出物多为不消化的食物，或呕吐清水，口淡，或有怕冷，发热，腹微痛。舌苔白腻，脉濡缓。

[治法] 散寒止呕。

[方药]

1、主方：藿香正气散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减
处方：藿香12克，苏叶、厚朴、法半夏、生姜各10克，陈皮6克，茯苓12克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

藿香正气丸，每次1瓶，每日3次。

3、单方验方：藿香半夏生姜汤（刘国普验方）

处方：藿香、紫苏根、生姜各15克，法半夏12克。水煎服。

热性呕吐

[证见] 呕吐来势急迫有力，吐出物有酸臭气味，口干，烦躁不安，面红目赤，尿短黄。苔黄，脉数。

[治法] 清热止呕。

[方药]

1、主方：黄连温胆汤（孙思邈《千金方》）加减

处方: 黄连、枳实、竹茹各10克, 茯苓、法半夏各12克, 陈皮6克, 芦根30克。水煎服。

2、中成药

腹可安, 每次4片, 每日3次。

3、单方验方

(1) 芦根煎 (方药中等《实用中医内科学》)

处方: 芦根90克, 切碎, 水煎服。

(2) 连苏饮 (罗飞《湖南中医杂志》1987.5)

处方: 黄连、紫苏梗各10克, 水煎, 频饮。

伤食呕吐

[证见] 多因饮食不节引起, 吐出宿食, 酸臭难闻, 脘腹胀痛, 纳呆。舌苔厚腻, 脉滑。

[治法] 消食止呕。

[方药]

1、主方: 保和丸 (朱丹溪《丹溪心法》) 加减

处方: 神曲、法半夏各10克, 山楂、茯苓、连翘、厚朴各12克, 陈皮6克, 鸡内金10克, 布渣叶15克, 谷芽30克。水煎服。

2、中成药

保济丸 (或保和丸), 每次1瓶, 每日3次。

3、单方验方: 山楂内金汤 (刘国普验方)

处方: 山楂15克, 藿香12克, 布渣叶15克, 鸡内金10克。水煎服。

脾虚呕吐

[证见] 起病缓慢, 病程较长, 饮食稍不慎即呕吐, 伴胃纳差, 腹胀, 喜温怕冷, 面色萎黄, 疲倦乏力, 大便溏。舌淡苔白润, 脉细弱。

[治法] 健脾温中止呕。

[方药]

1、主方: 六君子丸 (虞抟《医学正传》) 加减

处方: 党参15克, 白术、茯苓、法半夏各12克, 陈皮6克, 生姜10克, 甘草6克。水煎服。

胃寒甚者, 加干姜、吴茱萸各10克、熟附子9克。

2、中成药

香砂六君丸, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

处方: 伏龙肝 (灶心土) 30~60克, 水煎15分钟澄清后, 去渣取汤, 加入姜汁1匙服用。

胃阴虚呕

[证见] 呕吐反复发作, 或干呕无物, 口燥咽干, 饥不思食。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 滋阴养胃止呕。

[方药]

1、主方: 麦门冬汤 (张仲景《金匱要略》) 加减

处方: 麦冬15克, 太子参30克, 法半夏10克, 白芍12克, 山药15克, 石斛12克, 竹茹10克, 甘草6克。水煎服。

2、单方验方: 百合煎 (中医研究院《常见病验方研究参考资料》)

处方: 百合45克, 鸡子黄1枚, 用水洗百合浸一夜, 去其水, 再用清水煎, 加鸡子黄, 搅匀再煎, 温服。

其他疗法

1、针灸疗法

主穴：内关，中院。

配穴：足三里，公孙，丰隆，阳陵泉，肝俞，脾俞，隐白。

针法：先针主穴，中等强度刺激手法，宜留针。如食滞呕吐加针公孙、足三里；痰多刺丰隆；肝逆犯胃刺肝俞、脾俞、阳陵泉；脾胃虚寒宜灸隐白、脾俞。

2、饮食疗法

(1) 绿豆饮：绿豆煎水频饮。适用于热性呕吐。

(2) 葱白饮：葱白带根1段，生姜1片，苏叶1.5克，水煎半杯饮用，或用姜汁半茶匙，蜂蜜适量，开水调服。适用于寒性呕吐。

(3) 陈皮梅3~5个（市售），煮烂食之。适用于阴虚呕吐。

(4) 麦芽山楂饮：炒麦芽20克，山楂15克，红糖适量，水煎饮用。适用于伤食呕吐。

3、预防调护

(1) 注意饮食卫生，不暴饮暴食，不食生冷不洁食物，不过食肥甘厚味之品。

(2) 服治呕吐药应少量多次分服，要按病情或病人喜恶，分别采用热饮或冷饮，以免药物难下或饮后不久呕吐。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **疱疹样皮炎**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

疱疹样皮炎是一种慢性复发性的疱疹性皮肤病。皮疹呈多形性，对称分布，瘙痒剧烈。也属古医籍称之为天疱疮、火赤疱的畴。本病西医也称疱疹样皮炎。

诊断要点

- 1、多发于20~55的成人，但也有发生于5岁以上的小儿。
- 2、发病有缓有急。瘙痒常为本病最先和最显著的症状，可伴轻微的全身不适，疲倦乏力等。
- 3、皮疹常对称分布。好发于四肢伸侧、腋后、肩胛部、臀部等易受摩擦的部位，也可发于面部、躯干、头皮等部位。罕有口腔粘膜损害。
- 4、皮疹为多形性，可有红斑、丘疹、风团、丘疱疹、水疱、血疱、脓疱和愈后有色素沉着等。其中以红斑、丘疹、丘疱疹大小不等，最大直径为1~2厘米。水疱紧张饱满，周围常有红晕。疱壁厚，不易破裂。尼氏征阴性。水疱消退后色素沉着显著，偶可浅在性瘢痕、萎缩或增殖性损害。
- 5、自觉剧痒。一般无全身症状。
- 6、部分病人对碘剂、牛乳、谷胶食物过敏，会令皮损加重。在精神紧张、疲劳时，皮损亦会加重。
- 7、病程呈慢性经过，反复发作，时轻时重。本病预后良好。
- 8、本病应与天疱疮、类天疱疮等相鉴别，详见下表。病名寻常型天疱疮类天疱疮疱疹样皮炎好发年龄40~60岁60岁以上20~55岁好发部位泛发全身腹股沟、腋窝、四肢侧及胸腹部对称分布于肩胛、臀部、四肢伸侧等处皮疹散在性分布的松弛性大疱、糜烂面散在性分布的紧张性大疱多形性，以成群水疱为特征，疱壁紧张尼氏征阳性阴性阴性粘膜损害常有，较重少有、较轻罕见、较轻瘙痒较轻较轻剧烈天疱疮细胞阳性阴性荧光抗体IgG，棘层细胞间IgG，表皮基底膜IgA，真皮乳头顶部组织病理表皮内水疱，裂隙，棘层细胞松解表皮下水疱，无棘层细胞松解表皮下水疱，乳头顶部长小脓疱，无棘层细胞松解预后不良良好良好
- 9、可作下述检查：①血液嗜酸性白细胞计数常增高。②抽取疱涂片检查，常可见大量嗜酸性粒细胞。③用25%~50%碘化钾软膏作斑贴试验，约80%呈阳性反应。表现为24小时内局部红肿或伴有水疱。④组织病理学检查，其特点为表皮下水疱。

辨证分析

疱疹样皮炎因心火脾湿交蒸，兼之风邪外受，搏于肌肤所致。一般急性者多属湿热夹风型，慢性者多属脾虚湿盛型。治疗方法分别采用清热利湿，佐以祛风和健脾去湿，佐以祛风，并宜结合外治法。

辨证论治

湿热夹风型

[证见] 皮疹成批出现，呈多形性，以成群分布的水疱为主，疱周红晕色鲜红而明显，瘙痒剧烈（相当于急性者）；可伴有心烦，口渴，纳呆，疲乏不适，夜睡难寐，小便短赤，大便干结或溏泄。舌质红，苔黄腻或白腻，脉濡数或滑数。

[治法] 清热利湿，佐以祛风。

[方药]

1、主方：清脾除湿饮（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：土茯苓30克，生地黄25克，绵茵陈、连翘、金银花各15克，黄芩、山栀子、白藓皮各12克，蝉蜕9克，薄荷6克（后下），生甘草6克。水煎服，每日1剂。

如瘙痒仍剧烈者，可加乌梢蛇12~15克、白僵蚕9克、全蝎6克。

脾虚湿盛型

[证见] 皮疹见丘疹、丘疱疹、水疱等，仍以水疱为主，但分布较湿热夹风型稀疏，疱周红晕色淡红，瘙痒仍较剧（相当于慢性者）；可伴有面色晃白或萎黄，胃纳欠佳，体倦乏力，大便溏饮。舌质淡红，苔白腻，脉濡缓。

[治法] 健脾去湿，佐以祛风。

[方药]

1、主方：除湿胃苓汤（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：苍术、白术、山栀子、木通、白藓皮各12克，厚朴12克（后下），土茯苓30克，泽泻、钩藤各15克，蝉蜕9克，陈皮、生甘草各6克。水煎服，每日1剂。

如脾虚气弱之证证明显者，可用参苓白术散加减（处方见天疱疮方药），酌加蝉蜕9克、钩藤15克、白藓皮12克等祛风之品。

如瘙痒仍剧烈者，上二方均可加乌梢蛇12~15克、白僵蚕9克、全蝎6克。

外治法

1、渗液少而瘙痒明显者，可用1%薄荷炉甘石洗剂或1%冰片炉甘石洗剂外涂，也可外扑石珍散。

2、皮疹泛发，渗液较多，糜烂、结痂者，或有继发感染者，可用金银花、野菊花、苦参、黄柏、九里明各120克，薄荷60克（后下），煎水作温水药浴。

3、经药浴后渗液减少者，可外涂青黛散油或黄连锌氧油。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **皮痹**

疾病科属 内科

疾病概述

本病是以局部或全身皮肤硬化为主证的疾病，严重者可累及脏腑。西医的硬皮病，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、局部或全身皮肤顽硬光亮，无汗，毛发脱落。
- 2、病情迁延日久，除上述皮肤症状外，可兼见痹入五脏的各种表现。

辨证分析

辨证分析皮痹的病因，是素体阳气虚衰，及风寒外邪入侵。主要病理过程是寒邪凝结腠理；局部或全身皮肤增厚硬化，日久变薄，是其主要见证。初起，外邪痹阻络脉，病位在表；继则外邪传里，使之阳气亏耗，阴寒内凝，这时出现内脏病变，皮肤顽厚面积较大，好发于手足，甚则遍及全身。本病治疗以温通为主要原则。气血痹阻者，以通为主，以温为佐；肾阳衰微者，则以温为主，以通为佐。现代研究证明，活血化瘀药物对本病有较好的治疗效果，临床可酌情使用。

辨证论治

气血痹阻型

[证见] 局部皮肤硬化，表面光滑发紧，不易捏起，常有肤色变深或变浅，呈黄白色，以致肌肤甲错。舌质淡苔白腻，脉细滑或沉迟。

[治法] 祛风湿，散寒邪，通阻滞，益气血。

[方药]

1、主方：独活寄生汤（孙思邈《千金方》）加减

处方：独活12克，防风10克，秦艽15克，桂枝12克，细辛5克，党参18克，茯苓、熟地黄各15克，当归、白芍各12克，桑寄生20克，杜仲、牛膝各15克，甘草6克。水煎服。若皮肤明显变硬或变薄者，可加乌梢蛇12克、金蝎5克、地龙10克，地鳖虫6克。肤色变深或肌肤甲错，皮肤粗糙者，加丹参30克、赤芍12克、桃仁10克、穿山甲20克、水蛭6克。皮肤顽厚如木板状者，除加强活血化瘀外，可加海藻、昆布各12克，牡蛎、鳖甲各20克，夏枯草、浙贝母各12克。

2、单方验方：丹参鸡藤汤（田凤鸣等《中国奇方全书》）

处方：丹参、鸡血藤各40克，郁金15克，玄胡、当归、牛膝各12克。水煎服。

肾阳衰微型

[证见] 初起皮肤顽硬而肿，继而变薄，光亮如腊，好发肢端，甚至泛发全身；四肢厥冷，手足青紫；关节酸痛，活动不利；自觉疲乏无力，畏寒；胸满气急，吞咽困难，恶心呕吐，腹痛腹泻；舌质淡胖嫩边有齿痕，脉沉伏或沉紧。

[治法] 温补肾阳，散寒通滞。

[方药]

1、主方：阳和汤（王维德《外科全生集》）加减

处方：鹿角胶12克，肉桂6克，姜炭10克，熟地12黄20克，白芥子12克，麻黄10克，肉苁蓉、仙灵脾、锁阳、巴戟天各15克，当归10克，全蝎6克，地龙9克，鳖甲30克，炙甘草6克。水煎服。2、中成药金匱肾气丸，每次9克，每日3次。3、单方验方：温阳消痹汤（李宝顺等《名医名方选》）

处方：党参、黄芪、熟地黄、何首乌、鸡血藤各30克，丹参、鹿角胶各15克，桂枝、赤芍、红花、陈皮、香附、甘草各10克，附子、肉桂各5克。水煎服。

其他疗法

1、熏洗法

(1) 苦参汤：苦参、艾叶、蛇床子、地肤子、苍耳子、商陆，加水煎，熏洗或热敷患处。

(2) 黄药子250克，加水煎熬，洗患处。

(3) 伸筋草、陈艾叶、乳香、透骨草、没药，共煎水，热洗患处。

以上三方适用于皮肤顽厚较为局限者。

2、预防调护

(1) 注意保温，避免风寒湿邪侵袭。

(2) 患者应少吃寒凉生冷之品。

疾病名称 **胼胝**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

胼胝为局限性扁平状角质增生性损害，又称脚垫，俗称茧子。本病西医也称胼胝。

诊断要点

- 1、多发生于长期受压和摩擦的部位，如掌、跖突出部位，也可见于其他受压部位。
- 2、损害为局部皮肤角质增厚，呈扁平状或丘状隆起，中央较厚，边缘较薄，境界不清；呈淡黄色或蜡黄色，半透明，表面光滑，触之坚硬。局部汗液分泌减少，感觉迟钝。
- 3、一般无自觉症状，或有轻度压痛。
- 4、本病有时应与跖疣和鸡眼相鉴别（详见跖疣诊断）。

辨证分析

胼胝由于局部皮肤长期受压和摩擦，以致局部气血运行阴滞而发。本病的治疗采用外治法。

辨证论治

轻者不需要治疗。较厚者或见疼痛者，可用地骨皮、地肤子、白矾、芒硝各30克，水煎，乘热浸泡（也可用热水浸泡），再用小刀修削过厚的角质层。

其他疗法

疾病名称 破伤风

疾病科属 外科

疾病概述

破伤风是因皮肉破伤，风毒之邪乘虚侵入，传播经络而引起的一种以发痉为主要症状的外伤性疾患。其中由外伤所致者，又称金创痉；见于产后者，称为产后痉；新生儿断脐所致者，称为脐风撮口。本病与现代医学病名一致。

诊断要点

- 1、发病前有皮肉破损伤，如跌打损伤、产褥破伤、新生儿断脐、手术创伤、战伤等，或有外疡史。
- 2、潜伏期一般为4~14天，但亦有短至24小时或长达数月。潜伏期越短，病情越严重；老幼及体弱患者病情多重。
- 3、发病的最早症状，常有头昏、头痛，倦怠，张口不利，咀嚼无力，口角酸痛，项背不舒或拘急。
- 4、典型发作时，病人张口困难，牙关紧闭，呈苦笑面容，颈项强直，甚至角弓反张，或腹部强硬如板。时发抽搐，可扑克发，也可因声光等刺激而诱发或增剧。抽搐发作时间始则仅数秒钟，而后时间延长，发作频繁。病人满身大汗口吐涎沫，头摇后耸，口中有齿齿之声，极为痛楚。
- 5、在痉挛和抽搐发作时，患者神志始终清醒。一般无发热，但也有高热至40℃者。
- 6、后期大汗淋漓，呼吸、说话、吞咽俱感困难，面色青紫，可致死亡。
- 7、创口内渗出物涂片检查，可查到破伤风杆菌。
- 8、本病需与下列疾病相鉴别：
 - (1) 化脓性脑膜炎：虽有角弓反张，项背强直等症状，但无阵发性肌肉抽搐，患者颅内压增高，伴有剧烈头痛，喷射性呕吐，高热，嗜睡等。脑脊液检查可作出鉴别。
 - (2) 狂犬病：多有被狂犬、猫咬伤史，以吞咽肌抽搐为主，而产生临床上所称的恐水症。膈肌收缩，产生大声呃逆如犬吠之声。

辨证分析

- 1、本病是由于皮肉破伤，或因外疡溃而未合，风毒之邪乘虚侵袭经络，渐传入里所致。具有发病急骤，以全身肌肉强直性痉挛和阵发性抽搐为典型症状的特点。
- 2、风毒之邪自创口侵入，先着肌腠筋脉，次传经络，严重者陷里入脏。邪在表者，营卫不和，筋脉拘急不舒；邪入诸阳之经，腰背反折，口噤不开；传里入脏，则随其所入脏腑而产生不同的病理变化。肝为风木，主系诸筋，风毒入脏，同气相求，必动肝风，角弓反张；脾主四肢，风毒传脾，四肢抽搐；阳明总宗筋之会，上夹于口，风毒入胃，口噤不

开;肺主诸气为清肃之脏,风毒入肺,降无权,痰涎壅盛;心为五脏之主,血脉所系,风毒之邪一量内陷于心,审有无所主而昏迷,血脉散乱而正气欲脱。如果调治得法,正气振复,风邪转出,则病渐有转机而愈。本病治疗以祛风解毒,熄风止痉为原则。

辨证论治

轻证

[证见] 外伤数日后,四肢乏力,头昏头痛,颈项拘急,略有寒热,张口不利,咀嚼无力,神识清醒。舌苔白腻,脉浮带数。

[治法] 疏风解表,解毒定痉。

[方药]

1、主方:玉真散(陈实功《外科正宗》)加味

处方:胆南星12克,防风危急,白芷9克,天麻9克,羌活9克,白附子6克,蝉蜕6克,葛根15克,红蓖麻根60克。水煎服,每日1剂。

2、中成药

(1) 玉真散,每次6克,每日2次,热陈酒少量调服。

(2) 保安万灵丸,每次6克,每日1~2次,温开水送服。

(3) 撮风散,每次0.3~0.5克,每日3~4次,温开水调服。适用于新生儿破伤风。

3、单方验方

(1) 红蓖麻根(广东省中医院验方)

处方:鲜红蓖麻根120~240克,加水1500毫升,约煎10分钟。取法分2次服,每日1剂。

(2) 乌梅丸(袁尊山《上海中医药杂志》1982.5)

处方:乌梅30克,细辛4克,桂枝10克,党参10克,干姜10克,川椒6克,当归6克,全蝎6克,附子9克,黄柏9克,黄连5克,蜈蚣3条,葛根15克。水煎分3次服,每日1剂。

(3) 大麻皮(朱仁康《中医外科学》)

处方:大麻皮120克,烧存性,研粉末,分为4份。每用1份,加适量黄酒(或白酒)调冲,再以温开水送服,服后盖被取汗每日2~3次。

(4) 存命汤(何成瑶验方)

处方:羌活9克,防风9克,川芎9克,大黄9克,法半夏9克,川乌9克,草乌9克,全虫9克,僵蚕9克,蜈蚣9克,蝉蜕9克,南星9克,天麻9克,白芷9克,白附子9克,甘草9克,琥珀粉3克,朱砂3克。水煎浓缩为180毫升,分3次服,每日1剂。适用于破伤风初期。

(5) 玉真散加味(何成瑶验方)

处方:蝉蜕15克,竺黄9克,天麻6克,川芎6克,僵蚕9克,羌活6克,白芷6克,南星6克,全虫6克,防风6克,酒军6克,白附子6克。水煎浓缩为180毫升,分3次服,每日1剂。适用于破伤风后期。

(6) 四味驱风汤(杨延龄验方)

处方:玉竹草(即河边哨子草,以全草入药)30克,五爪风(即蛇含草)20克,车前草20克,蜈蚣10克。煎水频饮,每日1剂。

(7) 复方驱风定痉汤(林泰来验方)

处方:白附子6克,蝉蜕9克,鼠妇3克,大蜈蚣1条,全蝎3克,僵蚕6克,川木瓜3克,吴茱萸3克,地龙3克,生姜1.5克,玉真散0.6克(冲服)。水煎服,每日1剂。适用于新生儿破伤风。

较重证

[证见] 病势较缓,伤后10日以上发病。牙关紧闭,张口困难,尚

能吞食，苦笑面容，颈项强直，身骨疼痛，四肢时有抽搐，每日不过3~4次，大便秘结，小便不利。舌苔微黄，脉弦紧。

[治法] 祛风解毒，通络定痉。

[方药]

1、主方：五虎追出散(《晋南史》全恩家传方)

处方：蝉蜕30克，南星6克，天麻6克，全蝎7个(带尾)，僵蚕7条(炒)，朱砂1.5克(冲服，小儿0.6克)。水煎加黄酒60克为引，温服，每日1剂。

仍有表证者，加荆芥9克、防风15克。痉挛甚者，加干地龙12克、蜈蚣3条。

2、中成药

(1) 五虎追风散，每次3~6克，每日2~3次，温黄酒调服。

(2) 止痉散，每次1.5~3克，每日1~2次，温开水调服。

3、单方验方

参照轻证单方验方。

重证

[证见] 病势发展快，多在伤后7天左右发病，牙关紧闭，角弓反张，抽搐频作，呼吸迫促，痰涎壅盛，发热汗多，口渴便秘，小便短赤。舌红苔黄，脉沉紧或弦数。

[治法] 平肝熄风，镇痉解毒。

[方药]

1、主方：木萸散(崔景山等《广东中医》1957.5)加减

处方：木瓜15克，吴茱萸6克，天麻9克，防风12克，蜈蚣3条(焙黄研末冲服)，蝉蜕15克，炙僵蚕9克，胆南星9克，朱砂0.9克(吞服)，钩藤15克，白芍30克。水煎口服或鼻饲。每日1剂。

痰涎壅盛者，加竹黄9克。发热汗出口渴者，加生石膏30克(打碎)、知母9克。大便秘结者，加生大黄9克(后下)、芒硝9克(冲服)，至泻即止。小便短赤，排尿困难者，加车前子12克(包煎)、泽泻9克。产后气血不足者，去僵蚕，加黄芪30克、党参30克、干地黄15克、当归9克、刘寄奴9克、川芎6克。

2、中成药

参照轻证及较重证中成药。

3、单方验方

参照轻证单方验方。

极重证

[证见] 发病迅猛，多在伤后7天之内，角弓反张，抽搐须臾即作，面色青紫，气息如绝，汗出如油，或高热昏迷。脉浮大而数，或散乱，或沉而无根。

[治法] 扶正救脱，回阳固阴。

[方药]

1、主方：参附汤(陈自明《妇人良方》)合生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)

处方：人参6克(另炖)，熟附子12克，麦冬9克，五味子6克，大枣9克，生姜9克。水煎灌服或鼻饲。待阳回脱止后，继按重证论治。

2、中成药

(1) 生脉注射液，每次2~4毫升，肌注；或每次10~20毫升，加入5%葡萄糖注射液中以2:1比例静脉推注。

(2) 人参注射液：用法用量同上。

(3) 参附液射液：用法用量同上。

3、单方验方

参照烧伤阴伤阳脱证单方验方；待阳回脱止后，参照轻证单方验方。

正虚邪留证

[证见] 身有微热，时而汗出，四肢乏力，骨节酸胀，偶发拘急，或肌表有蚁行之感，气短头昏，或口渴欲饮。苔薄黄，脉虚数。或细而无力。

[治法] 补养气血，佐以通络。

[方药]

1、主方

(1) 当归地黄汤(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 当归9克, 熟地黄15克, 白芍15克, 川芎9克, 党参30克, 黄芪30克, 木瓜9克, 路路通9克, 竹茹9克, 丝瓜络12克, 防风9克, 白芷9克。水煎服, 每日1剂。

(2) 阴液亏损者, 用增液汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方: 元参9克, 生地黄12克, 麦冬9克, 北沙参30克, 金石斛克, 木瓜9克, 葛根15克, 丝瓜络12克, 玉竹9克, 水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 归芪丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 生脉饮, 每次10毫升, 每日3次, 口服。

(3) 两仪膏, 每次9克, 每日3次, 口服。

3、单方验方: 木萸散加味(林君玉验方)

处方: 木瓜20克, 吴茱萸15克, 防风10克, 藁本10克, 全蝎6克, 僵蚕8克, 天麻8克, 桂枝8克, 蝉蜕12克, 白疾藜1克, 朱砂1克(冲), 猪胆1个(炖冲)。水煎服, 每日1剂。伤津烦渴者, 加西洋参8克、麦冬10克; 气血虚弱者, 加生地15克、熟地15克、黄芪15克。

外治法

处理伤口是排除毒素来源的有效措施。伤口已结痂者, 宜剪去痂皮, 外敷玉真散。伤口有感染而引流不畅者, 庆给予清创。清创应在注射破伤风抗毒血清之后, 或将抗毒血清加入麻醉药中, 在局部浸润麻醉下进行。清创时应彻底清除坏死组织和异物, 并用3%过氧化氢溶液或1:5000高锰酸钾溶液冲洗伤口和湿敷, 然后按溃疡换药至痊愈。

其他疗法

1、针刺疗法

牙关紧闭者, 取穴颊车、下关, 配内庭、合谷; 四肢抽搐者, 取穴合谷、曲池、内关透外关, 或后溪、太冲、申脉、阴陵泉; 角弓反张者, 取穴风池、风府、大椎、长强, 配昆仑、承山。操作时均用泻法, 留针15~30分钟。

2、预防调护

(1) 平时注意昼避免皮肉破伤, 对产妇禁止旧法接生。

(2) 正确处理伤口, 及时施行彻底的清创术, 是预防破伤风的有效措施。对创道较深, 有粪土或铁刃等污染的伤口, 尤应及时用1:5000高锰酸钾或3%过氧化氢溶液冲洗伤口, 清除血块、异物和坏死组织, 不致造成局部的缺氧环境。对可疑感染的伤口, 须引流通畅, 不作缝合。

(3) 增强抗毒免疫力:

①自动免疫: 就是注射无毒的类毒素作为抗原, 使机体产生抗毒素, 以达到自动免疫。方法是: 首次皮下注射破伤类毒素1毫升, 1个月后重

复注射1毫升, 5~12个月后再注射0.5毫升, 以后每隔2~4年注射1毫升, 在10~20年都有免疫力。也可皮下注射破伤风类毒素, 每次1毫升, 每3周1次, 共注射3次; 若距末次注射已超过6个月, 应重复注射1次; 受伤后应立即再注射1次。此法首先在军队、民兵中普遍应用, 为最可靠有效的一种预防措施。

②被动免疫: 对于伤口曾与泥土有接触和污染, 或伤口超过12小时处理, 或烧伤, 或开放性骨折或广泛软组织损伤者, 应尽早肌注破伤风抗毒素1500单位, 有效期维持1周, 注射前应作过敏试验。若伤口污染严重者, 应在1周后再注射1次。如无抗毒素时, 可用蝉衣6~9克研末, 每次1克, 每日3次, 用黄酒送服, 连服3日; 或用玉真散5克, 每日3次, 用酒送服, 连服3日。

(4) 病员应住单人病室, 光线要柔和, 尽量避免声、光、风、震动等外界刺激。必要的治疗与护理, 宜集中在一定的时间内进行。

(5) 注意保持呼吸道通畅, 呼吸困难或窒息时, 应立即行气管切开术。

(6) 严格隔离消毒, 伤口换药器械应严格消毒, 换下的敷料应焚毁。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **脐部疾患**

疾病科属 儿科

疾病概述

初生儿脐部疾患，系指断脐后出现的脐湿、脐疮、脐出血、脐突等病证。脐部疾患多由断脐结扎欠妥、脐部护理不当或啼哭过多所引起。

诊断要点

- 1、脐湿：脐带脱落以后，脐部创面渗出脂水，浸渍不干，或微见红肿。
- 2、脐疮：脐部红肿热痛，甚则糜烂，脓水外溢，伴有发热。
- 3、脐出血：断脐后脐部有血渗出，经久不止，或伴有发热，或伴有其他部位出血。
- 4、脐突：脐部肌肉发育欠佳。脐部呈半球状或囊状突起，按之可回复，松之则突起，或时回复时突出。

辨证分析

1、脐湿、脐疮都是由于断脐后护理不当所致。脐部被水湿所侵，或受尿液浸渍，时日过久，而成脐湿。脐湿不愈，感受邪毒，气血凝滞，壅于脐周，则见脐部红、肿、热、痛，甚则化脓而成脐疮。脐出血是由于断脐时结扎过松，血渗于内，或结扎过紧，伤及血脉，或胎热内盛，迫血妄行，或禀赋不足，气不摄血，均可导致脐出血。先天禀赋不足，脐部发育不全，遇啼哭、屏气时脐部突出则成脐突。

2、脐部疾患的辨证首先应辨病的轻重。脐湿、脐疮、脐出血之者，若患儿神态正常，无发热、无抽搐，则为轻症；若出现壮热、神昏、抽搐，则为重症。脐突患儿若精神如常，饮食无异，大便正常，则为轻症；若患儿脐突明显突起，按之不回，时见尖叫啼哭，或见呕吐，或见腹胀、大便不通，则为重症。

3、脐部疾患的治疗总原则：针对发病的原因进行治疗。如脐湿者则应保持脐部清洁及干燥；脐疮者则应治以清热解毒。脐出血者，如因断脐结扎不当而致，则重新结扎脐带。如血热妄行及气不摄血而引起出血，则分别治以凉血止血及益气摄血。脐突者，则应减少啼哭并用压脐法外治，重症应及时作脐部修补手术。

辨证论治

脐湿

[证见] 脐带脱落后，脐部创面渗出脂水，浸渍不干，或微见红肿。

[治法] 收敛固涩，以外治为主。

[方药]

1、外治法用龙骨、枯矾等份研末，干撒脐部，用药前先用酒精消毒脐部。每日数次。

2、中成药六一散，外用，扑撒患处，最好浴后扑撒，并先用酒精消毒脐部。

脐疮

[证见] 脐部红肿热痛，甚则糜烂溢脓，或见恶寒壮热，啼哭烦躁，唇红舌赤，甚则神昏、抽搐。

[治法] 清热解毒，内外合治。

[方药]

1、主方：黄连解毒汤（王焘《外台秘要》）加减

处方：黄连3克，山栀6克，黄芩6克，黄柏6克，金银花6克，赤芍6克，防风6克，野菊花6克，紫花地丁6克，当归3克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

2、外敷法：金黄散（陈实功《外科正宗》）先用酒精消毒脐部，或用防风、金银花、野菊花煎汤洗涤脐部，拭干后，再以金黄散外敷。

3、中成药

(1) 连翘败毒片，口服，每次2片，每日3次。

(2) 黄连解毒丸，口服，每次3克，每日2次。

(3) 蒲地兰消炎片，口服，每次2片，每日3~4次。

(4) 消炎片，口服，每次2片，每日3~4次。

(5) 如意金黄散，外用，敷药前，先将患处用酒精或烧酒洗净，外敷面积要超出肿胀范围，且中间留孔，使之透气，并使肿势集中。

(6) 三黄膏，外用，将患处用生理盐水洗净，取药膏适量摊于纱布上，贴敷患处或将药膏直接涂于患处。每日换药1次。

脐出血

I、血热妄行

[证件] 脐部渗血，伴有发热、面赤、唇舌红干。

[治法] 清热凉血止血。

[方药]

1、主方：茜根散（王肯堂《证治准绳》）加减

处方：茜草根6克，生地黄6克，牡丹皮6克，赤芍6克，山栀6克，黄芩6克，黄连3克，水牛角15克（先煎），白茅根15克，仙鹤草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 十灰散，口服，每次3克，每日2次，温开水送服。

(2) 荷叶丸，口服，每次1/4丸，每日2~3次。

(3) 血见愁片，口服，每次2片，每日3次。

II、气不摄血

[证见] 脐部渗血，脐血淡红，面色不华，唇舌淡白，四肢欠温。

[治法] 益气摄血。

[方药]

1、主方：归脾汤（严用和《济生方》）加减

处方：党参6克，茯苓6克，黄芪6克，白术6克，当归3克，阿胶3克（烊），蒲黄3克，仙鹤草6克，炙甘草3克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 归脾丸，口服，每次3克，每日3次。

(2) 当归补血精，口服，每次2毫升，每日2次。

(3) 补中益气丸, 口服, 每次3克, 每日2次。

脐突

[证见] 脐部呈半球状或囊状突出, 虚大光亮, 大小不一, 以指按之, 肿块可以按回。

[治法] 外绑压脐, 或手术治疗。

[治疗]

1、外治法用束带胶布或用硬币用棉花包裹压紧脐部, 使脐部组织自然生长修复。操作时应注意勿损伤皮肤。

2、其他疗法脐突直径在1厘米以下者, 多数随年龄的增长的腹壁肌肉的发育, 脐疝孔逐渐闭合而自愈。脐突直径大于2厘米以上, 年龄大于2岁, 用外治压迫治疗无效者, 可以考虑手术修补腹壁缺损。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **脐风**

疾病科属 儿科

疾病概述

脐风又称撮口、噤口，为邪毒由脐部创口侵入而得的新生儿急性恶性候。临床以唇青口撮、牙关紧闭、苦笑面容、阵发性抽搐、角弓反张为特征。多见于出生后4~7天内发病，发病愈早，为邪毒愈甚，危险性也愈大。本病相当于西医的新生儿破伤风。

诊断要点

1、有脐带处理、消毒不严格史，一般多在生后4~7天发病。起病初期患婴哭闹，烦躁不安，吮乳困难，渐至牙关紧闭，1~2天内即出现抽搐，呈苦笑面容，颈项强直，角弓反张，四肢阵发性强直性痉挛，腹壁板硬，痰壅屏息，汗出淋漓及发热，但有时体温不升。声音、光照、触动等刺激，皆可激发抽搐。

2、本病应与外感急惊风作鉴别。本病有脐带处理不洁史，脐部可有红肿或有脓性分泌物，抽搐频繁而时间长；外感急惊风，起病多先见高热后才见抽搐，抽搐次数不多，时间亦不长，一般热退后抽搐不再发生。

3、实验室检查：周围血象白细胞计数变化很大，中性粒细胞偏高。

辨证分析

1、本病的发病原因，主要是因新生儿断脐时使用的用品不洁，或断脐后脐部护理不当，为风冷水湿秽毒之邪所侵而致。邪毒郁结脐部，则脐肿生疮。若正不胜邪，邪势蔓延，沿经脉流注五脏，毒入心脾结于口舌，则口噤舌强，唇青撮口，乳不能吮，啼不出声。毒入肝肾则筋脉拘急，四肢抽搐，角弓反张，腹胀脐青。毒入于肺则喘促屏气，痰涎壅盛。若阳明经热盛，则身热汗出；若阳衰气脱，则四肢厥逆，爪甲青黑。

2、本病之辨证应首辨轻重。患儿虽有牙关紧急，但尚能吞咽奶、水，抽搐不重，持续时间短暂，不发生窒息者为轻症。若牙关紧急，奶水不能吞咽，抽搐发作频繁，持续时间较长，有窒息发生者则为重症。3、本病的治疗总原则：本病病势凶险，应及早施治。初期治疗以祛风止痉、宣通经络为主。后期如邪退正伤，痉挛渐止者，则以调气血、益脾肾为主。

辨证论治

风邪犯表

[证见] 喷嚏多啼，烦躁不安，张口不利，吮乳口松。舌淡红，苔薄白，指纹红。

[治法] 祛风散邪，疏经活络。

[方药]

1、主方：玉真散（陈实功《外科正宗》）加减

处方：白附子3克，胆南星3克，白芷3克，天麻3克，防风3克，羌活3克。水煎两次作两次服，每日服1~2剂。

2、中成药

(1) 玉真散，口服，每次0.5克，每日2~3次，热黄酒或温开水送服。

(2) 小儿脐风散，口服，每次1包，每日2次，乳汁化服。

3、单方验方：蝉蜕解痉汤（李成业等《百病实用秘验方》）

处方：蝉蜕6克，僵蚕6克，天麻6克，防风6克，胆南星2克（姜汁炒），白附子2克，甘草3克，艾叶3克。水煎服，每日1剂。

邪犯肝脾

[证见] 抽搐频作，牙关紧急，呈苦笑面容，口撮不乳，时吐白沫，啼声不出，颈项强直，角弓反张，四肢痉挛，发热或无热，痰壅屏息，面目青紫，或见汗出淋漓，指纹青紫。

[治法] 息风定搐。

[方药]

1、主方：撮风散（王肯堂《证治准绳》）加减

处方：蜈蚣3克，全蝎3克，钩藤6克，僵蚕3克，朱砂0.3克（冲），竹沥5毫升（冲），蝉蜕6克。水煎服，每日1~2剂。高热者，加黄芩6克、黄连3克、生石膏15克（先煎）。便秘者，加生大黄3克（后下）、玄明粉3克（冲）。汗出伤阴者，加沙参10克、麦冬6克、石斛6克。汗出淋漓，四肢不温者，加人参6克、熟附子3克（久煎）、龙骨15克、牡蛎15克。

2、中成药

(1) 小儿抽风散，口服，每次0.3~0.5克，每日2~3次，温开水送服。

(2) 小儿定风散，口服，每次0.3克，每日4次，温开水送服。

(3) 牛黄镇惊散，口服，每次半袋，每日2次，温开水送服。

3、单方验方：加味止痉散（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：白附子、全蝎各2克，蜈蚣、防风、钩藤各3克，僵蚕5克。水煎服，每日1剂

气阴两虚

[证见] 抽搐渐减，口撮渐松，可张口吮乳，四肢柔和，形体消瘦，神疲少动，动则汗出。舌淡红，苔薄。

[治法] 养阴益气，健脾和胃。

[方药]

1、主方：人参养荣汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：党参10克，黄芪6克，白术6克，茯苓6克，麦冬6克，五味子6克，白芍6克，当归6克，熟地黄6克，陈皮3克，炙甘草3克。水煎服，每日1剂。若仍见轻微抽搐者，可加蝉蜕6克、全蝎3克、地龙6克。

2、中成药

人参养荣丸，口服，每次1/3丸，每日2次，温开水或姜枣汤送服。

3、单方验方：益气养阴汤（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：党参15克，麦冬9克，五味子5克，炙黄芪15克，肉桂2克（焯），炙甘草9克，浮小麦30克，大枣5枚。水煎服，每日1剂。小儿药量酌减。

兼证

治疗以上各型皆可合并兼证，治疗宜在各证的主方中同时加入兼证的治疗药物。

- 1、兼疮毒脐肿成疮，腐臭溃烂者，局部外治法参照脐疮外治法。壮热者，加金银花6克、连翘6克、蒲公英6克、赤芍6克。
- 2、兼咳喘脐风证中出现咳喘，多为并发肺炎，可加麻黄3克、杏仁6克、葶苈子6克。
- 3、兼阳脱证见面色青灰、四肢厥逆、抽搐无力、呼吸微弱者，为元阳衰败之厥脱证，可加人参6克（另煎）、熟附子3克（久煎）。

其他疗法

1、外治法

(1) 取枯矾、硼砂各8克，朱砂2克，冰片0.2克，元寸0.2克，混合研为细末。每次取药末2克，撒布于神厥穴内，盖以纱布，用胶布固定，每日一换。

(2) 取土鳖虫2个（去头足），捣烂，敷于脐部，外盖以纱布，再用胶布固定，每日一换。

2、饮食疗法

(1) 威灵仙酒：威灵仙15克，独头大蒜1个，香油（麻油）3克，同捣烂，用热酒冲服。

(2) 穿山甲酒：生穿山甲1片，炙黄研末（炙黑过火即无效），用适量黄酒冲服。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **脐痛**

疾病科属 外科

疾病概述

脐痛是生于脐部的急性化脓性疾患。相当于现代医学的脐部感染。常继发于脐部有先天性畸形如卵黄管残留症、脐尿管闭锁不全。

诊断要点

- 1、发病前往往有脐孔湿疹或脐孔有排出尿液病史。
- 2、初起脐部微痛微肿，渐至肿大如瓜，或高突若铃，皮色或红或白，触之疼痛，酿脓时可伴有寒热。溃出脓水稠厚而无臭味者易敛；溃出臭脓夹有粉块物质，及脐孔正中下方有条状硬结者，往往成漏，可致久不收口。
- 3、对久不收口患者，必要时可用造影剂注入漏口，作X线摄片，以明确诊断。
- 4、本病需与脐风相鉴别。脐风脐中不痛不肿，潮红湿润，或湿烂流水，瘙痒。

辨证分析

- 1、本病是由心脾湿热火毒，流入小肠，结于脐中，以致气血凝滞而成；也有因先天不足，脐孔常有湿疹，复因搔抓染毒而成。
- 2、脐痛亦由火毒引起。脐属小肠分野，小肠上接幽门，与胃相通，小肠与心相表里，胃与脾相表里。火毒亢盛，心先受邪，移热于小肠，蕴结于脐中，气血不通，痈生肿作。脾主运化水湿，小肠分清泌浊，故其病则必有湿邪于其间。火有实火虚火，辨证当明虚实。实证来势急，脐部高突若铃，或肿大如瓜，疼痛难禁，溃后脓出稠厚，预后多顺；虚证来热较缓，根盘散漫，疼痛较缓，溃后脓出臭秽难闻，或脐中出尿，出粪，疮口不易愈合，预后多逆，有成漏之虞。治疗以清热除湿，散坚消肿为原则。

辨证论治

实火证

[证见] 起病来势急，脐部肿痛，或高突如铃，或里大如瓜，疮面或红或白，疼痛难禁。头痛身疼，四肢酸楚，口干不欲饮。舌苔黄腻，脉滑数。脓成外溃后，出脓黄稠，疮渐愈合。

[治法] 清热利湿，散坚消肿。

[方药]

- 1、主方：黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合四苓散(朱震亨《丹溪心法》)加减

处方：黄连6克，黄芩9克，生山栀9克，生地黄9克，木通6克，黄柏9克，猪苓9克，茯苓9克，泽泻9克，草草3克。水煎服，每日1剂。

酿脓者，加穿山甲9克、皂角刺9克。

2、中成药

(1) 六一散，每次6~9克，每日3次，温开水调服。

(2) 六应丸，成人每次10粒，儿童每次5粒，婴儿每次2粒，每日3次，温开水送服。

3、单方验方：加味芩连汤(《朱仁康临床经验集》)

处方：黄芩9克，黄连4.5克，栀子9克，川厚朴6克，茯苓9克，薏苡仁12克，六一散1包，金银花12克，皂角刺9克。水煎服，每日1剂。

虚火证

[证见] 来势较缓，根盘散漫，里大如拳，色白或暗赤。头疼身痛，口干不欲饮，四肢酸楚。舌红少苔，脉细数。脓成外溃，质臭难闻，或脐中出尿，或出粪，疮口不易愈合。

[治法] 滋阴除湿，散坚消肿。

[方药]

1、主方：滋阴除湿汤(陈实功《外科正宗》)加减

处方：生地黄12克，当归9克，赤芍9克，黄柏9克，泽泻6克，生苡仁12克，萹藜12克，金银花9克，生山栀9克，木通9克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

酿脓者，加穿山甲9克、皂角刺9克。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸，蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，每日2次，温开水送服。

(2) 消炎解毒丸，每次20丸，每日2次，小儿酌减，温开水送服。

3、单方验方

参照实火证单方验方。

外治法

1、初起 可用金黄膏或玉露膏外敷。若伴有脐周湿疹，可于周围扑青黛散。

2、脓成 宜切开排脓。

3、溃后 可用红油膏或青黛膏加九一丹外敷，或以八二丹、九一丹药线引流，金黄膏外贴。脓尽改用生肌散，外用白玉膏盖贴。

4、成漏 可在疮口中插入白降丹化脓提管，但要注意不可插入太深，以免腐伤肠管。

其他疗法

1、饮食疗法

三鲜汤：冬苋菜200克，芥菜150克，绿豆芽200克。先将水1500毫升煮沸，然后将上三味放入水中焯10分钟，加入调料，食菜喝汤。

2、预防调护

(1) 保持脐部清洁，平时勿用手挠脐窝。

(2) 脐部有先天畸形者，应予手术治疗。

(3) 脐痛愈后反复发作，亦应考虑手术治疗。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **气瘤**

疾病科属 外科

疾病概述

气瘤是发于皮肤间的多发性肿瘤。相当于现代医学的神经纤维瘤。

诊断要点

- 1、多发于躯干部，也常见于面部及四肢。数目可单个或很多，小的如针头，大者如拳而下垂。
- 2、瘤体质地柔软，压之凹陷，放手后即弹起。有的头大蒂小呈悬垂状，有的皮肤上有褐色斑片。
- 3、瘤体表面皮色如常，并不疼痛，不易消退。

辨证分析

- 1、本病多因劳伤肺气，腠理不固，复感外寒，营卫不和，痰气凝结而成；也可因忧郁伤肺，清气不扬，浊气聚结为瘤。其特征是自皮肤肿起，按之浮软，皮色不变，也无疼痛寒热，可随喜怒而消长。
- 2、肺主气，外合皮毛，肺伤则气不行，复被外寒所束，肺失宣降，气聚痰凝，留于肌肤则生气瘤。若体气壮实，邪气未盛，正未大伤，则瘤体小而少；邪气日聚，则瘤体渐大渐多。气病及血，瘀阻皮肤，则可见皮肤褐斑；正气日虚，则形体日渐虚弱，气短倦怠。本病治疗以宣肺调气，化痰散结为主。

辨证论治

痰气凝结证

[证见] 气瘤初起，瘤体少而小，皮色不变，瘤体软而不坚，生长缓慢，体气壮实。

[治法] 宣肺调气，化痰散结为主。

[方药]

1、主方：通气散坚丸(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：党参15克，桔梗6克，当归9克，枳壳9克，陈皮9克，制半夏9克，茯苓12克，胆南星9克，川贝母3克(研末冲)，海藻15克，香附9克，生甘草6克，北杏仁9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

通气散坚丸，每次9克，每日3次，饭前灯芯、生姜煎汤送服。

3、单方验方

(1) 柴胡赤白汤(周连举《中医杂志》1980.1)

处方：柴胡15克，白芍15克，赤芍15克，茯苓15克，夏枯草15克，

白花蛇舌草20克, 海藻20克, 钩藤20克, 牡蛎50克。水煎服, 每日1剂。

睡眠不佳者, 加夜交藤15克、合欢皮15克。病情好转后, 柴胡减为7.5克。

(2) 化痰消核方(姜子维等验方)

处方: 桔皮4.5克, 桔核4.5克, 旋覆花4.5克, 桃仁泥4.5克, 炒山栀12克, 广郁金4.5克, 当归4.5克, 鸡血藤9克, 杏仁9克, 薏苡仁9克, 香附子9克, 赤芍6克, 牡丹皮6克, 陈胆南星6克, 天竺黄6克, 越鞠丸9克(吞服)。水煎服, 每日1剂。

四肢躯干痰核较多者, 加制半夏9克、天竺黄9克、白芥子3克、莱菔霜4.5克, 另以白芥子适量捣如泥, 调敷肿核处。痰核消、正气衰者, 加四君子汤。

正虚邪郁证

[证见] 气瘤日久, 瘤体渐大渐多, 伴有皮肤褐斑, 形体虚弱, 气短倦怠。

[治法] 扶正补气, 开郁散结。

[方药]

1、主方: 通气散坚丸(吴谦等《医宗金鉴》)合四君子汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 党参15克、黄芪15克、勤俭壳9克、茯苓15克、白术12克、附子9克、陈皮9克, 当归9克、红化6克、香附9克、槟榔9克、沉香9克(后下)、青木香9克(后下)、川芎9克、甘草5克、桔梗9克。水煎服、每日1剂。

2、中成药

参照痰气凝结证中成药。

3、单方验方

参照痰气凝结证单方验方。

外治法

1、手术切除

对发于面部有碍容貌, 或长得太大而妨碍身体活动, 或引起疼痛者, 可考虑手术切除。

2、结扎法

头大蒂小者, 可用芫花煮细扣线或丝线双套结结扎处理。

3、外贴法

用生南星大者1枚, 细研成烂泥状, 加入好醋, 点杵成膏。先以细针刺患处令气透, 以膏推贴之, 觉痒则频换取效。

其他疗法

1、艾灸疗法

以枳壳扣于瘤体上, 以艾灸之。

2、饮食疗法

海藻酒: 海藻500克, 洗净置于净器中, 用黄酒500克渍1夜后开封, 每次饭后饮药酒30毫升。酒尽将海藻晒干, 捣为末, 酒调32克服之, 每日3次, 至病愈。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **气瘰**

疾病科属 外科

疾病概述

气瘰是一种以颈前漫肿，随喜怒而消长为主要特征的疾病。因绕颈而生，状如瘰疬，病情增减与情志变化关系密切而称为气瘰，俗名大脖子。相当于现代医学的单纯性弥漫性甲状腺肿，包括地方性和散发性两种。

诊断要点

- 1、本病多流行于山区高原地带，如云南、贵州、山西、陕西、宁夏等地区，但平原地区也有发生。
- 2、好发于青年女性，发于青春期，孕期及哺乳期者尤多；但流行地区内常出现于学龄儿童。
- 3、初起颈前一侧或两侧呈弥漫性肿大，肿势日渐增加，边缘不清，皮色如常，按之软绵，并不疼痛。如肿胀过大，可呈下垂，感觉沉重，但不溃破，可随喜怒而消长。
- 4、若肿胀向四周发展，可引起呼吸不利，发音嘶哑等症。
- 5、本病与肉瘰同生于颈面之处，外形亦相似。然本病一般按之柔软无核，肉瘰则按之有柔韧肿核，边界清楚，可资鉴别。

辨证分析

- 1、本病多由平素饮水或食物中含碘不足，或心情不畅，气滞郁结，肝脾气逆，脏腑失和而生。此外，产后肾气亏虚，外邪乘虚侵入也能引起本病。其特点是颈前漫肿，边界不清，可随喜怒而消长，病程缠绵，既难消退，也不破溃。
- 2、本病的发生与水土缺碘及情志不畅关系最密切。在流行地区发病者，水土因素为主；散发于各地者，以情志因素为主。然情志变化对病情的影响关系甚大，而肾气亏损，正气不足之体，尤易罹患本病。初起表现为气结痰凝，久则表现为邪盛正虚。肝郁气滞，木失条达，脾失健运，湿聚为痰，痰气互凝，结于颈面，则见肿胀；气本无形，怒则气聚而长，喜则气散而消；痰为阴邪，气虽结而未化火，故皮色如常；证属痰气互凝、无痰血阻络，故质软而不痛。病邪久羁，肝郁脾虚，久则耗伤气血，可见气血虚弱之症；痰气互凝，聚于胸中则胸闷憋胀，呼吸不利，结于喉间则声嘶。治疗以舒肝解郁化痰为原则。

辨证论治

气结痰凝证

〔证见〕瘰疬初起，颈前弥漫性肿胀，边缘不清，皮色如常。质软不痛，喜消怒长，无明显全身症状。

[治法] 理气解郁, 化痰消肿。

[方药]

1、主方: 四海舒郁丸(顾世澄《疡医大全》)加减

处方: 柴胡6克, 昆布9克, 海藻9克, 青木香3克, 陈皮6克, 香附9克, 黄药子12克, 枳壳6克, 海带15克, 海螵蛸12克, 海蛤壳24克。水煎服, 每日1剂。有肝病史者, 去黄药子。孕期或哺乳期患者, 加菟丝子15克、首乌30克、补骨脂12克; 孕妇还可于方中加入羊面1具。

2、中成药

(1) 消瘦顺气散, 每次3~6克, 每日2次, 温开水调服。

(2) 四海舒郁丸, 每次4.5克, 每日2次, 淡盐汤送服。

3、单方验方: 藻药散(陈梦雷等《医部全录》)

处方: 海藻30克(酒洗), 黄药子60克, 共研为末。以舌时时舐药末, 以津嚥下, 病消三分之二时止药。用药先须断厚味, 戒酒色。

邪盛正虚证

[证见] 肿势加重, 颈部明显增粗, 伴有神疲乏力, 动则短气, 胸闷憋胀, 呼吸不利, 喉部压迫感, 声音嘶哑等。

[治法] 益气养血, 理气化痰。

[方药]

1、主方: 活血散癭汤 (陈实功《外科正宗》)加减

处方: 当归9克, 白芍9克, 陈皮6克, 川芎6克, 半夏9克, 熟地黄15克, 党参15克, 茯苓9克, 牡丹皮9克, 海带15克, 木香9克(后下), 甘草3克, 青皮6克。水煎服, 每日1剂。

胸闷呼吸不利者, 加石菖蒲9克、厚朴6克、瓜蒌12克。喉部有压迫感, 声嘶者。加射干6克、马勃3克、藏青果9克。

2、中成药

参照气结痰凝证中成药。

3、单方验方: 千金内托散(方明《中医杂志》1984.3)

处方: 党参20克, 黄芪10克, 当归10克, 厚朴10克, 川芎10克, 桔梗10克, 防风10克, 白芷10克, 甘草10克。水煎分2次服, 每日1剂。血清T3、T4偏低者, 参芪倍量。颈部发紧, 喉部有异物感者, 当归、桔梗、防风各增至15~20克。

外治法

癭肿巨大而伴明显压迫症状者, 可作甲状腺大部分切除术。但青春期单纯性弥漫性甲状腺肿, 则不宜手术治疗。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针刺: 常用穴取气瘕、合谷、夹脊穴(颈3~5)。备用穴取天突、曲池、风池、中渚。刺法: 气瘕穴在颈前近水突穴处, 甲状腺肿块偏外方; 视肿块大小, 位置可稍有差异。针体呈45°角, 自腺体边缘刺进肿块中心, 用鸡爪刺法; 合谷穴用强刺激; 均不留针, 隔日1次。如气瘕穴不宜多次针刺, 可采用颈3~5夹脊穴。备用穴可轮换备用。

(2) 灸法: 常用穴取天突、通天、云门、臂臑、曲池、中封、膻中、风池、大椎、气舍、膻会、天府、冲阳。灸法: 膻中穴灸7壮, 其他各穴各灸18壮。

(3) 耳针: 常用内分泌、甲状腺、颈等穴位。快速进针, 捻转数秒钟, 留针30~60分钟, 每日1次。

2、饮食疗法

(1) 凉拌白绿三丝：海带200克，白萝卜200克，粉丝(水发)100克。将海带、白萝卜切成细丝，用水将海带丝、粉丝煮熟，与白萝卜丝一起加佐料拌匀食用。

(2) 二色菜：海蜇250克，胡萝卜1000克，切丝加调料拌匀，佐餐食用。

(3) 蛤蜊制香附汤：蛤蜊100克，制香附10克，韭菜少许。蛤蜊与制香附加水煮沸，至蛤蜊熟，将香附滤出，加韭菜少许及调料食用。

3、预防调护

(1) 在流行地区，除改善水来源(如打深井)外，主要以食用碘化食盐(每公斤食盐加碘化钠或碘化钾5~10毫克)作集体性预防，用至青春期过后。碘化食盐除有预防作用外，对患者也有一定的治疗作用。

(2) 应经常食用海带、紫菜等海产植物菜，尤其是儿童及青春期、妊娠期妇女。

(3) 平时保持心情舒畅，勿郁怒动气。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **前列腺增生症**

疾病科属 男科

疾病概述

前列腺增生症是老年男性的常见疾病之一。临床以排尿困难为主要症状。病势缓者小便不利，夜尿增多，尿流无力；病势急者，小便闭塞，点滴不通。

诊断要点

- 1、多见于50岁以上的老年男性。早期表现为尿频，夜尿增多，排尿困难，尿流无力。晚期可出现严重的尿频、尿急、排尿困难，甚至点滴不通，小腹胀满，可触及充盈的膀胱。
- 2、直肠指诊：前列腺增大，质地较硬，表面光滑，中央沟消失。
- 3、B型超声波检查，可显示增生的前列腺。膀胱镜、排泄性尿路造影等，对诊断本病有帮助。
- 4、本病应与淋证、关格、尿道狭窄、前列腺癌、前列腺肉瘤、前列腺结石、神经源性膀胱功能障碍相鉴别。

辨证分析

前列腺增生症多因肺失肃降，不能通调水道，下输膀胱，或脾失转输，不能升清降浊，或肾的气化失常，开阖不利，以及肝郁气滞，血瘀阻塞，均可影响三焦的气化，而导致本病。

辨证首先辨虚实。实证常见湿热下注、肝郁气滞、下焦瘀阻型。虚证常见肾阳不足、肾阴亏损、脾肾阳虚、脾气下陷型。湿热下注型，伴有小便短涩、口苦口粘。肝郁气滞型，伴有胁腹胀满、心烦易怒。下焦瘀阻型、伴有小腹胀满、尿细如线。肾阳不足型，伴有，腰酸膝软、畏寒肢冷。肾阴亏损型，伴有五心烦热、耳鸣。脾肾阳虚型，伴有形瘦神疲、面色苍白、食少便溏。脾气下陷型，伴有少气懒言、食少便溏。总的治法是清热祛湿，补肾阳，滋肾阴，补脾益气。

辨证论治

湿热下注型

[证见]前列腺体积增大，小便点滴不通或频数，小便短涩，赤热浑浊，小腹胀满，大便秘结，口苦口粘，舌质红，苔黄腻，脉滑数或弦数。

[治法] 清热利湿。

[方药]

1、主方：八正散（陈师文等《太平惠民和剂方》）加减

处方：木通9克，车前子9克，扁蓄10克，瞿麦10克，山栀子9克，滑石30克，甘草6克，大黄9克，黄柏9克，苍术9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 复方穿心莲片, 口服, 每次4片, 每日3次。

(2) 龙胆泻肝丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(3) 黄连素片, 口服, 每次2片, 每日3次。

3、单方验方: 知柏坤草汤 (张守谦验方)

处方: 黄柏20克, 知母20克, 牛膝20克, 丹参50克, 大黄10克, 益母草50克。水煎服, 每日1剂。

肝气郁滞型

[证见] 前列腺增大, 小便不通或不爽, 胁腹胀满, 情志抑郁, 心烦易怒, 口苦咽干。舌质红, 苔薄黄, 脉弦数。

[治法] 疏利气机, 通利小便。[方药]

2、主方: 印氏疏肝散结方 (冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 当归10克, 赤芍12克, 丹参30克, 柴胡9克, 牡蛎30克 (先煎), 海藻9克, 昆布9克, 海浮石20克, 玄参12克, 贝母10克, 夏枯草12克, 牛膝9克。水煎两次分次服, 每日1剂。

2、中成药

六郁丸, 口服, 每次9克, 每日3次

下焦瘀阻型

[证见] 前列腺增大, 小便点滴而下或阻塞不通, 尿细如线, 或时断时续, 小腹胀满, 精出涩痛, 或精液稠厚如团块状。舌质紫暗, 有瘀点或瘀斑, 脉细涩。

[治法] 化瘀散结, 通利小便。

[方药]

1、主方: 代抵挡丸 (王肯堂《证治准绳》)

处方: 大黄9克, 芒硝6克 (冲服), 桃仁9克, 当归尾9克, 穿山甲9克, 桂枝9克, 生地黄24克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 桂枝茯苓丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 复方丹参片, 口服, 每次4片, 每日3次。

3、单方验方

(1) 前列腺增生丸 (李日庆验方)

处方: 黄芪20克, 莪术15克, 泽泻15克, 肉苁蓉12克, 熟地黄25克, 当归10克, 穿山甲12克, 盐知母12克, 盐黄柏12克, 仙灵脾12克, 木通9克, 肉桂9克 (冲服), 地龙9克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 三棱莪术活血汤 (张俊雄验方)

处方: 三棱6克, 莪术6克, 桃仁9克, 佩兰9克, 赤芍9克, 丹参9克, 红花5克, 滑石30克, 茵陈30克, 火麻仁15克, 郁李仁15克, 甘草6克。水煎两次分次服, 每日1剂。

肾阴亏损型

[证见] 前列腺增大, 腰膝酸软, 耳鸣, 小便频数或淋漓不断, 遇劳即发, 时发时止, 五心烦热。舌质红, 苔少, 脉细数无力。

[治法] 滋阴清热, 软坚散结。

[方药]

1、主方: 知柏地黄丸

处方参见“遗精”阴虚火旺型方药。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 左归丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(3) 杞菊地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 滋阴补肾汤 (吴克山验方)

处方: 生地黄20克, 淮山药20克, 泽泻20克, 茯苓20克, 牡丹皮10克, 黄柏10克, 知母10克, 阿胶10克 (烊化), 山萸肉: 2克, 黄芪15克, 党参15克, 夏枯草15克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 滋肾丸加减 (樊中州《男女科病千首妙方》) 处方: 山药20克, 桑寄生20克, 玄参20克, 川续断10克, 枸杞子10克, 菊花10克, 车前草30克, 木通5克, 黄柏6克, 肉桂3克 (冲服), 生甘草3克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

肾阳不足型

[证见] 前列腺增大, 小便不通或点滴不爽, 腰酸膝软, 畏寒肢冷, 阳痿或滑精, 夜间多尿。舌质淡, 少苔, 脉沉细。

[治法] 温阳补肾, 益气固摄, 软坚散结。

[方药]

1、主方: 济生肾气丸

处方参见“赤白浊”肾阳虚衰型方药。

2、中成药

(1) 济生肾气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 右归丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 温肾壮阳汤 (华良才《新中医》1986.3)

处方: 熟地黄: 5克, 茯苓5克, 荔枝核15克, 补骨脂15克, 沙苑子15克, 山萸肉15克, 山药15克, 怀牛膝10克, 肉桂6克 (冲服), 附子10克, 沉香5克 (后下), 桑螵蛸12克, 黄芪20克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

脾肾阳虚型

[证见] 前列腺增生, 小便频数, 余沥不尽, 腰酸膝软, 食少便溏, 少腹冷痛, 形瘦神疲, 面色苍白, 便秘尿少。舌质淡胖有齿痕, 脉沉细。

[治法] 温补脾胃, 通利小便。

[方药]

1、主方: 老人癃闭汤 (冷方南《中医男科临床治疗学》) 加减

处方: 仙灵脾9克, 肉桂6克 (冲服), 吴茱萸9克, 党参9克, 黄芪30克, 莲子10克, 黄精10克, 萆薢10克, 车前子10克, 王不留行15克, 甘草梢6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 三肾丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 肾气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

脾气下陷型

[证见] 前列腺增生, 小便不畅, 溺后余沥, 少腹坠胀, 少气懒言, 食少便溏, 神疲乏力, 脱肛。舌胖嫩, 苔薄白, 脉沉细无力。

[治法] 补益脾气, 升清降浊。

[方药]

1、主方: 补中益气丸

处方参见“遗精”脾气下陷型方药。

2、中成药

(1) 补中益气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 刺五加片, 口服, 每次2片, 每日3次。

3、单方验方: 黄芪补气汤 (郑卫群验方)

处方: 大黄15克, 黄芪15克, 当归15克, 桃仁10克, 桂枝10克, 升

麻10克, 芒硝10克(冲服), 白术12克, 柴胡12克, 陈皮6克, 甘草6克。
水煎两次分2次服, 每日1剂。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴: 中极、气海、照海, 用补法, 留针30分钟, 每日1次, 10次为一疗程。也可艾条温灸上穴, 每日1次, 每次3~4分钟。还可以针灸交替进行。适用于肾阳不足者。

2、饮食疗法

(1) 首乌杞子鸡蛋汤: 何首乌20克, 枸杞子20克, 大枣10枚, 鸡蛋2只, 加水适量同煮。蛋熟后去壳再煮, 将水煮至1碗, 去渣调味, 饮汤食蛋。每日1次, 连服15~30天。适用于肾阴亏损型者。

(2) 猪肾山药汤: 猪肾1对, 淮山药50克, 补骨脂10克。将猪肾去筋膜腺, 切划细花, 与淮山、补骨脂加水适量煎煮1小时, 调味分2~3次食用。隔日1次, 连吃数天。适用于脾肾阳虚型者。

(3) 黄芪桑椹蜜: 黄芪100克、鲜桑椹1000克(干品500克), 蜂蜜300克。将黄芪、桑椹子洗净, 加水适量煎煮, 每30分钟取煎液1次, 加水再煮, 共取煎液2次。合并煎液, 再以小火熬浓缩, 至较粘稠时加蜂蜜, 至沸停火, 待冷装瓶备用。每次1汤匙, 以沸水冲服, 每日2次, 连服6~7日。适用于脾气下陷型者。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **秋燥**

疾病科属 内科

疾病概述

秋燥是由燥热病邪引起的急性外感热病。多发生于秋季，尤以秋分后至小雪前为常见。初起以咽干、鼻燥、咳嗽少痰、皮肤干燥等津伤失润表现为主要特点。根据好发季节及临床表现，本病与西医的急性咽喉炎、急性气管炎、急性支气管炎等证候表现相似，故这些疾病可以参考秋燥辨证治疗。

诊断要点

- 1、病多发于秋天燥热偏盛的季节
- 2、初起除具有肺卫见证外，必伴有咽干、鼻燥、咳嗽少痰、皮肤干燥等津伤失润的表现。
- 3、本病的病变重心在肺，一般传变较少；以伤肺胃之阴为多，传入下焦肝肾较少。
- 4、本病应与风温相鉴别。两者初起均有邪袭肺卫见证，但风温多发于冬春季节，且初起津伤失润见症不明显，是其不同。另外，本病还应与发于秋季的伏暑作鉴别，伏暑初起虽可有卫表见证，但少见肺经证候，且以暑湿在里见证为主，病情较重。

辨证分析

本病所发外因感受燥热病邪，内因人体值夏令炎热过汗之后，津气耗损或素体阴液亏损，复感燥热病邪而发病。秋燥病所及脏腑主要是肺、胃、肠等，尤以肺为病变重心；卫气分病变为多见，少数患者也有病邪深入营血或损伤肝肾。

本病的发生，病邪先犯肺卫，因肺为五脏六腑之华盖，其位最高又为娇脏，喜润恶燥，而燥热病邪伤人多从口鼻而入，肺开窍于鼻，外合皮毛，故燥热病邪先犯肺卫。初起除见肺卫证候外，还伴见咽干、鼻燥、干咳少痰等津伤失润的表现。若肺卫之邪内传气分，则肺之津气受伤证候更为突出，并涉及胃与大肠。因胃为燥土，亦喜润恶燥，感受燥热病邪后，易伤胃津；肺与大肠相表里，肺燥津伤，输布津液之功能障碍，则大肠也失去濡润。故本病以肺为病变重心，其次是胃与大肠。

秋燥的总的治疗原则是润燥清热。根据病变的不同阶段、所及脏腑，可分别选择辛凉甘润、清肺润燥、增液润燥、甘寒养胃等治法，选方用药施治。

辨证论治

邪在肺卫

[证见] 发热，微恶风寒，头痛，少汗，咳嗽少痰，咽干鼻燥，口渴。舌红苔白而干，脉数。

[治法] 辛凉甘润，轻透肺卫。

[方药]

1、主方：桑杏汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方：桑叶9克，杏仁9克，沙参15克，象贝9克，淡豆豉6克，栀子皮9克，

梨皮12克。水煎服，每日2剂，上、下午各1剂。

若口渴甚者，加天花粉15克、芦根12克。咽喉干燥而痛者，加玄参18克、岗梅根15克。

2、中成药

养阴清肺膏，口服，每次15克，温开水送服，每日2~3次。

3、单方验方：雪梨川贝炖冰糖(黎文献《中国常用民间疗法》)

组成：雪梨1~2个，川贝母9克，冰糖12克。雪梨洗净去心核，将川贝(研末)、冰糖纳入，炖1小时后，吃梨饮汁，每日吃服1次。对燥咳、咽喉干痒或痛，颇有疗效。

燥热伤肺

[证见] 身热，干咳无痰，气逆而喘，咽喉干燥，鼻燥，齿燥，胸满胁痛，心烦口渴。舌红，苔薄黄干燥或白而干，脉数。

[治法] 清肺润燥，养阴止咳。

[方药]

1、主方：清燥救肺汤(喻嘉言《医门法律》)

处方：生石膏30克(先煎)，冬桑叶9克，党参(或太子参)9克，胡麻仁12克，真阿胶6克(烊化)，麦冬12克，杏仁9克，炙杷叶9克，甘草6克。水煎服，每日2剂，上、下午各服1剂。

若咽喉疼痛者，加连翘12克、牛蒡子10克、板蓝根15克。若咳嗽痰多而黄者，加瓜蒌皮12克、贝母9克。大便秘结者，加玄参15克、生地黄15克、枳壳9克。

2、中成药

清燥救肺丹，每次1丸，温开水送服，每日2~3次。

3、单方验方：滋燥饮(赖天松等《临床方剂手册》)

处方：天冬10克，麦冬10克，生地黄12克，天花粉12克，白芍12克，秦艽9克。水煎去渣取汁，加蜂蜜10毫升、童便10毫升，温服。每日煎服2剂，上、下午各1剂。

腑实阴伤

[证见] 身热，干咳少痰，口干唇燥，大便干结，或腹胀。舌红，苔黑干燥，脉沉细。

[治法] 养阴润燥，通下泄热。

[方药]

1、主方：调胃承气汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方：生大黄9克(后下)，芒硝8克(冲)，炙甘草6克，鲜何首乌18克，鲜生地黄20克，鲜石斛20克。水煎服，每日2剂。大便得通畅，去芒硝，大黄不用后下。身热退、舌苔净而止后服。

若口干渴甚者，加天花粉15克、麦冬15克、玄参25克，腹胀满而痛者，可加枳实8克、厚朴6克。

2、中成药

五仁润肠丸，每次1~2丸，温开水送服，每日1~2次。

3、单方验方：通便散(李振琼等《奇效验秘方》)

处方：太子参20克，玄参15克，当归10克，炒莱菔子15克，番泻叶4克。

上药共碾成细粉末，每次用5克，用开水50毫升焗泡5~10分钟，湿服。

肺胃阴伤

[证见] 身热不甚，但干咳不已，口咽干燥而渴，知饥纳少。舌红少苔，脉细或细数。

[治法] 甘寒滋润，清养肺胃。

[方药]

1、主方：五汁饮(吴鞠通《温病条辨》)

处方：雪梨汁，荸荠汁，鲜苇根汁，麦冬汁，藕汁(或用蔗汁)，临时斟酌多少，和匀凉服。不甚喜凉者，重汤炖温服。每日饮服2~3次。

若口渴甚者，可加入西瓜汁适量。知饥而不欲食者，以扁豆15克，太子参15克、淮山药15克水煎去渣，和匀诸汁，趁温饮服。

2、中成药

玉泉丸，每次9克，温开水送服，每日服4次。

3、单方验方：润燥养胃汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方：北沙参15克，石斛15克，麦冬12克，生地黄12克，白芍12克，当归5克，炙乌梅10克，川楝子6克，玉竹12克。水煎两次作两次服，每日服2剂。

其他疗法

1、敷贴疗法

用瓜蒌1枚、贝母50克、青黛15克共混碾细末，再将蜂蜜100克放入锅内加热，炼去浮沫后加入药末，调匀如膏。分别摊贴在双侧肺俞穴、大抒穴、后溪穴，后盖纱布，用胶布固定，1日或2日换药一次。具有清肺止咳、润燥生津的作用，适用于肺燥干咳无痰者。

2、饮食疗法

(1)萝卜猪肺杏仁煲：用猪肺1具、萝卜500克、杏仁10克，洗净(萝卜、猪肺切块)加水共煲，熟烂为度。此汤食具有润肺止咳，理气除痰的作用。

(2)罗汉果猪肺煲：猪肺250克洗净切块，与罗汉果一个(切开)，加清水适量，煲热服食，具有清热润肺、化痰止咳的功效。

疾病名称 **龋齿**

疾病科属 口齿科

疾病概述

龋齿是牙体组织被龋蚀，逐渐毁坏崩解，形成龋洞的一种疾病，是口腔的常见病和多发病。

诊断要点

1、龋蚀浅者，一般无症状或患牙稍有酸痛感；可见患牙表面粗糙，失去光泽，或呈黄褐色或灰褐色，窝、裂沟开口加深加宽，继而形成龋洞。

2、龋蚀深者，牙痛时发时止，对冷、热、酸、甜等刺激敏感；可见牙体被龋蚀成洞，洞内有腐质或食物残渣；用探针探测时疼痛明显，甚至患牙崩溃，遗留残根。

3、浅龋应与牙釉发育不全及氧斑牙相鉴别，仔细检查则不难诊断。深龋应与慢性牙髓炎和根类周围尖相鉴别：深龋虽对外界刺激，但刺激去除后疼痛迅速消失，且无自发痛；慢性牙髓炎则在刺激去除后，疼痛持续一段时间，且可有自发性痛；根尖周围炎患牙叩痛，平时不敢用此牙咀嚼食物，且有牙髓炎的病史。

4、临床上常用X线照像，以检查潜在部位的龋齿。

辨证分析

多因平素不注意口腔卫生，牙齿污秽，食物残渣塞于牙缝间隙，或过食甘甜膏粱厚味，以致胃腑积热，上冲于口齿之间，湿气乘之，湿热相搏不散，困结口齿，郁久生腐，逐致牙体被蛀蚀，形成蛀洞。此外，肾阴亏虚，牙齿失于濡养，齿不固则为虫蚀而发龋齿。本病与肠、胃、肾等脏腑有关，帮辩证首先应辩其虚实。实证，多由肠胃积热，上冲于口齿，蛀蚀成龋齿；虚证，多由于肾阴不足，虚火上炎，齿失所养蛀蚀成龋。本病主要的治疗方法是清胃泻火，去湿止痛，或滋阴益肾，降火止痛。

辨证论治

胃腑实热型

[证见] 牙齿被龋蚀成龋洞，遇冷、热、酸、甜等刺激时疼痛，甚则痛不可忍。牙周龈肉红肿疼痛，口渴而口臭气，小便短赤，大便秘结。舌红苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清胃泻火，祛湿止痛。

[方药]

1、主方：清胃汤（吴谦《医宗金鉴》加味。

处方：石膏30克（先煎），黄芩10克，生地黄15克，牡丹皮10克，升麻6克，露蜂房10克，海桐皮10克，水煎服。

2、中成药

(1) 牛黄解毒丸（片），口服，丸剂每次1丸，每日2~3，片剂每次3片，每日3次。

(2) 银翘解毒丸（片），口服，每次1丸或每次3片，每日3次。

3、单方验方

(1) 石膏细辛汤（缪正未《家用偏方验方小方集》）

处方：生石膏30克，北细辛3克。水煎两次，药汁混合，一半漱口，一半内服。每日1剂。若药后每日大便稀溏超过2次，即停口服，只用作漱口。

(2) 大黄甘草汤（缪正未《家用偏方验方小方集》）

处方：生大黄9克，生甘草3克。小火煎开5分钟，每日1剂。

肾阴亏虚型

[证见] 牙齿上形成龋洞，表面污黑，牙齿隐痛。头晕眼花，腰膝酸软，或耳鸣，口渴不欲饮，五心烦热。舌红少苔而干，脉细数。

[治法] 滋阴益肾，降炎止痛。

[方药]

1、主方：知柏地黄丸（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：熟地黄15克，山萸肉10克，淮山药12克，茯苓12克，泽泻10克，牡丹皮10克，知母10克，黄柏10克，地骨皮10克，麦冬10克。水煎服。

2、中成药知柏地黄丸，口服，每次1丸，每日2次。

外治法

1、用小棉球蘸牙痛散置于龋洞内，或置于同侧鼻腔内。

2、用苏叶、细辛、樟脑、白芷、冰片研末为丸，涂于龋洞内。

3、表盐5克，细辛3克，川椒9粒，共为细末，涂于牙痛处。

4、用小棉球蘸50%两面针酒精溶液，放入龋洞。

5、用露蜂房、金银花等量煎水漱口。

6、填补患牙：发现龋洞时，应及早给予充填，以阻止龋蚀进行。对较深或疼痛的龋齿，需先予清洁龋洞，牙齿无疼痛时方可作填补。

7、拔牙：龋齿损坏严重，丧失咀嚼功能，无法保留时，可给予拔除。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 耳针：取牙痛、神门、上颌、下颌、口、交感等穴，捻转后留针15~30分钟，或作耳针埋藏。

(2) 针刺：上牙取穴下关、颧髎、配内庭、合谷、太阳；下牙选穴颊车、下关、大迎，配合谷、地仓。强刺激捻转泻法，每日1~2次。偏于虚火者，可配行间、太溪穴，用补法。

2、饮食疗法

(1) 豆腐石膏汤：每次用生石膏约50克、豆腐约200克，加清水适量煲汤，煲2小时以上，用食盐调味，饮汤（豆腐可吃可不吃），连服3天。适用于治胃热引起的龋齿牙痛。

(2) 生地煲鸭蛋：每次用生地30~50克、鸭蛋2只，加清水一碗半同煲，蛋熟后去壳再煎片刻，饮汤食蛋，也可加少许冰糖调味。适用于肾阴虚，虚火上炎的龋齿牙痛。

3、预防调护

注意口腔卫生, 坚持早晚刷牙及饭后漱口, 养成良好的口腔卫生习惯。发现龋齿应及早治疗。



疾病名称 桡、尺骨干双骨折

疾病科属 骨伤科

疾病概述

桡、尺骨干双骨折是常见的前臂损伤之一，也称为前臂双骨折，多见于儿童或青壮年。

诊断要点

- 1、伤后局部肿胀、疼痛，压痛及纵向叩击痛明显。
- 2、前臂活动功能障碍，旋转活动时剧痛。
- 3、有移位的完全骨折，前臂可有缩短、成角或旋转畸形，有骨擦音及异常活动。
- 4、儿童青枝骨折仅有成角畸形。
- 5、前臂正、侧位X线照片，可确定骨折类型、移位方向，以及有无上、下桡尺关节脱位。

辨证分析

1、桡、尺骨干双骨折可由直接暴力、传达暴力或扭转暴力所造成。直接暴力所致者，多为重物砸伤、撞击伤和压轧伤；桡、尺两骨的骨折线多在同一平面，以横断、粉碎骨折或多段骨折居多，部分可为开放骨折。传达暴力所致者，多为跌倒时手掌着地，暴力向上传导；在桡骨中、上段发生横断或锯齿状骨折后，残余暴力通过向下斜行的骨间膜纤维牵拉尺骨，造成尺骨斜形骨折，尺骨骨折线往往低于桡骨骨折线。在儿童多产生下1/3青枝骨折，骨折端多向掌侧成角。扭转暴力所致者，多为前臂被旋转机器绞伤，或跌倒时手掌着地，躯干过度倾斜、扭伤，使前臂遭受扭转暴力，造成两骨螺旋骨折；骨折线向一侧倾斜，多数是由内上斜向外下，尺骨骨折线在上，桡骨骨折线在下。

2、前臂肌肉较多，有屈肌群、伸肌群、旋前肌和旋后肌等，骨折后由于肌肉的牵拉，骨折端可出现重叠、成角、旋转和侧方移位。3、骨折后，由于暴力伤及经络血脉，气血凝滞，使气血不得循环流注，阻塞经络，不通则痛。瘀血溢于经络之外，滞于肌表，则局部出现瘀斑，肿胀。因此，骨折初期，多证属气滞血瘀。

辨证论治

桡、尺骨干双骨折的治疗原则，主要是恢复前臂的旋转的功能。无移位骨折可仅用夹板固定、外敷药物。有移位的闭合骨折，均可应用手法整复、夹板固定等治疗。伤口较小（在3厘米以内）的开放骨折，若污染不重，经清创缝合后，可行手法整复、夹板固定。旋转、重叠移位不大的陈旧骨折，可考虑作手法折骨后整复。桡、尺骨干双骨折的

整复要求较高, 要求解剖对位或接近解剖对位。若对位不良, 有旋转、成角畸形, 将影响前臂的旋转功能。若两骨折在同一水平面, 且骨折端互相靠拢, 如不予纠正, 日后可发生交叉愈合, 前臂旋转功能将会丧失。儿童的塑形能力较强, 8岁以下的儿童且骨折端成角畸形在20°以内者, 一般可通过塑形而获得矫正, 但超过12岁的儿童的塑形机会就大大减少, 故对骨折必须有良好的复位, 不能依赖塑形来矫正畸形。

整复方法

患者坐位或平卧, 屈肘90°, 上1/3骨折取前臂旋后位, 中、下1/3骨折取前臂中立位。一助手握上臂下段, 另一助手握手部的大、小鱼际, 两助手先顺势拔伸牵引, 以矫正重叠、旋转或成角畸形。桡尺骨干双骨折均为不稳定时, 如骨折在上1/3, 先整复尺骨, 因该段骨干较粗, 整复后相对较稳定, 可作为支柱, 然后再整复桡骨。如骨折在1/3, 则先整复该段骨干较粗的桡骨, 然后再整复尺骨。如骨折在中1/3, 应根据两骨的相对稳定性来决定整复桡、尺骨干的先后顺序。若前臂肌肉比较发达, 加之骨折后出现血肿胀, 虽经牵引后重叠未完全矫正者, 术者可两手先将桡、尺二骨骨折近、远端侧方移位, 矫正为单纯的同一方向的掌、背侧重叠移位, 再采用折顶手法加以复位。若斜形或螺旋骨折有背向侧方移位者, 其背向侧重侧较多时, 单靠拔伸牵引无法矫正背向重叠移位, 可采用旋手法较省力地进行复位。若桡尺骨骨折端互相靠拢时, 可用挤捏分骨手法, 术者用两手拇指和食、中、环三指分置骨折部的掌、背侧, 用力将桡、尺侧各自分离, 并可矫正部分残余侧方移位。儿童青枝骨折的整复手法比较简单, 患儿坐位或平卧, 患肢前臂旋后, 在两助手牵引下, 术者两手拇指置于骨折成角凸起处, 两手其余四指分别置于凹侧的骨折远、近端, 拇指向凹侧用力按压, 两手其余四指同时用力向凸侧扳拉, 将成角畸形完全矫正。

固定方法

在助手维持牵引下, 局部外敷药物后, 用前臂四块夹板固定。掌、背两侧夹板要比桡、尺夹板宽, 且成上宽下窄的梯形夹板, 掌侧夹板长度由肘横纹至腕横纹, 背侧夹板由尺骨鹰嘴至腕关节或掌指关节, 桡侧夹板由桡骨头至桡骨茎突, 尺侧夹板由肱骨内上髁至第五掌骨基底部。尺侧夹板超过腕关节, 可克服因手部重力下垂而致使尺骨骨折端向桡侧成角的杠杆作用。若复位前桡、尺骨相互靠拢者, 可在掌、背侧两骨之间各放一分骨垫。双骨折在同一平面时, 分骨垫放在骨折线上、下各一半处; 骨折线不在同一平面时, 分骨垫放在两骨折之间。若骨折原有侧方移位, 可采用两点加压放置固定垫。若骨折原有成角移位, 则采用三点加压法放置固定垫。固定垫和夹板放置妥当后, 用三道布带缚扎, 再用带柱托板固定, 屈肘90°, 三角巾悬吊胸前, 前臂原则上放置于中立位, 上1/3骨折者前臂可放置稍旋后位, 固定至临床愈合, 成人约固定6~8周, 儿童约固定3~4周。

药物治疗

1、 初期治法: 活血祛瘀, 消肿止痛。

(1) 主方: 桃仁四物汤 (《中国医学大辞典》)

处方: 桃仁25粒, 川芎3克, 当归3克, 赤芍3克, 生地黄2克, 红花2克, 牡丹皮3克, 制香附3克, 延胡索3克。水煎服, 每日1剂。若患肢肿胀较甚者, 可加三七3克 (冲), 茅根12克。疼痛较甚者, 可加乳香5克。

(2) 外用方: 消瘀止痛药膏 (上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方: 大黄150克, 木瓜60克, 蒲公英60克, 栀子30克, 地鳖虫30克, 乳香30克, 没药30克。共为细末, 饴糖或凡士林调敷。

2、中期治法：和营生新，接骨续损。

(1) 主方：续骨活血汤（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：当归尾12克，骨碎补12克，续断12克，赤芍10克，白芍10克，生地黄15克，煅自然铜10克，落得打10克，红花6克，乳香6克，没药6克，地鳖虫6克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：接骨膏（广东中医学院《外伤科学》）

处方：五加皮2份，地龙2份，乳香1份，没药1份，土鳖虫1份，骨碎补1份，白及1份。共为细末，蜂蜜或白酒调成厚糊状，外敷骨折处。

(3) 中成药：伤科接骨片，口服，每次片，每日3次，开水送服。

3、后期治法：养气血，补肝肾，壮筋骨。

(1) 主方：肢伤三方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：熟地黄15克，黄芪15克，当归12克，白芍12克，续断12克，骨碎补12克，威灵仙12克，川木瓜12克，天花粉12克，自然铜10克，土鳖虫10克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：骨科外洗一方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：宽筋藤30克，钩藤30克，金银花藤30克，王不留行30克，刘寄奴15克，防风15克，大黄15克，荆芥10克。解除夹板固定后，前臂旋转活动仍有障碍者，煎水熏洗患肢，每日1剂。

练功活动

骨折复位固定后，即鼓励患者作手指屈伸、握拳活动及上肢肌肉舒缩活动，以促进气血循行，使肿胀消退。中期开始作肩、肘关节活动，如小云手等，活动范围逐渐增大，但不宜作前臂旋转活动。解除夹板固定后，可作前臂旋转活动，以恢复前臂旋转功能。

其他疗法

疾病名称 桡骨下端骨折

疾病科属 骨伤科

疾病概述

桡骨下端骨折是指发生在桡骨下端3厘米范围内的骨折, 又称为桡骨远端骨折。多见于青壮年及老年人; 在20岁以前的患者, 则多为桡骨下端骨骺分离。

诊断要点

- 1、伤后局部肿胀、疼痛、手腕活动功能部份或完全丧失, 握力减弱。
- 2、有移位骨折常有典型畸形。伸直型骨折远端向背侧移位时, 从侧面可见“餐叉样”畸形; 向桡侧移位时, 从手掌正面观, 可见“枪上刺刀样”畸形。屈曲型骨折远端向掌侧移位并有重叠时, 从侧面可见“锅铲状”畸形。
- 3、桡骨下端处环状压痛和纵向叩击痛明显。
- 4、重叠移位时, 可扪及桡骨茎突上移。
- 5、腕关节正、侧位照片可明确骨折类型和移位方向。

辨证分析

1、直接暴力和间接暴力均可造成桡骨下端骨折, 但多为间接暴力所致。根据受伤姿势和骨折移位的不同, 一般可分为伸直型和屈曲型两种。跌倒时, 腕关节处于过伸位, 手掌先着地, 躯干向下的重力与地面向上的反作用力交集于桡骨下端, 造成伸直型骨折; 骨折远端向背侧和桡侧移位, 桡骨下端关节面改向背侧倾斜或成为负角, 向尺侧倾斜减少或完全消失, 甚至形成相反的倾斜。若被重物打击、碰撞等直接暴力造成的骨折, 多为粉碎型。老年人肝肾亏虚、骨质疏松, 骨折常呈粉碎并可波及关节面。跌倒时, 若腕关节处于掌屈位, 手背先着地, 可造成屈曲型骨折, 骨折远端向背侧和桡侧移位。

2、骨折初期, 暴力伤及人体经络血脉, 气机运行不畅, 气滞能使血凝, 血凝能阻气行, 瘀血滞于肌表则为青紫肿痛, 阻于营卫则郁而化热, 故其病机多为气滞血瘀。老年患者则多素体虚弱, 气血亏损, 肝肾亏虚。

辨证论治

无移位骨折不需要整复, 仅用掌、背侧夹板固定2~3周即可。有移位骨折则必须根据骨折类型, 而采用不同的整复方法。陈旧骨折仅向掌侧成角, 而无桡偏或重叠移位者, 时间虽已达三、四周, 仍可按新鲜骨折处理。陈旧骨折畸形愈合者, 若受伤时间不太长, 骨折愈合尚未牢固, 可行闭合折骨, 然后按新鲜骨折处理。

整复方法

1、伸直型骨折

线未进入关节、骨折端完整者患者坐位或平卧位，患肢外展，肘部屈曲90°，前臂中立位。助手握住患肢前臂上段，术者两手紧握手掌，两拇指并列置于骨折远端背侧，其余四指置于其腕掌部，扣紧大注鱼际肌。先顺势拔伸2~3分钟，待重叠移位完全矫正后，将前臂远段旋前，两拇指将骨折远端向掌侧按压，其余四指将腕关节背伸，加大骨折端向掌侧成角；然后利用牵引力，顺纵轴方向骤然猛抖，两食指将骨折近端向背侧托顶，两拇指将骨折远端向掌侧按压并将腕关节掌屈，以矫正骨折端向背侧移位，同时迅速将腕关节偏以矫正骨折端向桡侧移位。

2、伸直型骨折

线已进入关节、骨折粉碎者患者坐位或平卧位，肘关节屈曲90°、前臂中立位。一助手握患肢前臂上段，另一助手握患肢拇指及其余四指，两助手行拔伸牵引，持续2~3分钟，矫正骨折断端的嵌入或重叠移位。术者立于患肢外侧并面向患肢远端，双手拇指在背侧按压骨折远端，双手其余各指置于近端的掌侧提近端向背侧，以矫正骨折远端向背侧移位；术者一手将骨折远端向尺侧推挤，另于手将骨折近端向桡侧推挤，同时令远端的助手将患腕掌屈、尺偏，以矫正骨折远端向桡侧移位。

3、屈曲型骨折

患者坐位，肘关节屈曲90°，前臂中立位或旋后位。一助手握患肢前臂上段，另一助手持握手指，两助手拔伸牵引2~3分钟。待嵌入或重叠移位矫正后，术者用两拇指由掌侧将骨折远端向背侧推挤，同时用食、中、环三指将骨折近端向掌侧按压，与此同时牵引手指的助手徐徐将腕关节背伸、尺偏、使之复位。固定方法在维持牵引下，局部外敷药物后，用四块夹板超腕关节固定。伸直型骨折先在骨折远端背侧和近端掌侧各放一平垫，然后用四块夹板固定，桡、背侧夹板下端应超过腕关节，限制手腕的桡偏和背伸。屈曲型骨折则在远端掌侧和近端背侧各放一平垫，桡、掌侧夹板下端应超过腕关节，限制桡偏和掌屈。固定垫、夹板放妥后，用三条布带缚扎，将前臂置于中立位，用三角巾悬吊于胸前，保持固定4~5周，儿童患者则固定3周左右。

药物治疗

1、初期治法：活血祛瘀、消肿止痛。

(1) 主方：桃红四物汤（吴谦等《医宗金鉴》）

处方：当归12克，白芍12克，生地黄15克，川芎5克，桃仁12克，红花9克。水煎服，每日1剂。若肿胀、疼痛较甚者，可加三七末3克（冲服）、木通12克、乳香5克。

(2) 外用方：双柏散（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：侧柏叶2份，黄柏1份，大黄2份，薄荷1份，泽兰1份。共研细末，以水、蜜糖煮热，调成厚糊状，外敷患处。

2、中期治法：和营生新，接骨续损。

(1) 主方：和血舒筋方（广东省中医院《四肢骨折和脱臼治疗图解》）

处方：当归12克，续断12克，川木香12克，威灵仙12克，白芍12克，五加皮12克，忍冬藤18克，鸡血藤15克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：接骨膏（广东中医学院《外伤科学》）

处方：五加皮2份，地龙2份，乳香1份，没药1份，土鳖虫1份，骨碎补1份，白及1份。共为细末，用蜂蜜调成厚糊状，外敷患处。

3、后期治法：养气血，补肝肾，壮筋骨。

(1) 主方：肢伤三方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：当归12克，白芍12克，续断12克，骨碎补12克，威灵仙12克，川木瓜12克，天花粉12克，黄芪15克，熟地黄15克，自然铜10克，土鳖虫10克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：上肢损伤洗方（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：伸筋草15克，透骨草15克，荆芥9克，防风9克，红花9克，千年健12克，刘寄奴9克，桂枝12克，苏木9克，川芎9克，威灵仙9克。解除夹板固定后，煎水熏洗耳恭听患肢，每日1剂。

练功活动

骨折整复固定后，即应鼓励患者进行指间关节、掌指关节屈伸活动，及肩、肘关节活动。解除固定后，作腕关节屈伸、旋转和前臂旋转活动锻炼。

其他疗法

[● 上一记录](#) [⬇ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **热疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

热疮是一种常见的疱疹性皮肤病，好发于皮肤和粘膜的交界外，又称热气疮。本病西医称之为单纯疱疹。

诊断要点

- 1、常在发热性疾病或其他原因导致机体抵抗力降低的情况下发生。
- 2、皮疹好发于皮肤和粘膜的交界处，如口角、唇缘、鼻孔附近和外生殖器部位，也可发生于其他部位。
- 3、开始的时候局部出现红斑，继而在红斑的基础上出现密集成群的小丘疹，迅速变成小水疱。水疱为针尖大小或稍大，一般不融合，内容澄清。皮疹常为一群，亦有二、三群者。疱壁破后露出糜烂面，数日后干燥结痂，痊愈后无瘢痕，可遗留暂时性色素沉着。
- 4、自觉灼热和瘙痒。发生于外生殖器部位者，则往往局部疼痛较明显（又称生殖器单纯疱疹或生殖器疱疹）。
- 5、较重都附近淋巴结可肿大。
- 6、病程1~2周左右。可以自愈，但容易复发。

辨证分析

热疮多因风热之邪外袭，或肺胃内热蕴蒸，或肝胆经湿热所致。皮疹发于上部者，多属肺胃风热；而发于下部者，多属肝胆经湿热。临床以前者较为多见。本病轻者可单纯采用外治法，较重者则宜结合辨证治疗。主要的治疗方法是疏风清热。

辨证论治

肺胃风热型

〔证见〕 皮疹发生于上部（如口角、唇缘、眼睑、鼻孔附近或面部等），自觉轻度灼热和瘙痒，一般疼痛不明显。可伴有发热，倦怠不适，口干，舌尖边红，苔薄黄，脉浮数等。

〔治法〕 疏风清热。

〔方药〕

1、主方：辛荑清肺饮（陈实功《外科正宗》）加减

处方：辛荑花6克，枇杷叶、山栀子、知母各9克，桑叶、黄芩各12克，金银花、白菊花、连翘各15克，生石膏30克（先煎），生甘草5克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

抗病毒口服液，口服，每次1支（10毫升），每日3次，温开水送服。

肝胆经湿热型

[证见] 皮疹发生下部（主要发生于外生殖器部位，也有发生于臂部、肛门周围、大腿等部位），自觉灼热、疼痛较明显。常伴口苦，咽干，口渴，烦躁易怒，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔薄黄或黄腻，脉弦滑或弦数、弦滑数等。

[治法] 泻肝火，利湿热。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（李东垣方，录自《古今医方集成》）加减

处方：龙胆草、山栀子、黄柏、车前子、泽泻各12克，柴胡、木通各9克，生甘草5克，生地黄、土茯苓、板蓝根各30克，生薏苡仁15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸，口服，每次6克，每日3次，温开水送服。

(2) 抗病毒口服液，口服，每次1支（10毫升），每日3次，温开水送服。

外治法

用青黛散、金黄散或紫金锭，冷开水调搽，或用鲜马齿苋捣烂取汁外搽。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **妊娠腹痛**

疾病科属 妇科

疾病概述

妊娠期间，因胞脉、胞络阻滞或失养，气血运行不畅而发生小腹疼痛，且反复发作，称为妊娠腹痛，且反复发作，称为妊娠腹痛。也有称为痛胎、胎痛、妊娠小腹痛者。

诊断要点

1、在妊娠期间，出现下腹疼痛，一般不甚剧烈，但常反复发作，为主要论断依据。也有下腹剧痛者，但要与卵巢瘤蒂扭转相鉴别。

2、孕期患腹痛，协及内、外、妇产科疾病，必须详加鉴别。如腹痛伴有出血者，要注意与胎动不安、异位妊娠鉴别；若下腹痛、腕腹痛，还要与孕期胃脘痛或合并阑尾炎作鉴别。

辨证分析

本病的病因病机主要是血虚、虚寒和气郁，应根据腹痛的性质，结合兼证，辨其虚实。虚痛者，多绵绵作痛；实痛者，多为胀痛。治疗以调理气血为主，佐以安胎。若病情发展，出现胎动不安或堕胎小产时，则按有关病处理。

辨证论治

血虚型

[证见] 妊娠下腹绵绵作痛，按之痛减。面色萎黄或晄白，形寒肢冷，腰酸，纳少便溏。舌淡，苔薄白，脉沉细滑。

[治法] 暖宫止痛，养血安胎。

[方药]

1、主方：胶艾汤(张仲景《金匱要略》)加減

处方：当归15克，川芎10克，干地黄15克，白芍15克，艾叶15克，阿胶15克(烊化)，炙甘草6克，破故纸15克，台乌12克，党参20克。水煎服。

如肾阳虚明显者，酌加附子6克、北黄芪20克、巴戟天15克。

2、中成药

滋肾育胎丸，口服，每次6克，每日2~3次。

气郁型

[证见] 妊娠期小腹或少腹胀痛胀满，情怀不畅，胸胁胀满，急躁易怒，善太息。舌黯红或尖边红，苔白或微黄，脉弦滑有力。

[方药]

1、主方：逍遥散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加減

处方: 当归15克, 白芍15克, 柴胡10克, 云苓20克, 白术15克, 甘草16克, 薄荷9克, 香附10克, 合欢皮15克, 台乌12克。水煎服。

2、中成药

逍遥丸, 口服, 每日6克, 每日3次。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **妊娠小便淋痛**

疾病科属 妇科

疾病概述

妊娠期间出现尿频、尿急，淋漓涩痛等症状者，古称子淋，或称妊娠小便淋痛。西医所称妊娠期泌尿道疾病的临床表现与子淋相同时，可参考本病辨证论治。本病诊治不及时可导致流产。早孕时合并子淋，选用不适当的抗菌素等又有致畸危险，故需加重视。

诊断要点

- 1、孕妇自觉尿频，尿急，尿道刺痛、灼热，便可诊断为本病。大多无发热，亦有发热者。
- 2、尿液分析提示有炎症。必要时检查肾功能。疑淋病性尿道炎者，取阴道分泌物找淋菌。对于反复发作或新婚孕妇患此病者，需检查有无尿道口——处女膜伞或尿道口肉阜等症。

辨证分析

子淋一证，多因于热灼膀胱，使膀胱气化失常，水道不利。本病的辨证首辨虚实。实热者，小便艰涩而不利，尿道灼热而痛，溺短赤；虚热者，小便淋漓不爽，溺后尿道刺痛，尿量如常色淡黄。治疗子淋以清润安胎为主，务使膀胱气化如常而不伤胎元，苦寒滑利之品应慎用。

辨证论治

实热型

[证见] 孕期突感尿频，尿急，尿痛，尿道灼热，尿短赤；小腹拘急，面赤心烦，口干渴。舌红苔黄，脉滑数。

[治法] 清热泻火通淋，佐以安胎。

[方药]

主方：加味五淋散(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：生地黄20克，木通10克，车前子15克，滑石15克，甘草梢6克，土茯苓20克，白芍15克，黄芩15克，蒲公英20克，白茅根30克。水煎服。

如心火偏亢，口舌生疮，心烦者，选加麦冬、灯芯花、山栀子，莲子心之类。湿热下注溺短赤而臭，口干苦，苔黄厚者，去白芍，加大小蓟、凤尾草、绵茵陈，川萆薢。

阴虚型

[证见] 妊娠期小便淋漓不爽，尿淡黄，溺后尿道刺痛不适。腰酸膝软，心烦热，夜寐不宁多梦，大便干结难解。舌红少苔，脉细滑数。

[治法] 滋阴润肺通淋，佐以安胎。

[方药]

主方：知柏地黄汤(吴谦《医宗金鉴》)加味

处方：知母15克，黄柏10克，生地黄20克，云苓20克，淮山药30克，牡丹皮15克，山萸肉15克，甘草桃6克，麦冬15克，玄参15克，车前草15克。水煎服。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **妊娠眩晕**

疾病科属 妇科

疾病概述

妊娠期, 孕妇自觉头晕目眩, 视物模糊, 或天旋地转, 站立不稳, 瞬间即止者, 称为妊娠眩晕, 又称子晕、儿晕。若妊娠眩晕发生于妊娠中晚期, 有可能为先兆子痫。

诊断要点

1、早孕期突发头晕目眩, 站立不稳, 头汗出, 闭目片刻即止, 仍觉头晕疲乏者, 为轻症子晕; 如孕中后期, 自觉头晕目眩, 视物不清或兼头痛, 或有水肿者, 为重症子晕。后者应测血压及尿蛋白, 常为先兆子痫之征。

2、如出现血压升高时, 需与孕前高血压相鉴别。

辨证分析

妊娠眩晕发生的机理主要是前人所说的“无虚不作眩”、“无风不作眩”和“无痰不作眩”也。孕后, 阴血聚以养胎, 阴分必亏, 阴不潜阳, 肝阳易亢化火化风; 或胎体渐大, 影响气机升降, 气滞湿停, 化为痰浊, 上扰清窍; 或气血虚弱, 清窍失养, 均或发为妊娠眩晕。

本病的辨证以眩晕的性状及伴随症辨虚实。头目眩晕或头痛, 面红耳赤, 口干苦者, 为肝阳上亢; 头目眩晕头重, 胸闷痰多, 则为痰浊壅盛; 头目眩晕, 闭目片刻即止, 必悸汗出者, 常为气血虚弱。治疗本病以养血平肝为主, 结合血压及水肿的情况灵活处理。如属子痫之先兆, 务必严密观察, 及时治疗, 以防进下发展为危重之子痫。

辨证论治

气血虚弱型

[证见] 妊娠期突然头晕目眩, 天旋地转, 站立不稳, 闭目片刻即止, 继之心悸、疲乏, 头汗出, 日发数次或数日一次。面色㿔白无华或萎黄, 少寐纳差。舌淡嫩, 苔白, 脉细弱滑。

[治法] 补气养血。

[方药]

1、主方: 八珍汤(薛己《正体类要》)加味

处方: 当归15克, 川芎10克, 白芍15克, 熟地黄20克, 党参20克, 白术15克, 茯苓30克, 炙甘草6克, 北黄芪20克, 何首乌20克, 天麻10克, 钩藤15克。水煎服。

胃纳差, 大便溏者, 去熟地黄, 加山楂、麦芽。心悸不寐者, 加酸枣仁、龙眼肉、夜交藤。

肝阳上亢型

[证见] 妊娠中后期头目眩晕, 耳鸣, 胸胁胀满, 面红目赤, 口干苦, 甚则头痛, 突然昏不知人, 顷刻即醒神志如常。舌红少苔, 脉弦滑数。

[治法] 育阴潜阳, 平肝熄风。

[方药]

主方: 杞菊地黄丸(董西园《医级》)加减

处方: 枸杞子20克, 杭菊花15克, 山萸肉15克, 干地黄20克, 淮山药30克, 泽泻5克, 云苓30克, 石决明30克, 龟板30克, 丹参15克, 葛根30克, 白芍20克。水煎服。

痰浊壅盛型

[证见] 妊娠中后期头晕目眩, 头重胸闷泛恶, 痰多, 口淡或口粘。纳差, 或面浮肢肿尿少。舌淡苔白, 脉能动滑。

[治法] 健脾祛湿化痰。

[方药]

主方: 半夏白术天麻汤(程钟龄《医学心悟》)加减

处方: 法半夏12克, 白术20克, 天麻15克, 陈皮6克, 茯苓30克, 北黄芪30克, 炙甘草6克, 蔓荆子15克, 生姜3片, 大枣15克, 钩藤15克, 丹参15克, 水煎服。

如痰浊较甚者, 加礞石、石菖蒲、制胆南星。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 🔍 返回 ⬇ 下载 🖨 打印 ✉ Email ● 下一记录

疾病名称 **妊娠肿胀**

疾病科属 妇科

疾病概述

妊娠五六月后，孕妇肢体面目肿胀者，称为妊娠肿胀。根据肿胀的部位及程度的不同，中医古籍又有子气、子肿、皱脚、脆脚、子满等病名。子肿与西医的妊娠水肿相同；子满，则属于西医的羊水过多症。

在妊娠晚期，如出现足踝轻度浮肿，而无其他不适者，为常有现象，无需治疗。

诊断要点

- 1、妊娠中晚期，出现肢体面目浮肿者，便可诊断为妊娠肿胀。
- 2、需作尿分析，了解有无蛋白尿，了解有无高血压，及早发现先兆子痫。
- 3、妊娠肿胀需与肾病所致的浮肿相鉴别。

辨证分析

人体内水液代谢与肺、脾、肾功能密切相关。肺为水之上源，通调水道；脾居中焦，主运化水湿；肾居下焦，主化气行水。妊娠肿胀发生的病因病机是肺、脾、肾功能失调，加之孕后中晚期胎体渐大，气机升降不利，导致水湿不化，泛滥肌肤四末而为妊娠肿胀。

本病的辨证主要是分清受病脏腑。脾虚者，面目四肢浮肿，皮薄发亮，纳少便溏；肾虚者，面浮肢肿，下肢尤甚，腰酸肢冷；气滞者，头面肢肿，皮厚色不变，胸闷胁胀，气逆不安。治疗本病必须治病与安胎并举：脾虚者，治以健脾利水；肾虚者，治以温肾行水；气滞者，治以理气行水，佐以安胎或不犯胎。此外气病与水病不能截然分开，肺、脾、肾功能互相影响。治疗时既要分清脾、肾、肺不同证型，又要灵活掌握气与水，肺、脾、肾之间的关系，在各型中均不离健脾及理气，才能提高疗效。

辨证论治

脾虚型

[证见] 妊娠中后期，孕妇面目四肢浮肿，或遍肿全身，肤色淡黄，皮薄光亮，按之凹陷如泥。面色晄白或苍黄，神疲气短懒言，口淡无味，脘腹胀满，食欲不振，大便溏烂，尿量不多。舌淡，苔白润，或白腻，脉缓滑。

[治法] 健脾行水。

[方药]

1、主方：白术散(蔡玉美《指迷方》)加减

处方：白术30克，云苓20克，大腹皮15克，陈皮6克，生姜皮9克，

云苓皮30克, 北黄芪20克, 扁豆30克, 泽泻15克, 砂仁6克(后下)。水煎服。

如水肿明显, 小便短小者, 加猪苓、车前子。脾病及肾, 兼肾阳不足者, 加桂枝、补骨脂、淫羊藿。若胸闷气促者, 加桑白皮、北杏仁、厚朴、苏梗。

2、单方验方: 妊娠水肿方(戴德英献方, 见《中医妇科验方选》)

处方: 黄芪20克, 汉防己10克, 川椒目10克, 车前草30克, 泽泻20克, 天仙藤15克, 香附10克, 大腹皮15克, 桑白皮10克。水煎服。

肾虚型

[证见] 妊娠中后期, 孕妇面目肢体浮肿, 下肢尤甚, 按之没指。心悸气短, 腰酸膝冷。舌淡黯, 苔白润, 脉沉滑。

[治法] 温肾化气行水。

[方药]

1、主方: 肾气丸(张仲景《金匮要略》)加减

处方: 熟地黄15克, 淮山药30克, 山萸肉15克, 云苓30克, 泽泻15克, 牡丹皮9克, 桂枝10克, 熟附子9克, 北黄芪20克, 砂仁6克(后下), 白术15克。水煎服。

阳虚者不胜寒凉, 多去牡丹皮, 或不去亦可活血。脾肾阳虚者, 加补骨脂以温脾肾, 加川椒目以温行利水, 加陈皮以健脾行气。

2、单方验方: 妊娠水肿方(何任献方, 见《中医妇科验方选》)

处方: 桑寄生9克, 杜仲9克, 乌药6克, 白术12克, 黄芩6克, 天仙藤9克, 冬瓜皮15克, 陈葫芦壳12克, 木瓜6克, 带皮生姜2片。水煎服。

气滞型

[证见] 妊娠中后期肿胀, 自足至漆, 或至头面浮肿, 皮厚色不变, 压痕明显。头晕胀痛, 胸闷胁胀, 甚或气逆不安, 小便短少。舌淡黯, 苔薄白, 脉弦滑。

[治法] 理气行滞, 除湿消肿。

[方药]

1、主方: 天仙藤散(陈自明《校注妇人良方》)加减

处方: 天仙藤15克, 陈皮6克, 香附12克, 台乌15克, 木瓜15克, 苏叶15克, 甘草6克, 生姜3片, 北黄芪20克, 白术15克, 云苓20克。水煎服。

如肺气壅塞, 气逆不安, 头面浮肿者, 加桑白皮、北杏仁、桔梗。脾胃气滞, 脘腹胀满者, 加白术、云苓、陈皮、大腹皮。头晕且胀, 胸胁胀痛, 情怀不畅者, 加柴胡、佛手、枳壳。附、子满

妊娠4~5月后出现胎水过多, 腹大异常, 胸膈满闷, 甚则遍身俱肿, 喘息不得卧者, 称为子满, 又称胎水肿满。本病即西医所说的羊水过多。妊娠羊水量随孕周而增减, 超2000毫升为过多。羊水量在数天内急剧增多, 称急性羊水过多。多发生在妊娠4~6个月。多数患者的羊水在数周内或更长时间逐渐增加, 称慢性羊水过多。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **日晒疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

日光照射后出现的皮疹，称为日晒疮。本病包括子西医所称的日光性皮炎和光感性皮炎。

诊断要点

- 1、多见于夏季。
- 2、皮疹好发于暴露部位，如额、在额、颈项、手项、手背和前臂等处。
- 3、临床有两种类型。(1)酷日曝晒后，局部出现大片水肿性鲜红斑片，边缘清楚，严重者红斑上可发生水疱或大疱。自觉灼热刺痛。经1~2日，红斑和水肿开始消退，继而出现脱屑和暂时性色素沉着而愈。严重者除皮疹外，还可伴有目赤，眼脸肿胀，及发发热、头痛、头晕、心悸等全身症状。(2)稍经日晒即出现皮疹，如红斑，丘疹，水疱等，有的还可见糜烂、渗液，而多以一种损害为主。自觉不同程度的瘙痒或刺痛。日晒即加重，而避免日晒则症状明显好转。

辨证分析

日晒疮由于日光曝晒，暑热邪毒内侵，疏泄不畅，郁于肌肤而发。本病主要的治疗方法是清暑解毒，并宜结合外治法。

辨证论治

暑热型

[证见]斑疹颜色鲜红，或见肿胀、水疱、大疱、丘疹、糜烂、渗液等，自觉刺痛、灼热或瘙痒。可伴有目赤，发热，头痛，头晕，心悸，口干渴，小便黄赤。舌质红，苔黄，脉弦数或洪数、滑数等。

[治法]清暑解毒

[方药]

主方：清暑汤（王维德《外科全生集》）加减

处方：金银花、连翘、车前子、花粉、赤芍各15克，黄芩12克，滑石30克，生甘草6克，青蒿、佩半兰各9克。水煎服，每日1剂。

兼血热者，加生地黄30克、牡丹皮12克。夹湿者，加土茯苓30克、绵茵陈15克。

外治法

- 1、一般可用万花油或清凉油外搽，也可选用双柏散、金黄散或青黛散，水调外敷。
- 2、糜烂、渗液较多者，可用中草药煎水待冷湿敷，常用中草药参照湿疹外用药。

其他疗法



疾病名称 **肉瘤**

疾病科属 外科

疾病概述

肉瘤是由脂肪组织或纤维组织增生而形成的肿瘤。相当于现代医学的脂肪瘤或纤维瘤。

诊断要点

- 1、瘤体位于皮下或肌肉，身体各部分均可发生，多见于成年人。
- 2、瘤体多为单发，也有多发，大小不定，表面光滑无根，推之可移，皮色不变。
- 3、瘤体质地柔软如绵，压之可扁，有假性波动感(脂肪瘤)；或硬似馒而有韧性感(纤维瘤)。增大到一定程度后就停止发展而固定不变。
- 4、一般不觉疼痛，也无全身症状。少数患者可有疼痛。若瘤体生长迅速，或肿硬渐增，边缘不清，推之不移，则为恶变之兆。

辨证分析

- 1、本病多由肝脾不和，脾虚不运，痰湿内生，气血郁滞而成。其特征是发于皮或肌肉，或软或韧，或大或小，光滑无根，皮色不变，生长缓慢。
- 2、本病辨证当分清实证或夹杂。实证者，以气滞痰凝为主；虚实夹杂者，以气虚痰浊凝结及肝脾不和多见。气滞痰凝证，多见于肉瘤初起，体气壮实，正气未虚，或素体肥胖，痰湿壅盛，瘤体柔软，无明显全身症状。肝脾不和证，以肝郁脾虚为主要见症，肝失疏泄，郁久化火，而有胸胁胀闷，烦躁易怒；脾虚肝乘，运化失职，则食纳欠佳；脾虚痰浊内生，郁结于肉理，久则成瘤，或软或韧。气虚痰浊证，多见于生瘤日久的患者，脾气日虚，瘤体渐大，气血衰少，痰浊日盛，可伴见纳呆食少，神疲乏力，或浮肿便溏。本病治疗以疏肝健脾，理气化痰为主。

辨证论治

气滞痰凝证

[证见] 瘤体按之柔软，或有胀感，体气装实，或形体肥胖，无明显全身症状，脉滑实。

[治法] 行气散结，燥湿化痰。

[方药]

1、主方：二陈汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加味

处方：半夏9克，陈皮9克，茯苓15克，炙甘草3克，白芥子6克，制胆南星12克，海藻15克，昆布15克，枳壳9克，青礞石9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 二陈丸, 药汁丸每次9克, 蜜丸每次12克, 每日2次, 温开水或姜枣汤送服。

(2) 指迷茯苓丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 消脂瘤方(孙会文验方)

处方: 党参10~15克, 白术10~15克, 茯苓10~15克, 炙甘草3克, 陈皮10克, 法半夏10~20克, 土贝母15~30克, 桔核10克, 当归6~10克, 白芥子10~30克, 路路通6~10克。水煎服, 每日1剂。适用于多发性脂肪瘤。

(2) 鳖甲消瘤方(文琢之等验方)

处方: 玄参12克, 牡蛎30克, 川贝母9克, 鳖甲9克, 半枝莲15克, 白花蛇舌草15克, 丹参15克木香9克, 昆布9克, 海藻9克, 郁金9克, 夏枯草9克。上药制成浸膏片, 每片0.25克, 每次2片, 每日3次, 温开水送服; 1个月为一疗程, 可连服3个月。适用于各种良性肿瘤包块(纤维瘤、脂肪瘤、血管瘤、甲状腺腺瘤、神经纤维瘤)以及淋巴结核, 乳腺小叶增生。

肝脾不和证

[证见] 体生肉瘤, 或软或韧, 兼见胸闷胁胀, 烦躁易怒, 食纳欠佳。苔白, 脉弦细。

[治法] 疏肝健脾, 理气化痰。

[方药]

1、主方: 十全流气饮(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 茯苓12克, 陈皮9克, 当归9克, 白芍9克, 香附9克, 木香9克(后下), 半夏9克, 生甘草6克, 山药15克, 柴胡6克。水煎服, 每日1剂。烦躁易怒者, 加丹皮9克、山栀子9克。

2、中成药

(1) 逍遥丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 丹栀逍遥丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照气滞痰凝证单方验方。

气虚痰浊证

[证见] 日久瘤体渐大, 伴纳呆食少, 神疲乏力, 或见浮肿便溏。舌淡苔白腻, 脉濡缓。

[治法] 健脾益气, 宽中化痰。

[方药]

1、主方: 顺气归脾丸(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 陈皮9克, 川贝母3克(研末冲服), 香附9克, 乌药9克, 当归9克, 白术9克, 茯苓12克, 黄芪15克党参30克, 木香9克(后下), 甘草6克, 山药12克。水煎服, 每日1剂。

浮肿便溏者, 加车前子9克、泽泻9克。

2、中成药

(1) 顺气归脾丸, 每次9克, 每日3次, 温开水送服。

(2) 归芍六君丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照气滞痰凝证单方验方。

外治法

1、若瘤体过大, 引起疼痛, 尤其出现恶变征象时, 应迅速以手术切除。

2、初起可外敷三白散或消瘤二反膏。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肉瘿**

疾病科属 外科

疾病概述

肉瘿是生于颈部较局限而柔韧的肿块性疾病。相当于现代医学的甲状腺腺瘤、甲状腺囊肿和结节性甲状腺肿。

诊断要点

- 1、患病年龄常在40岁以下，多为女性。
- 2、结喉正中附近，有单个肿块或多个结节，表面光滑，质地柔韧坚实，按之不痛，推之可移，可随吞咽上下移动。肿块增大可引起呼吸困难，声音嘶哑，颈部青筋暴露。
- 3、常可因肿块内出血，而致肿物突然增大变硬，胀痛，有压迫感；数日内可因血液吸收而自行缩小。
- 4、部分病人可伴有性情急躁，胸闷，心悸，多汗，失眠，脉数，月经不调，手舌震颤等症，或有消谷善饥，形体日渐消瘦，神疲乏力，脱发，腹泻等症。
- 5、甲状腺同位素¹³¹碘扫描图显示多为温结节，囊肿多为凉结节。甲状腺功能测定，有助于是否合并甲状腺功能亢进症的诊断。
- 6、本病需与石瘿(甲状腺癌)相鉴别。石瘿也发于颈之处，但40岁以上多见，肿块表面凹凸不平，坚硬如石，随吞咽上下移动的程度减低或推之不移，预后不良。

辨证分析

- 1、本病主要是由于忧思郁怒，肝郁不达，脾失健运，痰湿内停，湿痰浊气循经凝结于颈部而成；或由于久居山区或高原地区；长期饮用沙水，邪气壅滞，结聚颈部而成；或由于人体正气虚弱，外邪乘虚侵入，致经络阻塞，气滞，痰凝，血瘀，结于颈前而成。本病具有局部皮色如常，不紧不宽，肿块呈半球形或结节状，质地坚实，表面光滑，按之不痛，可随吞咽上下移动的特点。
- 2、情志不畅，肝气郁结，脾失健运，痰湿内停，痰气互结，结于颈前，则生瘿肿。或肝气郁久则易化火，火盛必伤阴液，阴虚阳亢，则可见烦躁易怒，头晕目眩；热伤胃阴，则消谷善饥；心阴受损，则心悸失眠而多汗，肝阴不足，虚风易动而见手舌震颤。若木旺而土虚，疏泄不利，血行不畅，生化乏源，则可致月经量少，延迟乃至经闭；脾虚不运，则可见腹胀，纳呆，便溏，浮肿。瘿病久则耗伤气血，脾虚生化乏源，均可致气血两虚。气虚则神疲乏力，血虚则面白头晕，虚久则可见腰膝酸软，畏寒肢冷。若患者一时郁怒过度，气极生火，火毒迫血妄行，可诱发肿块内出血，瘀血填积，故见肿块迅速增大而疼痛；瘀而化热，则见身热，局部皮色变红。本病治疗以疏肝健脾，化痰散结为主。

辨证论治

肝郁痰凝证

[证见] 部结块, 半球形或卵圆形, 或结节状, 表面光滑, 按之不痛, 随吞咽上下移动, 伴有胸闷不舒, 咽部发憋; 苔薄腻, 脉弦细。或见精神忧郁, 善怒易急, 月事不调, 腹胀纳呆, 便溏浮肿, 舌淡红, 苔薄白, 脉弦细。

[治法] 舒肝化痰, 软坚散结。

[方药]

1、主方

(1) 海藻玉壶汤(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 夏枯草9克, 昆布9克, 海藻9克, 海浮石18克, 制半夏9克, 陈皮6克, 象贝母9克, 当归9克, 山慈菇6克, 黄药子12克, 制香附9克, 广郁金9克。水煎服, 每日1剂。

(2) 脾虚症状明显者, 宜舒肝健脾, 化痰散结, 方用逍遥散(陈师文等《和剂局方》)加减

处方: 柴胡9克, 白芍9克, 白术9克, 茯苓12克, 陈皮9克, 姜半夏9克, 海藻9克, 昆布9克, 当归9克, 夏枯草9克, 生姜9克。水煎服, 每日1剂。

月经不调者, 加鹿角片9克、苁蓉9克、益母草15克、菟丝子9克。便溏者, 加扁豆15克、山药15克。

2、中成药

(1) 小金片, 每次4片, 每日2次, 温开水送服。

(2) 芋苒丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(3) 逍遥丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(4) 海藻丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 黄药子消瘦汤(林正松验方)

处方: 黄药子12~15克(酒炒), 海藻10克, 昆布10克, 海浮石12克, 生牡蛎10克, 当归10克, 川芎6克, 红花10克, 土贝(或浙贝)10克, 半夏9克, 乌药6克, 八月扎10克, 柴胡15克夏枯草15克, 玄参10克。水煎服, 每日1剂。

体弱者, 加党参, 去红花。肿块大者, 加三棱、莪术, 重用牡蛎。阴虚者, 加鳖甲, 重用贝母。脾虚者, 加白术、青皮, 减少滋阴药。青春期、哺乳期, 加凤尾草, 重用夏枯草、海藻、昆布、牡蛎、贝母。

(2) 黛蛤消瘦方(陈克明验方)

处方: 海藻10克, 昆布10克, 黛蛤粉10克, 海浮石10克, 当归10克, 制香附10克, 连翘10克, 黄药子15克, 法半夏6克, 青皮6克, 陈皮6克, 生甘草2克。水煎服。

肿块质地坚硬、无明显虚弱征象者, 酌加三棱、莪术、大黄、炮山甲。体胖舌苔白腻者, 去连翘、海浮石, 加胆南星、川朴、茯苓, 或参合使用小金片。形瘦多火, 伴舌红口干咽燥心烦者, 去半夏、香附、陈皮, 加麦冬、夏枯草、玄参、生地黄、沙参、牡丹皮。体弱或年岁较高, 或久服行气活血, 化痰破积药不效者, 酌加黄芪、党参、生地黄、白芍、丹参。

阴虚阳亢证

[证见] 除 部肿块外, 伴见头晕目眩, 多食善饥, 面红目赤, 烦躁易怒, 畏热多汗, 心悸失眠, 眼球突出, 手舌震颤。舌红少苔, 脉弦细数。

[治法] 育阴潜阳, 平肝化痰。

[方药]

1、主方: 知柏地黄汤(吴谦等《医宗金鉴》)合藻药散(陈梦雷等《医部全录》)加减

处方: 知母9克, 元参12克, 山萸肉6克, 生地黄15克, 象贝母9克, 夏枯草15克, 龙骨15克, 牡蛎15克, 牡丹皮9克, 白芍9克, 黄药子12克, 海藻9克。水煎服, 每日1剂。

脉数、心悸、多汗者, 加茯神15克、枣仁9克、党参15克。心烦失眠者, 加夜交藤24克、远志6克。急躁眼突, 手足震颤者, 加生石决明30克(先煎)、钩藤12克(后下)、白蒺藜9克。能食善饥者, 加生石膏24克(打碎)。

2、中成药

(1) 五海瘰疬丸, 每次9克, 每日2次, 饭前温开水送服。

(2) 参照肝郁痰凝证中成药。

3、单方验方

参照肝郁痰凝证单方验方。

气血两虚证

[证见] 除局部肿块外, 伴有神疲乏力, 面色 白, 头晕自汗, 形体虚浮, 四肢酸软。或见腰膝酸软, 肢冷畏寒, 腹胀纳呆, 大便溏薄。舌质淡, 脉细弱。

[治法] 补气养血。

[方药]

1、主方: 十全大补汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方: 当归9克, 白芍9克, 川芎6克, 熟地黄24克, 党参30克, 茯苓15克, 白术9克, 甘草30克, 黄芪15克, 肉桂1.5克(焗服), 生姜9克, 大枣15克。水煎服, 每日1剂。

畏寒肢冷, 腰膝酸软者, 加菟丝子15克、巴戟天12克。

2、中成药

(1) 十全大补丸, 每次9克, 每日2次, 饭前温开水送服。

(2) 参照肝郁痰凝证中成药。

3、单方验方

参照肝郁痰凝证单方验方。

火热毒盛证

[证见] 部肿块迅速增大, 局部红肿热痛, 身发热。舌红苔黄, 脉滑数。

[治法] 清热解毒, 凉血止血。

[方药]

1、主方: 芩连二母丸(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 黄芩9克, 黄连6克, 知母9克, 象贝母9克, 侧柏叶9克, 生地黄15克, 地骨皮12克, 蒲黄9克, 牡丹皮9克, 夏枯草15克, 连翘9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

待肿块复原后, 再按以上各证型辨治。

2、中成药

(1) 芩连二母丸, 每次9克, 每日2次, 灯芯煎汤送服。

(2) 牛黄八宝丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照肝郁痰凝证单方验方。

外治法

1、敷贴法

可选用阳和解凝膏掺黑退消或掺桂麝散外敷；或用消核膏、消化膏、麝香回阳膏外贴；火热毒盛证，可用紫色消肿膏外敷。

2、手术

应用中药3个月后，如肿块无明显缩小，或伴甲状腺功能亢进症，或肿块坚硬者，均宜考虑手术治疗。

其他疗法

1、针刺疗法

- (1) 取定喘穴，隔日针刺1次。
- (2) 局部围针直刺。

2、饮食疗法

- (1) 凉拌海蜇橘皮丝：海蜇皮100克，鲜橘皮50克，均切细丝，佐料拦匀即食。内瘰患者可长期食用。
- (2) 紫菜萝卜汤：白萝卜250克切片，橘皮1片切丝，同煮20克，加紫菜5克，调味食用。适于肉瘰局部肿块稍大，病程较长者。
- (3) 炒猪肉三丁：荸荠250克，瘦猪肉100克，均切丁，橘皮100克切小方块，先将猪肉用调料腌1小时，油烧热爆至肉变色，加荸荠、橘皮共炒2分钟起锅，口味自调。适于体瘦之肉瘰患者。

3、预防调护

- (1) 山区、高原地区注意使用碘食盐，或进食含碘食物如海带、紫菜、海蜇等。
- (2) 保持心情舒畅，避免情绪激动，减少郁怒。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **乳癆**

疾病科属 外科

疾病概述

乳癆是乳房部的结核性疾病，又名乳痰。相当于现代医学的乳房结核。

诊断要点

- 1、患者常为20—40岁已婚体弱妇女。
- 2、好发于一侧乳房偏上方。初起乳中结核1个或数个，形如梅李，推之可动，硬而不坚，皮色如常，触之不痛。以后结块逐渐增大，与皮肤粘连，皮色微红，推之不动。成脓常需数月，结块渐渐变软，按之应指。溃后发生1个或数个溃疡，流出脓液清稀并夹有败絮状物质；腐肉不脱，极难收口，形成空腔或漏管。
- 3、初起金身症状不明显，日久常伴午后烦热，干咳颧红，形瘦食少，夜寐盗汗等阴虚火旺症状或神疲纳呆，脉虚等气血不足症状。
- 4、本病需与乳岩相鉴别。乳岩多发生于40岁以上的妇女，乳房部结块一般不规则且质硬，不疼痛；一旦出现疼痛，则无缓解。但临床上一般不以局部表现作为鉴别的唯一依据，必须应用现代医学的特殊检查以助诊断，如乳腺红外线扫描、阳极钼靶摄片、活体组织病理切片检查等。

辨证分析

- 1、本病多由素体阴虚，虚火灼津为痰，痰火凝结而成；或由肝郁化火，耗损阴液，痰凝气郁所致。其特点是乳房局部出现一个或多个无痛性结块，形如梅李，边界不清，皮肉相连，病程进展缓慢；溃后脓出清稀，夹有败絮状物质，难以收口。
- 2、本病初起，以气滞痰凝为主。情绪抑郁，七情内伤，致使肝失条达，脾失健运，气滞痰凝，则见乳房局部结块，伴有胸胁胀闷，忧郁易怒，食少纳呆。日久肝郁化火，热胜肉腐，则乳房结块溃脓；虚火耗伤阴液，致使肺肾阴虚，则见咳嗽，盗汗，颧红潮热。若溃后久不收口，脓水不尽，耗伤气血，则可兼见神疲乏力，头晕眼花，气短自汗等症。治疗以补虚化痰为原则。

辨证论治

气滞痰凝证

[证见]乳房局部有无痛性结块，伴胸胁胀闷不舒，忧郁易怒，食少纳呆，大便泄泻，四肢倦怠。

[治法]行气活血，化痰软坚。

[方药]

1、主方：清肝解郁汤(顾世澄《疡医大全》)加减

处方：熟地黄15克，当归9克，白芍9克，茯苓12克，象贝母9克，柴胡6克，牡丹皮9克，陈皮9克，川芎9克，香附9克，生牡蛎30克(先煎)，夏枯草9克，山桅子9克，百部12克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 丹桅逍遥丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

(2) 芩部丹，每次5片，每日2~3次，温开水送服。

3、单方验方：硬结期验方(北京中医医院验方)

处方：柴胡6克，夏枯草15克，当归10克，白芍10克，郁金10克，香附10克，陈皮6克，白术10克，半夏10克。水煎服，每日1剂。

肺肾阴虚证

[证见]乳房结块软化溃脓，兼见咳嗽，盗汗，午后潮热，心烦失眠，脉细数无力。

[治法]填补真阴，清热降火。

[方药]

1、主方：青篙鳖甲汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方：生地黄12克，银柴胡6克，青篙9克，地骨皮9克，黄芩9克，山药9克，生龟板15克(先煎)，麦冬9克，玄参12克，炙鳖甲15克(先煎)，百部12克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 参麦六味丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

(2) 知柏地黄丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

(3) 芩部丹，用法参照气滞痰凝证。

(4) 小金片，每次5片，每日2次，温开水送服。

3、单方验方：破溃期验方(北京中医医院验方)

处方：生黄芪15克，当归10克，白术10克，玄参15克，生地黄15克，白芷10克，炒皂角刺10克，白芥子10克，白芍12克。水煎服，每日1剂。

阴虚内热者，加银柴胡、青篙、地骨皮、牡蛎。血虚者，加熟地黄、丹参。

气血两虚证

[证见]乳房部结块溃后久不收口，脓水清稀，淋漓不尽，兼见面色不华，神疲乏力，头晕眼花，气短自汗，食少不寐。脉沉细无力。

[治法]养心健脾，调补气血。

[方药]

1、主方：归脾汤(严用和《济生方》)加减

处方：炙黄芪15克，党参30克，白术9克，白芍9克，炙甘草3克，茯苓12克，陈皮6克，当归9克，大枣9克，熟地黄12克，木香9克(后下)。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 归脾丸，每次9克，每日1~2次，温开水送服。

(2) 八珍丸，每次18克，每日2次，温开水送服。

(3) 小金片，用法参照肺肾阴虚证。

3、单方验方

(1) 胎盘蛋油纱条(李留记等《浙江中医杂志》1989. 11)

处方：新鲜胎盘(不用水冲洗)焙干，研为细末，过150目筛；鸡蛋若干煮熟，取蛋黄置铜锅内文火加热，待水分蒸发后改武火，熬至油出，去渣取油。取胎盘粉30克，蛋油100毫升，三仙丹5克(研细末)混合；将纱布剪成3×2厘米的纱条，入上药中浸泡，高压灭菌备用。外用于疮口，

瘻管或窦道须将纱条送至疮口基底部。2天换药1次。治疗期间切忌房事及辛辣刺激性食物；对汞过敏者禁用。适用于一切溃疡、瘻管及窦道久不收口者。

(2) 参照肺肾阴虚证单方验方。

外治法

- 1、早期用阳和解凝膏，或木香饼外贴，促进结块吸收消散。
- 2、脓成溃破，用五五丹或九黄丹直撒疮面，盖以红油膏。
- 3、腐尽肌生时，以生肌散或生肌玉红膏敷之，每日或隔日换药1次。
- 4、成漏者参照“乳漏”外治法。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“瘰疬”饮食疗法。

2、预防调护

参照“瘰疬”预防调护。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **乳漏**

疾病科属 外科

疾病概述

乳漏是指乳房痈疽或乳癆失治误治，致使溃脓后久不收口，形成通向乳房深部的盲管或乳晕部的管道。临床辨证按漏管发生的部位的不同而分为乳房漏和乳晕漏，统称为乳漏。相当于现代医学的乳房部及乳晕部窦道。

诊断要点

1、乳房漏

(1)有乳房部痈疽或乳癆病史。

(2)疮口经久不敛，时流脓水。如由乳癆溃后所致者，疮口多呈凹陷，周围皮色紫暗，脓水清稀，或杂有败絮状物质。

2、乳晕漏

(1)多发于非哺乳之20~40岁的女子，亦可偶见于男子。

(2)患者常伴有乳头内缩，其发病部位以一侧乳晕部较为多见，偶有双侧同时发病。

(3)初起乳晕部有黄豆大小的结块，质软不坚，易为患者所疏忽。发作时结块增大，皮色微红，7~10日后成脓，脓溃臭秽，兼有豆腐渣样物质，往往久不收口。疮口多与乳络相通，即使收口，在乳络中仍有豆腐渣样物排出，经数月又会复发。

辨证分析

1、本病是由于乳房部痈疽，脓毒旁窜，伤及乳络而成；或由于乳癆溃后失于调养，久不收敛而成；或由于乳管先天畸形，兼以染毒为脓，溃破成漏。其特点是疮口长期不愈，并有脓液流出，淋漓不尽。

2、本病若因乳房部痈疽或乳晕部染毒破溃而致者，局部多有湿热余毒蕴结的表现，而全身症状一般不明显。若因乳癆溃后形成者，局部多为阴证虚证表现，全身表现为阴虚或气血虚弱症状。治疗以托毒排脓生肌为原则。

辨证论治

湿热余毒证

[证见]乳房肿胀灼热，疮口较小，乳汁或脓液常自漏管流出，漏口周围皮肤潮红湿润，浸淫，日久管道僵硬，扪之有条索感。其外口有时暂时闭合，日后又自行溃破，反复发作，缠绵难愈。若乳晕部脓肿破溃后形成的漏管，常有灰白色油状物或脓性液自漏口溢出，有时在乳晕部可扪及条索状硬结通向乳头，漏口长期不愈，或短时闭合，数周或数月后复红肿破溃，反复发作，缠绵难愈。

[治法]清热利湿解毒,托毒排脓。

[方药]

1、主方: 栝蒌中莠汤(吴谦等《医宗金鉴》)合托里消毒散(吴谦等《医宗金鉴》)加减处方: 全栝蒌12克(打碎), 黄芩9克, 天花粉9克, 牛蒡子9克, 金银花9克, 连翘9克, 甘草6克, 党参15克, 黄茂15克, 白术9克, 桔梗9克, 皂角刺9克, 炮山甲9克, 获等9克, 草薢15克, 木通9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)小金片, 每次5片, 每日2次, 温开水送服。

(2)七味新消丸, 每次2克, 每日3次, 饭后温开水送服。

3、单方验方

参照“乳痈”单方验方。

阴虚血少证

[证见]乳瘤后期, 漏口周围组织发硬, 皮色紫暗, 漏口常溢出清稀脓液或夹有败絮状物质。全身伴有阴虚或气血虚弱见症。

[治法]养阴清热, 补益气血。

[方药]参照“乳癆”肺肾阴虚证及气血两虚证。

外治法

1、药物治疗

主要适用于乳房漏。若红肿明显, 参照乳痈初期治疗。待热毒消退后, 以提脓祛腐为主, 用五五丹以纸捻裹之或蘸之插入漏道, 腐去再用生肌散, 或生肌玉红膏收口。若为乳汁漏, 用垫棉法压迫。必要时可采用隔豆豉饼艾灸之, 以助新肉生长。

2、切开法

适用于浅层漏管。以探针为引导进行切开, 修剪切口两侧边缘疤痕, 使其呈蝶形, 然后再以生肌玉红膏敷贴, 隔日换药1次。

3、接线疗法

适用于较深层的漏管。一般采用橡皮筋线, 用前应消毒。挂线时, 银质探针球头部自漏口探入, 并根据漏管的具体深度及走向, 将银质探针头部从适当部位穿出, 造一人工瘻管。然后用丝线做成双套结, 将橡皮筋结扎于探针球头部, 从另一端抽出探针, 带引橡皮筋贯穿瘻管。收紧橡皮线两端, 并以止血钳紧贴皮肤夹紧, 以粗丝线在钳下方将橡皮筋扎紧, 外盖敷料。一般约7~14天可以挂开瘻管, 橡皮筋自行脱落。若1周后尚未完全接开而橡皮筋已松弛者, 可紧线1次。若瘻管已大部分挂开而仅剩少部分残管者, 亦可切开。漏管切开或挂开后, 如为乳癆引起者, 外掺五五丹, 红油膏盖贴, 其他病引起者, 均掺八二丹, 待腐去新生, 改掺生肌散收口。

其他疗法

1、饮食疗法

参照乳痈及瘻痛饮食疗法。

2、预防调护

(1)对乳房急、慢性炎症应及时彻底治疗。

(2)对乳头有凹陷的妇女, 应加强卫生知识的宣传, 经常牵拉乳头, 或定期用酒盅叩吸乳头, 同时经常保持乳头清洁卫生, 以防毒邪侵入而生痈疽。

(3)在哺乳期不宜手术。乳癆体虚者, 先宜调补, 创造手术条件。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **乳癖**

疾病科属 外科

疾病概述

乳房部出现形状不一, 大小不等的无痛性硬结肿块叫乳癖。包括现代医学之乳房纤维腺瘤和乳腺增生病。

诊断要点

1、乳房纤维腺瘤

- (1) 多见于16~30岁的青年妇女。
- (2) 多为单发, 间或有多多个在一侧或两侧乳房内出现。部位在外上方最多, 内上方次之, 内下方最少。
- (3) 乳房内结块, 皮色不变。结块形似丸卵, 偶亦有巨大的纤维腺瘤, 直径超过10厘米, 质地坚实柔韧, 表面光滑, 或呈结节状, 边界清楚, 活动度大, 肿块与皮肤不粘连, 经年累月, 不会破溃。
- (4) 肿块一般生长缓慢, 部分患者在怀孕时肿块可迅速增大, 则有恶变之虞。
- (5) 一般不觉疼痛, 少数病人可有轻微胀痛, 但与月经无关。
- (6) 阳极钼靶乳房摄片, 可见边缘整齐的圆形或椭圆形阴影, 四周透亮, 有时仅见部分边缘, 常有粗大的钙化点。

2、乳腺增生病

- (1) 好发于青中年妇女, 最多见于30~40岁。
- (2) 一般多为两侧乳房发生多个大小不等的颗粒状或条索块状物。
- (3) 肿块边缘不清, 质硬不坚, 表面光滑, 或呈结节状, 与皮肤不粘连, 推之可动。结块可随喜怒而消长, 或在临经前增大, 经后缩小, 不会破溃。
- (4) 有疼痛或胀痛感, 经前期加剧, 经后减轻。
- (5) 有时可从乳头流出少量淡黄色, 咖啡色或血性分泌物。
- (6) 阳极钢钼乳房摄片, 小时增生者可见小的密度增高的模糊阴影, 数目不定。如病变范围小, 则可见边缘不规则的小梁。病变广泛则乳腺密度均匀增高, 失去正常结构。囊性增生为圆形、椭圆形或不规则的弧形的边缘整齐的阴影, 周围有一透亮区。

3、本病需与乳岩及乳癆相鉴别。

- (1) 乳岩: 大多发生于45—60岁的妇女, 病程较短, 肿块质地坚硬如石, 表面高低不平, 边缘不整齐, 肿块与皮肤及周围粘连, 推之不移, 早期无疼痛和压痛, 后期可溃破, 疼痛剧烈。
- (2) 乳癆: 多见于素体虚弱者, 在发病数月后肿块渐大, 与皮肤粘连, 并可化脓而肿块变软, 溃破流出脓液有败絮状物质。

辨证分析

- 1、本病是由于肝郁气滞或冲任失调所致。其特点是乳房部位出现

无痛性的, 形状不同, 大小不等的硬结肿块, 发病缓慢, 可由数日至数年乃至十余年之久, 以中青年妇女多见。

2、乳房为肝胃二经所司, 近腋部分足太阴脾经经过其间。内伤情志, 肝气郁结, 气机阻滞, 气血为之逆乱, 脾气结滞, 水湿失运, 痰浊内生, 凝结于乳房, 则乳房生肿块, 随喜怒而消长。冲任二脉隶属于肝肾, 上为乳汁, 下为月水。冲任失调, 上则乳房痰浊凝结而结块, 下则经水逆乱而作痛。治疗以疏肝化痰, 调理冲任为原则。

辨证论治

肝郁气滞证

[证见]一般无明显症状, 若情绪郁闷, 或过劳时, 则感两乳发胀, 肿块刺痛, 并自觉肿块增大, 随喜怒而消长, 伴有胸胁胀满, 口苦咽干。舌淡红, 苔薄白, 脉弦滑。

[治法]疏肝解郁, 化痰软坚。

[方药]

1、主方: 逍遥散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 柴胡6克, 白芍9克, 茯苓12克, 白术9克, 炙甘草3克, 象贝母9克, 香附9克, 乌梅9克, 半夏9克, 陈皮9克, 生牡蛎30克(先煎), 丝瓜络9克, 橘络9克, 水煎服、每日1剂。

2、中成药

- (1) 逍遥丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 乳核散结片, 每次4片, 每日3次, 温开水送服。
- (3) 乳康片, 每次4片, 每日2次, 温开水送服。
- (4) 小金片, 每次4片, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 全蝎瓜蒌散(唐文轩验方)

处方: 全蝎160克, 瓜蒌25个。先将瓜蒌开孔, 全蝎分装于瓜蒌内, 再将瓜蒌放在瓦上焙存性, 研为细末。每次3克, 每日3次, 温开水调服, 连服1个月。

(2) 乳癖散(张润轩验方)

处方: 当归75克, 乳香30克, 没药30克, 甘草30克, 香附30克, 大瓜蒌8个(焙干)。共研为末。每次60克, 水煎去渣, 加入黄酒30克为引(不能饮酒者可以不加), 晚饭后服, 每日1次。

冲任失调证

[证见]一般多发于月经不调或不育的妇女。双侧乳房结块呈结节、颗粒或团块状, 月经前肿块增大, 并有胀痛, 胸胁胀满, 经后自觉肿块缩小, 且疼痛减轻或消失。部分患者在妊娠期间结块可迅速增大。分娩后则静止; 偶见恶变。

[治法]疏肝化痰, 调摄冲任。

[方药]

1、主方: 逍遥散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 柴胡9克, 当归9克, 赤芍9克, 仙灵脾9克, 菟丝子12克, 锁阳12克, 益母草9克, 香附9克, 巴戟天9克, 肉苁蓉12克, 象贝母9克, 生牡蛎30克(先煎)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 参照肝郁气滞证中成药(1)~(4)。
- (2) 乳结平胶囊, 每次4~6粒。每日3次, 温开水送服。
- (3) 右归丸, 每次9克, 每日3次, 淡盐汤送服。

3、单方验方

(1) 鹿甲消乳方(孙学斌等验方)

处方: 鹿角15克, 穿山甲3克, 三棱9克, 莪术9克, 丹参15克, 当归10克, 没药10克, 延胡索10克, 淫羊藿10克, 牡蛎10克, 黄芪20克。水煎服, 每日1剂。

(2) 归柴白芍方(吴秀蓉验方)

处方: 当归10克, 白芍10克, 柴胡10克, 茯苓10克, 白术10克, 薄荷6克, 枳壳12克, 蒺藜12克, 香附10克, 丹参12克, 郁金12克, 牡蛎30克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

肿块大, 体质好者, 去白术、茯苓、薄荷、加赤芍、丝瓜络、鹿角霜、浙贝、穿山甲。

外治法

- 1、用阳和解凝膏掺黑退消外贴。7天1换。
- 2、巨大纤维腺瘤或单发性小纤维腺瘤服中药无效时, 可考虑手术摘除。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **乳头风**

疾病科属 外科

疾病概述

哺乳期常见的乳头破碎称为乳头风。现代医学称之为乳头破碎或乳头皲裂。

诊断要点

- 1、多见于素有乳头内缩或过短的哺乳妇女。
- 2、发病部位在乳头及乳头颈部。
- 3、乳头破碎裂开，痛如刀割，尤其在小儿吮吸时更甚，措之出血或流粘水，并有溃疡。
- 4、患者常因疼痛，害怕给乳儿吮吸，常致乳汁壅滞，易继发外吹乳痈。
- 5、在哺乳期不易治愈，愈后容易复发，待断乳后方能痊愈。
- 6、本病须与乳疔样岩相鉴别。乳疔样岩生于非哺乳期妇女，乳头和乳晕部糜烂不痛，经年不愈，后期可致乳头内陷，或腐去半截，四周坚硬，皮色紫暗。

辨证分析

1、本病多由哺乳妇女素体热盛，内伤七情，肝阳化火或肝经蕴热，致使肝胆火毒不得疏泄，蕴结乳头而成；或因乳头内陷，小儿强力吮吸，皮烂而起；或因小儿出牙，吮乳咬破所致；或因小儿口中热毒之气所感；或因乳汁过多，流溢皮肤，浸淫乳头，湿烂而裂。其特点是乳头表皮剥离，发生大小不等的裂口，并形成溃疡，小儿吮乳时，痛如刀割，病程较长，反复不愈，重者诱发乳痈。

2、本病总由肝经火热或阳明湿热蕴结而成。肝火上炎，火性燥烈，故乳头潮红，燥裂剧痛，常伴急躁易怒，胸胁满闷，怒则气上，故暴怒时疼痛更甚。若乳头破碎染毒，风湿热毒之邪侵入，风胜则作痒，湿胜则滋水浸淫、糜烂，热胜则发热而口渴。治疗以清热泻火，祛风除湿为主。

辨证论治

肝火旺盛证

[证见]乳头潮红，燥烈剧痛，裂口较深，全身不适，头晕口苦，胸胁满闷，急躁易怒，怒则乳头疼痛更剧。舌边尖红，脉弦数。

[治法]清肝泻火。

[方药]

- 1、主方：龙胆泻肝汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 龙胆草9克, 山桅子9克, 柴胡6克, 车前子9克(包煎), 黄等9克, 泽泻9克, 当归9克, 川梳子9克, 甘草6克, 元参12克, 生地黄15克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 龙服泻肝丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (2) 当归龙荟丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

- (1) 霜茄灰(顾世澄《疡医大全》)

处方: 霜露茄子裂开者, 阴干烧灰存性, 研为细末, 水调敷患处。

- (2) 乳风散(李生安《中医杂志》1980. 11)

处方: 制乳香15克, 煨乌梅15克, 制马勃15克, 汉三七6克, 浙贝母12克, 蜈蚣3条。先将马勃用火烘干, 乌梅烧灰存性, 乳香研至极细无声, 然后将上药共研为细面, 混匀, 装入瓶中备用。用时先将患处用生理盐水洗净, 再用消毒棉球蘸药粉扑于患处。每次约用药粉1克, 每日 1~2次; 哺乳妇可增至3次, 并于每次哺乳前用生理盐水洗净乳头, 避免婴儿吸人。

痒甚者, 加霜茄灰2克。脓液多者, 加炉甘石粉5克。

风湿热毒证

[证见]乳头瘙痒, 糜烂, 滋水浸淫, 结为黄痂, 全身热象较著, 口渴思饮。舌边尖红, 脉滑数。

[治法]清热祛风除湿。

[方药]

- 1、主方: 萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 萆薢15克, 生苡仁12克, 黄柏9克, 茯苓15克, 泽泻12克, 木通9克, 苦参9克, 蝉蜕3克, 牛蒡子9克, 金银花9克, 连翘9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

胡连追毒丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照肝火旺盛证单方验方。

外治法

本病外治重于内治。患者应立即停止哺乳, 用黄柏溶液定时清洗患处; 待干后用皴裂油或蛋黄油涂之, 或用生肌玉红膏或珍珠散敷贴包扎, 每日换药1次, 至痊愈。若裂口分泌物多, 洗净后涂以除湿散, 待分泌物减少, 再用皴裂油、蛋黄油或生肌玉红膏敷贴。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“乳痈”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 本病预防重于治疗。在妊娠后期和哺乳期, 经常用温水洗涤乳头, 并常用手揉搓和牵拉乳头, 以增加乳头张力。

(2) 患病后应停止小儿直接吮乳, 可用玻璃罩橡皮乳头放在乳头周围皮肤上哺乳, 或用吸乳器吸出乳汁喂养。

(3) 保持乳头部清洁。

(4) 哺乳后涂药, 哺乳前揩去洗净。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 乳痈

疾病科属 外科

疾病概述

乳痈是发生于乳房部的一种急性化脓性疾病。相当于现代医学的急性乳腺炎。临床一般又分为外吹乳痈、内吹乳痈和非哺乳期乳痈。外吹乳痈指产后或哺乳期所患，发病率最高；内吹乳痈是怀孕期所得；非哺乳期乳痈是老年妇女和非哺乳期妇女发生的乳痈，男子和婴儿亦有罹患者，临床较少见。

诊断要点

1、外吹乳痈

- (1) 患者大多是产后未满月的哺乳妇女，尤以初产妇最为多见。
- (2) 发病部位大多为乳房外上方，常为单发。

(3) 初起乳房部肿胀疼痛，局部无块或有块，皮色不变或潮红。成脓期乳房肿块增大，焮红疼痛，并有持续啄痛。若肿块中软，按之应指者为脓已成，有的乳头内可有脓液排出。溃后流出黄稠脓液，则肿痛减轻。

(4) 初起可兼有全身寒热，头痛骨楚，胸闷呕恶，便秘等症。治疗及时适当，若在2~3日内寒热退清，肿退痛减，则有消散希望。若寒热不退，肿痛加剧，约10天左右成脓。溃后脓出不畅，身热不退，肿痛不减，为有传囊之变；若疮口流乳汁者，收口较慢，偶有成漏久不收口者。

2、内吹乳痈

- (1) 多见于怀孕6~7个月时期的孕妇。
- (2) 初起乳房部结块肿痛，皮色不变；日后逐渐皮色转红，化脓而溃。溃后流出黄稠脓液。起病至脓熟溃破约1个月左右。
- (3) 可有形寒发热，头痛骨楚等症。
- (4) 不易消散，溃后往往须待产后才能收口。

3、非哺乳期乳痈

- (1) 不论男女老幼均可罹患，并与怀孕哺乳无关。
- (2) 如发生于初生儿及青春发育期，常因乳房略肿，有强加挤出乳样液的病史。

(3) 局部症状与外吹乳痈相似，但易溃易敛。全身症状多不明显。

4、本病需与乳疽，乳发及乳中结核相鉴别：

- (1) 乳疽：是乳房深部或乳房后部的脓肿，乳房结块，坚硬漫肿，皮色不变，伴有酸痛，全身症状不明显，成脓迟缓，病程长，易成漏。
- (2) 乳发：为乳痈之严重者，腐溃迅速，热毒症状较一般乳痈严重。
- (3) 乳中结核：以乳房出现结块为特征，偶有与痈证混淆者，但无寒热，肤色正常，疼痛多在月经期，或情志不畅时出现或加重，生长速度慢，病程长，多不溃脓。

辨证分析

1、本病主要由于乳汁淤积及肝胃郁热而引起。若因乳头破碎、乳头畸形和内陷,哺乳时疼痛,影响充分哺乳,或乳汁多而哺乳少,或小儿口中热毒之气熏蒸,或因毒邪外袭,均可使乳汁淤滞,乳络不畅,乳管阻塞,败乳蓄积,化热而成痈肿。若因情志不畅,气血瘀滞,结于乳房而成乳痈。本病以患乳肿痛,焮热,全身寒热,头疼身痛为其特征。

2、本病辨证主要有肝郁气滞证、胃热唐人街盛证及毒邪外侵证。肝主疏泄,多气少血之阳明胃,多气多血之经,胃热壅盛证乳房结块疼痛较剧烈,憎寒壮热,局部温度高,伴大便秘结。毒邪外侵证有乳头凹陷或破损,乳头刺痛,刀割样疼痛,结块常于乳晕或乳房中心部位。本病治疗以疏肝气,清胃热,通乳消肿为原则。

辨证论治

肝郁气滞证

[证见] 患乳胀痛结块,皮色不红或微红,温度不高;全身感觉不适,胸闷,烦躁易怒,寒热不明显,口微苦,纳呆。舌淡红,苔薄白,脉弦。

[治法] 疏肝解郁,通乳散结。

[方药]

1、主方:橘叶散(陈实功《外科正宗》)

处方:橘叶6克,柴胡9克,陈皮9克,川芎9克,生山栀9克,生石膏15克(打碎),黄芩9克,连翘9克,甘草6克,金银花9克,蒲公英30克。水煎服,每日1剂。

若产后恶露未净者,加益母草30克。内吹乳痈者,加苧麻根30克、紫苏梗15克。

2、中成药

(1) 七味新消丸,每次2克,每日3次,饭后温开水送服。

(2) 一粒珠,每次1丸(1.5克),每日2次,温开水送服,重症加倍。

3、单方验方

(1) 蒲王汤(林如金验方)

处方:蒲公英15克、王不留行15克,金银花10克,连翘10克,穿山甲10克,牛蒡子10克,生地黄10克,柴胡6克,赤芍6克,甘草3克。水煎服,每日1剂。

(2) 南瓜(易联明《湖北中医杂志》1990.5)

处方:取南瓜(新鲜嫩瓜片尤佳),切成长1.5~3厘米,宽1~1.5厘米,厚0.7厘米的瓜片,每次准备3~4片。将盛有水的锅置于炉上烧开后,取1片瓜放在沸水中,立即用镊子夹起,抖掉水珠,轻慢地敷于乳房患处。待瓜片微温时,如上法更换1片。每次共治疗5~10分钟,每日2次。病程短者1~2日,长者3~4日即可获痊愈。如溃破者,则敷于伤口周围硬结处,溃处伤口作常规换药。

(3) 全蝎方(胡勤柏验方)

处方:全蝎2只,馒头1个。用馒头将全蝎包入,饭前吞服。每日1剂。

(4) 乳痈汤(贾增运验方)

处方:蒲公英30克,漏芦20克,橘核20克,金银花12克,白芷12克,瓜蒌12克,连翘12克,青皮12克,当归12克,柴胡12克,甘草6克。水煎服,每日1剂。

(5) 大血藤(杨中学《中医杂志》1984.8)

处方:大血藤60~90克,水煎服,每日1剂。

(6) 鲜马兰(胡献图《中药通报》1988.7)

处方：鲜马兰120克，捣烂取汁，加白糖内服，每日1剂。

(7) 乳痈消散方(顾筱岩验方)

处方：柴胡9克，紫苏梗9克，荆芥9克，防风9克，牛蒡子9克，王不留行9克，鹿角霜9克，丝瓜络9克，路路通9克，全瓜蒌12克，蒲公英12克，青皮4.5克，陈皮4.5克。水煎服，每日1剂。适用于乳痈早期。

胃热壅滞证

[证见] 乳房结块疼痛，皮色发红，温度高；全身关节酸痛，头痛，憎寒壮热，口苦咽干，大便秘结，小便黄。舌质红，苔黄，脉弦数或洪数。

[治法] 清热解毒，祛瘀散结。

[方药]

1、主方：瓜蒌牛蒡汤(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方：熟牛蒡9克，生山栀9克，金银花9克，连翘12克，全瓜蒌12克(打碎)，蒲公英30克，橘叶6克，青皮6克，柴胡9克，黄芩9克，紫花地丁12克，漏芦9克，穿山甲9克，王不留行15克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

高热者，加生石膏30克(打碎)、知母12克。酿脓者，加黄芪15克、皂角刺9克。产妇不哺乳及断乳后乳汁壅胀者，加生山楂30克、生麦芽30克。

2、中成药

(1) 七味新消丸，用法参照肝郁气滞证。

(2) 黄连清胃丸，每次10克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方

参照肝郁气滞证单方验方。

毒邪外侵证

[证见] 乳头凹陷或破损，刺痛，刀割样疼痛，惧怕婴儿吸乳，乳晕或乳房中心结肿。

[治法] 清热祛风除湿。

[方药] 参照乳头风湿热毒证。

外治法

1、初期 宜用金黄散、玉露散或双柏散水蜜调敷；或用金黄膏、玉露膏外敷患处；或用蒲公英、野菊花、地丁、仙人掌(去刺)等鲜草药洗净捣烂外敷。每日1~2次。

2、脓成 宜切开引流，以小切口呈放射状切开为宜。

3、溃后 用九一丹或八二丹药线引流。脓净以生肌散收口。如乳汁从疮口流出，可在患侧用垫棉法束紧，压缩乳汁分泌，促使收口。

成漏者按乳漏处理。

其他疗法

1、按摩疗法

适用于肝郁气滞证初期。患乳用冬青油或万花油涂抹，或不用油，让患者或术者以五指均匀地压于患乳，由乳房向乳头作单方按摩，勿用力挤压肿块部位；同时轻揉和牵拉乳头，以促使淤乳排出。每日1~3次。脓成忌用。

2、针刺疗法

初起可针刺少泽、天宗、合谷，强刺激，留针15分钟，每日1次。

此法能减轻疼痛, 促进肿块消散。

3、饮食疗法

(1) 蒲公英薄荷饮: 蒲公英10克, 薄荷5克, 鲜葱须5克, 菊花5克, 陈皮5克, 白糖50克, 同放入茶壶内, 用沸水温浸15分钟, 频饮。适用于乳痈初起。

(2) 仙鹤草粥: 将仙鹤草根250克洗净切碎, 粗纱布包好放入锅内, 加清水及糯米适量熬至粥粘; 去仙鹤草根, 加白糖适量, 即可食用。适用于乳痈成脓、溃脓期。

(3) 人参莲肉汤: 白人参10克, 莲子10枚(去心), 冰糖30克。白人参、莲肉同放小锅内, 加温水适量泡发, 再加入冰糖, 隔水蒸1小时, 吃莲肉喝汤。余下的白人参可于次日如上法制作, 连用3次, 最后一次连参食用。适用于体弱消瘦, 神疲倦怠, 乳痈溃后久不收口, 或有传囊之变者。

4、预防调护

(1) 在女孩出生后1周内, 将其凹陷的乳头挤出, 可以防止成年后造成乳头内缩, 影响吸乳。

(2) 怀孕5个月后, 宜经常用75%酒精擦洗乳头。

(3) 养成定时哺乳的习惯, 注意乳头清洁。如乳汗太多, 哺乳后尚未排尽时, 可用吸乳器或用手挤压按摩, 使乳汁排出, 防止乳汁淤积。

(4) 注意乳儿口腔清洁, 不可含乳而睡。

(5) 断乳时应逐步减少哺乳时间, 再行断乳。断乳前用麦芽60克、山楂60克煎汤代茶, 可以回乳。

(6) 患者乳痈未成脓时及破溃后, 均宜用吸乳器充分吸出乳汁。局部炎症严重, 如能断乳时应考虑回乳。

(7) 以三角巾或胸罩托起患乳, 以减少其活动和疼痛。

疾病名称 **色厥色脱**

疾病科属 男科

疾病概述

色厥色脱是指男女性交时，精液倾泄不止，气随精去而暴脱，遂至手足厥冷或厥逆神志昏迷，或大汗淋漓等气阳虚脱的疾病。

诊断要点

- 1、凡是男女性交时，精液倾泄不止，气促，手足厥冷，大汗淋漓，神志昏迷，不省人事，可诊断为本病。
- 2、素体虚弱，房劳过度之人，于解小便时突然昏倒，手足厥冷者，也属本病。轻者昏厥时间较短，自会逐渐苏醒，清醒后无偏瘫、失语、口眼歪斜等后遗症。重者一厥不醒，而导致死亡。
- 3、本病应与中风、痫证相鉴别。

辨证分析

本病多因先天不足，元气虚衰或房事无节，纵欲竭精者。房劳时精脱于下，气衰于上，精脱阳走，遂至手足厥冷，神志昏迷，重则阳气亡脱，大汗淋漓而阴阳离决。

辨证常见气脱型，伴有四肢厥冷、神志昏迷、大汗淋漓等。总的治法是益气回阳救脱。

辨证论治

气虚型

[证见] 男女性交时，突然四肢厥冷，神志昏迷；性交后，四肢厥冷，精神萎靡，面色苍白，大汗淋漓。舌质淡，脉微欲绝。

[治法] 益气回阳救脱

[方药]

- 1、主方：参附汤（陈自明《校对妇人良方》）
 处方：人参15克，附子10克。水煎服，每日1~2剂。
- 2、中成药
 - (1) 人参注射液，肌注，每次：克，每日2次。
 - (2) 生脉注射液，肌注，每次：克，每日2次。

其他疗法

- 1、针灸治疗
 涌泉，直刺1.3~1.7厘米，灸10~30分钟；足三里，直刺1.7~4厘米

米, 灸10~30分钟; 灸神厥、气海、百合。

2、推拿治疗

以两手食指屈成弓状, 第二指节的内侧面紧贴印堂, 由眉间向前额两侧抹, 约40次左右。以两手拇指罗纹面紧按风池, 用力作旋转按揉, 随后按揉足少阳胆经的脑空, 约30次左右, 酸胀为宜。两手掌心紧照按两耳, 然后作快速有节律地鼓动, 约30次左右。人正坐, 眼睛睁开前视, 牙齿咬紧, 用手掌心在囟门作有节律的拍击动作, 约10次左右。将两手搓热, 随后掌心紧贴前额, 用力向下擦到下颌, 连续约10次左右。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **色欲伤**

疾病科属 男科

疾病概述

色欲伤, 是先天禀赋薄弱, 后天淫欲无度所产生的伤气、损精、丧神等临床表现的概称, 属虚损病范畴。

诊断要点

- 1、有房劳过度, 或手淫频频, 或情窦初开, 积想在心, 肾精煎熬等明确病史。有精、气, 神俱伤之典型临床表现。如精伤则以阴血不足为特点; 气伤则以脾肾气虚为主; 神散则是精、气两伤的综合表现。
- 2、有典型脉象: 浮大、极虚为主脉。兼见细、弱、沉、小、迟为阳虚或阴阳两虚; 兼见细数、弦、芤为阴虚。
- 3、本病应与五劳、六极相鉴别。

辨证分析

本病因色欲过度, 精伤则气馁则神散, 精血一败、神气无所依附, 则精、气、神俱病。肾主闭藏, 肝主疏泄, 二脏皆有相火, 其系上属于心, 心动则相火亦动。人交接之先, 必先心动, 心动则相火翕然而起, 相火动则肾藏之精则暗动, 交按时则倾然而出。

辨证临床上常见气虚、阴虚。阳虚和阴阳两虚等症型。气虚型, 伴有精神萎靡、气短懒言等。阴虚型, 伴有潮热盗汗、口燥咽干等。阳虚型, 伴有腰痛、阳痿、夜尿多等。阴阳两虚型, 伴有畏寒肢冷、神疲乏力、自汗盗汗等。总的治法是补气、补阴、补阳。

辨证论治

气虚型

[证见] 心悸, 房事时心窝部汗出多, 食后胃脘胀闷, 腰膝酸软, 耳鸣失聪, 精神萎靡, 气短懒言。舌质淡, 苔薄白, 脉大。

[治法] 甘补心脾肾之气。

[方药]

1、主方: 归脾汤(严用和《济生方》)加減

处方: 黄芪30克, 白术15克, 酸枣仁12克, 当归9克, 远志6克, 茯神9克, 大枣6枚, 龙服肉9克, 枸杞子12克, 山萸肉12克, 狗脊12克, 木香6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 归脾丸, 口服, 每次9克, 每日3次。
- (2) 补中益气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。
- (3) 花旗参茶冲剂, 口服, 每次1包, 每日2次。

3、单方验方：黄芪补气汤（李振琼《奇效验秘方》）

处方：黄芪30克，党参20克，白术12克，茯苓25克，酸枣仁9克，龙眼肉12克，枸杞子12克，炙甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

阴虚型

[证见] 耳鸣，腰膝酸软，足跟痛，形体消瘦，头晕，午后潮热，盗汗，五心烦热，失眠，口燥咽干。舌质红，少苔，脉沉细数，尺弱。

[治法] 滋补肾阴，潜降虚阳。

[方药]

1、主方：清离滋坎丸（林佩琴《类证治裁·劳瘵》）

处方：麦冬12克，生地黄15克，当归12克，白芍15克，知母12克，黄柏12克，白术9克，甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 归芍地黄丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 大补阴丸，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 首乌片，口服，每次4片，每日3次。

阳虚型

[证见] 腰膝酸软，疾行喘喝，五更溏泻，阳痿，精冷不育，夜尿多，小便清长，少气，自汗。舌质淡，苔薄白，脉沉细迟。

[治法] 甘温益火，补阳配阴。

[方药]

1、主方：金匱肾气丸

处方参见“早泄”肾气不固型方药。

2、中成药

- (1) 右归丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 全鹿丸，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 苁蓉补肾丸，口服，每次9克，每日3次。
- (4) 三肾丸，口服，每次9克，每日3次。

阴阳两虚型

[证见] 腰膝酸软，耳鸣耳聋，发脱齿摇，阳痿遗精，小便清长，畏寒肢冷，神疲乏力，自汗盗汗，失眠多梦，五心烦热，咽干唇燥，不欲饮水。舌质淡，少苔，脉沉细弱。

[治法] 阴阳两补。

[方药]

1、主方：桂枝和龙骨牡蛎汤（张仲景《伤寒论》）

处方：桂枝12克，生姜3片，炙甘草9克，龙骨30克（先煎），牡蛎30克（先煎）。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 人参鹿茸丸，口服，每次1丸，每日2次。
- (2) 补肾益脑丸，口服，每次1丸，每日2次。
- (3) 龟鹿补肾丸，口服，每次：丸，每日2次。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴：肾俞、脾俞、气海、太溪、足三里；或中脘、天枢、关元俞、命门。针均用补法并灸。

2、气功导引治疗：踞坐俯首祛寒法。

踞坐，两脚交叉，两手由两大腿外侧，经膝下从脚弯中伸入，两手相握，用力互相牵引，头颈尽力向下俯屈。这样保持7~9息，松手仰头。每次行功可反复进行3~5次。

3、饮食疗法

(1) 神仙粥：山药150克，鸡肉150克，粳米100克，韭菜子末25克，以清水1升煮粥。食粥后，可饮25毫升米酒，借酒势发挥药势。适用于气虚型色欲伤。

(2) 甲鱼粥：甲鱼1只，糯米100克，精盐5克，料酒25毫升，猪油50克，胡椒粉10克，葱头25克，姜块25克，肉汤1.5升。将甲鱼剁去头，去掉硬盖、尾、爪尖，除去内脏，切成小块，在开水中煮一下，捞出后刮去黑皮。将炒锅烧热，下猪油，投入甲鱼，炒至无血水时加入料酒、葱、姜、肉汤，烧开后移到小火上炖烂。将鱼骨刺及葱姜拣去不用，加入糯米（淘洗干净）、精盐，再熬煮成粥，调入胡椒粉服食。适用于阳虚型色伤精。

(3) 鸽肉粥：鸽肉150克，粳米100克，猪肉末50克。将鸽肉、猪肉加姜、葱、料酒、盐，上笼蒸至能拆除骨刺为度；粳米加水烧开，再加入鸽肉等，共煮成粥，调入麻油，味精、胡椒粉即成。适用于阳虚型色伤精。

(4) 鸡肉粥。鸡肉200克，粳米100克，香菇20克。先将鸡肉、香菇切成小丁，炒锅下麻油、葱、姜，煽炒出香味后，加入鸡丁等稍炒，烹上料酒，入鸡汤、粳米烧开，捞去浮沫，转用小火慢熬成粥，再调入精盐、味精、胡椒粉即成。适用于阴阳两虚型色伤精。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **伤风鼻塞**

疾病科属 鼻科

疾病概述

伤风鼻塞是由外感风邪引起。主要症状为鼻窍不通，流涕，喷嚏，甚至不闻香臭。本病四时均可发生，尤以冬春两季为多，病程较短，一般数日可愈。本病与西医的急性鼻炎相类似。

诊断要点

- 1、主要症状为鼻塞、流涕、喷嚏，全身可伴发热、恶寒、头痛。起病较急，整个病程约历7~10天。
- 2、检查可见鼻粘膜红赤肿胀，鼻内有清稀鼻涕。
- 3、本病应与鼻渊相鉴别。鼻渊是以突然和反复发作鼻塞、鼻痒、喷嚏，鼻流清涕为特征，发病时间短，往往数小时即减轻或消失，检查见鼻粘膜苍白水肿，从症状及检查可资鉴别。

辨证分析

本病的病因，主要是感受风邪所致，多发生于气候突变，寒暖失常之时。由于气候多变，寒热不调，或生活起居失慎，过度疲劳，致使正气虚弱，肺卫不固，风邪乘虚侵袭而致病。

因风邪为百病之长，常挟寒、挟热之邪侵袭人体，故本病入侵邪毒有风寒、风热之分。风寒邪毒侵袭，皮毛受邪，内犯于肺，肺为寒邪所遏，清肃失常，邪毒上聚鼻窍。风热之邪，从口鼻而入，风热上侵，首先犯肺，或风寒之邪久郁化热犯肺，以致肺失清肃，治节失常，肺气不宣，邪毒停聚鼻窍而致病。总的治疗方法是疏风解表，祛邪通窍。

辨证论治

外感风寒型

[证见]鼻粘膜肿胀淡红，鼻塞较重，喷嚏频作，涕多而清稀，讲话鼻音重。头痛，恶寒，发热轻，口淡不渴。舌质淡，苔薄白，脉浮紧。

[治法]辛温通窍，辛散风寒。

[方药]

1、主方：通窍汤(徐春甫《古今医统》)加减

处方：防风12克，羌活12克，白芷12克，藁本12克，升麻15克，葛根30克，苍耳子10克，麻黄6克，甘草6克。水煎服。

鼻塞较甚者，可加路路通15克、藿香10克。

2、中成药

(1)九味羌活丸，口服，每次6—9克，每日2—3次，温开水或姜葱汤送服。

(2)防风通圣丸，口服，成人每次6克，每日2次，儿童酌情使用成

人1/3—2/3量。

(3)午时茶,煎服或冲服,每次1块或1袋。

外感风热型

[证见]鼻粘膜红肿,鼻塞时轻时重,鼻痒气热,喷嚏,涕黄稠。发热,恶风,头痛,咽痛,咳嗽,咯痰不爽,口渴喜饮。舌质红,苔白或微黄,脉浮数。

[治法]辛凉通窍,疏风清热。

[方药]

1、主方:银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方:金银花12克,连翘12克,牛蒡子12克,淡竹叶12克,桔梗12克,荆芥10克,蔓荆子10克,薄荷6克(后下),甘草6克。水煎服。

若头痛甚,加藁本10克、白芷10克。咳嗽痰多者,加前胡12克、瓜蒌仁12克。咽喉疼痛者,加玄参15克、射干12克、山豆根12克。

2、中成药

(1)银翘解毒丸(片),口服,丸剂每次1丸,片剂,每次4片,每日2—3次。

(2)感冒清片(胶囊),口服,片剂每次3—4片,胶囊每次1—2粒,每日3次。

(3)感冒灵片,口服,每次4片,每日3次。

外治法

主要用疏风通窍、清热解毒的药物制剂滴鼻,如用滴鼻灵、葱白滴鼻液、鼻炎滴剂等滴鼻,每次滴3—4滴,每日2—4次。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)风寒鼻塞:取列缺、风门、风池、合谷等穴,毫针浅刺,用泻法。

(2)风热鼻塞:取大椎、曲池、合谷、鱼际、外关等穴,毫针浅刺,用泻法。

2、饮食疗法

(1)芫荽马蹄水:芫荽15—30克,马蹄(荸荠)250—500克,煎水代茶饮。

(2)淡豉葱白煲豆腐:豆腐2—4块,淡豆豉12克,葱白15克。先将豆腐略煎,再加淡豆豉,加水1碗半煎取大半碗,再加入葱白,煎滚后取出,乘热吸用,盖被微取汗。

(3)生姜芥菜汤:鲜芥菜500克,洗净切断,生姜10克切片,加清水4碗煎至2碗,用食盐少许调味,每日分两次饮用。

3、预防调护

(1)适当休息,增加营养,多饮开水,食用易消化食物。

(2)鼻塞时不可强行擤鼻,以防邪毒窜入耳窍,致发耳疾。

(3)积极及时治疗,防止表邪入里,或变生他疾,或转为鼻窦,迁延难愈。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 烧伤

疾病科属 外科

疾病概述

烧伤是指沸水、滚油、蒸汽、烈火、电、金属熔液、化学物质或放射线等各种因素作用于机体，而引起的一种急性损伤性疾患。由于古代烧伤一般以火烧或热水烫伤者居多，故称为消水火烫伤，又称汤烫疮或火烧疮。

诊断要点

1、烧伤面积的计算

(1) 手掌法：伤员五指并拢时手掌的面积，往往占其全身体表面积的1%。手掌法常用于小面积或散在的烧伤的计算。

(2) 中国九分法：将全身体表面积分为11个9等份。头、面、颈部为9%，双上肢为 $9 \times 2 = 18\%$ ，躯干前后包括外阴为 $9 \times 3 = 27\%$ ，双下肢包括臀部为 $9 \times 5 + 1 = 46\%$ 。

(3) 儿童烧伤计算法：计算公式为

头颈面部 $9 + (12 - \text{年龄}) = ?\%$

双下肢 $41 - (12 - \text{年龄}) = ?\%$

2、伤伤深度计算法

(1) I度：烧伤达表皮角质层。表现为皮肤潮红、微肿疼痛。1周可痊愈，不留瘢痕。

(2) II度分为浅II度和深II度。

浅II度：烧伤达真皮深层，有皮肤附件残留。表现为皮色苍白，间有紫红色斑点。需1月左右痊愈，往往遗留瘢痕。

(3) III度：烧伤达皮肤全层，甚至伤及皮下组织，肌肉和骨骼。表现为皮肤苍白、焦黄或炭化，疼痛反而不甚，触之坚硬，失去弹性而无光泽，表面干燥，甚至累及肌肉和筋骨。愈后多有严重的瘢痕和挛缩。

3、烧伤程度的估计

(1) 轻度：总面积在10%(儿童5%)以下的II度烧伤。

(2) 中度：总面积在11%~30%(儿童6%~15%)之间的II度烧伤，或III度烧伤面积在10%(儿童5%)以下。

(3) 重度：总面积在31%~50%，或III度烧伤面积在10%~20%之间，或总面积不到30%，而有下列情况者：全身情况差或已有休克；合并其他严重的创伤或化学中毒；严重的呼吸道灼伤；头面部、会阴部烧伤。

(4) 特重度：总面积在50%以上，或III度烧伤面积在20%以上者。

4、轻度烧伤局部皮肤潮红疼痛，或有水泡；若表皮脱落，则露出鲜红创面。可以渐干而愈，一般无全身症状。

5、中度以上的烧伤，可见局部红肿热痛，甚则肉色灰白，或皮焦肉卷，易于感染，流水溢脓，腐臭难脱，疼痛剧烈，难于安睡。严重者可出现热毒扩入营血，内攻脏腑的严重全身症状。

辨证分析

1、本病是由于强热侵害人体，以致皮肉灼伤腐烂而成。轻者仅皮肉损伤，不影响脏腑；严重者则不仅皮肉损伤。而且火毒炽盛，伤及体内阴液，或热毒内攻脏腑，以致脏腑不和，阴阳失衡，产生诸多变证，甚至危及生命。

2、大面积的重度烧伤，有显著的全身表现。其全身症状的出现，可随病情的发展而变化。

(1) 火为阳邪，易伤阴液。烧伤早期，热伤津液，可表现为津伤燥热，出现口渴喜饮，咽干唇燥，大便干结，小便短赤等津伤之症。津液脱失，火热耗气，气阴两伤，则见神疲乏力，烦渴引饮，面色无华，舌红而干。阴津被竭，阳无所附，阴竭阳脱，可出现体温反低，四肢厥冷，汗出淋漓，神识淡漠，面色苍白，脉微细促等阴阳离决的危重症候。

(2) 中期由于火热之毒传里，或因火疮酿脓败坏，疮毒陷里，内攻脏腑，可见壮热烦渴，躁动不安，口干唇燥，便秘尿赤等热毒炽盛的症状，或出现有关脏腑功能衰败之见症。

(3) 后期虽邪热渐退，由于火热所伤，阴液未复，气血被耗。临床以气血两虚及脾胃虚弱的表现为主。

以上是烧伤的一般辨证规律，但烧伤病证多来势迅猛，复杂多变，临证必须灵活辨证。对重伤员，辨舌苔与脉象有一定的重要性。初期舌质多淡红，或有浮浊苔；火毒内攻，则舌红苔黄而干；阴津损耗者，舌多光绛，甚起芒刺；病情好转，正气渐复时，舌苔渐生，舌红转淡。烧伤的脉象，一般为洪大弦数，尤以数脉居多，即使在治愈后往往还可持续较长时间，随气阴恢复后才逐渐缓和；如合并全身化脓性感染时，脉数更甚。如数疾之脉，转为沉迟时，为脉症不符，病情趋向恶化。

本病以清火解毒，固护气阴为主要治疗原则。

辨证论治

火热伤津证

[证见] 发热，口干渴饮，咽干唇燥，大便干结，小便短赤。舌红，苔黄或黄糙而干，脉数或弦细而数。

[治法] 清热解毒，养阴生津。

[方药]

1、主方：白虎汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方：生石膏30克(打碎)，知母9克，甘草6克，金银花12克，生地黄15克，金石斛9克，黄芩9克，麦冬9克，连翘9克，玄参9克，山栀子9克，北沙参15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 连翘败毒丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

(2) 清喉饮，每次15毫升，每日4次，口服。

(3) 白虎合剂，每次30毫升，每日3次，口服。

(4) 清胃黄连丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方

(1) 烫伤液(王勇《四川中医》1990.10)

处方：鸡蛋1只，冰片3克。在鸡蛋上叩打一小孔，使蛋清流入碗中；再将冰片研细入内，加少量麻油拌匀即成。创面常规处理后，用消毒棉签蘸取烫伤液涂于患处，每日3~4次。

(2) 虎杖粉(贾河先等《百病良方》)

处方：虎杖根适量，研为极细末，用麻油调成糊状，消毒后涂于伤面。

(3) 蜂麻冰连糊(张居运《新中医》1986. 2)

处方: 蜂蜜100克, 麻油100毫升, 冰片5克, 黄连末5克。将蜂蜜放锅内加热溶开, 加入订油, 用槐树条搅拌, 待稍温再加入冰片、黄连末, 拌匀装瓶。创面常规消毒后, 取药糊均匀涂于创面, 每日换药1次。伤势好转后, 2~3天换1次。用于I、II度烧烫伤。

(4) 西瓜蜜汁(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 自然西瓜汁适量, 蜂蜜适量。以大量自然西瓜汁加入适量蜂蜜调服, 少量频饮。

(5) 荸荠甘蔗汁(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 荸荠300克, 甘蔗汁200毫升。先以荸荠加水适量, 煎取汁液200毫升, 去渣, 再加入甘蔗汁。每次服20毫升, 每日服5~6次。

气阴两伤证

[证见] 神疲乏力, 面色无华, 眼眶凹陷, 烦渴引饮, 小便短少。舌红而干, 脉细数无力。

[治法] 益气养阴, 清热生津。

[方药]

1、主方: 生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)加味

处方: 党参30克, 麦冬15克, 五味子6克, 金石斛克, 金银花9克, 生地黄15克, 知母9克, 天花粉12克, 北沙参30克, 甘草6克, 白芍9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 生脉饮, 每次10毫升, 每日3次, 口服。

(2) 生脉片, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方: 参照火热伤津证单方验方。

阴伤阳脱证

[证见] 神识淡漠或昏昏欲睡, 面色苍白, 呼吸短促, 体温反低, 四肢厥冷, 汗出淋漓, 汗出淋漓。脉微细欲绝或虚大无力。

[治法] 回阳救逆, 固护阴液。

[方药]

1、主方: 参附汤(薛己《正体类要》)合生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)

处方: 人参6克(另炖), 生附子9克(先煎), 麦冬12克, 五味子6克。水煎待温急服。

汗出淋漓者, 加煅龙骨30克、煅牡蛎30克。

2、中成药

(1) 四逆汤口服液, 每次20毫升, 每日3次, 口服。

(2) 生脉注射液, 肌注每次2~4毫升, 静脉注射每次20~40毫升加入5%葡萄糖液, 以2:1比例混合。

(3) 丽参注射液, 用量用法同生脉注射液。

3、单方验方

休克方3(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 红参10克, 麦冬10克, 五味子10克, 附子10克, 干姜6克, 炙甘草10克, 肉桂6克。浓煎, 每日3服。

火毒内陷证

[证见] 壮热烦渴, 躁动不安, 口干唇焦, 大便秘结, 小便短赤。舌质红或红绛而干, 苔黄或黄糙, 或焦干起芒刺。热毒传心则烦躁不宁, 神昏谵语; 传肺则呼吸气粗, 鼻翼煽动, 咳嗽痰鸣, 痰中带血; 传肾则尿闭浮肿或尿尿; 传肝则痉挛抽搐, 头摇目窜; 传脾则腹胀便秘, 或便

溏粘臭而频, 或呕血便血。

[治法] 清营凉血解毒。

[方药]

1、主方: 清营汤(吴鞠通《温病条辨》)合黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)加减

处方: 水牛角30克(挫末先煎), 鲜生地黄30克, 丹参12克, 牡丹皮9克, 元参9克, 麦冬12克, 金银花12克, 连翘9克, 黄连9克, 生山栀子9克, 黄芩9克, 甘草6克, 赤芍9克。水煎服, 每日1剂。

热毒传心者, 加服新雪丹1.5~3克, 每日2次。热毒传肺者, 加生石膏30克(打碎)、桔梗9克、鱼腥草15克、桑白皮12克、川贝母3克(冲服)。热毒传肾, 尿少尿闭者, 加车前子9克(包煎)、白茅根30克、淡竹叶9克、泽泻9克、猪苓9克。血尿者, 加大蓟15克、小蓟15克、白茅根30克。热毒传脾腹胀便秘者, 加生大黄9克(后下)、玄明粉9克(冲服)、枳实9克、莱菔子15克、便溏粘臭者, 加葛根15克、白头翁12克、神曲9克、广木香9克(后下)。呕血便血者, 加田七末3克(冲服)、白及9克、侧柏炭9克、地榆炭9克。

2、中成药

(1) 新雪丹, 每次1.5克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 新方安宫丸, 每次5克, 每日3次, 温开水送服。

(3) 牛黄醒脑片, 每次4片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

参照火热伤津证单方验方(1)~(3)。

气血两虚证

[证见] 低热或不发热, 形体消瘦, 面色少华, 神疲乏力, 食欲不振, 夜卧不宁, 自汗盗汗, 创面皮肉难生。舌质淡, 苔薄白或薄黄, 脉虚数。

[治示] 调补气血。

[方药]

1、主方: 八珍汤(薛己《正体类要》)加减

处方: 党参15克, 生黄芪15克, 白术9克, 当归9克, 白芍9克, 熟地黄15克, 茯苓9克, 金银花9克, 陈皮6克, 谷芽15克, 炙甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 八珍丸, 每次18克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 人参归脾丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(3) 九转黄精丹, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 血复康(李云宝等验方)

处方: 黄芪, 熟地黄, 何首乌, 当归, 灵芝。制成片剂, 每日3次, 每次6片。

(2) 收口散(徐荣成等《中西医结合杂志》1986. 4)

处方: 制炉石30克, 熟石膏60克, 煅龙骨20克, 青黛12克, 黄升6克, 轻粉6克, 枯矾6克, 冰片4克。共研成极细末, 清创后均匀撒于创面。适用于烧伤后期残留溃疡。

脾胃虚弱证

[证见] 饮食日减, 口舌生糜, 口干少津, 暖气呃逆, 或腹胀便溏。舌红而干, 光剥无苔或舌淡胖, 苔白, 脉细数或细弱。

[治法] 调理脾胃。

[方药]

1、主方

(1) 益胃汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 沙参15克, 麦冬9克, 玉竹9克, 生地黄9克, 西洋参9克(另炖服), 石斛克, 山药12克, 扁豆15克, 野蔷薇9克。水煎服, 每日1剂。

暖气呃逆者, 加竹茹9克、制半夏9克、柿蒂9克。

(2) 腹胀便泄者, 用参苓白术散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 党参12克, 炒白术9克, 茯苓9克, 山药12克, 莲子肉9克, 扁豆15克, 鸡金9克, 陈皮9我, 谷芽15克, 广木香9克(后下), 砂仁6克(后下)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 参术健脾丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 参苓白术丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(3) 二冬膏, 每次15克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照气血两虚证单方验方(2)。

外治法

1、现场急救

(1) 脱离致伤源: 尽快排队致伤因素, 使病员迅速脱离现场。被酸、碱等化学物质浸湿的衣服应立即脱去, 同时用大量清水冲洗创面。干石灰烧伤时, 应先去除石灰颗粒, 然后用水冲洗。磷烧伤时, 立即用湿布覆盖创面, 或将患肢浸入冷水中, 忌用油质敷料, 以免吸收中毒。

(2) 保护创面: 用清洁或消毒被单覆盖创面, 避免污染和再度损伤, 或就地取用中草药外敷。

(3) 积极抢救危重病员: 如呼吸道梗阻时, 立即进行气管切开, 呼吸心跳停止者, 立即进行人工呼吸, 心脏按摩; 合并大出血者, 立即止血; 有骨折者, 予以简单固定。

2、清创

清(剃)除烧伤部位及附近的毛发, 然后用2%黄连液, 或银花甘草煎液, 或38℃左右消毒等渗盐水反复冲洗创面, 除去一切污染及异物, 包括大水泡和残留上皮。继用消毒纱布吸干创面水分, 作创面周围皮肤消毒, 按创面深度、大小、部位等选用外治方药。清创时动作要轻快, 特点是大面积烧伤的病人, 必待其安静, 病情稳定后方可施行, 且方法力求简捷。必须严格无菌操作, 大面积重症伤员, 一般应在冬眠下进行。必要时, 清创术后可肌注破伤风抗毒素1500~3000国际单位, 以防发生破伤风。

3、创面处理

(1) I、II度烧伤: 宜解毒消肿, 收敛止痛。可用矾冰液纱布湿敷创面, 随干随淋湿纱布, 每日更换纱布。或用紫草油纱布敷贴创面, 外以无菌敷料包扎, 每日换药1次。或用安医3号制痂酊, 每2~4小时喷洒或外涂1次, 待12~24小时结痂后改为每日3~4次, 使创面在药痂下愈合。

(2) 深II试及III度烧伤: 治宜解毒消肿, 祛腐脱痂。可用黄连解毒膏, 外以纱布包扎创面。根据创面有无感染, 可隔3~5天或6~7天换药1次, 如渗液较多则需每天或隔2~3天换药1次。或用水火烫伤膏敷贴创面, 包扎固定, 每1~2天换药1次。

(3) 恢复期: 治宜生肌收口, 促进创面早日愈合。可用复方生肌膏, 或生肌玉红膏外敷创面, 1~2天换药1次。

其他疗法

1、针刺疗法

如尿闭者,可针水道、中极、关元、肾俞、膀胱俞、三阴交、阴陵泉、太溪、水分等穴。宜轻刺、少留针。

2、预防调护

(1) 加强工厂,特别是高温作业区的安全生产教育。加强对化学物品的严格管理与安全用电宣传。严禁小孩玩火,家庭炊具或取暖用具应放在适当之处,谨防小孩弄翻引起烧烫伤。

(2) 四肢烧伤的患者应适当抬高患肢;躯干、下肢烧伤者,宜卧床休息;病情较重者,应绝对卧床,并定时翻身,以免创面受压。

(3) 保持病室环境安静、清洁与空气流通,重伤员应安置在特殊烧伤病室。

(4) 做好头、颈、面部及会阴部等特殊部位的烧伤护理,不使用刺激性药物。保护双眼;观察有无气道烧伤。会阴部烧伤者应防止敷料被二便污染,一有污染应及时更换,防止创面感染。

(5) 鼓励病人进食,可用银花甘草汤、西瓜汁、绿豆汤、水果露等,少量频频饮服,以之代茶。多食蔬果、禽蛋、瘦肉之类,忌食辛辣、肥甘、鱼腥等刺激性发物。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 蛇串疮

疾病科属 皮肤科

疾病概述

蛇串疮是在皮肤上出现成簇水疱、痛如火燎的急性疱疹性皮肤病。因其每多缠腰而发，故又名缠腰火丹，本病在历代医籍中尚有火带疮、蛇丹、蜘蛛疮等名称。本病西医称之为带状疱疹。

诊断要点

- 1、多见于春、秋季，患者以成人居多。
- 2、皮疹好发于腰肋部、胸背部，其次为面部（尤其是额部），也可发生于四肢或其他部位。
- 3、发疹前常有轻度发热、疲倦不适、食欲不振等全身症状，局部皮肤往往先有灼热感或疼痛感。也可无上述前驱症状而突然出现皮疹。
- 4、开始的时间局部出现不规则的红斑，继而在红斑上出现簇集成群的绿豆至黄豆大的丘疱疹，迅速变为水疱。水疱疱壁紧张，表面发亮状似珍珠，内容透明澄清，周围有红晕。若干簇水疱排列成带状，各簇水疱之间的皮肤正常。皮疹呈单侧分布（左侧或右侧），一般不超过正中线。附近淋巴结常可肿大。数日后水疱内容逐渐混浊，被吸收，干涸，结痂；或部分破裂，形成糜烂面，以后干燥结痂。痂皮脱落而愈，局部遗留暂时性的淡红斑或色素沉着，一般不留瘢痕。
- 5、偶见发生大疱或血疱，甚至坏疽者。也有仅出现红斑、丘疹而不发生典型水疱者。此外，极个别患者可双侧均发生皮疹。
- 6、自觉不同程度的疼痛及灼热感。
- 7、皮疹发生于面部（尤眼部）者，病情较严重，常引起剧烈疼痛，并可损及眼球各部，甚至失明。应特别注意。
- 8、病程约2~3周，能自愈，愈后一般不复发。但少数患者（尤老年患者）皮疹消退后，疼痛仍可持续1~2个月，甚至更久者。

辨证分析

蛇串疮多因情志内伤，肝郁化火，以致肝胆火盛；或因饮食失调损伤脾胃，或忧思伤脾，则脾失健运、湿浊内停、郁久化热，以致湿热内蕴；兼外受毒邪，则湿热火毒熏蒸皮肤而发疹。

辨证主要辨肝胆火盛和湿盛，可根据皮疹之表现及全身见证予以辨别。临床以肝胆火盛型为多见。皮疹大部或全部消退后，局部仍疼痛不止者，多属气滞血瘀；而老年患者疼痛日久亦有属气血虚者，应注意辨别。本病的主要治疗方法是泻肝火、利湿热，并宜结合外治。

辨证论治

肝胆火盛型

[证见] 皮肤上出现红斑、簇集性水疱，自觉灼热疼痛，伴有口苦、咽干、口渴、烦躁易怒，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔薄黄或黄腻，脉弦滑或弦数、弦滑数。

[治法] 泻肝火，利湿热。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（李东垣方，录自《古今医方集成》）加减
 处方：龙胆草、黄芩、泽泻、车前子、大青叶各12克，柴胡、山栀子、木通各9克，生甘草5克，生地黄、板蓝根各30克。水煎服，每日1剂。

便秘者，加大黄12克（后下）。疼痛较甚者，酌加化瘀通络之品，如延胡索9克、乳香、没药各6克，丹参15克等，或三七末3克（冲服）。兼血热而出现血疱、坏死者，可加水牛角30克（先煎）、牡丹皮、紫草各12克等。

2、中成药

- (1) 龙胆泻肝丸，口服，每次6克，每日3次，温开水送服。
- (2) 抗病毒口服液，口服，每次1支（10毫升），每日3次，温开水送服。

湿盛型

[证见] 皮肤淡红斑，水疱破溃，糜烂，渗液较多，伴有口不渴或渴不欲饮，纳呆，腹胀，大便溏。舌质淡红，苔白厚或白滑，脉濡缓等。

[治法] 燥湿清热，理气和中。

[方药]

1、主方：除湿胃苓汤（吴谦等《医宗金鉴》）加减
 处方：苍术、白术、厚朴、延胡索、木通各9克，车前子、泽泻各12克，滑石、土茯苓、板蓝根各30克，陈皮、生甘草各5克。水煎服，每日1剂。

疼痛较甚者，酌加乳香、没药各6克，丹参15克，或加三七末3克（冲服）。

2、中成药

抗病毒口服液，口服，每次1支（10毫升），每日3次，温开水送服。

气滞血瘀型

[证见] 皮疹大部或全部消退后，局部仍疼痛不止，伴有夜眠不宁，精神疲乏。舌质黯红，或舌尖边有瘀斑，苔白，脉弦。

[治法] 活血化瘀，行气止痛。

[方药]

1、主方：柴胡疏肝散（张介宾《景岳全书》）加减
 处方：柴胡、赤芍、枳壳、香附各12克，丹参15克，鸡血藤30克，延胡索9克，川芎、陈皮、生甘草各6克。水煎服，每日1剂。

如疼痛较甚，舌有瘀斑者，加桃红、川红花各9克、三七末3克（冲）。

气血两虚型

[证见] 皮疹消退后仍疼痛日久者（主要见于老年患者），伴有面色苍白，气短，纳呆，神疲乏力，夜睡难寐。舌质淡，少苔，脉细或弦细。

[治法] 调补气血，重镇安神，佐以化瘀止痛。

[方药]

1、主方：八珍汤（薛己《正体类要》）加减
 处方：党参18克，白芍、丹参各15克，白术、茯苓各12克，当归、川芎各9克，炙甘草6克，三七末3克（冲），龙骨、牡蛎、珍珠母各30

克（先煎）。水煎服，每日1剂。

外治法

一般不宜挑破水疱。

1、水疱未破者，可用双柏散、青黛散、金黄散或二味拔毒散，冷开水调搽；或用紫金锭与云南白药各半，冷开水调搽；也可用五妙水仙膏点涂。

2、水疱已破糜烂者，可用青黛散油外涂，也可外涂2%龙胆紫溶液。

3、个别患者渗液较多者，可用板蓝根、银花叶、木贼、虎杖、野菊花、黄柏各30克，煎水待冷湿敷。

其他疗法

可采用针刺疗法，体针或耳针可根据皮疹发生部位而选取穴位。

1、体针常取穴内关、曲池、合谷、阳陵泉、足三里、三阴交，或取阿是穴，每次取3~4个穴位，用泻法，留针20~30分钟，每日1次。

2、耳针常取穴肝区、神门及皮疹分布之所属区，留针30分钟，每日1次；也可埋针或贴耳珠。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **射精痛**

疾病科属 男科

疾病概述

射精痛是指男子性功能高潮阶段，射精前后的阴部甚至连至下腹部阵发性酸痛或隐痛。常见于西医的精囊炎、前列腺炎、后尿道炎等。

诊断要点

凡是在性交过程中，当性欲达到高潮，产生射精动作的前后，阴部连至少腹出现阵发性的隐痛或绞痛者，可诊断本病。

辨证分析

辨证临床常见肝经郁火型、心肾不交型和肝肾阴虚型。肝经郁火型，伴有尿频、尿急、尿痛等。心肾不交型，伴有心烦口渴，夜寐不宁等。肝肾阴虚型，伴有神疲，腰痛，头晕耳鸣等。总的治法是清肝利湿，行气止痛，清心凉血，养肝肾阴。

辨证论治

肝经郁火型

[证见] 性冲动时，下腹部、腹股沟、会阴部疼痛，射精时更甚，呈绞痛样发作；或伴有尿频、尿急、尿痛。舌边尖红，苔黄干，脉弦数。

[治法] 清泄肝经湿热，行气止痛。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤合金铃子散加减（黄吉棠《男科病》）

处方：龙胆草12克，黄芩10克，栀子10克，泽泻10克，木通10克，车前子20克，枳壳10克，柴胡10克，生地黄20克，金铃子10克，延胡索10克，甘草6克。水煎服，每日1剂，连服2周为一疗程。

2、中成药

(1) 复方穿心莲片，口服，每次4片，每日3次。

(2) 复方菠萝酶片，口服，每次4片，每日3次。

心肾不交型

[证见] 性交过程射精时，下腹部、腹股沟、会阴部阵发性酸痛；心烦口渴，小便热赤，夜寐不宁。舌尖红，苔薄黄，脉滑数。

[治法] 清心凉血，导火下行。

[方药]

1、主方：导赤散加减（孙思邈《银海精微》）

处方：生地黄20克，木通15克，甘草梢9克，淡竹叶12克，瞿麦9克，莲子心9克，赤芍12克，枳壳9克，延胡索10克。水煎服，每日1剂，2~3周为一疗程。

2、中成药

导赤散，口服，每次9克，每日3次。

肝肾阴虚型

[证见] 性冲动时，下腹部、腹股沟、会阴部隐痛，尤以射精时为甚；神疲，腰膝酸软，头晕耳鸣。舌质红，苔少而干，脉细数。

[治法] 滋阴降火，理气止痛。

[方药]

1、处方：大补阴丸加减（朱丹溪《丹溪心法》）

处方：熟地黄20克，黄柏12克，知母10克，龟板20克（先煎），泽泻10克，生地黄15克，枳壳10克，延胡索10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 大补阴丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 六味地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴：中极、三阴交。每日针灸1次，连针3~5日。寒者可加艾灸。

2、饮食疗法

生地煲鳖汤：鳖1只（约重250克），旱莲草20克，女贞子20克，生地黄20克。鳖去杂物洗净后与药同煮，待肉烂鳖甲脱落后，去药渣，加少许调料与盐，吃肉喝汤。两日1剂。适用于肝肾阴虚型射精痛。

疾病名称 **神昏**

疾病科属 内科

疾病概述

神昏是不省人事，神志不清为特征的一种病证。中医文献还有“昏迷”、“昏蒙”、“昏厥”和“谵昏”等名，均属神昏的范畴。西医的急性传染性和急性感染性疾病，在出现中毒反应过程中常见的的神昏，肺性脑病、心脑缺血综合征、肝性脑病、酸中毒、尿毒症、药物和食物中毒等出现神昏者，均可参照本证辨证救治。

诊断要点

- 1、临床神识不清，不省人事，且持续不能苏醒为特征。
- 2、病者的随意运动丧失，对周围事物如声音、光等的刺激全无反应。
- 3、常因时行温病、中风、痫证、消渴、阴水、急黄、肺胀等病证，发展至危重阶段而出现。

辨证分析

神昏的病因有外感内伤之分，其病必犯心、脑而成。心主神明，脑为元神之府，清窍之所在，主精神意识和思维活动。凡外感时疫，热陷心营，或内伤痰火，阴阳气血逆乱，浊邪上扰等，皆可导致神明失守，清窍闭塞而发病。本证虽病机复杂，表现多端，但既神昏之后，不外乎分辨其属于实证或虚证，以及兼湿兼瘀等兼证。一般热毒、痰浊、风阳、瘀血等阻塞清窍，导致阴阳逆乱，神明蒙蔽者，为闭证属实。闭证以神昏、牙关紧闭、两手握固、面赤气粗、痰声拽锯等为特征。凡气血亏耗，阴阳衰竭，不相维系，清窍失养，神无所倚而神昏者，多为脱证属虚。脱证以神昏四肢厥冷、汗出、目合、口开、鼾声、手撒、遗尿等为特征。但如属痰浊壅盛，内蒙清窍，又兼气血耗散，神不守舍，以致神昏者，乃为内闭外脱的虚实兼见之证。本证之治疗，闭证以开闭通窍为主，脱证则以回阳固脱，救阴敛阳为主要法则。

辨证论治

闭证

I、热陷心营型

[证见] 高热神昏，烦躁谵语，面赤气粗，或有抽搐，小便黄赤。舌红绛而干，苔黄或焦黄，脉滑数。

[治法] 清心开窍，泄热护阴。

[方药]

- 1、主方：清营汤（吴鞠通《温病条辨》）加减处方：水牛角30～50克（先煎），生地黄、玄参、麦冬、丹参、连翘各15克，竹叶心6克，

黄连10克, 甘草6克。水煎服。抽搐者加羚羊角5克(先煎)、钩藤20克、地龙15克。

2、中成药

(1)清开灵注射液, 每次20~40毫升, 加入 5%葡萄糖注射液250毫升中静脉滴注, 每日2次。

(2)醒脑静注射液10~20毫升, 加入 5%葡萄糖注射液500毫升中静脉滴注。

II、热结胃肠型

[证见] 神昏谵语, 躁扰不宁, 或日晡潮热, 腹满便秘, 按之坚硬, 口渴干燥。舌苔黄燥或起芒刺, 脉沉实有力。

[治法] 通腑泄热。

[方药]

1、主方: 大承气汤(张仲景《伤寒论》)处方: 大黄15克, 芒硝、枳实各12克, 厚朴10克。水煎服。口渴引饮者, 加石膏30克、知母15克。

2、中成药参照热陷心营型中成药。

III、喘促痰蒙型

[证见] 神志呆痴, 时昏时醒, 咳逆喘促, 痰涎壅盛, 身热不扬。舌苔厚腻, 脉滑数。

[治法] 豁痰开窍。

[方药]

1、主方: 菖蒲郁金汤(时逸人《温病全书》)加减

处方: 石菖蒲、郁金各15克, 栀子、连翘、牛蒡子、牡丹皮、菊花各12克, 竹沥适量(冲服), 姜汁适量(冲服), 玉枢丹1粒(研冲)。水煎服。

2、中成药菖蒲郁金注射液10~20毫升, 加入10%葡萄糖注射液250~500毫升内静脉滴注, 每日1次。

IV、湿热上蒸型

[证见] 神昏谵语, 或昏而时醒, 或黄疸日深, 斑疹衄血, 或腹胀如鼓。舌绛苔腻, 脉弦数。

[治法] 清热祛湿, 凉血开窍。

[方药]

1、主方: 加味黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)加减

处方: 黄连10克, 黄柏、栀子各12克, 板蓝根30克, 水牛角30克(先煎), 生地黄、玄参各15克, 牡丹皮12克, 绵茵陈30克, 大黄15克, 石菖蒲、郁金各10克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药参照热陷心营型

V、肝阳暴张型

[证见] 突然昏倒, 不省人事, 牙关紧闭, 口噤不开, 两手握固, 大小便闭, 肢体强痉, 口眼喎斜, 半身不遂, 鼾声时作。舌苔黄而少津, 脉弦滑而数。

[治法] 辛凉开窍, 清肝熄风。

[方药]

1、主方: 羚羊角汤(费伯雄《医醇贍义》)加减处方: 羚羊角0.3克(锉末冲服), 龟板、石决明、钩藤各30克, 菊花、夏枯草、生地黄、白芍各15克, 黄芩、天竺黄各12克。水煎服。腹胀便秘者, 加大黄15克, 枳实、芒硝各12克。

2、中成药参照热陷心营型中成药。

脱证

I、亡阴型

[证见] 神志昏迷，汗出，面红身热，手足温，唇舌干红，脉虚数。

[治法] 救阴敛阳。

[方药]

1、主方：生脉散（孙思邈《备急千金要方》）加味

处方：人参12克（另炖），麦冬20克，五味子、山萸肉各15克，黄精、龙骨、牡蛎各30克。水煎服。

2、中成药参脉注射液40~60毫升，静脉推注，或本品 100毫升加入5%葡萄糖注射液250毫升中静脉滴注。

II、亡阳型

[证见] 神志昏迷，目合口开，鼻鼾息微，手撒肢厥，大汗淋漓，面色苍白，二便自遗，唇舌淡润，甚则口唇青紫，脉微欲绝。

[治法] 回阳救逆。

[方药]

1、主方：参附汤（陈自明《妇人良方》）

处方：人参15克，制附子12克。水煎服。

2、中成药

(1)参附注射液40~100毫升，加入5%葡萄糖注射液250~500毫升中静脉滴注。

(2)参附青注射液100毫升，加入5%葡萄糖注射液500毫升中静脉滴注。

其他疗法

1、 针灸疗法常用穴位为手十二井穴、百会、水沟、涌泉、神阙、承浆、关元、四神聪。可用强刺激，多用泻法。若亡阴神昏，上方去神阙，着重补涌泉、关元、绝骨，其余诸穴平补平泻。若阴阳俱亡，则用凉泻法针涌泉，加灸神阙。若亡阳神昏，重灸神阙，温针关元，用烧山火针涌泉、足三里，其余诸穴平补平泻。

2、 预防调护

(1)本病预防主要是及时治疗各种可引起神昏的病证，防止其恶化。

(2)神昏不能进食者，可用鼻饲，给予足够的营养，并输液吸氧等。

(3)神昏病人应定期翻身按摩，及时作五官及二便的清洁护理等。

疾病名称 **失枕**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

失枕是指由于睡眠时体位不正, 或当风寒等所致的急性颈项强痛, 是临床常见的颈部软组织损伤之一, 又称为落枕。20岁以后的成人发病较多, 男多于女, 春冬两季发病较多。

诊断要点

- 1、睡眠后自觉颈部酸楚疼痛, 其痛可向背部和肩部放散。
- 2、头部倾向患侧, 颈部活动不自如, 旋转头部时常与上身同时转动。
- 3、患侧颈部肌肉痉挛呈条索状, 压痛广泛, 拒按。

辨证分析

1、患者因颈部疲劳过度, 复因睡眠时体位不正, 或枕头过高、过低或过硬, 使颈部肌肉长时间受到牵拉而致伤。亦有身体素虚, 或素有风湿宿疾之人, 因睡卧当风, 颈部受凉, 风寒之邪侵袭局部, 致气血凝滞, 经络不舒, 痹阻不通, 僵凝疼痛而发病。有时因猛力扛抬重物, 颈部突然扭闪, 也会导致筋肉受伤。

2、损伤往往以累及一侧软组织为主, 常见受累的肌肉为胸锁乳突肌、颈长肌、斜角肌、斜方肌、颈夹肌及提肩胛肌等。

辨证论治

治疗以按摩、推拿等理筋手法为主, 配合药物治疗、针灸治疗等, 疗效更佳。

理筋手法

患者端坐凳上, 术者用拇指、食指分别按压在天柱、风池等穴, 约3~5分钟; 往下揉揉按数次, 在主要的肌痉挛处用拇指横向弹拨数次, 以弹筋手法, 捏拿患侧肩部肌肉数次。然后术者两前臂分别压住患者双肩, 两手拇指置于患者枕后, 四指托住下颌, 两手同时用力向上牵引2~3分钟。继而术者一手托其后枕, 一手托其下颏, 使头略向后仰, 用两手左右旋转其头, 待患者能主动配合至头的旋转流利无阻时, 可突然向患侧加大活动范围(使下颏角处于锁骨前缘), 在活动过程中, 会听到发出清脆的弹响声音, 略停片刻随即将下颏角旋向健侧同样位置。最后用理顺手法, 徐徐在颈项和肩部按摩3~5分钟, 以理顺筋肉。

药物治疗

治法: 舒筋活血, 祛风散寒除湿。

(1) 主方：葛根汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：葛根15克，麻黄8克，桂枝15克，白芍15克，甘草5克，甘草5克，生姜3片，大枣3枚，当归12克，威灵仙10克，钩藤10克，羌活10克。水煎服，煎渣湿热敷颈部，每日1剂。

(2) 外用方：骨科外洗二方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：桂枝15克，威灵仙15克，防风15克，五加皮15克，细辛10克，荆芥10克，没药10克。煎水湿热敷颈部。

(3) 中成药：①舒筋活络丸，口服，每次1丸，每日2次，用姜汤送服。②麝香风湿膏，外用，贴于患处。

针灸治疗

(1) 体针：选取落枕、后溪、阿是穴、悬钟为主穴，风池、外关、昆仑为配穴。针患侧，先刺落枕或悬钟，轻轻捻转，嘱患者配合摇动颈部，再针其余穴位，用泻法。针后加灸法或拔火罐。

(2) 耳针：选用颈、颈椎、压痛点、神门、皮质下等穴，强刺激，捻针时嘱患者徐徐转动颈部，约2~3分钟，留针60分钟。

练功活动

手法后宜加强颈部功能锻炼，可作头颈的俯仰、旋转动作，以舒筋活络。同时，枕头应高低适宜，并注意颈部保暖。

其他疗法

[● 上一记录](#) [⬇ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **湿温**

疾病科属 内科

疾病概述

湿温是由感受湿热病邪所致的急性外感热病。本病四时皆有，但多发生于雨湿较盛的夏秋季节。湿温初起以身热不扬、身重肢倦、胸闷脘痞、苔黄腻、脉缓等湿热遏阻证候为主要特点。根据好发季节及临床表现，本病与西医的伤寒、副伤寒、沙门氏菌感染、胃肠型感冒等某些病毒感染疾病相似，故以上疾病可参考湿温病进行辨证治疗。

诊断要点

- 1、本病常年可见而多发生于夏秋雨湿较盛季节。
- 2、起病较缓，初起表现为身热不扬、恶寒头重、身痛肢倦、胸闷脘痞、苔腻、脉缓等。
- 3、传变较慢，以脾胃为病变重心，常留恋气分，病势缠绵，病程较长。
- 4、病变后期，可有化燥伤阴与湿胜阳微两种不同转归。
- 5、本病应注意与暑湿相鉴别。虽然两者发病季节类同，证候表现相似，但暑湿病起病较急，初起暑热证候表现突出，兼湿证候表现为次，而湿温病起病较缓，初起湿重于热证候表现突出，两者自是不同。

辨证分析

湿温病的发生由感受湿热病邪而致。因夏秋雨湿偏盛，容易形成湿热病邪致病；或人们嗜食生冷，损伤脾胃，水湿内停，复感外邪，内外相引，并为湿热。本病所及脏腑、部位，以脾胃为重心，可外郁遏肌表，内熏肝胆，上蒙心包，中困胃肠，下注小肠，蕴结膀胱。

湿热病邪重浊粘腻，侵犯人体发病较缓，传变较慢。临床上，初起多见湿重于热，湿中蕴热，邪遏卫气分；进而湿热并重，湿热郁蒸气分，由于湿热弥漫，可波及多处脏腑、部位；湿热久恋气分，可渐化火，则出现热重于湿的证候表现。若气分湿热郁蒸日久不解，也可化燥伤阴，深入营血，出现动风、动血等危重证候；也可因湿热邪气久困，偏于湿胜，损伤阳气，而致湿胜阳微的转归。

湿温病以清热祛湿为总的治疗原则。临床上必须根据湿、热的偏盛以及病变所及脏腑、部位，辨证选方用药。至于湿热化燥伤阴，深入营血，则参考暑温病营血分病证进行辨证治疗。

辨证论治

邪遏卫气

[证见] 恶寒，少汗，身热不扬，午后热象较显；头重如裹，身重肢倦，胸闷脘痞。舌尖边红，苔白腻，脉濡缓。

[治法] 芳香辛散，宣透湿热。

[方药]

主方：藿朴夏苓汤(石芾南《医原》)

处方：藿香9克，法半夏8克，赤茯苓15克，杏仁10克，生薏苡仁18克，白蔻仁8克，猪苓12克，泽泻8克，淡豆豉9克，厚朴6克。水煎服，每日2剂，上、下午各1剂。

若湿渐化热，无恶寒，但有口渴、小便黄者，可去藿香、赤茯苓、猪苓、泽泻、淡豆豉，加滑石18克、白通草6克、竹叶10克(即成为三仁汤)。若身重体倦较甚，并见关节肌肉酸痛者，可加入秦艽10克、苍术9克。

2、中成药

藿香正气丸，每次1~2支口服，每日3次。

3、单方验方：不换金正气散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方：厚朴10克，藿香10克，半夏10克，苍术10克，陈皮6克，炙甘草8克，生姜3片，大枣4枚。水煎两次作两次服，每日2剂。

湿热郁阻膜原

[证见] 寒热往来，寒甚热微，汗出身痛，手足沉重，胸胁胀满，恶心呕吐。舌尖边红，舌苔白厚腻浊，脉缓。

[治法] 疏利透达膜原湿浊。

[方药]

1、主方：雷氏宣透膜原法(雷少逸《时病论》)方药

处方：厚朴6克，槟榔8克，草果6克，黄芩9克，藿香叶8克，法半夏8克，生姜3片，粉甘草5克。水煎服，每日2剂，上、下午各1剂。

若身热不扬、纳呆、口渴不饮或喜热饮者，可加佩兰10克、鲜荷叶9克、连翘9克，以升清化浊，透邪外泄。

2、中成药

小柴胡冲剂，每次1~2包冲剂；配以藿香正气丸，每次1~2支口服，两药均以每日服用3次。

3、单方验方：柴胡达原饮(俞根初《通俗伤寒论》)

处方：柴胡8克，枳壳9克，厚朴8克，青皮6克，黄芩10克，桔梗6克，草果6克，槟榔6克，荷梗9克，甘草3克。水煎两次作两次服，每日2剂。

湿热并重，交蒸蕴毒

[证见] 发热，口渴，胸脘痞胀，肢酸倦怠，或咽喉肿痛，或身目发黄，纳呆，便溏，小便黄赤。舌红，苔黄腻，脉滑数或弦数。

[治法] 清热利湿，泄浊解毒。

[方药]

1、主方：甘露消毒丹(王孟英《温热经纬》)

处方：滑石30克，绵茵陈12克，黄芩12克，石菖蒲9克，川贝母8克，木通8克，藿香9克，射干8克，连翘9克，薄荷6克，薏苡仁6克。水煎服，每日2剂，上、下午各1剂。

若小便不利、渴不多饮、恶心呕吐者，可加茯苓皮10克、薏苡仁15克、竹茹9克、法半夏9克。若少腹硬满、大便不通者，可加皂荚子9克、枳实9克、寒水石20克。若咽喉肿痛甚者，加马勃9克、岗梅根30克、板蓝根20克。

2、中成药

甘露消毒丸，每次9克温开水送服，每日2~3次。

3、单方验方：广益汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方：绵茵陈30克，金钱草18克，郁金10克，柴胡10克，败酱草18克，丹参15克，板蓝根30克，茯苓25克，草薢12克，薏苡仁25克。水煎两次作两次服，每日服2剂。适用于湿热蕴毒发黄。

湿热困郁中焦

[证见] 发热，汗出不解，口渴不欲多饮，脘痞呕恶，心中烦闷，便溏色黄，小便短赤。

舌红苔黄滑腻，脉滑数。

[治法] 苦辛通降，清热化湿。

[方药]

1、主方：王氏连朴饮(王孟英《霍乱论》)加味

处方：川黄连8克，厚朴9克，石菖蒲9克，法半夏9克，淡豆豉9克，山栀子12克，滑石20克，竹叶12克，藿香梗9克。水煎服，每日2剂。

若津伤甚而口渴多饮、小便短赤明显者，加芦根15克、天花粉15克。若湿热郁蒸外发白者，加薏苡仁30克。若便溏泄泻者，加火炭母15克、马齿苋15克。

2、中成药

救苦丹，每次4丸温开水送服，每日2~3次。

3、单方验方：黄芩滑石汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方：黄芩12克，滑石20克，茯苓皮12克，大腹皮8克，白蔻仁8克，通草6克，猪苓9克。水煎两次作两次服，每日2剂。

湿热酿痰，蒙蔽心包

[证见] 身热不退，朝轻暮重，神识昏蒙，似清似昧，或时清时昧，时或谵语。舌红，苔黄腻，脉濡滑而数。

[治法] 清热化湿，豁痰开蔽。

[方药]

1. 主方：菖蒲郁金汤(孟澎江《温病学》)

处方：石菖蒲9克，广郁金9克，炒山栀9克，青连翘9克，细木通6克，鲜竹叶9克，粉丹皮9克，淡竹沥12克，灯芯6克，玉枢丹1.5克(冲)。水煎服，每日2剂。

若热偏重，见有口渴、便秘、小便黄赤者，加服至宝丹2~3克。若痰浊偏重，见痰涎涌盛，或喉中痰鸣、胸闷气促者，加服苏合香丸3克。若兼见手足抽搐，或颈项强痛、牙关紧闭，或双目上视者，加地龙20克、僵蚕10克、全蝎8克。

2. 中成药

醒脑静注射液，以6~8毫升加入50%葡萄糖液40毫升中静脉推注，继以20毫升加入5%或10%葡萄糖液250~500毫升中静脉点滴。

3. 单方验方：凉膈散加减(彭胜权《岭南温病研究与临床》)

处方：山栀子15克，薄荷9克，黄芩15克，连翘12克，石菖蒲12克，郁金10克，佩兰10克，甘草3克。水煎服，每日2剂，送服苏合香丸。用于治疗湿热秽浊薰蒸、蒙蔽心包，效果显著。

热重于湿，邪从热化

[证见] 高热，汗出，面赤气粗，口渴引饮，身重脘痞，纳呆，大便溏，小便黄。舌红，苔黄微腻，脉滑数。

[治法] 辛寒清泄胃热，苦燥兼化脾湿。

[方药]

1. 主方：白虎加苍术汤(朱肱《类证活人书》)加味

处方：生石膏30克(先煎)，知母15克，粳米18克，苍术12克，佩兰12克，芦根18克，山栀子12克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若兼恶寒者，可加香薷9克(后下)、藿香9克。若小便短赤者，加滑石30克、薏苡仁30克。大便溏泄、泻下热臭、肛门灼热者，加黄连8克、黄芩12克、火炭母25克。

2. 中成药

新癍片，每次3片，每日3次；配以藿香正气丸，每次1次，每日3次。

3. 单方验方：银花白虎汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方：金银花25克，连翘20克，防己25克，木瓜25克，知母15克，粳米18克，石膏30克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

邪从湿化，湿胜阳微

[证见] 湿温病日久，身热渐退，形寒神疲，心悸，头晕，面浮肢肿，小便短少。舌淡

苍白,脉沉细滑。

[治法] 温阳利水,健脾祛湿。

[方药]

1、主方:真武汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方:茯苓25克,白芍12克,生姜3片,白术9克,熟附子10克,桂枝8克,薏苡仁20克,苏梗9克,大枣6枚。清水800毫升煎至350毫升,分两次温服,每日1剂。

若心悸兼气促,动则喘促不宁者,加党参20克、黄芪15克。便溏而腹胀者,加苍术10克、厚朴8克。

2、中成药

理中丸,每次3克,每日3次温开水送服。

3、单方验方:温阳汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:熟附子12克,炙黄芪25克,党参20克,丹参20克,泽泻20克,茯苓18克,白术10克,麦冬10克,五味子6克,淫羊藿9克,炙甘草6克。水煎两次作两次服,每日1剂。

其他疗法

1. 拔火罐:

湿温病腹胀脘痞者,可于神阙穴拔火罐,15分钟后起罐。

2. 揉摩法:

湿温病脘痞胸闷欲呕者,用酒浸泡葱白(15克)及灯芯草(10克)后,文火炖热,取葱白及灯芯草于脘腹揉摩;冷后炖热再揉,一般10~20分钟,诸症可除。

3、擦浴法:湿温病持续发热者,将清水一盆煮沸后,加入柴胡、荆芥、紫苏、薄荷各25克,再煮5分钟,待水温适中,进行全身擦浴,微汗而热退。

3. 饮食疗法

(1)鲜芦根薏苡仁粥:鲜芦根60~100克,薏苡仁30克,冬瓜仁25克,淡豆豉15克,粳米45克,洗净合煮为稀粥,加适量食盐调味,每日食用1~2次,用于湿温初起的辅助治疗。

(2)藿香芦根茶:藿香10克,薄荷叶10克,鲜荷叶10克,佩兰叶8克,鲜芦根12克(洗净切碎),共入杯中,加滚开水焗泡20分钟,分次饮服。适宜于湿温病后期,余邪未净出现的身热已退、脘中微闷、知饥不食、苔薄腻等。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **湿疹**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

湿疹是一种常见的皮肤病，其临床特点是多形性损害，有渗出倾向，常对称分布，自觉瘙痒，常反复发作，易演变成慢性。一般分为急性、亚急性和慢性三类。本病可泛发全身，也可局限于某些部位。依据其发病部位的不同和皮疹的性质特点，中医文献中有不同的名称，泛发性的称为浸淫疮、血风疮、粟疮，局限性的分别称旋耳疮、肾囊风、四弯风、乳头风、脐疮等。本病西医也称为湿疹。

诊断要点

1、急性湿疹

(1)发病呈急性。

(2)皮疹好发于四肢屈侧（肘窝、腘窝）、小腿、毛足背、头面部（前额、眼皮、颊部、耳部、口周围等）、外阴部（阴囊、女阴）、脐窝，乳房、肛门周围等处。多对称分布，也有不对称者。

(3)皮疹表现为多形性（红斑、丘疹、水疱、脓疱、糜烂、渗液、结痂、鳞屑等），边界不清楚。皮疹的发展过程，一般开始时局部出现边界不清楚的片状水肿性红斑，红斑继续向四周扩展，同时在红斑上或周围皮肤出现数量较多的红色小丘疹，以后可演变为丘疱疹或水疱，如断发感染可演变为脓疱。水疱或脓疱破损后，则出现红色糜烂面，并有浆液或脓液渗出，以后则结痂及可见鳞屑。在发病过程中，常可见有2~3种以上的皮疹同时存在。

(4)自觉剧痒。一般全身症状不明显。泛发者可伴有发热，疲乏倦怠，全身不适等全身症状。

(5)病程：一般经2~3周可治愈；泛发者则需4~6周。愈后容易复发。

2、亚急性湿疹

多由急性湿疹演变而来，症状较为缓和，有炎症消退的倾向。表现为红肿减轻，渗液减少，出现鳞屑、结痂，仍可见小丘疹、丘疱疹、小水疱及糜烂，自觉瘙痒。

3、慢性湿疹多由急性、亚急性湿疹未能及时治愈，多次反复发作演变而成；也有少数患者一开始即表现为慢性湿疹。表现为患部皮肤增厚，触之较硬，呈暗红色或暗褐色，表面粗糙，或呈苔藓样变；皮疹边界清楚，伴有少量糠秕样鳞屑、抓痕、结痂和色素沉着；外围也可有丘疹、丘疱疹散在，间有糜烂、渗液。自觉阵发性瘙痒。

4、急性湿疹应与接触性皮炎相鉴别。后者一般有明确的接触史，皮疹发生于接触部位，边界清楚，皮疹形态较单一，较重者可发生大疱，一般病程较短，去除病因（不再接触致敏物质）后很快可痊愈。

5、慢性湿疹应与牛皮癣鉴别。后者皮疹以典型的苔藓样变为主，无多形性皮疹，无渗出表现，且皮疹80%~90%发生于颈项部，其次为肘部、尾骶部等。

辨证分析

湿疹因禀赋不耐，风、湿、热客于肌肤而成。若反复发作，日久耗血伤阴，肤失濡养则生成风化燥，而为血虚风燥。急性湿疹一般以湿热为主，亚急性湿疹多为风热，而慢性湿疹则多属血虚风燥。总的治疗方法是祛风清热利湿。根据辨证而有所偏重，血虚风燥者则宜养血祛风。本病宜结合外治法。

辨证论治

湿热型

[证见]皮肤可见红斑、肿胀、丘疹、水疱、脓疱、糜烂，渗液较多，浸淫成片，瘙痒较剧烈。可伴有发热，疲乏倦怠，或有腹痛，便秘或腹泻，小便短赤。舌质红，苔黄腻，脉滑数或弦滑数。

[治法]清热利湿，佐以祛风。

[方药]

1、主方：萆薢渗湿汤（高秉钧《疡科心得集》）加减

处方：萆薢15克，薏苡仁、土茯苓、滑石、鱼腥草各30克，牡丹皮、泽泻、通草、防风、黄柏各12克，蝉蜕6克。水煎服，每日1剂。便秘者，加大黄12~15克（后下）。湿热较盛者，加龙胆草，山栀子各12克。剧痒者，加浮萍9克、白蒺藜15克。

2、中成药龙胆泻肝丸，口服，每次6克，每日3次，温开水送服。

风热型

[证见]皮肤见红斑、丘疹、鳞屑、结痂，可有少量渗液。舌质红，苔薄白或薄黄，脉浮数。

[治法]疏风清热，佐以利湿。

[方药]

1、主方：消风散（陈实功《外科正宗》）加减

处方：荆芥、防风、牛蒡子、苦参各12克，蝉蜕9克，生地黄25克，生石膏30克（先煎），鱼腥草30克，金银花15克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。瘙痒较剧者，加浮萍9克、白蒺藜15克。渗液偏多者，加土茯苓30克、木通12克。

2、中成药

(1)银翘解毒颗粒（根据银翘散原方配制成的冲剂），口服，每次1~2包，每日2~3次，温开水溶解后服。

(2)防风通圣丸，口服，每次6克，每日2~3次，温开水送服。

血虚风燥型

[证见]患部皮肤增厚，表面粗糙，或呈苔藓样变，色素沉着，脱屑，或见头晕乏力，腰酸肢软。舌质淡红，苔薄淡红，苔薄白，脉缓或濡细。

[治法]养血祛风

[方药]

1、主方：当归饮子（陈实功《外科正宗》）加减

处方：当归、防风各12克，川芎、荆芥各9克，白芍、何首乌、丹参、白蒺藜各15克，生地黄25克，生甘草6克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。瘙痒难眠者，加珍珠母、生牡蛎各30克（先煎）、夜交藤、酸枣仁各15克。某一阶段见糜烂、渗液者，加川萆薢15克、土茯苓30克、泽泻12克。

2、单方验方：千斤首乌汤（广州中医学院《外科学》）

处方：千斤拔30克，何首乌15克，乌豆衣12克，当归、蝉蜕、苦参、白藓皮各9克。水煎服，可复渣再煎服，每日1剂。

外治法

1、急性湿疹

(1)早期见红斑、丘疹、丘疱疹、水疱，而未见糜烂、渗液者，可用石珍散或二妙散、六一散等外扑，或用三黄洗剂、炉甘石洗剂外涂。

(2)红肿、糜烂、渗液多者，宜用下述中药或中草药煎水待冷湿敷。常见中药、中草药：黄柏、地榆、野菊花、蒲公英、金银花叶、侧柏叶、苦参、九里明、三桠苦、黑面神、火炭母等。选5~6味各30克，或用皮肤外洗二方，煎水冷湿敷，也可用绿茶叶水湿敷。

(3)湿敷间歇期，或经湿敷渗液已明显减少者，可外涂青黛散油或二妙散油，也可外涂炉甘石洗剂。

2、急性湿疹常选用皮肤外洗一方或皮肤外洗二方水煎外洗，必要时（渗液较多者）也可湿敷。并可选用三黄洗剂、炉甘石洗剂、二妙散油或青黛散油外搽，或用石珍散水调外搽。

3、慢性湿疹可选用皮肤外洗一方或皮肤外洗二方水煎外洗，并先用5%~10%硫磺软膏、5%~10%黑豆馏油软膏或青黛膏外搽。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **湿阻**

疾病科属 内科

疾病概述

湿阻是指湿邪阻滞于脾胃，引起舌苔腻为主证的疾病。多发生于夏令梅雨季节，南方或潮湿地方较为多见。

诊断要点

- 1、临床表现以全身困重乏力，胸闷腹胀，口淡纳呆等症状为特征。
- 2、舌苔为腻苔，脉象为濡脉，浮而细软。
- 3、发病多为夏令梅雨季节。

辨证分析

本证病因多由于湿邪阻滞中焦，使脾胃受病，以致精微不得输布，水湿停聚为患。若患者平时脾胃虚寒，则湿邪易从寒化，表现为湿困脾胃和脾虚湿阻，当以苦辛燥湿或健脾化湿治之；若平时胃肠积热，则湿邪易从热化，表现为湿热中阻，当以清热化湿治之。

辨证论治

湿困脾胃

[证见] 肢体困倦乏力，头重如裹，胸闷腹胀，饮食不香，口淡或有甜味。苔白腻，脉濡滑。

[治法] 苦辛燥湿。

[方药]

1、主方：平胃散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：苍术12克，厚朴10克，陈皮6克，藿香12克，法半夏12克，白芷10克，茯苓12克，谷芽30克，甘草6克，水煎服。

2、中成药

藿香正气丸，每次1瓶，每日3次。

脾虚湿困

[证见] 四肢困重，面色萎黄，神疲乏力，脘闷腹胀，饮食无味，厌食油腻，大便稀溏。舌质淡胖，苔腻，脉濡缓。

[治法] 健脾化湿。

[方药]

1、主方：六君子汤（虞抟《医学正传》）加减

处方：党参15克，茯苓12克，白术12克，法半夏12克，陈皮12克，砂仁6克（后下），藿香12克，炒扁豆12克，谷芽30克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

香砂六君丸，每次9克，每日3次。

湿热中阻

[证见] 胸闷腹胀，口苦粘腻，不思饮食，口渴不欲饮，或有低热，尿黄。苔黄腻，脉濡数。

[治法] 清热化湿。

[方药]

1、主方：甘露消毒丹（王孟英《温热经纬》）加减

处方：绵茵陈20克，滑石18克，黄芩10克，石菖蒲6克，藿香12克，连翘12克，白蔻仁6克（后下），木通9克，布渣叶15克，射干10克，薄荷6克，金银花15克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

五花茶，每次10克，每日2次，冲服。

其他疗法

1、简便方

(1) 藿香12克，茯苓15克，水煎服。适用于湿困脾胃。

(2) 党参15克，白术12克，炒薏苡仁20克，水煎服。适用于脾虚湿阻。

(3) 布渣叶30克，木棉花15克，水煎服。适用于湿热中阻。

2、预防调护

(1) 脾胃素虚者，每逢夏令梅雨季节，切勿恣食生冷瓜果及油腻、肥甘之品，以防湿邪中阻。

(2) 在夏令季节，饮食以清淡、易消化为宜。也可选用藿香、佩兰、荷叶及炒谷、麦芽，煎水作饮料。功效是芳香化湿，醒脾和中，具有较好的防治作用。

疾病名称 **手发背**

疾病科属 外科

疾病概述

手发背是发生于手背部的急性化脓性疾病。又名蜘蛛背、手背发。相当于现代医学所称的手背部急性化脓性炎症。

诊断要点

1、初起手背如有芒刺，渐觉疼痛，继则手背渐渐肿起，焮热疼痛，身伴寒热，口渴、头身疼痛。成脓时手背肿痛尤甚；溃后出脓黄稠。如病位较深，则满手背高肿，微红微热，或坚硬难溃，腐筋环骨，伴憎寒壮热，头痛骨楚，口渴不欲饮。

2、本病需与托盘疔相鉴别。托盘疔其肿亦可波及整个手背，但红热触痛以掌中部分明显，脓成波动亦在掌中。

辨证分析

1、本病多因风火湿热结聚于手背，气血壅结所致，也有因外伤染毒而成。其特点是手背满肿，焮红疼痛，出脓黄稠；或漫肿坚硬，不红不热，溃迟敛难。

2、本病毒聚手背，然病位有浅深，毒势有轻重。风热相乘者，毒聚较浅，脓液易出；风火与湿毒凝结者，位深毒重，坚肿难溃，每损筋骨。治疗以清热解毒，和营消肿为原则。

辨证论治

风热证

[证见] 局部焮肿作痛，发热恶寒，口渴欲饮。舌质红，脉浮数。脓成溃后，脉静身凉，疮口易敛。

[治法] 疏风清热，解毒消肿。

[方药]

1、主方

(1) 仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：金银花12克，赤芍9克，天花粉12克，陈皮9克，防风9克，象贝毒9克，白芷6克，甘草6克，当归尾9克，乳香6克，没药6克，连翘9克，黄芩9克，桑枝12克。水煎服，每日1剂。

毒聚脓成者，加炙山甲9克、皂角刺9克。

(2) 溃后疮口敛迟者，用托里消毒散(吴谦等《医宗金鉴》)

处方：人参6克(另炖)，黄芪15克，白术9克，茯苓12克，白芍9克，当归9克，川芎6克，金银花9克，白芷6克，甘草6克，桔梗9克，皂角刺6克，水煎服，每日1剂。

2、中成药

银翘解毒丸，每次9克，每日3次，温开水送服。

3、单方验方

(1) 蜂房散(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方：蓖麻子42个，蜂房6克。分别将上二药置新瓦盆内，用白麻杆烧火烘焙。蓖麻子焙黄去壳存仁，蜂房焙枯至透成黑色，存性为度。然后共研二药为细末，入瓶密封备用。使用时可脾米粥水调和成糊，外涂患处，每日1~2次。

(2) 大黄瓜萎汤(方贤《奇效良方》)

处方：大黄18克，牡蛎18克，全瓜萎2个，甘草11克。共挫碎，每服11克，水煎服，每日1剂。

风湿火证

[证见] 手背满肿坚硬，微红微热，疼痛毛骨，溃脓较难。憎寒壮热，头痛身疼，小便短赤，脉浮滑数。舌红苔黄腻。若自溃，测烂筋露骨，疮口难愈。

[治法] 疏风清火，利湿解毒，散坚消肿。

[方药]

1、主方

(1) 仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)合黄连泻心汤(陈实功《外科正宗》)加减

处方：金银花12克，黄芩9克，生山栀9克，蒲公英15克，天花粉9克，荆芥9克，连翘9克，甘草6克，木通9克，象贝母12克，薄荷3克，灯芯草6克，白芷9克，陈皮9克。水煎服，每日1剂。

脓成者，加穿山甲9克、皂角刺9克。便秘者，加生大黄9克(后下)、瓜蒌仁15克(打碎)、芒硝9克(冲服)。

(2) 溃后气血双亏，疮口敛迟者。用八珍汤(薛己《正体类要》)，处方参照“一般痈”溃后期方药。

2、中成药

(1) 黄连解毒丸，每次9克，每日2次，温开水送服。

(2) 连翘败毒丸，每次6克，每日2次，温开水送服。

(3) 西黄醒消丸，每次3~6克，每日1~2次，温开水送服。

3、单方验方

参照风热证单方验方。

外治法

1、风热证

初起外敷金黄膏、玉露膏或双柏散。成脓后切开，先以八二丹提脓，外敷红油膏。腐去新生，改用生肌散、生肌白玉膏收口。

2、风湿火证

初起及成脓同风热证。本病有时虽肿在手背，但毒聚掌中间隙者，则应在中指与无名指间切开。脓尽以生肌散、生肌白玉膏收口。若自溃，烂筋露骨者，外掺珍珠散，盖以生肌白玉膏收口。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“一般痈”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 应抬高患肢，或以三角巾吊手臂于胸前。

(2) 手部外伤应及时治疗, 以免毒从破损处袭入, 诱发本病。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **手癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

手癣是发生于手部的癣。属于古医籍所称之鹅掌风的范畴。本病西医也称之为手癣。

诊断要点

- 1、皮疹发生于手指侧面、屈侧、指间和掌心、掌缘等部位。皮疹常局限于单侧。
- 2、常于夏季发病或加重，冬季好转。
- 3、皮疹形态分为水疱型、鳞屑型、糜烂型三种类型。各型可互相转化，也可同时存在，不过某一时期常以其中一型的表现为主。
 - (1)水疱型：皮疹为深在性小水疱，散在或群集分布，破溃或吸收后有少量鳞屑。自觉瘙痒明显，常因搔抓或自行用针挑水疱而继发感染。
 - (2)鳞屑型：表现为角化过度，干燥，粗糙，脱屑，基底淡红。多单手发生，也可双手均累及。自觉瘙痒较轻，冬季常皲裂疼痛。
 - (3)糜烂型：多发于指间。局部表皮湿润，浸渍发白，自觉剧痒。表皮破损后露出潮红的糜烂面，此时自觉瘙痒及灼痛感。常因抓而继发感染。
- 4、病程缓慢，通常多年不愈。
- 5、可作真菌直接镜检或真菌培养检查，以进一步明确诊断。

辨证分析

手癣多因风湿热生虫，郁于手部肌肤而发，也可由接触染毒而得。本病的治疗，主要采用外治法。若水疱型或糜烂型继发感染者，则多属湿热，此时宜结合辨证治疗，治疗方法为清热解毒利湿。

辨证论治

参照足癣论治施药。

外治法参照足癣外治法。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 手足部疔疮

疾病科属 外科

疾病概述

本病是发生于手足部的急性化脓性疾患。其发病率手部多于足部。相当于现代医学所称的瘰疬，即手足部的急性化脓性感染。因其发生的部位，形态及预后不同，又有不同的名称。如生于指头顶端的叫蛇头疔；生于指甲内的叫沿爪疔；生于指甲旁的叫蛇眼疔；生于手指中节的叫蛀节疔；生于指腹部的叫蛇腹疔；生于五指(趾)丫处的叫手足丫疔；生于手掌中心的叫托盘疔；生于足掌中心的叫足底疔；等等。总之，病名虽异，而其病因、症状、治疗大致相同，故归并论述，统名为手足部疔疮。

诊断要点

- 1、常有手足部外伤史，本病手部较足部多见。
- 2、初起时局部无头者较多，有头者较少，或痒或麻，继则焮热疼痛，红肿明显或不明显，成脓时肿热逐渐扩大，红热显著，疼痛剧烈呈搏动性。患在手部可引起肘部或腋部髁核，足部的可引起股缝髁核。患部中软应指者是脓已成；溃后一般出脓黄稠，逐渐消肿止痛而愈。
- 3、可伴有恶寒发热，饮食减少，睡眠不安及患部活动障碍。
- 4、辨别有脓无脓，除可依据一般化脓日期及利用触诊外，还可采用透光验脓法。如指趾部止面有深黑色阴影者，为脓已成；如清晰鲜红，则尚未化脓。
- 5、辨别死骨：用药线或探针探查疮口，如能触及粗糙的骨质，为有死骨之象。可用X线摄片，以取得正确的诊断。
- 6、辨别伤筋：患指趾屈而难伸，伸则剧痛，则为伤筋。
- 7、手部疔疮需与蝼蛄相鉴别。蝼蛄多生于手指中节，其证初起不红不热不痛而渐次坚肿，形如蝉腹，须与手足部疔疮的蛇蝮疔鉴别。然蝼蛄发生隐渐，历数月至数年始腐溃。X线摄片，可明确诊断。

辨证分析

1、本病总由火毒蕴结，气血凝滞而成。其诱因常为外伤，如针尖、竹、木、鱼骨刺伤，昆虫咬伤等，从而感染毒气，阻于皮肉之间，留于经络之中，引起本病。具有发病较急，红肿热痛明显，化脓后易于损伤筋骨，以致影响患肢功能的特点。

2、本病初期患部经络阻滞，邪热未炽，脉络不畅，气血失和，故痒麻隐痛。继则热毒渐炽，红肿疼痛日增。火毒虽郁于内，但因手足皮厚而难发于外，故外症有脓头者少，无脓头者多。成脓期火毒壅聚，化腐酿脓，脓成胀急则啄痛；髁核肿痛，或见有红线走窜，乃毒流经脉所致。溃后脓出则毒泄，正气渐复，气血得通，故肿痛减而速愈。若伤筋骨，则毒邪留连，深伏筋骨，缠绵难愈，或虽愈而留遗患。筋肉外翻为内有蓄脓，疔根未脱；筋挛为筋脉灼伤，失于濡养；骨死髓枯为结毒伏

骨所致。本病以清热解毒为治疗原则。

辨证论治

蛇眼疔

[证见] 初起时多生于一侧甲沿, 也可蔓延至对侧及甲下, 局部红肿疼痛, 一般2~3天成脓。若脓液积于甲下, 则甲面可见黄白色脓影, 造成指甲溃空或齖肉突出, 需剪去部分指甲或拔除指甲方可痊愈。

[治法] 清热解毒。

[方药]

1、主方: 五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方: 金银花9克, 野菊花9克, 紫花地丁15克, 天葵子9克, 蒲公英30克, 当归尾9克, 赤芍9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 清解片, 每次5片, 每日3次, 温开水送服。

(2) 解毒消炎丸, 每次4片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 鲜夏枯草(陈茂林《四川中医》1983. 6)

处方: 鲜夏枯草1000克, 清水煮烂, 过滤去渣, 浓缩呈糊状。每次服2汤匙, 每日3次; 同时, 湿敷患部, 每日2~3次。

(2) 指疔伤骨内服方(朱仁康《中医外科学》)

处方: 胡颓子根90克, 忍冬藤60克, 菝葜30克, 生首乌15克, 黑豆60克。水煎服, 每日1剂。

(3) 猪苦胆方(田中勋等验方)

处方: 鲜猪苦胆1枚, 蝎尾1条, 蜈蚣1条, 生乳香1克, 生没药1克、冰片0.3克。共研为细末, 装入苦胆内, 搅匀, 套在患指趾上, 用线扎口(切勿过紧), 1昼夜后取下。若一次不愈, 可再套1料。

蛇头疔

[症见] 生于手指末节掌面。初起隐痛, 有紫黑色小泡, 疼痛彻心, 坚硬如丁; 或初起闷肿无头, 肿如蛇头, 色红而灼痛。成脓时阵阵啄痛。溃后出脓以明净者为顺证; 若脓出臭秽, 色紫暗, 肿硬不减或齖肉突出者为损骨征象, 属逆证。

[治法] [方药] 参照蛇眼疔。

蛇腹疔

[证见] 整个患指红肿呈圆柱状, 皮肤色红而光亮, 关节轻度屈曲, 不能伸展, 若强行扳直, 即觉剧痛, 并逐渐加重, 7~10天成脓, 因指腹侧皮肤坚厚, 不易出现波动感, 也难自溃。溃后脓出黄稠, 症状逐渐减轻, 若损伤筋膜, 常影响手指活动功能。

[治法][方药] 参照蛇眼疔。

托盘疔

[证见] 整个手掌部肿胀隆起, 掌凸消失, 疼痛剧烈, 手背部肿胀较手掌部明显, 按之凹陷, 甚者红肿可上延至手臂。病起之初即有寒热交作, 成脓时壮热不退, 口渴心烦, 苔黄弦数。成脓约需2周左右。由于手掌部皮肤坚厚, 成脓后难以溃透, 跳痛不休, 脓液易腐伤手掌部血脉筋骨, 甚至热毒走黄。

[治法] 清热解毒, 活血通络。

[方药]

1、主方

(1) 银花解毒汤(高秉钧《疡科心得集》)加味

处方: 金银花15克, 紫花地丁12克, 连翘9克, 牡丹皮9克, 夏枯草9克, 黄连6克, 蒲公英30克, 赤芍9克, 象贝母9克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

成脓者, 加穿山甲9克、皂角刺9克。

(2) 溃后宜清热解毒, 活血荣筋, 用四妙散(陈自明《外科精要》)加味

处方: 金银花12克、黄芪15克, 当归9克, 甘草6克, 生苡仁12克, 赤芍9克, 连翘9克, 鸡血藤30克, 天花粉12克。水煎服, 每日1剂。

(3) 若血虚筋挛者宜用四物汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加味

处方: 川芎6克, 当归9克, 熟地黄15克, 赤芍9克, 鸡血藤30克, 伸筋草30克, 忍冬藤30克, 甘草6克, 蜈蚣2条。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

参照“颜面部疔疮”中成药。

3、单方验方

参照“蛇眼疔”单方验方(1)、(2)。

足底疔

[证见] 初起时足底部疼痛, 不能着地, 按之坚硬, 3~5天后有跳痛, 修去老皮后可见白头, 重者肿势蔓延至点足背, 痛连小腿, 不能活动。伴有恶寒发热, 头痛, 纳呆, 苔黄腻, 脉滑数。偶可并发红丝疔。溃后出脓黄稠, 肿消痛止, 全身症状随之退去。

[治法] 清热解毒利湿

[方药]

1、主方: 萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 萆薢15克, 紫花地丁12克, 蒲公英30克, 忍冬藤30克, 黄柏9克, 土茯苓30克, 生苡仁15克, 泽兰9克, 牛膝12克, 甘草5克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

参照“颜面部疔疮”中成药。

3、单方验方

参照蛇眼疔单方验方(1)、(2)。

外治法

1、初期 宜清热解毒, 活血止痛。

(1) 浸渍法: 用大黄、朴硝各30克, 明矾15克, 煎汤趁温浸洗患部, 每日2~3次, 每次15分钟。

(2) 鲜草药外敷: 任选蒲公英、野菊花、木芙蓉叶、匍匐堇等适量洗兆, 加生姜少许, 同捣烂外敷患处。

(3) 箍围药: 用雄黄牡蛎散或发意金黄散、玉露散外敷患处。

2、成脓期 宜在阻滞麻醉下切开排脓。注意切口的大小、深浅应合适, 以免操作正常组织。

(1) 蛇眼疔: 脓肿局限于一侧甲沿者, 可在脓肿中央纵形切开, 或剪去部分边缘组织, 以扩大引流。排脓后掺九一丹, 外敷玉露膏。脓液侵及甲根及对侧甲沿时, 依法作对侧切开引流。甲下积脓者, 视需要可行部分或整甲拔除, 甲床面以生肌玉红膏纱布包扎换药。

(2) 蛇头疔: 应在指趾肿痛明显的一侧掌面作纵形切开, 并切断皮下及指趾间纤维束。排脓后置入八二丹小棉片, 外敷黄连素软膏, 脓尽改用生肌玉红膏。

(3) 蛇腹疔: 切口宜作在患指赤白肉际处, 并将肿胀的腱鞘作一小

口, 排脓后掺九一丹, 外敷玉露膏, 肿消脓尽后改生肌玉红膏。

(4) 托盘疔: 切口应依掌横纹设计, 先修剪厚皮, 再挑破脓头, 切口长约1~2厘米即可。排脓后疮口置入红油膏纱条, 脓液渐少后, 改用八二丹药线, 黄连膏或生肌玉红膏外贴。

(5) 足底疔: 参照托盘疔。

3、溃后 一般可用九一丹、八二丹、生肌玉红膏换药至痊愈。筋肉外突者, 可于筋肉上掺枯矾粉或平胥丹, 外敷玉露膏。指趾骨坏死者, 换药前用2%~10%黄柏溶液浸渍患处, 吸干后插入八二丹药线换药, 待死骨松动后, 轻轻取出死骨, 外敷金黄膏。肿消脓尽, 肉芽红活时, 改用生肌玉红膏收口。筋脉受损, 屈伸不利者, 待伤口愈合后, 用桂枝、红花、伸筋草、艾叶、苏木煎汤外洗, 并加强患部屈伸功能锻炼。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“颜面部疔疮”饮食疗法。

2、预防调护

- (1) 患疔疮的手部忌持重物。
- (2) 手掌部疔疮宜手背向上, 使脓毒易于流出; 足部疔疮宜抬高患肢, 避免多走路。
- (3) 愈后屈伸不利, 宜早期活动锻炼。
- (4) 其余参照“颜面部疔疮”。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **暑湿**

疾病科属 内科

疾病概述

暑湿是感受暑兼湿邪所致的急性外感热病。多发生于夏令季节，暑湿俱盛之时，尤以南方为多见。其以发病较急，初起见有身热、头身重痛、微汗、口渴、脘痞等暑湿郁遏肌表证候为主要特点。根据好发季节及临床证候特点，西医的钩端螺旋体病、肠伤寒、流行性感冒等，可参考暑湿病进行辨证治疗。

诊断要点

- 1、本病多发生于夏令暑湿俱盛的季节，南方多见于5~10月。
- 2、发病较急，初起以发热较高、头痛身重、口渴、脘痞等暑湿郁遏卫分肌表的证候为特点。
- 3、传入气分较快，病变过程暑兼湿邪的证候特点突出。
- 4、本病应注意与暑温相鉴别。虽然两者均发生于暑盛夏月，但暑温是由单纯暑热病邪所致，初起以壮热、多汗、口渴、脉洪大等气分阳明胃热炽盛证候表现突出；暑湿是暑兼湿邪所致，初起身热、头痛身重、口渴、脘痞等卫分暑湿郁遏肌表的证候表现多见。

辨证分析

暑湿的发生由感受暑兼湿邪而致病。夏令气候炎热，容易形成暑兼湿邪。若人体正气不足，或因天气炎热而嗜食生冷，以致水湿内停，往往容易感受暑兼湿邪而病。本病所及部位、脏腑，主要是卫分肌表、肺、三焦、胃肠等；若暑湿化燥化火，耗气伤津，也可深入心营，引起动风、动血。

暑兼湿邪从皮毛而入，郁遏卫分肌表，可见发热较高，伴有头痛、身重体倦、肢体酸痛、脘痞胸闷等。若暑兼湿邪从口鼻而入，困扰胃肠气机，则见高热、吐泻、口渴、心烦等气分胃肠症状。若邪热炽盛，可致暑湿弥漫三焦，或困阻中焦，或壅滞肺络，变化复杂。

暑湿的治疗，以清暑利湿为主，佐以芳香化湿。临证中要详辨暑湿的部位、体质的虚实，暑湿之偏重，而选择涤暑透邪、清肺解暑、清暑化湿、宣泄三焦等方法施治。当邪气化燥化火，入营入血，出现闭窍动风、津气欲脱等证候，与暑温危重证候相同，可参照暑温论治。

辨证论治

暑湿郁遏肌表

[证见] 发热，微恶风寒，头痛肢酸，无汗或微汗出，脘痞心烦，小便黄，舌尖红，苔薄黄白相兼，脉浮滑数或濡数。

[治法] 涤暑化湿，透邪达表。

[方药]

1. 主方：卫分宣湿饮(曹炳章《暑病证治要略》)

处方：香薷8克(后下)，青蒿8克(后下)，滑石15克，茯苓12克，通草8克，杏仁9

克, 淡竹叶9克, 鲜冬瓜皮12克, 鲜荷叶边8克。水煎服, 每日2剂。

若发热较甚, 口渴口苦者, 加生石膏30克(先煎)、连翘10克、天花粉12克。若肢体酸重、烦痛苦楚、苔厚腻者, 加秦艽10克、苍术皮9克、厚朴8克。如恶心呕吐者, 加藿香9克、竹茹10克、紫苏梗8克。

2. 中成药

(1) 夏桑菊冲剂, 每次1~2包冲服, 每日3次。

(2) 王老吉凉茶, 每次2包焗服, 每日3次。

(3) 清暑祛湿冲剂, 每次6~8克冲服, 每日3~4次。

3. 单方验方: 祛暑化湿汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 藿香9克, 佩兰9克, 苍术6克, 陈皮6克, 厚朴5克, 车前草20克。水煎两次作两次服, 每日2剂。

湿邪郁表, 暑热在里

[证见] 身灼热, 恶寒, 少汗, 面赤头痛, 肢体困重, 心烦口渴, 小便黄短。舌红苔薄白腻, 脉濡数。

[治法] 清暑泄热, 化湿透邪。

[方药]

1. 主方: 清络饮(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方: 鲜荷叶边9克, 鲜金银花12克, 西瓜翠衣18克, 丝瓜皮12克, 鲜竹叶心9克, 鲜扁豆花9克, 青蒿9克(后下), 生石膏30克(先煎), 滑石18克(另包), 薄荷9克(后下), 甘草5克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各服1剂。

若无汗、头痛、周身酸痛者, 加香薷9克。若呕吐恶心、便溏或泄泻者, 加藿香9克、黄连6克、厚朴6克。若口渴甚者, 加天花粉15克、芦根12克。

2. 中成药

新癍片, 每次服3~4片, 每日3次; 配以藿香正气丸, 每次服1~2支, 每日3次。两药同时配合使用。

3. 单方验方: 变通香薷散(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 香薷8克(后下), 金银花12克, 连翘12克, 黄芩9克, 川黄连5克。水煎两次作两次服, 每日2剂。

暑湿犯肺, 壅滞肺络

[证见] 身热, 咳嗽, 咯痰不爽, 胸闷胁痛, 心烦, 口渴, 咽喉红而痛, 小便黄。舌红, 苔黄浊, 脉滑数。

[治法] 解暑祛湿, 宣肺化痰。

[方药]

1. 主方: 清宣金脏法(雷少逸《时病论》)方药加减

处方: 牛蒡子10克, 川贝母6克, 马兜铃9克, 杏仁10克, 瓜蒌壳9克, 桔梗6克, 冬桑叶9克, 石膏25克(先煎), 枇杷叶9克, 滑石20克(另包), 甘草5克。水煎服, 每日2剂。

若兼有恶寒、少汗者, 加香薷9克(后下)、青蒿9克(后下)。若大便秘结、苔黄干者, 加大黄9克(后下)、枳实9克。若咯痰带血丝或衄血者, 加白茅根30克、侧柏叶12克、仙鹤草15克。

2. 中成药

(1) 牛黄清肺散, 每次1克冲服, 每日2~3次。

(2) 除痰降火丸, 每次6克口服, 每日2~3次。

(3) 鱼腥草注射液, 每次4毫升, 肌肉注射, 每日2次。

3. 单方验方: 杏仁滑石汤(吴鞠通《温病条辨》)

处方: 杏仁12克, 滑石18克, 黄芩12克, 橘红3克, 黄连6克, 郁金9克, 通草9克, 厚朴6克, 法半夏6克。水煎两次作两次服, 每日2剂。

暑湿弥漫三焦

[证见] 身热, 面赤, 头晕, 目眩, 咳痰带血丝, 耳鸣耳聋, 口渴不甚饮, 胸闷脘痞, 恶心呕吐, 大便溏臭, 小便短赤。舌红, 苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清暑利湿, 宣通三焦。

[方药]

1. 主方: 三石汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 滑石18克, 生石膏25克(先煎), 寒水石25克(先煎), 杏仁12克, 竹茹12克, 金银花12克(露更佳), 白茅根30克, 黄芩12克, 白通草6克, 荷梗12克, 甘草5克。水煎服, 每日2剂。

若咳痰带血、量多者, 加仙鹤草15克、侧柏叶12克、桑白皮12克。若头晕且痛重者, 加夏枯草12克、菊花15克、钩藤12克。若腹胀闷痛者, 加厚朴8克、苍术9克。若呕吐甚者, 加法夏9克、黄连6克、藿香9克。

2. 中成药

(1) 加味玉露散, 每次9克, 白开水送服。每日2~3次。

(2) 白平安散, 每次1.5克, 开水送服, 每日3次。

(3) 银黄口服液, 每次1~2支口服, 每日3~4次。

3. 单方验方: 解热煎剂(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 大青叶30克, 柴胡30克, 连翘20克, 黄芩15克, 牡丹皮30克, 白茅根20克, 法半夏12克。清水5碗煎至3碗, 每4小时温服1碗。

暑湿困迫胃肠

[证见] 发热, 呕吐, 心烦, 口渴, 腹痛腹泻, 泻下急迫臭秽, 小便黄短。舌红, 苔黄白相兼或厚腻, 脉濡数或滑数。

[治法] 清暑利湿, 行气止泻。

[方药]

1. 主方: 蚕矢汤(王孟英《霍乱论》)

处方: 蚕砂15克, 薏苡仁12克, 大豆黄卷12克, 陈木瓜9克, 黄连6克, 法半夏6克, 黄芩12克, 通草6克, 焦山栀12克, 吴茱萸3克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各1剂。

若腹胀痛明显者, 加广木香9克(后下)、厚朴6克。腹泻里急后重、肛门热痛或泻红白粘液者, 可加白头翁12克、火炭母18克、马齿苋15克。若呕吐频者, 可加竹茹12克、藿香10克、苏梗10克。若口渴甚, 加竹叶12克、花粉15克、葛根18克。

2. 中成药

(1) 六合定中丸, 每次服9克(1丸), 每日2~3次。

(2) 黄连素片, 每次0.2克口服, 每日3~4次; 藿香正气丸, 每次1~2支口服, 每日3~4次。

3. 单方验方: 痢疾合剂(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 白头翁18克, 黄柏15克, 马齿苋30克, 竹茹15克, 地榆12克, 木香12克(后下), 白芍12克, 生石膏15克, 炙甘草6克。水煎两次作两次服, 每日2剂。

暑湿伤气

[证见] 身热, 自汗, 心烦口渴, 胸闷气短, 四肢困倦, 神疲乏力, 大便溏薄, 小便短赤。舌淡红, 苔白或黄腻, 脉扎大或濡滑无力。

[治法] 清暑化湿, 培元和中。

[方药]

1. 主方: 李东垣清暑益气汤(李杲《脾胃论》)加减

处方: 太子参18克, 清炙黄芪12克, 麦冬15克, 五味子6克, 苍术9克, 白术10克, 升麻8克, 葛根18克, 黄柏10克, 滑石20克, 橘皮6克, 云苓20克, 炙甘草8克。水煎服, 每日1剂。

若发热较甚, 口渴而面赤者, 可去白术、橘皮、炙甘草, 加生石膏30克(先煎)、竹叶12克。若纳呆、脘痞、恶心呕吐者, 可去升麻、葛根, 加藿香10克、荷梗10克、神曲9克。

2. 中成药

清暑益气丸，每次白开水送服9克(1丸)，每日2~3次。

3. 单方验方：加减君子汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方：白扁豆15克，藿香叶12克，生黄芪18克，太子参20克，茯苓25克，白术12克，炙甘草5克。水煎两次作两次服，每日2剂。

其他疗法

1. 刮痧治疗

暑湿病初起。突发身体寒热、头痛头晕、胸腹胀闷、上吐下泻、或欲吐不吐、欲泻不泻等证候表现，可急于刮痧方法治疗。选择项背部、胸腹部，用陶瓷汤匙(边缘光滑)蘸取少许食油或清水，在这些选定部位进行单向刮动，食油或清水干后再蘸再刮，以局部皮肤出现红紫色条痕或斑块为度。刮痧可以疏通经络，畅通气血，使侵袭之暑湿邪气外泄，实热可泻，秽浊可除，是暑温病突发之时简便的救治之法。

2. 饮食疗法

(1) 荷叶冬瓜汤：鲜荷叶2张(洗净切丝)，连皮冬瓜500克(洗净切块)，猪瘦肉50克，共熬汤，入精盐调味服食。适用于暑湿病初起，暑湿郁遏肌表之患者的辅助治疗。

(2) 冬瓜薏苡仁绿豆粥：冬瓜250克(连皮)，薏苡仁30克，绿豆30克，鲜荷叶1张(切丝)，粳米60克，共熬煮稀粥，入精盐调味(也可加少许姜丝、味精)，趁温饮食。可作为暑湿困迫胃肠的辅助治疗。

(3) 藿香茶：鲜嫩藿香叶15克，白砂糖适量。藿香叶洗净后放入杯中，冲入滚开水200毫升，加盖焗15分钟，用白砂糖调味饮服。可用于暑湿病发热、恶寒、头痛体倦、脘痞恶心、腹胀泄泻等证候的辅助治疗。

疾病名称 **暑温**

疾病科属 内科

疾病概述

暑温是由感受暑热病邪所致的急性外感热病。本病的发生有较明显的季节性，一般认为是夏至到立秋之间。暑温发病急骤，初起即见壮热、汗多、烦渴引饮、面赤、脉洪大等气分阳明热盛证候，为其主要特点。根据发病季节与临床表现，西医的流行性乙型脑炎、钩端螺旋体病、夏季流行性感、登革热、中暑、夏季热等，可参考暑温病进行辨证治疗。

诊断要点

1. 本病多发生于暑热当令的季节。
2. 发病急骤，热势亢盛，初起即见气分阳明热盛的证候。
3. 病情变化较快，可有化火、生痰、生风等复杂的病机变化，易见津气欲脱、闭窍、动风、动血等危重证候。
4. 本病应注意与春温相鉴别。虽然两者起病均可即见里热证候，但春温发生于夏至之前的春季；初起所见之里热证候，不是气分阳明邪热炽盛的证候表现；病变过程容易伤阴。暑温发生于夏至之后的暑热当令之夏季；初起即见之里热证候，是气分阳明邪热炽盛之大热证；病变过程极易耗气伤津。

辨证分析

暑温的发生由感受暑热病邪而致。夏令天气炎热，人体或因汗出过多津气耗伤，或因劳作过度，抵御外邪能力低下，则往往容易感受暑热病邪而病。本病所及脏腑、部位，主要是阳明胃、心营、厥阴肝等。

暑热病邪炎热酷烈，侵犯人体每见发病急骤，热势亢盛，传变迅速。临床上邪在卫分阶段极为短暂而往往不易觉察，故一发病即出现高热、汗多、口渴、脉洪大等气分阳明胃热炽盛证候。若气分暑热病邪不解，可侵入营分而出现心营热盛或引动肝风。若暑热病邪进而侵入血分，则可迫血妄行，出现斑疹或各种出血见症。暑热病邪极易耗伤人体津气，故在病程中常有背微恶寒、自汗、气促而喘、心烦口渴、肢倦神疲、脉芤等津气耗伤证候；甚则身热骤降、四肢不温、大汗淋漓、脉微欲绝等津气外脱的危重证候。若邪气猖獗而人体正气不足，则可见暑热病邪直入心脑、肝经而引起神昏、痉厥等危急证候。

暑温病总的治疗原则，为清暑泄热。临床上还须根据病程中的不同阶段和不同的证候，进行辨证施治，比如辛寒清气，涤暑泄热，清心凉营，凉血解毒，开窍息风，益气敛津等。

辨证论治

暑入阳明

[证见] 壮热, 汗多, 心烦, 头痛且晕, 面赤气粗, 口渴, 齿燥, 小便黄短。舌红, 苔黄燥, 脉洪数或洪大而芤。

[治法] 辛寒清气, 涤暑泄热。

[方药]

1. 主方: 白虎汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方: 生石膏30克(先煎), 知母15克, 甘草8克, 粳米12克, 芦根15克, 金银花15克, 野菊花15克, 青天葵12克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各服1剂。

若见壮热、汗多, 同时也觉背微恶寒、脉洪大而芤者, 可加西洋参12克, 或太子参30克(即白虎加人参汤)。若身灼热无汗、微恶风寒者, 加青蒿9克、香薷9克、连翘12克、大豆黄卷12克。若胸痞、肢倦、呕恶、苔腻者, 可加竹茹12克、藿香10克、佩兰10克、滑石18克。

2. 中成药

(1) 清开灵注射液, 用20毫升加入10%葡萄糖液500毫升中静脉点滴, 每日1~2次。

(2) 双黄连粉针, 3克加入5%葡萄糖生理盐水500毫升中静脉点滴, 每日1次。

(3) 新癘片, 每次3~4片口服, 每日3次。

(4) 银黄口服液, 每次1~2支口服, 每日3~4次。

(5) 板蓝根注射液, 每次4毫升, 肌肉注射, 每日2次。

3. 单方验方: 青柴石知二黄汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 生石膏30克(先煎), 知母15克, 柴胡8克, 黄芩15克, 大黄8克(后下), 青蒿9克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各1剂。适用于高热急症, 退热效果颇验。

暑伤津气

[证见] 身热息高, 心烦, 口渴, 自汗难止, 肢倦神疲, 小便黄短。舌嫩红, 苔少而干, 脉虚无力。

[治法] 清热涤暑, 益气生津。

[方药]

1. 主方: 王氏清暑益气汤(王孟英《温热经纬》)

处方: 西洋参12克, 石斛15克, 麦冬10克, 黄连6克, 竹叶12克, 荷梗10克, 知母15克, 西瓜翠衣15克, 粳米10克, 甘草5克。水煎服, 每日2剂, 早、晚各1剂。

若发热甚, 面红赤、渴喜冷饮者, 可酌加生石膏30克(先煎)、天花粉15克。若津气耗伤甚, 出现身热骤退、汗出不止、喘促欲脱、脉散大者, 为津气欲脱之危重证候, 应予益气敛津、生脉固脱, 可在方中去黄连、知母、竹叶、荷梗, 加入五味子9克、沙参15克(即成为生脉散加味)。

2. 中成药

(1) 清开灵注射液, 用30毫升加入10%葡萄糖液500毫升中静脉点滴; 并用参麦注射液10毫升, 加入5%葡萄糖液250毫升中静脉点滴, 两药配合使用, 每日1次。

(2) 清开灵口服液, 每次20毫升口服, 每日3次; 西洋参口服液, 每次10毫升口服, 每日3次, 两药配合使用。

(3) 参麦针注射液, 用6~8毫升加入50%葡萄糖液中静脉注射, 后接参麦针注射液20毫升加入10%葡萄糖液500毫升中静脉点滴。适用于津气欲脱危重证候者, 抢救治疗。

3. 单方验方: 竹叶石膏汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 竹叶12克, 石膏30克, 法夏8克, 麦冬12克, 人参6克(可选用西洋参10克或太子参20克), 炙甘草6克, 粳米15克。水煎两次作两次服, 每日2剂。适用于治暑热伤津气或热病后气津两伤。

暑伤肺络

[证见] 身体灼热, 面赤, 烦渴, 头目不清, 咳嗽气粗, 骤然咯血、衄血、舌红苔黄, 脉数。

[治法] 凉血解毒, 清络宣肺。

[方药]

1. 主方：犀角地黄汤(吴鞠通《温病条辨》)合银翘散(《温病条辨》)加减

处方：水牛角30克(刨片、先煎，代犀角)，细生地25克，生白芍12克，牡丹皮12克，金银花12克，连翘12克，竹叶12克，桔梗9克，牛蒡子10克，白茅根30克，仙鹤草20克，甘草6克。水煎服，每日2剂，上、下午各服1剂。

如咳嗽频频，痰稠带血丝者，去白芍，加杏仁12克，瓜蒌12克。若高热、烦躁者，可加生石膏30克(先煎)、黄芩12克。若咯血量多者，加三七10克(研末，冲服)、大黄9克(后下)。

2、中成药

(1) 双黄连粉针，用3克加入0.9%生理盐水液500毫升中静脉点滴，每日1次。

(2) 紫地宁血散，每次1~2支冲服，每日3~4次。

(3) 清开灵注射液，用30毫升加入10%葡萄糖液500毫升中静脉点滴，每日2次。

3、 单方验方：清肺止血汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方：生地30克，牡丹皮10克，仙鹤草12克，苇茎12克，鱼腥草15克，桑白皮15克，北杏仁12克，桔梗10克。水煎服，每日2剂。

暑入心营

[证见] 身热烦躁，夜寐不宁，时有谵语，甚或昏迷不语；或猝然昏倒，身热肢厥，气粗如喘，牙关紧闭。舌红绛，脉细数或弦数。

[治法] 凉营泄热，清心开窍。

[方药]

1、 主方：清营汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方：水牛角30克(刨片、先煎，代犀角)，细生地25克，竹叶心8克，连心麦冬12克，莲子心3克，金银花15克，连翘12克，玄参18克，生石膏30克(先煎)，山栀子12克。水煎服，每日2剂，上、下午各1剂。

若手足躁动，甚至抽搐者，可加钩藤12克、地龙18克。若昏迷不语、喉中痰鸣者，加石菖蒲10克、郁金10克、天竺黄10克。

2、 中成药

(1) 醒脑静注射液，用10毫升加入50%葡萄糖液40毫升中静脉注射；后按20毫升加入5%葡萄糖液250毫升中静脉点滴。

(2) 行军散，每次1克冲服，每日2~3次。

(3) 紫雪丹，每次1~2支冲服，每日3~4次。

3、 单方验方：犀地清络饮(俞根初《通俗伤寒论》)

处方：水牛角30克(刨片、先煎、代犀角)，牡丹皮9克，连翘10克，竹沥9克，鲜生地24克，赤芍12克，桃仁9克，鲜茅根30克，石菖蒲3克，灯芯2克，生姜汁1匙(冲)。水煎两次作两次服，每日2剂。

暑热动风

[证见] 身灼热，头颈痛，甚或颈项强直，四肢抽搐，牙关紧闭，神迷不清，喉间痰壅。

或见舌红苔黄干，脉弦数。

[治法] 清泄暑热，息风定痉。

[方药]

1、 主方：羚角钩藤汤(俞根初《通俗伤寒论》)加减

处方：羚羊片6克(或以羚羊角骨15克代，先煎)，桑叶9克，夏枯草15克，生石膏30克(先煎)，川贝母10克，钩藤10克(后下)，生地25克，菊花15克，生白芍15克，茯神木15克，竹茹15克，狗肝菜15克。水煎服，每日2剂。

若口渴、唇焦者，加天花粉15克、芦根12克。如抽搐频频，难以控制者，加僵蚕 10克、地龙20克、大黄10克(后下)。若兼见斑疹、衄血、咯血者，可加水牛角30克(刨片，先煎)、牡丹皮12克、大青叶12克、赤芍12克。

2、 中成药

(1) 止痒散, 每次1~2支冲服, 每日2~3次。

(2) 紫雪丹, 每次1~2支冲服, 每日3~4次。

3、 单方验方: 钩藤煎(王怀隐等《太平圣惠方》)

处方: 钩藤9克, 黄芩15克, 知母15克, 升麻6克, 沙参30克, 寒水石30克, 蝉蜕6克, 蛭螂6克, 甘草8克。水煎服, 每日2剂。

暑热动血

[证见] 身体灼热, 躁扰不安, 斑疹密布, 色显紫黑, 神昏谵妄, 吐血、衄血、便血。舌绛苔焦, 脉弦数。

[治法] 凉血解毒, 涤暑开窍。

[方药]

1、 主方: 神犀丹(王孟英《温热经纬》)加减

处方: 水牛角30克(刨片、先煎, 代犀角), 石菖蒲12克, 黄芩15克, 连翘12克, 金银花15克, 细生地30克, 板蓝根30克, 玄参25克, 紫草15克, 石膏30克(先煎), 淡豆豉12克。水煎服, 每日2剂, 上、下午各服1剂。

若兼头痛、颈硬、手足抽搐者, 加羚羊角12克(先煎)、钩藤12克、地龙25克。若喉中痰声漉漉者, 可加天竺黄10克、胆南星12克、猴枣散2支(冲服)。若出血症状严重, 斑疹鲜红者, 加仙鹤草30克、白茅根30克、侧柏叶30克。

2、 中成药

(1) 醒脑静注射液, 用8~10毫升加入50%葡萄糖液40毫升中静脉注射; 后接20~30毫升加入5%葡萄糖液250毫升中静脉点滴。

(2) 紫地宁血散, 每次2支冲服, 每日3~4次。

(3) 云南白药, 每次1克冲服, 每日3次。

3、 单方验方: 十全苦寒救补汤(《戴麟郊温热论》)

处方: 生石膏30克, 黄芩18克, 知母18克, 大黄9克, 芒硝9克, 黄连9克, 水牛角30克(代原方犀角), 厚朴6克, 枳实6克, 黄柏12克。水煎两次作两次服, 每日2剂。

暑伤心肾

[证见] 暑温病至后期, 心中烦热, 消渴不已, 肢体麻痹, 夜难入寐。舌红绛, 苔黄燥, 脉细数。

[治法] 清心火, 滋肾水。

[方药]

1、 主方: 连梅汤(吴鞠通《温病条辨》)加味

处方: 黄连8克, 乌梅9克, 麦冬12克, 生地黄20克, 阿胶10克(烊化), 玄参20克, 竹叶12克, 莲子心5克。水煎服, 每日1剂。

若觉乏力、气促、脉扎或脉虚大、多汗者, 宜加西洋参10克(或太子参20克)。若大便干结、口渴甚者, 加天花粉18克、火麻仁20克、芦根12克。

2、 中成药

(1) 知柏地黄丸, 每次服8~10克, 每日2次。

(2) 西洋参口服液, 每次饮服1~2支, 每日2~3次。

3、 单方验方: 秦艽鳖甲散(罗天益《卫生宝鉴》)

处方: 地骨皮10克, 柴胡10克, 秦艽8克, 知母15克, 当归6克, 鳖甲15克, 青蒿6克, 乌梅6克。水煎两次作两次服, 每日1~2剂。

余邪未净, 痰瘀滞络

[证见] 暑温病至后期, 低热不退, 心悸烦躁, 手足颤动, 神情呆滞, 默默不语; 甚或痴呆, 失语, 耳聋, 或见手足拘挛。舌淡暗, 苔白, 脉弦涩。

[治法] 化痰祛瘀, 活血通络。

[方药]

1. 主方: 三甲散加减(薛生白《湿热病篇》)

处方：醉地鳖虫9克，醋炒鳖甲18克，土炒穿山甲18克，生僵蚕15克，柴胡10克，桃仁泥12克。水煎服，每日1剂。

若低热日久不退，午后为甚者，加青蒿10克、地骨皮12克、白薇12克。若痰瘀甚而见肢体拘挛、失语、耳聋、舌有瘀点、脉涩者，可加制胆星10克、白附子8克、乌梢蛇12克、红花9克。

2. 中成药

(1)回天再造丸，每次6~8克，每日服3次。

(2)大活络丸，每次6克，每日服3次。

3. 单方验方：五虫四藤汤(曾德环等《中国秘方验方精选》)

处方：蜈蚣3条，地龙15克，忍冬藤15克，钩藤15克，乌梢蛇9克，地鳖虫9克，全蝎6克，鸡血藤25克，络石藤20克，黄芪45克，丹参30克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸治疗

对高热、抽搐者，用柴胡注射液4毫升，作左、右曲池穴位注射；非那根注射液25毫克，作左、右合谷穴位注射。

2、外治法

对高热患者，将鲜薄荷50克、鲜青蒿50克，用开水一盆浸泡，待水温适中，进行全身擦浴5~10分钟，擦浴后保暖休息。

3、饮食疗法

清暑银耳羹：银耳20克，鲜荷叶15克，鲜金银花15克，鲜西瓜300克，鲜扁豆花15克，丝瓜皮15克，鲜竹叶15克，琼脂15克，白糖适量。将荷叶、金银花、西瓜(切小块)、扁豆花、丝瓜皮、竹叶一起放入砂锅，加入4碗煎取2碗，去渣取汁；另一锅内置琼脂、银耳，加适量清水，用微火熬化，再加入药汁、白糖和匀，待凉饮服。适用于暑温病患者的辅助治疗。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **水痘**

疾病科属 儿科

疾病概述

水痘也称水花、水疮、水疱，是由外感时行邪毒引起的急性传染病。多见于1~6岁小儿，常发生于冬春两季。临床以发热、皮肤分批出现丘疹、疱疹、结痂为其特征。西医亦称为水痘。

诊断要点

1、有流行病学和接触史。发热1~2天内，面部与躯干出现红色斑疹、丘疹、很快变为疱疹。疱疹呈椭圆形，外周有红晕，疱壁较薄易破，呈向心性分布（躯干多、四肢头面部少），分批出现，有痒感。皮肤同时可见斑疹、丘疹、疱疹、结痂各型皮疹，口腔、咽部和眼结膜也可出现类似疱疹。

2、本病应注意与脓疱疮相鉴别。脓疱疮多发于夏天炎热季节，疱疹较大而壁薄，内含脓液，不透亮，容易破损，多发于头面及四肢暴露部位。

3、实验室检查末梢血象无特殊变化。若皮肤有感染时，白细胞数可增高。有条件者，可作病毒分离和抗体测定。

辨证分析

1、本病由于感受时行邪毒，由口鼻而入，蕴郁肺脾。肺合皮毛，主肃降，外邪袭肺，宣肃失常，而见发热、流涕、咳嗽等肺卫症状。脾主肌肉，邪毒与内湿相搏，外发肌表，故有水痘布露。本病多属风热轻证，时行邪毒清透即解。若因毒热炽盛，内犯气营，则痘点稠密，色红赤或紫暗。

2、水痘辨证应辨病之轻重。若一般症状轻，皮疹稀疏，疮顶较薄，皮薄如水泡，晶亮如露珠，根盘红晕不明显，则为轻证；若见赤豆，皮疹密布，疮顶较厚，浆液混浊，根盘红晕明显，伴壮热神烦，甚则神昏抽搐，则为重证。

3、水痘的总治疗原则：轻证者以疏风清热为主，重证者以清热凉营解毒为主。

辨证论治

风热轻证

[证见] 发热轻微或无热，咳嗽流涕，喷嚏，疹点疏，疹色红润，疱浆清亮，形如露珠，此起彼伏，以躯干为多。舌尖红，苔薄白，脉浮数。

[治法] 疏风清热，解毒祛湿。

[方药]

1、主方：银翘散（吴鞠通《湿病条辨》）加减

处方：金银花10克，连翘10克，牛蒡子10克，薄荷6克（后下），淡竹叶10克，芦根10克，紫草10克，桔梗6克，滑石15克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

痒甚者，加蝉蜕6克、白蒺藜10克、地肤子10克。咽痛者，加马勃6克、山豆根10克。

2、中成药

(1) 银翘解毒片，口服，每次2~3片，每日3次。

(2) 板蓝根冲剂，口服，每次1包，每日3次，开水冲服。

(3) 感冒退热冲剂，口服，每次1包，每日3次，开水冲服。

3、单方验方：野菊银花汤（朱大年《实用中医儿科手册》）

处方：野菊花10克，金银花10克，紫草10克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

热毒重证

[证见] 壮热不退，烦躁不安，口渴欲饮，面红目赤，水痘分布较密，根盘红晕较显著，疹色紫暗，疱浆混浊，或伴牙龈肿痛，口舌生疮，大便干结，小便黄赤。舌红或绛，苔黄糙而干，脉洪数。

[治法] 清热凉营，解毒祛湿。

[方药]

1、主方：清瘟败毒饮（余师愚《疫疹一得》）加减

处方：水牛角30克（先煎），生石膏30克，连翘10克，金银花10克，生地黄10克，牡丹皮10克，赤芍10克，生薏苡仁15克，淡竹叶10克，甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

疹色深红者，加紫草10克、栀子10克。唇燥口干者，加麦冬10克、芦根15克。口疮、大便干结者，加枳实10克、生大黄6克（后下）。抽搐者，加钩藤10克，另服紫雪散1.5克。

2、中成药

(1) 牛黄清宫丸，口服，每次1/2~1丸，每日2~3次，温开水送服。

(2) 神犀丸，口服，大丸打碎，一次1/2~1丸，小丸一次6~9克，每日1~2次，温开水送服。

3、单方验方：清胃解毒汤（江育仁等《中医儿科学》）

处方：升麻10克，黄连6克，牡丹皮10克，生地黄10克，黄芩10克，生石膏30克（先煎）。水煎服，每日1~2剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 苦参30克，浮萍15克，芒硝30克，煎水外洗，每日2次。

(2) 银花藤30克，车前草20克，板蓝根30克，蒲公英30克，煎水外洗，每日1次。

2、饮食疗法

(1) 绿豆苡米汤：绿豆100克，生苡米100克，白糖适量。将绿豆、苡米加水煮烂，加入白糖，每日分两次服用。

(2) 苡米芦根饮：生苡米15克，芦根15克，淡竹叶10克，薄荷6克，冰糖30克。将前四味药水煎取液，加冰糖后饮用，代茶频服。

(3) 竹叶石膏粥：鲜淡竹叶30克，生石膏45克，大米100克，白糖适量。将前二味药水煎取液，入大米煮成稀粥，白糖调味服食。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **水肿**

疾病科属 内科

疾病概述

水肿是指体内水液滞留，泛滥肌肤，引起头面、眼睑、四肢、腹背，甚至全身浮肿的一种病证。西医的心脏性、肾脏性、营养不良性以及功能性水肿，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床症状以头面、四肢、腹背，甚至全身浮肿为表现者。
- 2、严重者可有胸水、腹水，而可兼见胸满，气喘不能平卧等症。
- 3、常有浮肿可反复出现，时消时现，故浮肿消退后，若病状仍在，或实验室检查仍有异常者，应视本证未愈。

辨证分析

水肿的形成，系由外感风邪，水湿浸渍，疮毒内侵，或饮食失调，引起水液化气失常所致。其病理变化主要为肺失通调，脾失转输，肾失开合，其中以肾为本。

临床辨证以阴阳为纲，凡感受风邪、水气、疮毒、湿热诸邪，证见表、热、实证者，属阳水；凡饮食，劳倦内伤，损伤正气，证见里、虚、寒证者，属阴水。但阳水与阴水并非一成不变，是可以互相转化的。如阳水久延不退，致正气日衰，水邪日盛，可转为阴水。若阴水复感外邪，水肿增剧，标证占居主要地位时，急则治标，从阳水论治，但用药须注意正气内虚的一面。

本证治疗有发汗、利尿、攻逐、健脾、温肾、降浊、化瘀等法。或单用，或合用，均视病情需要而选择。

辨证论治

阳水

I、风水泛滥型

[证见] 眼睑浮肿，继则四肢及全身浮肿，来势迅速，小便不利，伴有外感表证。舌苔薄白，脉浮数。

[治法] 疏风利水。

[方药]

1、主方：越婢汤（张仲景《金匱要略》）加減

处方：麻黄10克，石膏30克，生姜9克，茯苓15克，茅根20克，金银花12克，甘草6克。水煎服。咽痛者，加板蓝根20克、桔梗12克。风寒偏盛者，去石膏，加防风、苏叶、北杏仁、桂枝各12克。

2、中成药银翘颗粒冲剂，每次1包，每日3次。

3、 单方验方：银蝉玉豆汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：金银花、连翘、冬瓜皮各12克，玉米须、赤小豆各20克，车前草15克，浮萍10克，蝉蜕6克，白茅根30克。水煎服。

II、水湿浸渍型

[证见] 遍身浮肿，胸腹痞闷，纳呆，身体困重。舌苔白腻，脉濡缓。

[治法] 通阳化湿利水。

[方药]

1、 主方：五苓散（张仲景《伤寒论》）合五皮饮（华佗《中藏经》）

加减

处方：茯苓皮30克，猪苓15克，白术、桑白皮各15克，大腹皮、生姜皮、桂枝、泽泻各12克，陈皮6克，苍术，厚朴各10克，甘草6克。水煎服。若肿甚而喘者，加麻黄10克，北杏仁、葶苈子各12克。

2、 中成药五苓散（丸），每次9克，每日3次。

3、 单方验方：茅苡赤豆汤（何春水《精选千家妙方》）

处方：白茅根60克，薏苡仁、赤小豆各30克。水煎服。

III、湿热蕴结型

[证见] 通身浮肿，皮肤绷紧光亮，胸脘痞闷，烦热口渴，小便短赤，大便干结。舌红苔黄腻，脉滑数。

[治法] 分利湿热

[方药]

1、 主方：疏凿饮子（危亦林《世医得效方》）加减处方：槟榔12克，苍术、黄柏、木通各12克，茯苓皮30克，猪苓、大腹皮、泽泻各15克，商陆10克，赤小豆20克，金银花12克，甘草6克。水煎服。

2、 中成药分清五淋丸，每次9克，每日3次。

3、 单方验方：

(1)茅根汤（关济民验方）

处方：鲜白茅根100克，水煎服。

(2)五草汤（广州中医学院附属医院验方）

处方：珍珠草、茅根、玉米须、车前草、白花蛇舌草各30克。水煎服。

阴水

I、脾阳虚衰型

[证见] 身肿腰发下为甚，按之凹陷不易恢复，脘闷腹胀，纳减便溏，面色萎黄，神倦肢冷，尿短少。舌质淡，苔白滑，脉沉缓。

[治法] 温补脾阳利水。

[方药]

1、 主方：实脾饮（严用和《济生方》）加减

处方：白术12克，茯苓15克，熟附子10克，干姜6克，党参15克，厚朴12克，木瓜17克，大腹皮12克，桂枝10克，草果9克，炙甘草6克。水煎服。

2、 中成药参苓白术丸，每次9克，每日3次。

3、 单方验方：

(1)黄芪益母草汤（李宝顺等《名医名方录》）处方：黄芪60克，益母草90克，白扁豆、芡实各20克，党参、白术、覆盆子各15克，补骨脂、熟附子、陈皮各10克。水煎服。

(2)益气活血化湿汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）处方：黄芪12克，党参、丹参、当归各9克，益母草、薏苡仁各12克。水煎服。

II、肾气衰微型

[证见] 面浮身肿，腰以下尤甚，按之凹陷不起，腰痛酸重，四肢厥冷，祛寒神疲，面色灰滞或㿖白。舌质淡胖苔白，脉沉细。

[治法] 温肾化气利水。

[方药]

1、主方：真武汤（张仲景《伤寒论》）加味

处方：熟附子12克，茯苓、猪苓、白术、白芍各15克，肉桂6克，巴戟天12克，生姜10克，泽泻12克。水煎服。若有尿毒潴留者，可加大黄12克、法半夏15克、黄连10克。

2、中成药

济生肾气丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1)温肾利水方（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：熟附块9克，仙茅、仙灵脾、葫芦巴、巴戟天、茯苓、车前子各15克，木通3克，泽泻、陈葫芦各30克。水煎服。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)玉米须茅根饮：玉米须、白茅根各50克，共煎汤，加适量白糖分次服用。适用于阳水。

(2)赤小豆鲤鱼汤：赤小豆60克，鲤鱼1条（去肠脏），生姜10克，共炖汤，不放盐，吃鱼饮汤。适用于阴水。

(3)黄芪瘦肉汤：黄芪60克，猪瘦肉适量，共煎汤，不放盐，吃肉饮汤。适用于阴水。

2、预防调护

(1)注意忌盐，可用代盐调味，浮肿消退后可由低盐饮食逐步过渡到普通饮食。

(2)注意预防感冒，以免诱发水肿及使水肿反复不愈。

(3)避免劳欲过度，注意休息。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **丝状疣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

丝状疣是发生于皮肤浅表的外形如丝的小赘生物，俗称线瘕。本病西医称之为丝状疣。

诊断要点

- 1、好发于眼睑、颈项、颞部和头皮等部位。
- 2、皮疹为单个细软的丝状突起，呈皮色或淡褐色，似小钉倒立在皮面上。
- 3、一般无自觉症状。

辨证分析

丝状疣多因风邪搏于肌肤而发。本病因多为单发，且较浅表，治疗上一般采用外治法即可。

辨证论治

- 1、推疣法 参照寻常疣外治法。
- 2、结扎法 用细丝线或头发结扎疣的根底部，数日后就可自行脱落。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **死精症**

疾病科属 男科

疾病概述

死精症是指精子成活率减少，死精子超过40%者，本病为男子不育原因之一。

诊断要点

- 1、精液化验检查，发现死精子占40%以上者，可诊断为本病。
- 2、因检查方法不当或不按正常规定而人为造成的死精子增多，或精子活动力极弱或不活动而并非真正死精者，不属本病。
- 3、禁欲时间过久，死精子数增多，精子成活率下降。精子在不同的环境、气温条件下存活的时间也有差别，如在过冷或过热的环境中等。两者应与死精子症加以鉴别。

辨证分析

死精子症多因肾气虚，或因禀赋素弱，先天肾气不足，或后天早婚，房事不节，房劳过度，或手淫成性，损伤肾气，其生精养精之功能失常，以致死精子增多。或因素体阴血不足，或过用温燥劫阴之品，或情志内伤，阴精暗耗等，引起肾阴不足，阴虚火旺，热灼肾精，以致精子死亡。

辨证死精子症常见肾气虚、肾阳虚、肾阴虚三种。肾气虚型，常伴有神疲乏力，气短自汗，小便频数等；肾阳虚型，常伴有腰酸膝软，阳痿，形寒肢冷等；肾阴虚型，常伴有五心烦热，盗汗，口干咽燥等。总有治法是温肾补肾阴。

辨证论治

肾气虚型

[证见] 死精，腰酸膝软，性欲淡漠，射精无力，早泄；耳鸣，头晕健忘，神倦乏力，气短自汗，小便频数，液尿量多。舌质淡，苔白，脉细弱。

[治法] 益肾养精。

[方药]

1、主方：生精种子汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：仙灵脾15克，川续断10克，菟丝子15克，枸杞子15克，桑椹子15克，覆盆子10克，五味子6克，车前子15克，黄芪20克，当归10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 五子衍宗丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 男宝，口服，每次4片，每日3次。

(3) 海马补肾丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 五子衍宗丸加减(朱柏林验方)

处方: 仙灵脾15克, 太子参15克, 车前子15克, 肉苁蓉12克, 覆盆子12克, 菟丝子12克, 枸杞子12克, 黄精12克, 狗脊12克, 王不留行12克, 当归12克, 仙茅9克, 五味子6克, 紫河车粉3克。水煎服, 每日1剂。

肾阳虚型

[证见] 面色㿔白, 形寒肢冷, 阳痿, 精冷不育; 腰酸膝软, 眩晕耳鸣, 精神不振, 小便清长, 夜尿量多。舌质淡胖, 苔薄白, 脉沉细无力。

[治法] 温肾壮阳。

[方药]

1、主方: 羊睾丸汤加减(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 阳起石10克, 淫羊藿10克, 巴戟天10克, 葫芦巴10克, 仙茅10克, 菟丝子15克, 川续断10克, 枸杞子10克, 鹿角霜10克, 黄芪20克, 当归12克, 山羊睾丸1对。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 菟丝子丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 金匮肾气丸口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 温肾补阳汤(朱顺桃验方)

处方: 巴戟天20克, 仙灵脾15克, 茯苓15克, 熟地黄25克, 枸杞子25克, 枣皮12克, 炒韭子12克, 炮附子5克, 肉桂粉3克(冲服), 鹿茸粉1.5克(冲服)。水煎服, 每日1剂。同时用雄鸡1只, 重1500克, 用巴戟天煎水加白酒爆炒, 每周食1~2只; 并多食龟、狗肉; 早晚吞服狗肾粉5克, 白酒送服。

肾阴虚型

[证见] 死精, 耳鸣, 腰膝酸软, 五心烦热, 盗汗, 口干咽燥, 遗精, 头晕耳鸣。舌质红, 少苔或无苔, 脉细数。

[治法] 滋补肾阴。

[方药]

1、主方: 死精1号方(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 知母12克, 黄柏10克, 生地黄20克, 白芍15克, 丹参20克, 赤芍15克, 当归10克, 金银花15克, 蒲公英15克, 生甘草6克, 川续断12克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 大补阴丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 首乌片, 口服, 每次4片, 每日3次。

(3) 滋阴种子丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

其他疗法

1、针灸疗法

取穴: 肾俞、膀胱俞、三阴交, 关元。方法: 中强刺激, 隔日1次, 10次为一疗程。刺关元时针尖向下, 使针感传到外生殖器。

2、推拿疗法

(1) 下腹摩按法: 以拇指或手掌按摩下腹部气海、石门、关元穴位, 并逐渐用力捻动, 既摩且按, 按而留之。

(2) 横摩骶法: 用手掌掌面或食指、中指、无名指指面附着于骶骨棘突周围, 有节律性横向抚摩, 每分钟120次左右。

(3) 按神门法: 以拇指按神门(手少阴心经穴位, 仰掌, 腕后横纹头, 大筋尺侧屈腕肌腱内侧凹陷处), 逐渐用力深压, 按而留之约5~10分钟, 每日1~2次, 10次为一疗程。

3、气功治疗

以练意为主, 加强入静的锻炼。常用的入静法有默念法、数息法、意守丹田法等, 以意守丹法最为适用。每晚睡前采用坐姿或仰卧式, 气沉丹田, 从而排除杂念, 达到入静状态。

4、饮食疗法

(1) 黄精母鸡煎: 黄精20克, 大枣20克, 山药30克, 羊睾丸1对, 母鸡1只(去毛, 去五脏, 洗净)。将上药装入鸡膛内, 大枣去核, 切成小块, 置锅内加水适量, 文火煮烂。去药渣, 食鸡肉、羊睾丸和大枣, 2~3天内吃完。连食3~5只鸡为一疗程。适用于肾气虚型死精子症。

(2) 羊睾丸巴戟汤: 羊睾丸1对, 巴戟天10克, 仙茅10克。将睾丸切开, 二药研末放入睾丸合好, 置锅内蒸熟, 分4~6次服完, 每天2次, 服3对羊睾丸为一疗程, 每疗程间隔5天, 可连服3个疗程。适用于肾阳虚型死精子症。

(3) 山药杞子粉: 山药50克, 枸杞子10克, 桑椹子15克, 粳米30克; 如精液有红细胞, 可加入土茯苓末15克。每日煮粥温服。适用于肾阴虚型死精子症。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **锁肛痔**

疾病科属 外科

疾病概述

本病是发生于肛门内外的恶性肿瘤，后期常致肛门直肠狭窄，粪便通过困难，称为锁肛痔。相当于西医的肛管直肠癌。

诊断要点

- 1、本病发病年龄多在40岁以上，但也偶见于30岁以下的青年；男性多于女性。
- 2、初期为直肠粘膜上或肛门皮肤上有突起的小硬结，无明显症状。
- 3、最早出现的症状常为排便习惯改变及便血。表现为排便次数增多，便意频繁，但无粪便排出；有时为便秘，同时肛门不适或下坠感；大便带血，色鲜红或暗红，量不多，常伴有粘液。病情进一步发展后，大便次数增多，里急后重，有排便不尽感，粪便中带有血、脓、粘液，并有特殊臭味。
- 4、后期因肿瘤增大，肠腔狭窄，排便量少，便形变细变扁，并出现腹胀，腹痛，肠鸣音亢进等肠梗阻征象。
- 5、晚期癌肿或转移至肝脏，有肝肿大及黄疸；侵及骶神经丛时，出现直肠内或骶部剧烈持续性疼痛，并向下腹部、腰部或下肢放射；侵及膀胱尿道时有排尿不畅及疼痛。患者多伴有食欲不振，全身衰弱，消瘦，贫血等。
- 6、直肠指检：肛门狭窄，触及的肿块质坚硬，凹凸不平，推之难移，指套上染有脓血及粘液。
可以看到肛门以内的病变情况，可钳取小块组织作病理检查，以明确诊断。
- 7、本病需与肛门狭窄症相鉴别。肛门狭窄症多由内、外痔手术后引起；由梅毒引起肛门狭窄者，有梅毒病史，华康氏血清反应呈阳性；肛门内无肿物可触及。

辨证分析

- 1、本病多因外感六淫，久嗜高粱厚味、醇酒辛辣，湿热内蕴，气血逆乱；或因忧思抑郁，正气亏损，气滞血瘀，痰火内结，湿热下注；或因泻痢日久，脾失健运，肝脾气逆，集聚肛门而形成。也有因血吸虫卵沉积、肠息肉、溃疡，湿疣等诱发。其特点是实期便血外，多无自觉不适，中晚期肿块逐渐增大，中心溃烂，便粘液脓血，奇臭难闻，里急后重，预后不良。
- 2、本病出现症状的初期，肿块未大，正未大伤，以邪实为主。脾胃运化失常，大肠湿热内蕴，传导失职，故见排便失常；气机不畅则里急后重，湿热熏蒸，腐化肠道则便粘液脓血。中期肿块渐大，耗伤气血，正虚邪实。肿块阻塞，大肠失于通泄，气机瘀滞，则腹满胀，排便艰难。

晚期一方面肿块进一步增大, 毒势增剧, 诸症尤甚; 另一方面气血大伤, 全身衰败, 虚象毕露, 预后极差。治疗上初期以攻为主, 中期以扶正为主, 兼以祛邪, 晚期则以扶正为主。

辨证论治

大肠湿热证

[证见] 大便次数增多, 里急后重, 粘液脓血便或腹泻便秘交替。舌红, 苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清热化湿, 解毒祛瘀。

[方药]

1、主方: 白头翁汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 白头翁15克, 黄连9克, 黄柏9克, 秦皮9克, 马齿苋15克, 败酱草15克, 白花蛇舌草30克, 半枝莲30克, 桃仁12克, 金银花12克, 连翘9克, 地榆12克, 凤尾草15克当归9克, 槐花9克, 苍术9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 香连丸, 每次6克, 每日3次, 温开水送服。

(2) 胡连追毒丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 喜树叶(朱仁康《中医外科学》)

处方: 鲜喜树叶500克, 或干品250克。水煎服, 每日1剂。

(2) 黄药子酒(朱仁康《中医外科学》)

处方: 黄药子300克, 白酒1500克, 浸12小时, 盛于瓶内, 封瓶口, 放入水中加热至60℃~70℃2小时, 连瓶放入冷水中浸泡3天。每日100毫升, 分数次内服。

(3) 直肠癌内服方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 白花蛇舌草30克, 槐角30克, 桃花30克, 龙葵200克, 仙鹤草20克, 地榆20克, 当归10克, 生黄芪10克, 败酱草10克, 穿山甲15克, 昆布15克, 三七参5克, 生大黄5克, 黄药子30克。水煎2次, 每剂煎成400毫升, 分早、中、晚3次。

(4) 直肠癌熏洗方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 蛇床子30克, 苦参30克, 薄荷10克, 大黄10克, 雄黄10克, 芒硝10克。先将蛇床子、苦参、薄荷加水1000毫升, 煮沸后加入大黄, 煎2分钟; 再将雄黄, 芒硝放入盆中, 然后将药液倒入盆内, 搅拌。乘热熏肛门处, 待药液变温后坐浴。每晚1次, 3个月为一疗程。

(5) 直肠癌保留灌肠方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 槐花15克, 鸦胆子15克, 皂角刺10克, 血竭10克, 白花蛇舌草40克, 生大黄40克, 败酱草40克。水煎2次, 将药液混合, 取汁200毫升, 保留灌肠, 每次1~2小时, 每7天1次。

肿块瘀阻证

[证见] 少腹胀痛, 腹胀腹泻, 肛门坠胀, 大便艰难, 舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 补虚扶正, 软坚散结。

[方药]

1、主方: 四君子汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加味

处方: 党参30克, 白术12克, 茯苓15克, 甘草6克, 黄芪15克, 三棱9克, 莪术9克, 龟板30克(先煎), 鳖甲30克(先煎), 穿山甲12克, 乳香6克, 没药6克, 硃砂0.9克(研末冲服)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 化癥回生丹, 每次1丸(6克), 每日2次, 饭前温黄酒或温开水送服。

(2) 平消丹, 每次6克, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

参照大肠湿热证单方验方。

气血衰败证

[证见] 病久肌肤瘦削, 面色无华, 爪甲枯槁, 短气乏力, 纳呆食少。舌淡无苔, 脉沉细弱。

[治法] 气血双补。

[方药]

1、主方: 八珍汤(薛己《正体类要》)加味

处方: 党参15克, 黄芪15克, 白术9克, 当归9克, 熟地黄15克, 川芎9克, 白芍9克, 炙甘草6克, 紫河车9克(研末另服), 谷芽15克, 广木香9克(后下)。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 八珍丸, 每次2丸(18克), 每日2次, 温开水送服。

(2) 十全大补丸, 每次1丸(9克), 每日2次, 温开水送服。

(3) 人参养荣丸, 每次1丸(9克), 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照大肠湿热证单方验方。

外治法

1、手术 本病一经确诊, 应早期手术治疗。

2、敷药 溃烂者可外敷九华膏或黄连膏。

3、灌肠 可用败酱草30克、白花蛇舌草30克, 煎水80毫升保留灌肠, 每日2次。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 马齿苋绿豆汤: 新鲜马齿苋120克(或干品60克), 绿豆60克, 加水适量, 煎汤500毫升饮服。每日1~2次, 连服2~3周。适用于湿热证。

(2) 佛手柑粥: 佛手柑15克, 粳米100克, 冰糖适量。佛手柑煎汤去渣, 粳米加水适量煮为粥。粥成入佛手柑汁及冰糖煮沸即可。每日1次, 连服10~15天。适用于瘀阻证。

(3) 黄芪参枣粥: 生黄芪300克, 党参30克, 甘草15克, 粳米100克, 大枣10枚。将生黄芪、党参、甘草浓煎取汁, 另将粳米, 大枣同煮粥, 粥成后兑入药汁调匀。早晚服用, 连服10~15天。适用于气血衰败证。

2、预防调护

(1) 严格遵守保护性医疗制度, 给予精神安慰, 加强病人战胜疾病的信心。

(2) 增加营养, 忌食辛辣刺激性食物, 晚期病人以半流饮食为宜。

(3) 注意观察大便情况, 便秘腹胀者注意是否肠道梗阻, 肛门失禁者应勤换衣裤, 清洁肛门。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 锁骨骨折

疾病科属 骨伤科

疾病概述

锁骨骨折是常见的上肢骨折之一，又称为缺盆骨骨折、锁子骨断伤，多见于儿童及青壮年。

诊断要点

- 1、外伤后锁骨局部疼痛，肿胀明显，锁骨上、下窝变浅或消失，骨折处异常隆起。
- 2、患侧肩下垂并向前、内倾斜，头向患侧倾斜，下颌偏向健侧，常以健手托住患侧肘部。
- 3、患侧上臂不能抬举。
- 4、骨折处压痛明显，可于皮下摸到移位的骨折端。
- 5、幼儿青枝骨折，上提其手或从腋下托起时，则疼痛哭闹。
- 6、有移位的锁骨外1/3骨折与肩锁关节脱位，均有肩外侧肿胀、疼痛，但后者在肩锁关节处可扪及一凹陷沟，局部按压有明显弹跳感。
- 7、锁骨正位X线照片，可显示骨折类型和移位方向。

辨证分析

1、多因跌倒时肩部外侧着地或以手掌撑地，外力经肩锁关节传至锁骨而折断。以短斜形骨折为多，多发生在锁骨中1/3或中、外1/3交界外。也可由于重物撞击、棒打等直接暴力作用于锁骨，而造成横断或粉碎骨折。骨折后，内侧段可因胸锁乳突肌的牵拉向后上方移位，外侧段由于上肢的重力和胸大肌、三角肌的牵拉而向前下方移位。

2、骨折后脉络受损，气机阻滞，不通则痛。离经之血，阻塞经道，瘀滞于肌肤腠理而局部肿胀。骨折后则失去骨为干的作用，致患肢出现功能障碍，上臂不能抬举。因此，骨折初期出现气滞血瘀之证候。

辨证论治

幼儿无移位骨折或青枝骨折可仅有三角巾悬吊患侧上肢，轻度移位者用“∞”字绷带或双圈固定，有移位骨折，则必须进行手法整复和固定。

整复方法

患者正坐凳上，挺胸抬头，双手叉腰，术者在背后一足踏于凳缘上，将膝部顶住患者背部正中，双手握其两肩外侧，向背部徐徐牵引，使患者挺胸、肩部后伸，以矫正骨折端重叠移位。如仍有侧方移位，术者以两手的拇指、食指、中指分别捏住两骨折端，一手将骨折内侧段向前

下方板位, 另一手将骨折外侧段向后上方推按, 使之复位。

固定方法

骨折端放置一高低垫, 厚的一端放于锁骨上窝内, 紧压骨折内侧段, 使之向前、向下, 薄的一端搭于锁骨上, 用胶布两条将高低垫固定于皮肤上。接着外盖一厚纸板, 也用胶布固定于皮肤上。然后采用双肩“8”字绷带固定, 于两腋下各置一棉垫, 用宽绷带从患侧肩后经肩前上方, 绕过腋下, 横过背部, 经对侧肩前上方, 绕过腋下, 绕回背部至患侧肩前上方, 如此反复包绕8~12层, 包扎后用三角巾悬吊患肢于胸前。也可用单肩“8”字绷带固定, 即绷带从患侧肩前上方经腋下, 然后绕回肩前上方, 横过胸部, 绕过健侧腋下, 再绕回患肩, 如此反复包绕8~12层, 固定后, 如觉手麻或桡动脉搏动摸不到者, 为腋部压迫过紧所致, 应适当调整放松, 直到解除症状为止。儿童有移位骨折者一般固定2~3周, 成人固定4周, 粉碎骨折者固定6周。

药物治疗

1、 初期治法: 活血祛瘀、消肿止痛。

主方: 肢伤一方 (广东中医学院《外伤科学》)

处方: 当归12克, 赤芍12克, 生地黄12克, 桃仁10克, 黄柏10克, 防风10克, 木通10克, 红花6克, 甘草6克, 乳香5克。水煎服。

2、 中期治法: 和营生新、接骨续损。

主方: 肢伤二方 (广东中医学院《外伤科学》)

处方: 桑寄生30克, 生薏苡仁30克, 当归12克, 赤芍12克, 续断12克, 威灵仁12克, 骨碎补12克, 五加皮12克。水煎服。

3、 后期治法: 养气血、补肝肾、壮筋骨。

主方: 肢伤三方 (广东中医学院《外伤科学》)

处方: 熟地黄15克, 黄芪15克, 当归12克, 白芍12克, 续断12克, 骨碎补12克, 威灵仙12克, 川木瓜12克, 天花粉12克, 自然铜10克, 土鳖虫10克。水煎服。

练功活动

骨折复位固定后, 即可作肘、腕关节、手指的屈伸活动和用力握拳。中期可加作肩后伸的扩胸活动。解除固定后, 可逐渐作肩关节的各种活动, 重点是肩外展和旋转活动, 防止肩关节因固定时间太长, 而导致活动功能受限制。

其他疗法

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **锁喉痈**

疾病科属 外科

疾病概述

锁喉痈是发生在颈前正中结喉部位的急生化脓性疾患。因红肿绕喉故称为锁喉痈，又称结喉痈、猛疽，俗名盘颈痰毒。相当于现代医学的口底部或颈部蜂窝组织炎。

诊断要点

- 1、发病前常有口唇、咽喉糜烂或痧痘等病史。儿单较成人多见。
- 2、初起局部红肿绕喉，根脚散漫不聚，坚硬灼热疼痛，来势急暴。经2~3天后，肿势可延及两颈侧，甚至上延腮颊，下至胸前。可因肿连咽喉、舌下，并发喉风(喉头水肿)，以致汤水难进，严重者可引起窒息。
- 3、伴有壮热口渴，头痛项强，大便燥结，小便短赤，甚至据喘痰壅，发生痉厥。
- 4、本病需与颈痈相鉴别。颈痈生于颈这两侧，结块较局限，初起皮色不变，发展较锁喉痈为缓，局部及全身症状较轻。

辨证分析

1、本病多由风温客于肺胃，积热上壅，挟痰凝结于结喉之处而成；或因痧痘之后，体虚余毒不清，或口腔病变等继发。具有起病急，发展快，症状重的特点。

2、风温热毒，上先受之，挟痰凝结于结喉，风热痰毒相搏，以致局部经络阻塞，气血凝滞，热胜肉腐，则成痈肿。若体实之人，邪虽盛而毒较易局限，痈易脓易溃，溃后脓出黄稠，热退肿消，其证较轻；正虚之人，则毒邪不易局限，肿势平塌，根脚难收，难脓难溃，溃后脓出稀薄，疮口空亮，或脓从内溃，其证则重。治疗以散风清热，化痰解毒为主。

辨证论治

实证

[证见] 初起红肿绕喉，坚硬灼热疼痛，伴壮热口渴，头痛项强，大便秘结，小便短赤。舌质红绛，苔黄腻，脉弦滑数或洪数。脓成时肿势渐趋局限，高起，溃后脓出黄稠，热退肿消，疮口渐敛。

[治法] 散风清热，化痰解毒。

[方药]

1、主方

(1) 普济消毒饮(李杲《东垣十书》)加减

处方：牛蒡子9克，薄荷3克(后下)，象贝母9克，生山栀9克，桔梗6克，赤芍9克，炙僵蚕9克，连翘9克，黄芩9克，板蓝根30克，黄连3克，

陈皮6克。水煎服，每日1剂。

壮热口渴者，加鲜生地3克、天花粉9克、生石膏18克(打碎)。便秘者，加枳实9克、生大黄9克(后下)、元明粉9克(冲服)。气喘痰壅者，加鲜竹沥60克(炖温冲服)、莱菔子9克。痉厥者，加服新方安宫丸5克(温开水送服)。脓成者，加炙山甲6克、皂角刺 9克。

(2) 溃后若舌光质红，口干少液，胃纳不香，宜清养胃阴，方用益胃汤(吴鞠通《温病条辨》)加减。

处方：鲜沙参18克，麦冬9克，生地黄12克，天花粉9克，玉竹9克，鲜石斛12克，金银花9克，连翘9克，谷芽12克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 七味新消丸，每次2克，每日3次，饭后温开水送服。汞过敏者不宜用，有皮肤过敏史者慎用。

(2) 六神丸，成人每次10粒，小儿1岁1粒，2岁2粒，3岁3~4粒，4~8岁5~6粒，9~15岁8~9粒，含化徐徐咽下或温开水送服。每日2次。本品含剧毒药，应按量服用，不宜多服，孕妇忌服。忌食辛辣食物。

3、单方验方

(1) 痰毒煎(夏函等《上海中医药杂志》1984.5)

处方：大力子15克，莱菔子15克，连翘15克，杏仁9克，薄荷5克(后下)，荆销售量9克，夏枯草15克，僵肾9克。水煎2次，合计分2次服，每日1剂。

(2) 银鞭二黄散，参见“臀痈”湿热证单方验方。

虚证

[证见] 肿势平塌，疮色暗红，难脓难溃。溃后脓出稀薄，疮口有空壳，或内溃脓从咽喉部穿出，收口缓慢，并见全身虚弱见症。

[治法] 清热化痰，托毒透脓。

[方药]

1、主方

(1) 托里消毒散(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：党参9克，生黄芪9克，白术9克，当归9克，赤芍9克，桔梗3克，茯苓9克，金银花12克，连翘9克，生甘草3克，象贝母9克，蒲公英30克，黄芩9克。水煎服，每日1剂。

气喘痰壅、痉厥者，加减法参照实证。

(2) 溃后全身虚弱，疮口难敛宜益气补血，方用八珍汤(薛己《正体类要》)加味。

处方：党参15克，黄芪15克，当归9克，白术9克，茯苓12克，甘草5克，熟地黄15克，白芍9克，川芎6克，谷芽12克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 七味新消丸，用法参照实证。

(2) 六神丸，用法参照实证。

(3) 八珍丸，每次18克，每日2次，温开水送服。

(4) 十全大补丸，蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方

参照实证单方验方。

外治法

1、初期 宜箍围束毒，用玉露散、金银花露或菊花露调敷患处。

2、脓成 宜早期切开排脓，刀法宜循经直开。

3、溃后 参照“一般痈”外治法。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“一般痢”饮食疗法。

2、预防调护

- (1) 箍围药应保持湿度，使药力易于透达。
- (2) 高热时应卧床休息，气喘痰壅时取半卧位。
- (3) 初期、成脓期，宜进半流质饮食。



疾病名称 **胎黄**

疾病科属 儿科

疾病概述

胎黄是指婴儿出生后，皮肤、面目、小便都出现黄色为特征的一种病证。多与胎孕等因素有关。本病相当于西医新生儿黄疸。

诊断要点

- 1、婴儿出生后，皮肤、粘膜及巩膜出现明显黄染，小便色黄。
- 2、本病有生理性胎黄与病理性胎黄的区别。凡婴儿出生后2~3天出现黄疸，足月儿于出生10~14天自行消退，禀赋虚弱的早产儿持续较长，一般情况良好，食欲尚可，二便正常，且无其他临床症状者，此为生理性胎黄。若于生后24小时内即出现黄疸，2~3周后仍不消退，甚至继续加深，或黄疸退而复现，或于生后一周甚至数周后始出现黄疸，临床症状较重，精神萎靡，食欲不振者，此为病理性胎黄。
- 3、实验室检查：血清总胆红素>205.2μmol/L，早产儿>256.5μmol/L，或每日上升>85.5μmol/L以上，或直接胆红素>34.2μmol/L，均提示为病理性黄疸。

辨证分析

- 1、胎黄之成，或由于孕母湿热传入胎儿，或生后感受湿热邪毒，熏蒸肝胆，胆汁外泄而成黄疸；或先天禀赋不足，脾阳本虚，感受湿邪，湿从寒化，寒湿阻滞，肝失疏泄，胆液外溢而成黄疸；或禀赋虚弱，肝失条达，气血郁滞，脉络淤积，或先天缺陷，胆道不通，或有阻塞，胆液不循常道，横溢肌肤而成黄疸。
- 2、本病的辨证应首先辨病之轻重：一般而言，生理性胎黄属轻症，病理性胎黄属重症。继则辨阳黄与阴黄：阳黄常由湿热引起，病程较短，黄疸颜色鲜明，精神尚好，伴有实热之象；阴黄常因寒湿与脾阳虚弱而引起，病程较长，黄疸颜色晦暗，神萎，伴有虚寒之象。
- 3、本病的治疗总原则：以利湿退黄为主，分别采用清热利湿、温中化湿、化淤消积等法。

辨证论治

湿热熏蒸

〔证见〕面目周身皮肤发黄，颜色鲜明，精神疲倦，不欲吮乳，或大便秘结，小便短赤，舌红苔黄。较重者可见烦躁不安，口渴，呕吐，腹胀，甚或神昏、抽搐等症。

〔治法〕清热利湿。

〔方药〕

1、主方：茵陈蒿汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：茵陈10克，山栀6克，生大黄3克（后下），茯苓10克，甘草3克。水煎服，每日1剂。呕吐者，加法半夏3克、竹茹6克。腹胀者，加厚朴3克、枳实3克。热重者，加黄芩6克、淡竹叶6克。神昏、抽搐者，加水牛角20克（先煎）、钩藤10克，或吞服紫雪丹0.3克。

2、中成药

(1) 茵栀黄注射液，每次20毫升，加入100毫升10%葡萄糖注射液中静脉滴注，每日1次。

(2) 黄疸茵陈冲剂，口服，每次半包，每日3次，温开水送服。

3、单方验方

(1) 茵陈玉米须汤（江育仁等《中医儿科学》）

处方：茵陈15克，玉米须30克，车前草15克，田基黄15克，大叶蛇总管15克，钩藤6克，蝉蜕6克。水煎，分多次服，每日1剂。

(2) 茵陈车前草汤（朱大年《实用中医儿科手册》）

处方：茵陈10克，车前草10克，半边莲10克。水煎代茶，每日1剂。

(3) 白茅根汤（曹旭《儿科证治》）

处方：白茅根15克，龙胆草6克，丹参6克，板蓝根12克。水煎，分多次服，每日1剂。

寒湿阻滞

[证见] 面目皮肤发黄，颜色淡而晦暗，或黄疸日久不退，神疲身倦，四肢欠温，纳少易吐，大便溏薄灰白，小便短少，甚或腹胀、气短，舌淡，苔白腻。

[治法] 温中化湿。

[方药]

1、主方：茵陈理中汤（张璐《张氏医通》）加减

处方：茵陈10克，党参10克，白术10克，干姜3克，甘草3克。水煎服，每日1剂。食少便溏者，加茯苓10克、薏苡仁10克。形寒肢冷者，加熟附子3支（先煎）。呕吐者，加法半夏6克、陈皮3克。

2、中成药

(1) 理中片，口服，每次2~3片，每日2~3次，茵陈煎汤送服。

(2) 茵陈五苓丸，口服，每次3克，每日2~3次，温开水送服，或党参煎汤送服。

3、单方验方：茵陈四苓汤（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：茵陈15克，茯苓、白术、泽泻各10克，猪苓5克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

瘀积发黄

[证见] 面目皮肤发黄，颜色较深而晦暗无华，日益加重，右胁痞块质硬，腹部胀满，神疲纳呆，食后易吐，小便黄短，大便灰白，或见瘀斑、衄血，唇色暗红，舌见瘀点，苔黄。

[治法] 化瘀消积。

[方药]

1、主方：血府逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减

处方：柴胡6克，桔梗6克，枳壳6克，桃仁6克，当归6克，川芎3克，赤芍6克，红花3克，牛膝6克，生地黄6克，甘草3克。水煎服，每日1剂。

脾虚者，加白术6克、茯苓10克。衄血、皮肤瘀斑者，加蒲黄炭6克、仙鹤草10克。小便黄短、大便秘结、苔黄者，加茵陈10克、山栀6克，生大黄6克（后下）。

2、中成药

血府逐瘀丸，口服，每次1/4丸，每日2次，空腹红糖水送服。

3、单方验方：行气活血汤（关幼波验方）

处方：葛根、草河车、白芷、郁金、枳壳、生甘草9克，红花、泽兰各15克，赤芍、白芍、五味子各12克。水煎服，每日1剂。小儿药量酌减。

其他疗法

1、外治法

(1) 取砂仁30克，白糖50克，明矾10克，青背鲫鱼1条（连肠杂全用）。将其混合一起捣融如膏，分成3份，每次取1份，分别贴于神阙、至阳二穴，盖以纱布、胶布固定。每日换药1次，一般2~3天见效。适用于阳黄。

(2) 取胡椒1粒，元寸0.9克，雄鲫鱼1条（只取背肉两块）。将其混合捣融如膏，分别贴于神阙、肝俞、脾俞三穴，盖以纱布、胶布固定。每日换药1次，一般2~3次见效。适用于阴黄。

2、针灸疗法

(1) 阳黄：针刺取胆俞、阳陵泉、阴陵泉、内庭、太冲等穴，用泻法。

(2) 阴黄：针刺取至阳、脾俞、胆俞、中院、足三里、三阴交等穴，用平补平泻法，同时加用灸法。

3、饮食疗法

(1) 山栀子根饮：山栀子根30克，水煎加母乳服，每日1次。适用于阳黄。

(2) 西瓜皮赤小豆汤：西瓜皮20克，赤小豆20克，水煎服，每日1剂。适用于阳黄。

(3) 薏米汤：薏米30克，水煎服，每日1剂。适用于阳黄或阴黄。

(4) 薏米山药汤：薏米、山药、干姜适量，水煎，随意服用。适用于阴黄。

疾病名称 **胎漏 胎动不安**

疾病科属 妇科

疾病概述

妊娠以后，阴道出现少量下血，或时下时止，或淋漓不断，而无腰酸腹痛下坠者，称为胎漏，也称漏胎或胞漏。若怀孕后腰酸，腹痛下坠，或伴有少量阴道出血者，则称胎动不安。胎漏、胎动不安为堕胎、小产之先兆，西医称之为先兆流产。

诊断要点

- 1、怀孕之后出现腰酸、腹痛、下坠感或阴道少量出血，为诊断依据。若单纯出血者，为胎漏；以上四大症俱全或具备四大症之二症以上者，可诊为胎动不安。
- 2、妇科检查，若子宫增大与孕月相符，宫口未开，妊娠试验阳性，B超可有胎心或胎动者，胚胎存活。
- 3、胎漏、胎动不安(先兆流产)的主要症状是怀孕后出现阴道出血和腹痛，可伴有轻重不一的腰酸、下坠感。但这些症状是非特异性的。除不同类型的流产需鉴别外，还需与妊娠早期其他出血、腹痛性疾病作鉴别。因为除先兆流产需安胎，且中医药疗效较优胜外，其他疾病常需手术治疗，务需明确诊断。

辨证分析

本病发生的病因病机主要是胎元不固。导致胎元不固有虚有实。虚者，多因肾虚、气血虚，以致系胎、固胎、养胎之精、气、血亏乏，使胎元不固，发为胎漏、胎动不安；实者，常因血热、血瘀，而致养胎、载胎之气血失调，使胎元不固，发为胎漏、胎动不安。

本病的辨证着重从阴道出血的色质及全身症状、舌脉，辨脏腑、气血虚实。本病的治法以安胎为主。如若病情发展，胎元已殒者，则需从速下胎以益母。

辨证论治

肾虚型

[证见] 妊娠期阴道少量出血，色淡黯如黑豆汁，或少许血性物。腰膝酸软，腹痛下坠，头晕耳鸣，小便频数，夜尿多。或有反复自然流产史，孕后又出现上述诸证。眼眶黯，面斑黯黑，或环唇暗。舌淡胖或淡黯，苔白，脉沉滑，尺弱或沉细滑。

[治法] 补肾健脾，养血安胎。

[方药]

- 1、主方：寿胎丸(张锡纯《医学衷中参西录》)合四君子汤(《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 菟丝子20克, 桑寄生15克, 川续断15克, 阿胶15克(烱化), 党参20克, 白术15克, 云苓20克, 何首乌20克, 川杜仲15克, 益智仁15克。水煎服。

如偏于肾阴不足者, 太子参易党参, 淮山药易白术, 加二至丸、山萸肉、熟地黄, 以滋养肝肾。若阴道出血量较多, 时间较长者, 加仙鹤草、地榆、黑荆芥、鹿角霜之类。腰痛明显者。可加金狗脊、台乌。腹痛较甚者, 加香附、砂仁, 以行气止痛。夜尿多, 加覆盆子、金樱子、益智仁, 以补肾缩小便。大便干结难解者, 加熟地黄、肉苁蓉、火麻仁之类, 以润肠通便。

2、中成药

滋肾育胎丸, 口服, 每次6克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 吉林参10克, 炖服。隔日1次, 连服1至2周。

(2) 安胎合剂(梁玉屏《湖北中医杂志》1986. 2)

处方: 党参15克, 白术15克, 淮山药20克, 制首乌15克, 炒杜仲15克, 菟丝子10克, 桑寄生15克, 川续断10克。水煎服。

(3) 补肾安胎饮(卓雨农《中医妇科治疗学》)

处方: 菟丝子、川续断、杜仲、狗脊、益智仁、补骨脂、党参、白术、阿胶、艾叶。水煎服。

气血虚弱型

[证见] 妊娠期阴道少量出血, 色淡红, 质清稀, 或腰酸, 小腹空虚。面色晄白无华或萎黄, 审疲肢倦, 心悸气短, 肢软乏力, 或纳呆便溏。舌淡胖, 苔白, 脉细滑。

[治法] 补气养血, 固肾安胎。

[方药]

1、主方: 胎元饮(张介宾《景岳全书》)合寿胎丸(张锡纯《医学衷中参西录》)

处方: 党参20克, 当归10克, 杜仲15克, 白芍15克, 熟地黄20克, 白术15克, 陈皮6克, 炙甘草6克, 菟丝子20克, 桑寄生15克, 川续断15克, 阿胶15克。水煎服。

2、中成药

滋肾育胎丸, 口服, 每次6克, 每日3次。

血热型

[证见] 妊娠期阴道少量出血, 血色鲜红或深红。腰酸腹痛, 面赤心烦, 口干咽燥, 或五心烦热, 便结溺黄, 或有低热不退。或孕期患热性病。舌红, 苔黄或少苔, 脉弦滑数。

[治法] 清热养血, 滋肾安胎。

[方药]

主方: 保阴煎(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 生、熟地黄各10克, 白芍15克, 淮山药30克, 川续断15克, 黄芩15克, 白术15克, 桑寄生15克, 女贞子20克, 旱莲草20克, 冬桑叶15克。水煎服。

说明: 如同时合并有热性病, 如感冒高热、肺炎或肠痈等, 还要针对各病进行治疗, 采取治疗与安胎并举的原则施治。

血瘀型

[证见] 孕期听候仆闪挫或手术创伤后, 阴道少量出血, 色鲜红或黯滞, 或无出血, 仅觉腰酸、腹拘急而痛。或孕前有子宫肌瘤、子宫内膜异位症或盆腔包块等癥瘕病史。面色晦黯, 或烦躁易怒, 口干不欲饮。

舌边瘀点，苔薄白，脉弦滑。

[治法] 益气和血，活血安胎。

[方药]

1、主方：当归芍药散(张仲景《金匮要略》)加味

处方：当归15克，川芎10克，赤、白芍各15克，云苓20克，白术15克，丹参15克，三七末3克(冲服)、益母草15克，党参20克，何首乌20克。水煎服。

如属外伤，则要辨明受伤情况，灵活用药。如属子宫肌瘤等癥瘕动胎，则可选加荔枝核、桔核、鸡内金、桃仁之类，以补肾活血，化瘀散结安胎，并定期观察胚胎发育情况。亦可同时服滋肾育胎丸、桔荔散结丸(罗元恺验方)。

2、单方验方

苧麻根30~50克(洗净)，生姜5片，煎水服。适用于听候仆闪挫导致胎动不安者。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **胎萎不长**

疾病科属 妇科

疾病概述

妊娠四五月以后，孕妇子宫增大明显小于正常妊娠，而胎儿仍存活者，称为胎萎不长。本病与西医所称“胎儿宫内生长迟缓”相同。

诊断要点

- 1、妊娠中后期，孕妇子宫增大明显小于妊娠月份，可作为本病的诊断依据。
- 2、B超检查，测量胎儿的各径线，可以助诊。
- 3、胎萎不长要与胎列腹中相鉴别。

辨证分析

妊娠胎气本乎血气。胎萎不长的主要病因病机是气血虚弱，不能荣养胎儿而不长；亦有因血寒生化失期或血热伤阴，阴虚血燥不能滋养胎儿而不长者。

本病的辩证着重辨虚实。虚者以气血虚弱为主，亦有阳虚宫寒者；实证可见于血热，亦有兼见血瘀者。治疗以调理气血为主，并应动态观察胎儿长养的情况。

辨证论治

气血虚弱型

〔证见〕妊娠中晚期，腹围增大与子宫底高度明显小于孕月。身体羸弱，面色萎黄或晄白，头晕气短，疲乏懒言。舌淡嫩，少苔，脉细弱无力。

〔治法〕益气养血，滋养胎元。

〔方药〕

1、主方：三才大补丸（《陈素庵妇科补解》）

处方：党参30克，北黄芪20克，白术15克，淮山药30克，熟地黄15克，白芍15克，当归15克，川芎10克，阿胶15克（烊化），艾叶15克，香附子10克，补骨脂15克，杜仲15克。水煎服。

血虚较甚者，选加首乌、乌豆衣、枸杞子、黄精，以补血滋阴。脾虚纳呆者，去熟地黄、白芍，加云苓、山楂、谷麦芽之类，以健脾消食。

2、中成药

- (1) 滋肾育胎丸，口服，每次6克，每日3次。
- (2) 人参养荣丸，口服，每次1克，每日2~3次。

血寒型

[证见] 妊娠中晚期, 腹形与子宫增大明显小于孕月, 或胎心音较弱。形寒肢冷, 腰腹冷痛, 四肢不温。舌淡, 苔白, 脉沉迟。

[治法] 温阳散寒, 养血育胎。

[方药]

主方: 长胎白术散(叶天士《叶氏女科证治》)加减

处方: 白术20克, 川芎10克, 熟地黄20克, 阿胶15克(烊化), 北黄芪20克, 当归15克, 牡蛎20克, 云苓20克, 艾叶15克, 补骨脂15克。水煎服。

如肾阳虚, 腰冷夜尿多者, 加鹿角霜、肉桂, 以温肾暖宫。脾阳虚, 腹胀纳少者, 去阿胶、熟地黄, 加党参、砂仁、山楂, 以健脾益气, 行气消食。

血热型

[证见] 孕中晚期, 腹部及子宫增大明显小于孕月。烦躁不安, 潮热盗汗, 夜梦多, 胎动频而不安, 便结溺黄。唇舌红干, 苔少或黄, 脉滑数。

[治法] 清热凉血, 养阴安胎。

[方药]

主方: 凉胎饮(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 生地黄20克, 黄芩15克, 白芍15克, 云苓20克, 白术15克, 当归10克, 甘草6克, 桑叶15克, 女贞子20克, 旱莲草20克。水煎服。

如属阳盛血热者, 加牡丹皮、栀子。阴虚内热者, 加山萸肉、知母、麦冬。肝郁化热者, 加柴胡、郁金、合欢皮。

说明: 如上述各型中兼见血瘀症状者, 选加丹参、益母草、桃仁、当归、川芎、赤芍之类, 以改善血循环, 促进胎儿长养。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 鸡蛋腐竹糖水: 鸡蛋1只煮熟去壳, 加腐竹适量同煮, 放入白糖调味食用。

(2) 当归生姜羊肉汤: 当归15克, 生姜几片, 精羊肉250克, 共煲汤, 调味吃肉饮汤。

(3) 牛 杞子汤: 牛 1个、枸杞子20克, 共煲汤调味后饮汤吃肉。

2、配合静脉点滴能量合剂, 并服维生素C、叶酸等, 亦可定时低流量吸氧, 以改善通顺儿的内环境, 促进胎儿发育。

疾病名称 **痰饮**

疾病科属 内科

疾病概述

痰饮是指水液在体内输布运化失常，停积于某些部位的一类病证。其中，饮留胃肠者为痰饮（狭义），饮留胁下者为悬饮，饮溢四肢肌肤者为溢饮，饮停胸肺者为支饮。西医学的慢性支气管炎、支气管哮喘、渗出性胸膜炎、慢性胃炎、胃下垂、胃扩张、胃肠功能紊乱、幽门梗阻、肾炎水肿等疾病的某一阶段具有相应临床表现者，可参照本证进行辨证论治。

诊断要点

- 1、 患者昔肥今瘦，肠间漉漉有声。
- 2、 呕吐清水痰涎，口渴不欲饮水，水入即止。
- 3、 背部寒冷如掌大，头晕目眩，心悸短气。
- 4、 咳逆倚息不得卧，其形如肿，腰背痛，目泪自出，身体振振瞤动。
- 5、 胸胁胀满，咳唾引痛。
- 6、 身体疼痛，肢体微肿，恶寒、无汗。
- 7、 舌苔白滑或腻，脉弦或滑。

辨证分析

痰饮发病机理主要责之中阳素虚，复加外感寒湿、饮食、劳欲所伤，三焦气化失宣，肺脾肾对津液的通调转输蒸化失职，阳虚阴盛，以致水饮内停。辨证者应根据饮停部位，分别痰饮、悬饮、溢饮、支饮四类。同时还应掌握体虚邪实的特点，从症状区别标实与本虚的主次。治疗当以温化为原则，即《金匱要略》提出“病痰饮者，当以温药和之”。因痰饮总属阳虚阴盛，本虚标实之证，故健脾、温肾为其正治，发汗、利水、攻逐，乃属治标的权宜之法，待水饮渐去，仍当温补脾肾，扶正固本，以杜水饮生成之源。

辨证论治

痰饮

[证见] 形体消瘦，胸脘胀满，纳呆呕吐，胃中振水音或肠鸣漉漉，便溏或背部寒冷，头昏目眩，心悸气短。舌苔白润，脉弦滑。

[治法] 温阳化饮

[方药]

1、 主方：茯苓桂术甘汤（张仲景《金匱要略》）加减

处方：茯苓20克，桂枝15克，白术12克，炙甘草6克，法半夏12克，生姜10克。水煎服。若小便不利者，加猪苓15克、泽泻12克。腕部冷痛、

背寒者，加干姜10克、吴茱萸9克、肉桂6克。饮郁化热者，可改用己椒蒴黄丸（张仲景《金匱要略》）。

悬饮

[证见] 病侧肋间胀满刺痛，转侧及咳唾尤甚，气短息促。舌苔白，脉沉弦。

[治法] 宣利逐饮。

[方药]

1、主方：柴枳半夏汤（李梴《医学入门》）合葶苈大枣泻肺汤（张仲景《金匱要略》）加减

处方：柴胡12克，黄芩10克，枳实12克，法半夏12克，瓜蒌仁10克，桔梗12克，赤芍12克，葶苈子15克，桑白皮12克，白芥子10克，茯苓15克，泽泻12克，大枣5枚。水煎服。

2、单方验方：悬饮汤（贾河先等《百病良方》）

处方：桑白皮、茯苓皮各30克，半夏20克，瓜蒌、葶苈子各15克，蜀椒目、生姜、苏子各10克。水煎服。每日1~2剂。

支饮

[证见] 咳逆喘满不得卧，痰吐白沫量多，颜面浮肿。舌苔白腻，脉弦紧。

[治法] 温肺化饮。

[方药]

1、主方：苓甘五味姜

辛汤（张仲景《金匱要略》）加减

处方：茯苓18克，干姜10克，细辛5克，法半夏15克，紫苑12克，款冬花12克，五味子6克，北杏仁12克，炙甘草6克。水煎服。

2、单方验方：支饮汤（袁桂生验方）

处方：麻黄1.2克，桂枝1.2克，干姜1.5克，北细辛1.2克，生白芍1.5克，五味子1.5克，甘草1.5克，瓜蒌仁9克，干薤白9克（白酒洗），法半夏9克。水煎服。

溢饮

[证见] 四肢沉重或关节重，甚则微肿，恶寒，无汗或有喘咳，痰多白沫，胸闷，干呕，口不渴。舌苔白，脉弦紧。

[治法] 发表化饮。

[方药]

主方：小青龙汤（张仲景《金匱要略》）加减

处方：麻黄10克，桂枝12克，北杏仁12克，生姜10克，茯苓12克，细辛5克，法半夏12克，五味子6克，白芍12克，紫苑12克，甘草6克。水煎服。若肢体浮肿明显者，加猪苓15克、泽泻12克。内有郁热者，加石膏30克。

其他疗法

1、 针灸疗法

(1) 痰饮壅肺：针刺可选定喘、风门、肺俞、合谷、中脘、丰隆等穴。耳针可取肺、肾、肾上腺、交感、定喘等穴。

(2) 痰饮凌心：针刺可选内关、间使、少府、中脘、足三里以培补心脾。

(3) 痰湿中阻：针刺可取中脘、内关、足三里、丰隆、隐白、三阴交、

脾俞、胃俞等以健脾化痰。

2、 预防调护

(1)饮食宜清淡，忌甘肥、生冷、戒烟酒。

(2)注意保暖，避免感受风、寒、湿、冷。居住地要保持干燥，避免湿邪侵袭。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 绦虫病

疾病科属 内科

疾病概述

绦虫又叫寸白虫。绦虫病是由猪绦虫或牛绦虫寄生在人体小肠所引起的病证。临床常见腹痛、腹胀、消瘦、乏力等症；由于成虫的体节不断脱落，随粪便排出，患者大便中常可见节段或成串扁平白色的虫体。

诊断要点

- 1、在流行区有吃未煮熟的猪、牛肉史，且有腹痛、腹胀、大便不正常、肛门作痒及睡眠不佳等。
- 2、粪便中可见到白色面条状或带状能活动的虫体排出。
- 3、大便常规化验及肛门拭子涂片检查，可以找到绦虫卵。

辨证分析

本病主要是由于进食未煮熟而含有囊虫的猪肉或牛肉所引起，囊虫在人体小肠内逐渐生长发育而成虫，吸食人体水谷精微及扰乱脾胃运化，从而出现腹痛、腹胀等症状。治疗宜以祛虫、调理脾胃之法。

辨证论治

[证见] 上腹或全腹隐隐作痛，腹胀，或有腹泻、肛门作痒，久则消瘦乏力，大便内或裤袜上有时发现白色节片。舌质淡，脉细无力。

[治法] 先驱虫，后调整脾胃。

[方药]

1、主方：

(1) 槟榔煎（张伯臾《中医内科学》）

处方：槟榔60~120克，切碎，文火煎2小时，于清晨空腹顿服。服后4小时无大便排出者，可服芒硝10克。

(2) 南瓜子粉（张伯臾等《中医内科学》）

处方：南瓜子60~120克，去壳碾粉，直接嚼服或水煎服。2小时后服槟榔煎剂。

(3) 雷丸粉（张伯臾等《中医内科学》）

处方：雷丸研粉，每次20克，每日1次，凉开水送服，连服3天。

2、中成药

(1) 小儿积散，每次1瓶，每日2次，连服3天。

(2) 化虫丸，每次5克，每日2次。

3、单方验方

(1) 使君雷丸散（田凤鸣等《中国奇方全书》）

处方：使君子肉、雷丸各9克，共研细末，晨起冲服，每日1次。

(2) 囊虫散（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：姜半夏、陈皮、雷丸各30克，茯苓、白芥子各40克，薏苡仁50克。共研细末，过100目细筛。每日服2次，每次15克；亦可制成水丸或蜜丸，口服每次15克，每日2次。30天为1疗程，可连服1~6疗程。具有杀虫、软坚散结的功能。

其他疗法

1、饮食疗法

党参淮山圆肉汤：党参、淮山药各20克，圆肉（龙眼肉）10克，猪瘦肉适量，共煮熟，饮汤食肉。适用于驱虫后有气血虚弱者。

2、预防调护

- (1) 彻底治疗病人，减少以至消除传染源。(2)不吃未经煮熟的猪、牛肉。
- (3) 加强屠宰工作管理，发现含有绦虫的猪、牛肉，要经严格处理后再出售。
- (4) 加强粪便管理，防止粪便污染草地、水源、以杜绝人畜感染。

[上一记录](#) [返回](#) [下载](#) [打印](#) [Email](#) [下一记录](#)

疾病名称 **桃花癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

桃花癣是发生于儿童或青少年面部或其他部位的鳞屑性色素减退斑，又名吹花癣，俗称虫斑。本病西医称之为单纯糠疹，又称白色糠疹。

诊断要点

- 1、多见于3~16岁的儿童和青少年，成人偶有发生。
- 2、皮疹常发生于面部，也有发生于上臂、颈部和肩部。
- 3、皮疹为大小不等的圆形或椭圆形的斑疹，直径为1~4厘米，境界可辨而不太明显。初发时呈淡红色，1~2周后变为淡白色，表面有少量灰白色糠秕状鳞屑，数目不等。
- 4、一般无自觉症状，或有时有轻度痒感。
- 5、病程较长，经数月或更长的时间可自行消退。
- 6、本病有时要与体癣和白癜风相鉴别。体癣皮疹边界清楚，边缘有小丘疹、小水疱、鳞屑等而呈堤状隆起，自觉瘙痒，真菌检查阳性。白癜风为边界清楚，边缘色素较深的白斑，无鳞屑，可发生于任何部位的皮肤。

辨证分析

桃花癣多因风邪侵袭，郁于面部所致；或因饮食不洁，虫积内生，湿热郁积，疏泄不畅而发。本病的治疗为一般采用外治法；如有肠道寄生虫者，则并作驱虫治疗（参照儿科肠道寄生虫的驱虫治疗）/

外治法

用3%~5%硫黄霜或硫黄软膏外搽。

辨证论治

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **体癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

体癣是发生于面、颈、躯干和四肢等部位的癣。属于古医籍所称之圆癣、钱癣。本病西医也称之为体癣。

诊断要点

- 1、成人较多见。常在夏季发病或加重，冬季好转或自愈。
- 2、发病部位为除了头部、手足部、股部外，身体其他部位的皮肤。
- 3、皮疹开始为成群针头大小的红色丘疹或丘疱疹，逐渐向四周扩展，形成大小不等的环状损害，边缘清楚。中央常有自愈倾向，可见脱屑或接近正常；边缘稍隆起，可见有针头大小的红色丘疹、丘疱疹、水疱、有的还可见小脓疱、痂或鳞屑，形成堤状。环状损害逐渐扩大，可互相融合，形成多环形损害，甚至如地图状损害。
- 4、自觉瘙痒。
- 5、可作真菌直接镜检菌培养检查，以进一步明确诊断。

辨证分析

体癣多因风湿热生虫，郁于肌肤而发，也可由接触染毒而得。本病的治疗主要采用外治法。

辨证论治

外治法

可选用各种癣药水或癣药膏外搽，如普癣水、宝岛癣水、复方土槿皮酊、10%冰醋酸溶液、5%~10%硫黄软膏等。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **天疱疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

天疱疮是在皮肤或粘膜上出现松弛性大疱的一种慢性、复发性皮肤病。病情比较严重。属古医籍称之为天疱（泡）疮、火赤疮的范畴。本病西医也称天疱疮。

诊断要点

本病可分四种类型。

1、寻常型天疱疮。

(1)寻常型是天疱疮中最常见的一型。多发于40~60岁的中年人，也可发于任何年(2)开始可在躯干部可口腔粘膜出现一两个细小损害，由于患者往往未予重视，持续数月后再逐渐泛发全身；也可一开始即急性泛发全身。皮疹以受压及摩擦部位为严重。(3)在正常皮肤上出现大小不一的水疱，圆形或不规则形，疱壁薄而松弛（有的初发时疱壁较紧张，以后也逐渐变松弛），水疱周围多无红晕。疱液初时微黄色而澄清，以后则浑浊或含有血液。疱壁易破，破后形成红色湿润之糜烂面，渗液较多，并可有出血，结黄褐色痂。糜烂面可向周围扩大，愈合缓慢，易继发感染，常有腥臭国民经济氏片阳性。(4)几乎所有患者均有口腔粘膜损害，约半数以上患者的口腔粘膜损害是本病的最早症状。基本损害为黄豆至核桃大的水疱，壁薄易破，留下一层灰白色膜盖在糜烂面上，糜烂面易出血，唾液量增多并常混有血液；难愈合，可发展成溃疡，影响进食。此外，眼结膜、鼻、咽喉、肛门、生殖器等地的粘膜也可累及。(5)自觉瘙痒、灼热感和疼痛。有时伴有畏寒、发热、疲乏、食欲减退等全身症状。(6)病程多为慢性经过。如不积极治疗，长期反复发作，身体耗伤，易继发感染而致死亡。

2、增殖型天疱疮(1)这是寻常型天疱疮的异型，较为少见。发生在本病抵抗力强的患者，发病平均年龄较寻常型天疱疮为小。(2)皮疹多发生于皮肤皱褶部位。(3)根据表现可分轻重两型：①重型：皮疹好发于腋窝、腹股沟、外生殖器、会阴、肛门周围和女性乳房下等部位。早期皮疹类似寻常型天疱疮，但松弛性大疱破后，糜烂面愈合较快；其基底逐渐增殖隆起，呈蕈样、乳头状增生，常可见乳头状增殖边缘有新鲜水疱，以后又演变成新的乳头状增殖，并互相融合。损害表面有浆液或脓液渗出，覆有厚痂，有腥臭味。口腔粘膜也可累及。病程经过较寻常型天疱疮为慢，预后较寻常型天疱疮为好。②轻型：表现为腋窝或腹股沟等部位发生小脓疱，以后也呈疣状增殖，并周围发展。病程经过缓慢，预后良好。(4)糜烂时常自觉疼痛。一般无全身症状。如合并感染，则可有畏寒、发热等全身症状。

3、落叶型天疱疮(1)患者多为中年以下。(2)损害一般从头、面和躯干上开始，然后扩展至全身。(3)开始在外观正常的皮肤上或红斑上出现松弛性水疱，水疱比寻常型天疱疮更为表浅；疱壁极薄，迅速破裂，而出现大片表皮剥脱之糜烂面，渗液不多，很快干燥结成灰黄色痂；痂下常湿润，有腥臭味。随着病程进展，水疱不明显，而表现为大片鳞屑如

落叶状剥脱, 出现渗液很少的糜烂面, 类似剥落性皮炎。尼氏征阳性。
(4)粘膜损害少见, 即使偶有也较轻微。(5)自觉瘙痒或灼痛感。有时可伴畏寒、发热等全身症状。(6)病情较寻常型天疱疮稍轻, 预后较寻常型天疱疮为好。

4、红斑型天疱疮(1)这是一种较为良性的天疱疮。患者健康情况一般尚好。(2)皮疹主要发生于头、面、颈 和躯干上部正中等部位。(3)损害基本同落叶型天疱疮, 但范围较局限。表现为红斑的基础上有水疱、结痂、鳞屑等。面部损害可在蝴蝶形红斑的基础上发生, 类似戏斑性狼疮和白屑风, 头部皮损则类似白屑风。尼氏片阳性。(4)一般无粘膜损害。(5)自觉瘙痒。一般无明显全身症状。(6)病程慢性。预后较好。

5、本病应与类天疱疮、疱疹样皮炎等相鉴别, 详见疱疹样皮炎诊断要点的附表。

6、有条件者, 可用下述检查: ①水疱基底涂片镜检, 可见天疱疮细胞。②组织病理学检查, 可有特征性改变, 主要为棘层细胞松解, 表皮内水疱、大疱和裂隙。该项检查对天疱疮之诊断及分型均有意义。③间接免疫荧光检查, 血清中有天疱疮抗体(抗表皮棘细胞物质的特异抗体), 且其滴度倾向于与天疱疮的活动性相平行。④直接免疫荧光检查, 在患者皮损的棘细胞间, 可显示有免疫球蛋白结合的荧光, 有诊断价值。

附: 尼氏片(Nikolsky' sign) 尼氏征是指棘层细胞松解现象。其发生机理是由于表棘层细胞发生棘刺松解, 彼此失去联合作用。

尼氏征检查方法: ①用手指加压机在水疱上, 阳性者可见水疱向周围扩展、移动。②推压两个水疱间外观正常的皮肤时, 阳性者其角质层很容易被擦掉, 而露出糜烂面。③推压患者从未发生过皮疹的皮肤时, 阳性者很多部位的角质层也可被剥离。④牵扯患者破损的水疱壁时, 阳性者可将角质层剥离相当长的一段, 甚至包括看来是正常的皮肤。

辨证分析

天疱疮多因心火妄动, 脾虚失运, 湿浊内停, 郁久化热, 心火脾湿交蒸, 兼以风热、暑湿之邪外袭, 侵入肺经, 不得疏泄, 熏蒸不解, 外越肌肤而发。湿热邪毒蕴久也可伤阴, 而致血燥津耗。辨证一般可分心脾湿热型、脾虚湿盛型和阴伤津耗型。治疗方法分别宜采用清热利湿解毒、健脾渗湿和养阴生津润燥, 并宜结合外治法。

辨证论治

心脾湿热型

[证见] 皮疹以大疱为主, 糜烂面大, 渗液较多, 常并有粘膜损害(多见于寻常型和增殖型天疱疮, 尤其是急性发作期)。常伴有身热、心烦、口渴, 纳呆, 疲倦乏力, 口舌糜烂, 小便短赤, 大便干结。舌质红, 苔黄腻或白腻, 脉濡数或滑数。

[治法] 清热利湿解毒。

[方药]

1、主方: 清脾除湿饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 土茯苓30克, 生地黄25克, 连翘、绵茵陈各15克, 黄芩、山栀子、泽泻、枳壳各1克, 白术、苍术、淡竹叶各9克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

便秘者,加大黄12克(后下),玄明粉15克(冲)。火毒较盛者,去白术,苍术,加黄连9克、生石膏30克(先煎)、知母12克。

脾虚湿盛型

[证见]水疱、大疱较稀疏,间有新水疱出现,糜烂面淡红不鲜,渗液较多,并见黄褐较厚痂皮或乳头状增殖(多见于寻常型和增殖型天疱疮之慢性期),常伴有面色晔白或萎黄,胃纳不佳,体倦乏力,大便溏软。舌质淡红,苔白腻,脉濡缓。

[治法]健脾渗湿。

[方药]

主方:参苓白术散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方:党参25克,茯苓、薏苡仁各30克,白术、扁豆、山药各15克,苍术12克,陈皮、炙甘草各5克,砂仁6克(后下)。水煎服,可复渣再煎服,每日1剂。

阴伤津耗型

[证见]皮疹以红斑、鳞屑、结痂为主,渗液不多(多见于落叶型和红斑型天疱疮)。伴有口干咽燥,烦躁不安,夜睡难寐,大便干结。舌质红,无苔或少苔,脉细数或细涩。

[治法]养阴生津润燥。

[方药]

主方:滋燥养营汤(王肯堂《证治准绳》)合增液汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方:当归9克,生地黄、熟地黄、白芍、玉竹、金银花各15克,黄芩、玄参、麦冬各12克,生甘草6克。水煎服,可复渣再煎服,每日1剂。

气阴两伤者,可加太子参30克,或用西洋参6~9克另炖服。

说明:本病病情较为严重,在急性发作期间,最好采用中西综合治疗措施。中医辨证论治如上述。西药首选为皮质类固醇激素,开始剂量宜大,以强的松计算,一般开始剂量为60~80毫克/日(必要时可用至90~120毫克/日);也可换算为地塞米松或氢化可的松注射液,加入5%~10%葡萄糖溶液500~1000毫升中静脉滴注。待病情控制后,再逐渐减量,并改为口服。如有必要,也可与免疫抑制剂(如硫唑嘌呤、环磷酰胺等)联合使用。有继发感染者,宜并用抗生素。此外,支持疗法也甚为重要,如给予高蛋白营养丰富的饮食,补充维生素,输液,给予能量合剂,注意水、电解质平衡,必要时输血或输血浆,或使用人体血清白蛋白及丙种球蛋白等。采取中医综合治疗措施,有利于提高疗效,降低死亡率。

外治法

1、皮疹泛发,糜烂面大,渗液多者,可用金银花、地榆、苦参、九里明、黄柏各120克,煎水作温水药浴。

2、渗液减少后或原来渗液不多者,可外涂青黛散油或黄连素锌氧油。

3、渗液很少或基本无渗液者,可外扑石珍散。

4、大面积糜烂者,有条件宜采用暴露疗法(参照药物性皮炎的暴露疗法)。

5、口腔糜烂者,可用银花,甘草水含漱,再用西瓜霜、喉风散或青黛散外扑。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **痛经**

疾病科属 妇科

疾病概述

女子正值经期或行经前后, 出现周期性的小腹疼痛, 并因痛而影响生活及工作者, 称为痛经, 又称经行腹痛。西医把痛经分为原发性痛经与继发性痛经, 中医痛经一证, 包括了原发性痛经与继发性痛经两类。

诊断要点

1、本病是以患者每于行经期间或行经前后发生明显的下腹疼痛为主要诊断论据, 即“因经而痛”。临床上大多是根据病人的主诉结合表现, 把痛经的程度分为重、中、轻三度。

(1) 重度: 经期或其前后小腹疼痛难妨, 坐卧不安, 严重影响工作学习和日常生活, 必须卧床休息, 伴有腰痛、面色苍白、冷汗淋漓、四肢厥冷、呕吐腹泻或肛门坠胀, 采用止痛措施后无明显缓解。

(2) 中度: 经期或经期前后小腹疼痛难妨, 伴有腰部疼痛、恶心呕吐、四肢不温, 采用止痛措施后疼痛暂缓。

(3) 轻度: 经期或其前后小腹疼痛明显, 伴有腰痛, 尚能坚持工作, 有时需服止痛药。

2、妇科检查可以诊断原发性与继发性痛经。盆腔无明显器质性病变, 或可见宫颈管狭窄, 子宫发育欠佳或过度倾屈等, 为原发性痛, 又称功能性痛经; 多见于初潮后不久的青年或未婚未育者。盆腔有器质性改变, 如子宫内膜异位症、盆腔炎或生殖器肿瘤等所致的痛经, 为继发性痛经。

3、本病应与阴道出血同时伴有下腹疼痛的病证, 如异位妊娠、流产等相鉴别。此外, 其他病证所出现的腹痛, 也可发生在经期或于经期加重, 临证时当详问病史及仔细检查, 以资鉴别。

辨证分析

痛经是“因经而痛”, 故痛经的发生, 是致痛病因与月经期或其前后, 机体内气血剧烈变化这一特殊的内环境相结合, 导致气血运行不畅, “不通则痛”或“不荣则痛”。临床常见的病因病机有: 气滞血瘀, 寒凝胞中, 湿热下注, 气血虚弱和肝肾不足等。

痛经辨证首辨虚实, 以实证为多见。可根据痛经发生的时间、痛的性质、部位以及痛的程度, 结合月经的期、量、色、质及兼证舌脉, 辨其寒、热、虚、实。一般在经前、经时小腹剧痛, 经色紫黯有块者属实, 经后小腹绵绵作痛, 经色淡者属虚; 绞痛、冷痛者属寒; 灼痛者属热。

痛经的治疗原则, 以调理冲任气血为主。根据不同的证型, 灵活运用疏肝理气、活血化瘀、温经散寒、清热除湿、调补气血, 滋肾养肝等法, 并要掌握“因经而痛”这一时间特点, 以经前一周至来经一二天为最佳治疗时间, 同时还要按照“急则治其标, 缓则治其本”, 标本兼顾, 坚持治疗数月, 可望治愈。

辨证论治

气滞血瘀型

〔证见〕经来小腹胀痛。或阵发性绞痛难忍，坐卧不安，恶心呕吐，肢冷汗出，甚或昏厥。或经前胸胁、乳房胀痛，烦躁易怒。经行不畅，经色紫黯有块，块出痛减，或有膜样物排出后疼痛缓解。舌质紫黯或舌尖边有瘀斑，苔薄白，脉弦细或弦滑。

〔治法〕理气活血，化瘀止痛。

〔方药〕

1、主方：隔下逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减

处方：当归15克，川芎10克，赤、白芍各15克，桃仁15克，川红花6克，枳壳15克，延胡索15克，五灵脂9克，蒲黄9克，牡丹皮15克，香附子15克，甘草6克。水煎服。

如属肝郁血瘀，经前乳房胀痛，烦躁易怒明显者，可选用逍遥散合失笑散加三七末、延胡索、益母草等，以疏肝理气、化瘀止痛。如显膜样痛经，则宜在主方中加逐瘀化膜之品，如三棱、莪术、土鳖虫、山楂、鸡内金、肉桂。如属子宫内膜异位症所致痛经，宜加强软坚散结化瘀消癥，主方中可选加水蛭、三棱、莪术、土鳖虫、九香虫、三七末、血竭、鸡内金、蜈蚣；并坚持平时和经期同时治疗。

2、中成药

（1）田七痛经胶囊（罗元恺验方），经前一周始服至来经一两天。每次3~5粒，每日3次。如痛经严重者，可酌情加大药量或于月经中期后即开始服药。本品对气滞血瘀及寒凝痛经有较好疗效。（张玉珍等《新中医》1985. 1）

（2）伤科七厘散（《良方集腋》），每次服：瓶，每日服3次。来经时服1~3天。

3、单方验方

（1）云南白药，按说明服。

（2）三七末，每3~5克，每日1~2次，于经前或经时开水冲服。

寒凝胞中型

〔证见〕经行小腹冷痛或绞痛。得热则痛减。月经推后，经量少，经色黯，有小血块。面青唇白，形寒肢冷，便溏。舌质青紫，苔白，脉沉紧。

〔治法〕温经散寒，化瘀止痛。

〔方药〕

1、主方：少腹逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减

处方：小茴香10克，延胡索15克，五灵脂9克，蒲黄9克，当归15克，川芎10克，干姜5克，肉桂5克（焯服），赤芍15克，没药12克，益母草30克，艾叶15克。水煎服，或留渣再煎，每日1剂。

如体质属阳虚内寒者，则可选用温经汤（《金匮要略》）加熟附子、艾叶、小茴香。以温经暖宫止痛。

湿热下注型

〔证见〕经前或经期小腹疼痛，拒按，伴腰骶胀痛。多为平时下腹胀痛不适，经期加剧，或有低热起伏或小腹灼热感，白带较多，色黄质稠，有臭气。舌质红，苔黄或腻，脉弦数。

〔治法〕清热除湿，化瘀止痛。

〔药方〕

1、主方：清热调血汤（龚信《古今医鉴》）加减

处方：当归15克，川芎10克，白芍15克，生地黄10克，川黄连9克，香附子12克，桃仁15克，川红花9克，莪术12克，延胡索6克，牡丹皮15克，七叶莲15克，丹参20克。水煎服，每日1剂。

如妇查有盆腔炎者，经净后按盆腔炎治疗。

气血虚弱型

〔证见〕经时或经后小腹绵绵作痛，或小腹及阴部空坠。喜按。或月经推后，经量少，经色淡，质稀。面色晄白无华，神疲乏力。舌质淡，苔薄白，脉弦细弱。

〔治法〕补气养血，调经止痛。

〔方药〕

1、主方：当归芍药散（张仲景《金匮要略》）加减

处方：当归15克，白芍20克，川芎10克，云苓20克，白术15克，泽泻5克，益母草30克，香附子12克，延胡索6克。北黄芪15克，党参20克。水煎服。

2、中成药

乌鸡白凤丸，每次1丸，每日2~3次，开水送服。

肝肾不足型

〔证见〕经水将净或经后小腹绵绵作痛，腰膝酸软。月经后推，经色淡黯量少，质稀薄，或头晕耳鸣，或潮热，眼眶黯。舌质红少苔，脉细弱。

〔治法〕滋肾养肝止痛。

〔方药〕

1、主方：调肝汤（傅山《傅育主女科》）加减

处方：当归15克，白芍15克，山萸肉15克，巴戟天15克，阿胶15克（烩化），淮山药20克，甘草6克，台乌15克，益母草30克，香附子12克，石楠藤15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

乌鸡白凤丸，每次：丸，每日2~3丸，开水送服。

其他疗法

1、针灸疗法

（1）取足三里、三阴交穴，用针刺，泻法，留针30分钟，对实证痛经止痛效果显著。下次月经来潮前一二日或来潮时，每日针灸1次，一般2~3次可愈。也可用三阴交配关元或中极，按同法治疗。或起针后，再用温和灸10~20分钟。

（2）取八髎穴，用艾卷悬灸30分钟，每日2次，对虚证痛经或虚中夹实痛经有温通止痛之效。

2、饮食疗法

（1）益母草30~60克，鸡蛋2只，红糖适量，加水同煮，去药渣，吃蛋饮汤。月经前几天或正值经期，每日1次。对实证痛经有一定疗效。

（2）当归生姜羊肉汤（《金匮要略》）：分量因人而异。对虚证或寒凝胞中痛经可作辅助治疗。

（3）红蓝花酒方（《金匮要略》）：红花100克，60度白酒400克，浸泡1周。月经前，每日服2次，每次10毫升，连服数天。对血瘀痛经有效。

3、预防调护

痛经与精神因素关系很大。故必须调节情志配合治疗。同时经期注意适寒温，节生冷。不少痛经治愈后，由于七情内伤，可再复发。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **头痛**

疾病科属 内科

疾病概述

头痛是指以头部疼痛为主要症状的症证。可单独出现，也可出现于多种急慢性疾病之中。一般由外邪致病者，为外感头痛；由脏腑内伤致病者，则属内伤头痛。西医的感冒、鼻炎、三叉神经痛、高血压、脑动脉硬化、神经官能症、神经血管性头痛，以及脑震荡后遗症等，如出现以头痛为主要症状者，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床凡以头痛为主证者，即可诊断。
- 2、由外邪致病，发病较急，病势较剧，常伴有表证和外邪犯肺的症状者，为外感头痛；头痛反复发作，病势较缓，时作时止者，则属内伤头痛。
- 3、大抵痛在头后部，下连项者，为太阳经头痛；痛在前额及在眉棱等处者，属阳明经头痛；痛在头之两侧，并连及耳部，为少阳经头痛；痛在巅顶部位，或连于目者，则属厥阴经头痛。

辨证分析

头痛病因不外乎外感和内伤两大类。一般外感头痛，为时短暂，多由风邪为主，但必须注意分析其挟寒、挟热、挟湿；内伤头痛以气血虚、肾虚、肝阳、痰浊、瘀血致病为多见，为时较久，有虚有实，或虚中挟实，错综复杂。如血虚夹肝阳，肝阳夹痰浊，气虚夹瘀阻，内伤夹外感者，必须分清主次，明辨标本，施治方可中的。对外感头痛，治以祛邪为急；内伤头痛，以补虚扶正为先；本虚标实者，或先以治标，继则扶正，或标本兼顾，当因证制宜。

辨证论治

外感头痛

I、风寒型

[证见] 头痛，连及项背，恶风畏寒，遇风尤剧，常喜裹头。舌苔薄白，脉浮紧。

[治法] 疏风散寒。

[方药]

- 1、主方：川芎茶调散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减
 处方：川芎10克，荆芥、防风、白芷各12克，细辛5克，羌活10克，蔓荆子15克，甘草6克。水煎服。若寒邪侵犯厥阴经，引起巅顶头痛、干呕、吐涎沫者，可加吴茱萸10克，法半夏15克，藁本12克。

2、中成药

川芎茶调散, 每次6克, 每日3次。3、单方验方: 头痛煎剂(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 川芎、白芷、赤芍各15克, 羌活12克, 细辛3克, 元胡10克, 三七粉6克(冲)。水煎服。

II、风热型

[证见] 头痛而胀, 甚则如裂, 发热恶风, 面红目赤, 口渴, 便秘尿黄。舌质红苔黄, 脉浮数。

[治法] 疏风清热。

[方药]

1、主方: 芎芷石膏汤(吴谦等《医宗金鉴》)加減

处方: 白芷12克, 川芎9克, 菊花15克, 石膏30克, 羌活10克, 桑叶15克, 藁本12克, 甘草6克。水煎服。若热盛者, 加黄芩、栀子各12克, 大便秘结者, 加大黄10克。

2、中成药清眩丸, 每次2粒, 每日2次。

3、单方验方: 川芎石膏饮(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 川芎6~25克, 白芷6~15克, 细辛2~6克, 菊花9~25克, 生石膏9~45克。水煎服。

III、风湿型

[证见] 头重如裹, 肢体困重, 纳呆胸闷, 小便不利, 大便溏。舌苔白腻, 脉濡。

[治法] 祛风胜湿。

[方药]

1、主方: 羌活胜湿汤(李杲《内外伤辨惑论》)加減

处方: 羌活10克, 川芎6克, 蔓荆子、藁本、藿香各12克, 防风、独活各9克, 甘草6克。水煎服。

内伤头痛

I、肝阳型

[证见] 头痛而眩, 心烦易怒, 睡眠不宁, 面红目赤, 口苦。舌质红, 苔薄黄, 脉弦有力。

[治法] 平肝潜阳。

[方药]

1、主方: 天麻钩藤饮(胡光慈《杂病证治新义》)加減

处方: 天麻10克, 钩藤18克, 石决明30克, 夏枯草12克, 菊花15克, 夜交藤30克, 黄芩12克, 桑寄生20克, 杜仲15克, 牛膝15克。水煎服。

2、中成药

(1) 脑立清, 每次10粒, 每日2次。

(2) 天麻片, 每次4片, 每日3次。

3、单方验方: 止痛方(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 生石膏、石斛各25克, 白芍、菊花、山栀、红花各15克, 郁金、僵蚕各10克, 蔓荆子、炒枣仁各20克, 龙骨30克, 夜交藤50克。水煎服。

II、肾虚型

[证见] 头痛且空, 伴有眩晕, 腰酸痛, 疲乏, 耳鸣失眠。舌红少苔, 脉细无力。

[治法] 养阴补肾。

[方药]

1、主方：大补元煎（张介宾《景岳全书》）加减

处方：熟地黄20克，山药18克，山茱萸12克，枸杞子15克，党参15克，当归10克，杜仲15克，白芍12克，女贞子15克，甘草6克。水煎服。若肾阳不足者，可加熟附子10克、肉桂5克、巴戟天15克。

2、中成药

(1) 杞菊地黄丸，每次9克，每日3次。

(2) 巴戟补肾丸，每次1丸，每日2次。

3、单方验方：广安头痛方（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：女贞子、旱莲草、茯苓各15克，山萸肉12克，菊花9克。水煎服。

III、血虚型

[证见] 头痛且晕，午后较甚，神疲乏力，心悸，面色少华。舌淡，脉细。

[治法] 补养阴血。

[方药]

1、主方：加味四物汤（尤在泾《金匱翼》）加减处方：当归12克，熟地黄15克，川芎6克，白芍15克，菊花12克，蔓荆子12克，党参15克，首乌18克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 当归补血丸，每次9克，每日3次。

(2) 归脾丸，每次9克，每日3次。

(3) 当归养血丸，每次9克，每日3次。

3、单方验方：养血祛风汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：当归、川芎各30克，蔓荆子、辛荑花各10克，细辛5克。水煎服。

IV、痰浊型

[证见] 头痛昏蒙，胸脘满闷，呕恶痰涎。苔白腻，脉滑或弦滑。

[治法] 化痰降逆。

[方药]

1、主方：半夏白术天麻汤（程钟龄《医学心悟》）加减

处方：法半夏15克，白术12克，天麻12克，茯苓12克，陈皮6克，蔓荆子、藜藜各10克。水煎服。若痰浊化热者，可加黄连10克，竹茹12克。

2、中成药

复方天麻片，每次4片，每日3次。

3、单方验方：胡氏方（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：天麻、陈皮各4.5克，钩藤、杭菊、炒白术、法半夏、白芷各9克，当归、川芎、茯苓各6克，细辛2.4克，生姜3片，水煎服。

V、瘀血型

[证见] 头痛经久不愈，痛处固定不移，痛如锥刺，或有头部外伤史。舌质紫暗苔薄白，脉细涩。

[治法] 活血化瘀。

[方药]

1、主方：通窍活血汤（王清任《医林改错》）加减

处方：当归、赤芍各12克，桃仁、红花、川芎、白芷、生姜各10克，丹参15克，牛膝12克，五灵脂10克。水煎服。疼痛较甚者，可加全蝎、蜈蚣各5克，地龙12克。

2、中成药

- (1) 正天丸, 每次1包, 每日2次。
- (2) 复方丹参片, 每次4片, 每日3次。

3、单方验方:

头痛神效丹(陈宝田《时方的临床应用》)

处方: 川芎15~20克, 白芍10~20克, 当归、生地黄、桃仁、红花、防风、羌活、白芷各10克, 独活6克, 鸡血藤30克。水煎服。

其他疗法

其他疗法

1、外治法

(1) 吴茱萸适量研末, 用醋或凡士林调如软膏, 于晚上敷贴于涌泉穴, 次日除去, 连贴10~15次。主治肝阳头痛。

(2) 当归、川芎各12克, 香附9克, 食盐30克, 共研成粗末, 炒热, 用纱布包裹, 外敷于头痛处。主治瘀血头痛及头痛日久者。

2、针灸疗法

(1)体针: 外感头痛, 可按头痛部位取穴①前额痛: 近取印堂、攒竹, 远取合谷、内庭; ②侧头痛: 近取太阳、悬颅, 远取外穴、足临泣; ③后头痛: 近取天柱, 远取后溪、申脉; ④头顶痛: 近取百会, 远取太冲、内关、涌泉。内伤头痛, 也应分别不同情况取穴。①肝阳头痛: 取风池、百会、太阳、太冲; ②气血不足头痛: 取百会、气海、肝俞、脾俞、肾俞、合谷、足三里。一般外感头痛、肝阳头痛针刺用泻法; 气血不足头痛用补法, 并可加灸。

(2)皮肤针: 用皮肤针重叩太阳、印堂及头痛处出血, 加拔火罐。适用于外感头痛及肝阳头痛。

(3)耳针: 选枕、额、皮质下、神门。每次取2~3穴。留针30分钟, 或埋针3~7天。顽固性头痛可用耳背放血法。

3、饮食疗法

(1)夏枯草煲瘦肉: 夏枯草20克, 猪瘦肉适量。同煲汤, 去渣饮汤食肉。主治肝阳头痛。

(2)川芎白芷炖鱼头: 川芎6克, 白芷9克, 鳊鱼头1个。放炖盅内, 加水适量, 隔水炖熟, 饮汤食鱼头。主治血虚、瘀血之头痛。

(3)当归生姜炖羊肉: 当归30克, 生姜15克, 羊肉250克, 放炖盅内, 加水适量, 隔水炖熟服食。主治血虚头痛。

4、预防调护(1)注意预防外邪侵袭, 避免精神刺激, 适当调剂作息时间。(2)头痛患者, 宜禁烟酒。肝阳上亢者, 忌吃公鸡、猪头肉、吓、蟹。因痰浊所致者, 饮食宜清淡, 勿进肥甘之品。

疾病名称 **头癣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

头癣是发生在头发和头皮部位的癣。古医籍称为秃疮、肥粘疮。本病好发于儿童，分黄癣、白癣三种类型，前两种较为多见。黄癣有赤秃、肥粘疮、肥疮等名称，白癣称为白秃疮。本病西医称之为头癣。

诊断要点

头癣分黄癣、白癣和黑癣三种类型。

1、黄癣

(1)主要发生于农村流行区。多发于儿童，但成人也有发生。

(2)皮疹初起为黄色小点，有头发穿过。继而扩大、增厚，形成黄色、棕色或灰色痂色。典型的黄癣痂表现为散在的圆形硫黄色痂，呈碟形，边缘翘起，中心微凹，痂的中心常有两三根头发贯穿；痂为粘头着性，不易脱落，质脆，易粉碎，有特殊的鼠尿样臭味。除去痂皮后，基底凹陷，微红，湿润或比较干燥。轻者可仅一片痂皮，重者可遍及头皮。头发干燥，失去光泽，容易脱落或拔去。由于毛囊被破坏，愈后留下萎缩性瘢痕，造成永久性脱发；严重者仅残留少量稀疏的头发，头皮边缘留下宽窄不一的发带。

(3)自觉瘙痒较明显。

(4)病程缓慢。如不积极治疗，难以自愈；可持续至成人，甚至终身不愈。

2、白癣

(1)城市和农村可发生，以城市较为多见。仅发生于儿童。

(2)皮疹初起为微起的小丘疹，上有白色鳞屑，头发从中穿过。以后逐渐扩大蔓延，形成大小不等的圆形或不规划的鳞屑性斑，边缘清楚，单个或多个，一般头皮无潮红，少数可伴有丘疹、小脓疱和结痂。病发失去光泽，外围绕以白鞘，常在离头皮2~4毫米处折断，故头发长短参差不齐。

(3)自觉轻度瘙痒。

(4)病程缓慢。但到青春期可自愈，愈后不留瘢痕，头发可再生。

3、黑癣

(1)城市较多见，儿童和成人均可发生。

(2)皮疹呈鳞屑性小片，散在分片，数目往往较多。病发多数出头皮后即折断（少数距头皮2~4毫米处折断），留下残发在毛囊口，呈黑点状，故又名黑点癣。

(3)自觉轻度瘙痒。

(4)病程缓慢。但到青春期可自愈，也有不愈者，可留下瘢痕。

4、本病有时要与下列病证相鉴别：

(1)头皮部白屑风：多见于青壮年，皮疹呈斑片状，表面有油腻性鳞屑，梳头时常有较多鳞屑飘落。自觉瘙痒。头发无白鞘，无断发残根。

(2)头皮部白疖：皮疹为暗红斑，其上覆盖有较厚的灰白色鳞屑，头发呈束状，但不脱发。患者多为成年人。(3)头皮部湿疹：头皮部有红斑、

丘疹、水疱，可见糜烂、渗液、结痂，瘙痒较明显，无断发及脱发。

5、可作真菌直接镜检，以找到菌丝与孢子，有助于确诊。有条件者可用真菌培养检查，以确定致病菌种。此外，可作滤过紫外线灯（Wood氏灯）检查，黄癣病发放出暗绿色荧光，白癣病发放出亮绿色荧光，而黑癣无荧光。

辨证分析

头癣多因风湿热生虫，郁于头皮、毛发而发，可由接触染毒而得。头癣的治疗与预防，现代已概括为五个字：脱、洗、擦、服、消。这五个环节必须紧密相连，才能达到根治目的。

辨证论治

1、脱 指脱发。每7~10天剪光头发1次，连续两个月。若病变面积小者，可用镊子将病发彻底拔净，并要求周围扩大至正常头发2~3厘米处，每7~10天拔1次，连续3~4次。

2、洗 指洗头。用热水、肥皂，可5%~10%明矾水，或用硫黄药皂，每天洗头1次，连续1个月。以后每周洗头2次。

3、擦 指擦外用药。用5%~10%硫黄软膏或雄黄软

4、服 指服药。宜用化湿清热杀虫，佐以祛风之药，如三神丸（陈梦雷等《医部全录》）处方：白蒺藜15克、海桐皮12克、制草乌9克。水煎服。如病情较严重者可选服抗真菌之西药。

5、消 指消毒。患者用过的帽子、枕巾、毛巾、围巾、衣服、梳子等生活用品，用洗、曝晒、煮沸等方式进行消毒，理发工具也必须消毒。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **吐酸**

疾病科属 内科

疾病概述

凡酸水由胃中上泛，若随即咽下者，称为吞酸；不咽下而吐出者，则称吐酸。一般地说，吐酸是泛吐酸水的症状，常与胃痛兼见，但亦可单独出现。常见于西医的消化性溃疡病、慢性胃炎和消化不良等。

诊断要点

- 1、临床以酸水由胃中上泛，或随即咽下，或由口中吐出等症状为特征。
- 2、常与胃痛、嗝气等兼见。

辨证分析

本证多由肝气郁结，胃气不和而发，这是发病机理的重点。其中有偏寒、偏热之差异。属于热者，多由肝郁化热而致；属于寒者，可由寒邪犯胃，或素体脾胃虚寒而成；饮食停滞之泛酸噯腐者，是由食伤脾胃之故。临床首当辨寒热，治疗宜泄肝清火或温养脾胃，并可适当加入乌贼骨、煅瓦楞子等制酸药。

辨证论治

热证

[证见] 吐酸而并见心下烦，咽干，口苦，苔黄，脉弦数。

[治法] 泄肝清火，苦辛通降。

[方药] 1、主方：左金丸（《丹溪心法》）加味

处方：黄连12克，吴茱萸9克，乌贼骨15克，竹茹12克，甘草6克。水煎服。2、中成药(1)左金丸，每次6克，每日2~3次。(2)陈香胃片，每次4片，每日3次。3、单方验方：制酸散（中医研究院《常见病验方研究参考》）

处方：乌贼骨9克，木贼草18克（微炒），川贝母9克，共为细末。每服6克，早晚各1次。

寒证

[证见] 吐酸并见胸脘胀闷，嗝气，口淡，苔白，脉弦缓。 [治法]

温中散寒，和胃制酸。 [方药] 1、主方：香砂六君子汤（陈修园《时方歌括》）加味

处方：党参18克，白术12克，茯苓15克，法半夏12克，陈皮6克，砂仁6克（后下），木香6克（后下），藿香12克，吴茱萸9克，神曲10克，甘草6克。水煎服。2、中成药(1)香砂六君丸，每次6克，每日3次。(2)气痛散，每次2克，每日3次。3、单方验方：海砂散（中医研究院《

常见病验方研究参考》)

处方: 乌贼骨120克, 砂仁30克, 共研末, 每服3克。

其他疗法

1、 针灸疗法

针刺中脘、内关、足三里。热证加刺阳陵泉, 用泻法; 寒证用补法, 并加艾灸。

2、 饮食疗法

(1)凤凰衣粥: 鸡蛋壳若干, 去内膜洗净炒黄研末, 每次6克加入热粥中服食。寒热证均宜。

(2)白胡椒乌贼骨煲猪肚: 白胡椒12克, 乌贼骨20克, 猪肚1个, 先将乌贼骨、白胡椒(打碎)放入洗净的猪肚内, 并加入少量清水, 然后把猪肚两端用线扎紧, 慢火煮至烂熟, 去乌贼骨及胡椒, 调味分次食肉饮汤。适用于寒证吐酸。

3、 预防调护(1)饮食有节, 不过食寒凉生冷, 酸辣煎炸, 以保护脾胃。(2)注意情志调达, 解除七情致病。(3)得病后饮食宜清淡, 避免粗硬粘腻食物, 忌吃酸辣及饮酒, 少吃甜品等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **吐血**

疾病科属 内科

疾病概述

血由胃和食道而来，经口吐出，血色红或紫黯，常夹有食物残渣，称为吐血，也称为呕血。常见于西医的消化性溃疡、慢性胃炎、肝硬化、胃癌等病所致的上消化道出血。

诊断要点

- 1、血随呕吐而出，血色呈紫暗或咖啡色，或鲜红色，常夹有食物残渣。
- 2、常有胃痛、胁痛、黄疸、症积等宿疾，复因饮食不节、情节失和、劳倦过度、气候突变而诱发。
- 3、大便色黑如漆，甚则呈暗红色。大便潜血试验阳性。
- 4、X线钡餐造影、纤维胃镜、B超等检查，常可发现原发病。

辨证分析

吐血多因热伤胃络，或脾虚失摄，或胃络瘀阻等导致血不循经，溢于脉外而成。临证需分辨虚实。实证多由于热（胃热及肝火），虚证多属于脾气虚弱。临床一般属热者居多。治以清热、泻火、降逆、凉血止血，或益气摄血为大法。忌用升散燥热，以免血随气火上逆而加重出血。

辨证论治

胃热型

[证见] 脘腹胀闷或作痛，吐血鲜红或紫暗，口臭、口干，大便色黑。舌红苔黄，脉滑数。

[治法] 清胃泻火，化瘀止血。

[方药]

1、 主方：泻心汤（张仲景《金匱要略》）加味

处方：大黄15克，黄连10克，黄芩12克，茜草根12克，紫珠草30克。水煎服。

2、 中成药

(1) 紫地宁血散，每次2瓶（8克），每日3次，水调服。

(2) 血宁冲剂，每次1包，每日3次。(3)云南白药，每次1克，每日3次。

3、 单方验方

(1) 宁血汤（刘国普验方）

处方：紫珠草、地榆各30克，降香、大黄各12克。水煎服。

(2) 生大黄粉（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：生大黄粉，每次3克，每日3次。温水送服。

肝火型

[证见] 吐血鲜红或带紫，口苦胁痛，心烦易怒。舌红绛，脉弦数。

[治法] 泻肝清胃，凉血止血。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（李杲《兰室秘藏》）加减

处方：龙胆草12克，栀子10克，黄芩10克，牡丹皮9克，生地黄15克，茜草根12克，紫珠草30克，甘草6克。水煎服。

2、中成药参照胃热型中成药。

3、单方验方：清肝凉血汤（刘国普验方）处方：栀子15克，白芍12克，龙胆草12克，茜草根12克，紫珠草30克，甘草5克。水煎服。

脾虚型

[证见] 吐血反复发作，时轻时重，面色萎黄，神疲乏力，心悸气短，大便色黑。舌淡苔白，脉细弱。

[治法] 健脾益气，摄血。

[方药]

1、主方：归脾汤（严用和《济生方》）加减

处方：党参18克，黄芪15克，白术12克，茯苓12克，当归9克，炒地榆15克，白及10克，阿胶12克（烊化），血余炭10克。水煎服。

2、中成药

(1) 归脾丸，每次9克，每日3次。

(2) 紫地宁血散，每次2瓶（8克），每日3次。

3、单方验方：益气止血汤（刘国普验方）

处方：党参18克，炒白术15克，茯苓12克，黄芪20克，血余炭10克，炒地榆15克，白及12克，炙甘草6克。水煎服。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)紫珠草煎：紫珠草60克，水煎取汁，加入适量蜂蜜，分2次服。适用于胃热及肝火所致出血。

(2)黄芪阿胶炖瘦肉：黄芪15克，阿胶12克，猪瘦肉100克，加水适量隔水炖服。适用于脾虚出血。

2、预防调护

(1)防止暴饮暴食，忌食粗纤维食物及一切辛辣厚味、烟酒等刺激性食物，是防止吐血和反复发作的重要方法。

(2)呕血期间，应卧床休息。吐血量多者应暂时禁食，可给予静脉输液，一般呕血停止24小时后才能开始流质饮食，如牛奶、米汤、藕粉、马蹄粉等，并应少量多餐，待病情稳定后才逐步改为半流及普通饮食。

疾病名称 **臀痈**

疾病科属 外科

疾病概述

臀痈是发生于臀部肌肉丰厚处的急性化脓性疾患。由于臀部肌肉注射引起的，俗名针毒结块，也称为臀痈。相当于现代医学的臀部急性化脓性蜂窝组织炎。

诊断要点

- 1、发病前常有臀部糜烂损伤史，或臀部肌肉注射史。
- 2、痈发于一侧臀部，肿硬疼痛，形大如盘，肿逾盈尺，范围较广，边缘不清，步履艰难。及至酿脓，焮肿疼痛，肿势渐聚。身伴寒热，四肢酸楚，尿赤便秘。脓成外溃，色黄稠厚，或疮口内有腐烂坏死组织，泄脓不畅。疮口收敛迟缓，约需1月左右。
- 3、本病需与有头疽及臀部流注相鉴别。有头疽初起即有粟粒状脓头，痒痛并作，肿胀扩大，腐烂时形如蜂窝。流注漫肿疼痛，皮色如常，不局限于臀部一处，有此处不愈，他处又起的现象。

辨证分析

- 1、本病多由情志内伤，饮食不节，湿热内生，或寒湿外受，蕴结化热，或不洁之毒直中，湿热火毒搏结而成。具有来热急暴，病位较深，范围较广，难以起发，成脓较快，但溃破较慢的特点。
- 2、臀部经属膀胱，湿热火毒流结太阳或毒邪直中，属内外之候，故来势较急、病位较深，先痛后肿，溃敛均迟。若外受淫邪，蕴而化热，结聚成痈，其势由外至内，来势虽急，病位较浅，故肿痛俱作，皮红灼热。治疗以解毒消肿为要。

辨证论治

湿热证

[证见] 来热较急，皮色不变，先有痛处，后渐作肿，局部漫肿，硬而拒按，头身痛，四肢酸楚，口渴不欲饮，溲赤。溃后疮深脓稠，出脓不畅，伴有腐肉。

[治法] 清热解毒，和营化湿。

[方药]

1、主方：黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：黄连6克，黄柏9克，生山栀12克，板蓝根30克，当归9克，赤芍9克，牡丹皮9克，生苡仁12克，茯苓9克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

脓腐不易外出者，加皂角刺9克、炙山甲9克。局部皮色不红微热者，

加桃仁9克, 红花6克、泽兰9克, 酌减清热解毒之品。溃后体虚收口缓慢者, 改服八珍汤(参照一般痈溃后期)。

2、中成药

- (1) 黄连解毒丸, 每次9克、每日2次, 温开水送服。
- (2) 连翘败毒丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。
- (3) 西黄醒消丸, 每次3~6克, 每日1~2次, 温开水送服。

3、单方验方: 银芙二黄散(王绍贵《四川中医》1988.7)

处方: 金银花30克, 黄柏30克, 大黄20克, 芙蓉花(或叶)20克。四药分别研细末, 加入开水调成糊状, 敷于患处, 每日换药1次。敷药时须露出顶部, 使溃后排脓通畅。适用于蜂窝组织炎。

毒火证

[证见] 局部肿痛, 肿势较局限, 皮红焮热, 头痛身疼, 四肢酸楚, 身热憎寒, 小便短赤, 大便秘结。脓成欲溃则痛如鸡啄, 夜不能眠。舌红, 脉濡数。

[治法] 清火解毒消肿。

[方药]

1、主方: 银花解毒汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 金银花12克, 紫花地丁12克, 黄连6克, 连翘9克, 象贝母9克, 生山栀9克, 牡丹皮9克, 玄参9克, 蒲公英15克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

酿脓者, 加炙山甲9克、皂角刺9克。初溃者, 加桔梗9克、生苡仁12克。

2、中成药

- (1) 西黄醒消丸, 参照湿热证。
- (2) 解毒消炎丸, 每次6粒, 儿童减半, 每日3次, 饭后吞服。注意不可嚼服或化开后服。

3、单方验方

参照湿热证单方验方。

外治法

1、未溃 红热明显者, 用玉露膏外敷; 红热不明显者, 用金黄膏或冲和膏外敷。

2、脓成 宜切开排脓。腐烂组织与健康组织分界明显时, 可以进行清创, 清除坏死组织。

3、溃后 先用八二丹、红油膏外贴, 脓腔深的加用药线引流。腐脱新生, 渗出黄稠滋水时, 改用生肌散、生肌白玉膏盖贴。如疮口有空腔不易愈合, 可加用垫棉法压迫。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“一般痈”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 患病后应卧床休息。肌肉为活动用力之处, 若不予限制活动, 每使毒邪扩散, 病情加剧。

(2) 肌肉注射要注意消毒, 避免毒邪乘虚入中。

(3) 中年以后, 应避免露风冒雨, 久坐湿地, 以免诱发本病。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **脱肛**

疾病科属 外科

疾病概述

直肠粘膜或直肠全层脱出于肛门外者，称为脱肛。相当于西医的直肠粘膜脱垂及直肠脱垂。

诊断要点

1、常见于体虚的小儿及老年人，或新产妇，或有长期泻痢、咳嗽等病史，或有内痔环切手术史。

2、脱出为本症的主要症状。轻者排便时直肠粘膜脱出，便后可自行还纳；日久逐步发展为直肠全层脱出，除大便时脱出外，甚至咳嗽、行走、下蹲也脱出，须用手推回或卧床休息后方能回纳。如脱出未即时还纳，直肠粘膜充血水肿，出血或糜烂。可伴有肛周皮肤潮湿瘙痒、腰骶及腹部坠胀酸痛。脱出时间稍长，没有及时复位，可造成嵌顿，粘膜由粉红色变为暗紫色，甚至糜烂坏死，肿胀疼痛，体温升高，排尿不畅，里急后重，肛门坠胀疼痛。

3、本病常分为I、II、III三度。

I度：直肠粘膜脱出，淡红色，长2~5厘米。质软，不易出血，便后可自然回复。

II度：直肠全层脱出，长5~9厘米，呈圆锥形，淡红色，表面为环状而有层次的粘膜皱襞，触之较厚，有弹性，便后需用手帮助回复，常伴发肛门松弛。

III度：直肠及部分乙状结肠脱出，长达10厘米以上，呈圆柱形，表现有较浅的环状皱襞，括约肌松弛无力。

4、本病尚需与内痔相鉴别。内痔中、后期虽也能脱出，但痔核分颗清楚突起，表面多为暗红色或青紫色，拭之容易出血。

辨证分析

1、本病是因小儿气血未旺，发育未全，或因老年气血衰退，或因产育，气血双亏，或因久泻久痢、长期咳嗽等，以致中气不足，气虚下陷，不能摄纳升提，肛门松弛，直肠移位而脱出肛外而成。若因手术或外伤损及肛门，肛门失于禁固，也会导致本病。

2、本病病位在大肠，病因较为复杂，但其根本原因是中气不足所致。临床上脱肛以虚证多见。中气不足，气虚下陷，不能提举内脏，气虚肛门固摄无力，则排便或腹压增加时直肠脱出。若脱出后未及时还纳，局部气血郁滞，湿聚热生，则脱出物肿痛并作，里急后重，此时为标实本虚。治疗以补中益气，固摄升提为基本原则。

辨证论治

中气不足证

[证见] 直肠粘膜或全层脱出, 轻重不一, 有的便时脱出, 有的增加腹压即脱出, 粘膜色淡红, 粘液不多, 里急后重及肛门坠胀疼痛感不明显, 伴食纳不佳。舌淡, 苔薄白, 脉沉细。

[治法] 补中益气, 固摄升提。

[方药]

1、主方: 补中益气汤(李杲《东垣十书》)加减

处方: 党参30克, 黄芪30克, 升麻9克, 柴胡6克, 当归9克, 白术12克, 炙甘草3克, 大枣9克, 金樱子12克, 川续断9克, 五倍子12克。水煎服, 每日1剂。

虚寒者, 加肉桂3克(焯)、炮姜9克、制附子9克。夹热者, 加黄连6克、黄芩9克、槐花9克。久泻久痢者, 加诃子12克、破故纸9克。

2、中成药

(1) 补中益气丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 人参养荣丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 人参芦(顾伯华《中医外科临床手册》)

处方: 人参芦1个(研末)。每日1个, 温开水送服。

(2) 鳖首(朱仁康《中医外科学》)

(烘干研末)3克, 内服, 每日3次。适用于儿童脱肛。

(3) 脱肛方(柯泽春验方)

处方: 使君子肉若干, 捣烂, 加饴糖适量, 制成丸药。每丸3克, 每次1丸。另炖瘦猪肉100~150克, 取肉汤服用。每3天服丸药和肉汤1次, 3次为一疗程。适用于小I、II度脱肛。

(4) 菝葜金樱汤(曹会卿验方)

处方: 菝葜90~120克, 金樱子(根)60~90克。水煎分3次服; 小儿酌减。

(5) 升陷回肠汤(王建叶等验方)

处方: 党参30克, 升麻9克, 甘草6克。加水400毫升, 煎至200毫升, 过滤取汁, 再加水300毫升, 煎至150毫升。两次药液混合, 早晚2次分服。配合外洗: 用芒硝30克、甘草9克, 加水2500~3000毫升, 煮沸5分钟; 待温坐浴, 早晚各1次。

下焦湿热证

[证见] 直肠粘膜或全层脱出, 灼热肿痛, 血性粘液较多, 里急后重, 排尿不畅, 肛门坠胀, 疼痛剧烈。舌红, 苔黄腻, 脉洪数。

[治法] 清热利湿, 解毒消肿。

[方药]

1、主方: 黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合地榆散(王怀隐等《太平圣惠方》)加减

处方: 黄连6克, 黄芩9克, 山栀子9克, 黄柏9克, 地榆12克, 赤芍9克, 甘草3克, 苍术9克, 泽泻9克, 槐花9克, 凤尾草15克。水煎服, 每日1剂。

湿清热退, 肿消痛减后, 仍以补气升提为治则, 参照中气不足证论治。

2、中成药

(1) 黄连解毒丸, 每次10克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 地榆槐角丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照中气不足证单方验方(1)~(4)。

外治法

1、熏洗:

可选用苦参汤加石榴皮、明矾、五倍子煎汤熏洗;或用蛇床子、明矾、乌梅、槐花、地榆、防风、葱叶煎汤,先熏后洗,每日2次。

2、敷药

可用马勃,木贼烧灰存性,共研为细末,混合均匀。将药末散布患处,使之还纳复位。

3、回复术

直肠脱出后,须立即回复;如脱出时间较长,局部充血胀,则回复困难。施术时取侧卧位,粘膜涂以润滑剂,将脱出部分缓慢推入;再将食指伸入肛门内,检查是否推到括约肌上方。如因疼痛;回复困难,可在局麻下进行。术后病人应卧床休息2~3日,使其不再脱出。

4、注射法

将药物注射于直肠粘膜下层,使粘膜与肌层粘连;注射到直肠周围间隙,使直肠壁与周围组织粘连固定。此法对儿童效果良好,对成人配合肛门紧缩手术也可治愈。如用药量过多,浓度过大时,可能引起直肠粘膜或直肠周围组织坏死,甚至感染和形成脓肿。

(1) 粘膜下注射法:

- ①适应症: 儿童直肠粘膜脱出。
- ②禁忌症: 直肠急性炎症, 腹泻及持续性腹压增加等疾病。
- ③药物: 脱肛液。

④操作方法: 取侧卧位或截石位, 局部消毒后, 将直肠粘膜暴露于肛外。用鼠齿钳固定脱出的粘膜, 于齿线上方1厘米处以细针头刺入粘膜下层, 作点状或柱状注射。每点注入0.1~0.3毫升, 点间距离0.5~1厘米, 每次用药总量12毫升左右。注射完毕再予消毒后, 随即还纳肛门内, 外盖无菌纱布。术后酌情服用肠道消炎药。

(2) 双层注射法:

- ①适应症: 成II、III度直肠脱出。
- ②禁忌症: 痢疾、腹泻、肛门直肠急性炎症。
- ③药物: 脱肛液。

④操作方法: 常规备皮, 清洁灌肠。取侧卧位或截石位, 腰俞麻醉, 肛门部常规消毒, 铺巾。嘱病人作排便动作, 使直肠尽量脱出肛外, 以0.1%新洁尔灭消毒直肠粘膜后, 用鼠齿钳2~3把固定脱出的粘膜之最高层, 用较细的肌肉注射针头由此处向上作粘膜下层点状或柱状注射, 然后向外作粘膜下点状或柱状注射, 用药量10毫升左右。待全部脱出的直肠注射完毕, 再消毒后还入肛门。换6号针头(长8厘米), 分别于左右3、9点距肛缘1.5厘米处进针。先在左侧刺入皮肤皮下及外括约肌进入坐骨直肠间隙, 约4~5厘米, 针头略遇阻力即达肛提肌, 通过肛提肌针头有落空感时, 即进入骨盆直肠间隙, 此时左手食指伸入直肠内, 触摸针头部位确定在直肠壁外, 骨盆直肠间隙内时, 再深入2~3厘米。一般进针深度, 男性不超过7.5厘米, 女性不超过5.5厘米。然后退针缓缓注药, 呈扇形, 在肛门与尾骨之间刺入, 沿骶骨曲进针, 食指伸入直肠内引导针头进入直肠后间隙, 注药3~5毫升。三点一次注药总量不超过25毫升。

5、手术

(1) 疤痕支持固定术:

- ①适应症: 成人II、III度直肠脱垂。
- ②禁忌症: 直肠脱出后嵌顿、水肿、坏死。

③操作方法: 常规备皮, 清洁灌肠。腰俞麻醉, 取截石位, 常规消毒铺巾。直肠用0.1%新洁尔灭消毒, 分别选定左、右两个点, 在齿线以上1.5厘米处, 用鼠齿钳将直肠粘膜纵行夹住。然后用弯圆针和0号肠线

在钳下方贯穿结扎1针, 垂直向上间断结扎共4~5针, 针距1厘米, 对侧同法结扎。术毕, 局部再消毒后, 直肠内放凡士林纱条, 外盖无菌敷料固定。

(2) 肛门紧缩术:

①适应症: 直肠脱垂并发肛门松弛, 不完全失禁者。

②禁忌症: 肛周急性炎症, 泻、痢、便次增多者。

③操作方法: 常规备皮, 清洁灌肠。腰俞麻醉, 取截石位, 常规消毒铺巾。于肛门后侧2厘米处, 沿左右肛缘作“V”形切口, 切口长短按肛门松弛程度而定。如肛门松弛可插入3指以上者, 可紧缩1/2; 3指以下者, 紧缩1/3。切开皮肤及皮下组织, 将皮瓣游离至齿线并向上牵拉, 暴露肛尾韧带、外括约肌皮下部及肛管后三角; 将外括约肌缝合2针, 闭合肛管后三角, 缝合皮肤“V”形切口, 然后再将向上的游离皮瓣作“Λ”形切除。止血后肛管内放凡士林纱条引流, 外盖无菌纱布。伤口5~7天拆线, 术后可有抗感染药物。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 体针: 取长强、百会、合会、合谷、足三里、承山、阴陵泉、三阴交、八髎等穴。小儿取百会穴用艾卷灸。每次10分钟, 每日1次, 7日为一疗程。

(2) 耳针: 取直肠下端、神门、皮质下, 捻转1~3秒钟, 留针30~60分钟。

(3) 梅花针: 肛门周围皮肤刺打, 以增强括约肌及盆腔肌肉对直肠的支持固定作用。

2、饮食疗法

(1) 黄芪蒸鸡: 黄芪50克, 母鸡1只, 食盐少许。母鸡去内脏、毛、爪, 将黄芪填进鸡腹内, 放在器皿中隔水蒸熟, 放入食盐调味, 分餐食肉喝汤, 适用于中气不足证。

(2) 升麻大枣猪肠汤: 升麻10克, 大枣30克, 猪大肠500克, 食盐少许。升麻用纱布包裹, 与大枣、猪肠同炖至猪肠熟烂, 加入食盐调味。去升麻, 分3次食大枣, 猪肠, 喝汤。适用于中气不足证。

(3) 马齿苋升麻粥: 马齿苋200克, 升麻10克, 粳米50克, 食盐或白糖适量。马齿苋与升麻同煎水去渣, 放入粳米煮为粥, 加入食盐或白糖调味。适用于下焦湿热证。

(4) 栀子无花果泥: 栀子10克, 无花果500克, 白糖少许。栀子研为细末, 无花果捣如泥后加入栀子末、白糖, 随意服食。适用于下焦湿热证。

3、预防调护

(1) 避免长期增加腹压的活动, 改变排便下蹲时间过久的不良习惯。

(2) 患内痔、直肠息肉等经常脱出的疾病, 应及时治疗。

(3) 防止便秘或痢疾、腹泻、便次频繁等增加腹内压的疾病。

(4) 年老体弱中气不足, 有胃、子宫下垂者, 应用补中益气法, 既有治疗效果, 又可达到预防本病的目的。

(5) 脱肛后必须及时复位, III度脱肛者用棉垫加“T”字带束紧压迫固定, 以防嵌顿。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **脱疽**

疾病科属 外科

疾病概述

脱疽是以肢端缺血性坏死，甚则趾(指)节脱落为特征的慢性疾病。相当于西医的血栓闭塞性脉管炎。

诊断要点

- 1、绝大多数发生于男性，年龄多在25~40岁多之间。
- 2、好发于四肢末端，以下肢更为多见。
- 3、发病前有吸烟、寒冻、小腿外伤史等。
- 4、初期患肢有沉重、怕冷、麻木感，足趾有针刺样痛，小腿肌肉有抽搦样痛，并出现间歇性跛行。手足受冷后疼痛加剧，足背动脉搏动减弱无力。或伴有浅静脉迁移性血栓性静脉炎，有的在发病前即有此表现。
- 5、中期(初期至中期的病程较长)局部皮肤发冷，患肢抬高则皮肤颜色苍白，下垂则暗红，疼痛转为持续性。行走困难，夜寐不安，患肢肌肉逐渐萎缩(亦可有水肿)，足背皮肤萎缩，汗毛脱落，趾甲变厚，并可有粟样黄色瘀点反复出现，足背动脉搏动消失或微弱。
- 6、后期患肢皮色暗红，犹如煮熟的红枣，皮肤上起黄泡，渐变为黑色，呈现浸润性蔓延；甚则五趾相传，波及足背，肉枯筋萎，呈干性坏死；溃破腐烂，创口流紫黑血水，创面肉色不鲜，气味甚臭，疼痛剧烈，如汤泼火烧，彻夜不得安眠，常须屈膝抱足按摩而坐，足背动脉搏动消失。腐烂蔓延，五趾相传，上至足背，逐节脱落，乃至踝骨，日久不愈，疮口难敛。
- 7、肢体位置试验阳性。患者取平卧位，将下肢抬高(45°)3分钟，足部皮肤迅速变为苍白，伴有麻木发凉，疼痛加剧。然后让患者坐起，将患肢下垂，足部皮肤颜色回复时间缓慢，可呈潮红色、紫红色或斑块状紫绀，此为阳性，表示动脉痉挛或阻塞后肢体有血液循环障碍，动脉供血不足。
- 8、本病需民下列疾病进行鉴别诊断：
 - (1) 雷诺氏病：多见于青年女性，好发于双手，两侧对称。由于寒冷或情绪激动可使手指突然变冷，皮色苍白，继而变为紫绀。待诱因消失，可恢复常态，脉搏正常，可伴有皮肤硬化，很少发生坏疽。
 - (2) 动脉硬化性闭塞症：多见于50岁以上的老年人，双侧下肢常同时发病，多数病人血胆固醇含量较高，脂蛋白代谢异常，并伴有高血压、冠状动脉供血不足等并发症。
 - (3) 糖尿病性坏疽：多为湿性坏疽，范围较大，蔓延迅速，并有尿糖阳性，空腹血糖增高，多饮、多食、多尿等。

辨证分析

本病主要是由于脾气不健, 肝肾不足, 寒湿侵袭, 凝滞脉络所致。脾肾阳气足、肝肾不足是发生本病的根本, 寒冷刺激是发生本病的一个重要因素, 此外还与长期吸烟、外伤等因素有关。四肢为诸阳之末, 得阳气而温。脾肾阳气不足, 不能温养四肢, 复感寒湿这邪, 则气血凝滞, 经络阻遏, 不通则痛; 四肢气血不充, 失于濡养, 则皮肉枯槁不荣, 法气脱落; 肝肾不足, 或寒邪郁久化热蕴毒, 湿毒浸淫, 脉络闭阻, 肢末无血供养, 而致趾(指)焦黑坏死, 甚则脱落。病久耗伤气血, 导致气血两虚。本病治疗以温阳通脉、活血祛瘀为原则。

辨证论治

虚寒证

[证见] 患肢喜暖怕冷, 触之冰凉, 干燥, 皮色苍白, 感觉麻木、酸胀, 呈间歇性跛行, 疼痛遇冷加重, 趺阳脉搏动减弱或消失。舌质淡, 苔薄腻, 脉沉迟细。

[治法] 温阳通脉, 祛寒化湿。

[方药]

1、主方: 独活寄生汤(孙思邈《备急千金要方》)合当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 独活9克, 桑寄生15克, 川失踪膝9克, 川续断12克, 当归12克, 党参15克, 桂枝15克, 熟地黄12克, 赤芍9克, 细辛6克, 木通9克, 红花6克, 制川乌9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 毛冬青片, 每次5片, 每日3次, 温开水送服。
- (2) 独活寄生丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。
- (3) 通塞脉片, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 毛冬青汤(杜俊宝《浙江中医杂志》1990.9)

处方: 毛冬青150克, 蒲公英30克, 白花蛇舌草30克, 当归60克, 元参60克, 炮山甲15克, 大黄10克, 生甘草10克。水煎分4次服, 每日1剂。

食欲减退, 加鸡内金10克。发热者, 加柴胡10克、黄芩10克、银花30克。下肢肿胀者, 加黄柏10克、苍术10克。

(2) 散寒通脉汤(田积有等《北京中医学院学报》1988.1)

处方: 附子15克, 桂枝15克, 炙甘草15克, 细辛10克, 炮姜10克, 生薏苡仁30克, 鸡血藤30克, 当归12克, 川芎12克, 通草12克, 独活20克, 乳香6克, 没药6克。水煎服, 每日1剂。

瘀滞证

[证见] 患肢畏寒, 触之发凉, 皮色暗红, 紫红或青紫, 下垂时更甚, 抬高则见苍白, 足背毳毛脱落, 皮肤肌肉萎缩, 趾甲变厚, 并可有粟粒样黄色瘀点反复出现。患肢呈持续性静止痛, 尤以夜间为甚, 不能入睡, 趺阳脉搏动消失。舌质紫暗或有瘀斑, 苔薄白, 脉沉细而涩。

[治法] 活血通脉止痛。

[方药]

1、主方: 桃红四物汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加味

处方: 桃仁9克, 红花9克, 川芎9克, 熟地黄15克, 当归尾9克, 赤芍9克, 鸡血藤30克, 地龙12克, 土鳖虫6克, 桂枝9克, 穿山甲9克。水煎服, 每日1剂。

痛甚者, 加乳香3克, 没药3克。挟湿者, 加黄柏9克、苍术9克。

2、中成药

(1) 毛冬青片, 用法参照虚寒证。

(2) 复方当归注射液, 每次4毫升, 肌注, 每日1次。

(3) 川芎嗪注射液, 每次4~6毫升, 加入5%~10%葡萄糖液250~500毫升中静脉滴注, 每日1次。

(4) 四虫丸, 每次3克, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方: 活血汤(辽宁中医学院附属医院外科验方)

处方: 当归15克, 红花6克, 桃仁6克, 乳香6克, 没药6克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

气虚者, 加黄芪、党参。凉甚者, 加肉桂、附子。有坏疽溃疡者, 加金银花。

热毒证

[证见] 患肢皮肤暗红而肿, 趺阳脉搏动消失, 患趾如煮熟之红枣, 皮肤上起黄泡, 渐变为紫黑色, 呈浸润性蔓延, 甚则五趾相传, 波及足背, 肉枯筋萎, 色黑而干枯。溃破腐烂, 疮面肉色不鲜, 疼痛异常, 如汤泼火燎, 彻夜不得安眠, 伴有发热, 口干, 食欲减退, 便秘, 尿黄赤。舌红苔黄腻, 脉洪数或细数。

[治法] 清热解毒止痛。

[方药]

1、主方: 四妙勇安汤(鲍相王敖《验方新编》)加味

处方: 元参15克, 金银花30克, 当归9克, 生甘草6克, 知母9克, 紫花地丁9克, 石斛12克, 黄柏9克, 赤芍9克, 天花粉9克, 生地黄15克, 水煎服, 每日1剂。

疼痛剧烈者, 加丹参12克、延胡索9克、乳香3克、没药3克。

2、中成药

(1) 醒消丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 一粒珠, 每次1粒(1.5克), 温开水送服。

(3) 毛冬青片, 用法参照虚寒证。

3、单方验方: 清热通脉汤(田积有等《北京中医学院学报》1988.

1)

处方: 忍冬藤50克, 蒲公英40克, 紫花地丁40克, 野菊花30克, 丹参30克, 赤芍30克, 元参30克, 车前子30克, 猪苓30克, 泽泻30克, 乳香6克, 没药6克, 地龙15克, 防己15克, 炙甘草15克。水煎服, 每日1剂。

气血两虚证

[证见] 患肢疼痛已较轻, 皮肤干燥, 肌肉消瘦, 心悸气短, 畏寒自汗, 神疲倦怠。溃后疮口久不愈合, 肉芽灰暗, 脓液稀薄。舌质淡, 苔薄白, 脉沉细无力。

[治法] 补养气血。

[方药]

1、主方: 十全大补汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 党参15克, 黄芪15克, 炙甘草6克, 白术9克, 川芎9克, 当归9克, 赤芍9克, 白芍9克, 茯苓12克, 山药9克, 熟地黄12克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 十全大补丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 虎潜丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。适用于脱疽创面敛后, 筋骨不利, 肌肤欠温者。

3、单方验方:

当归四逆汤加味(李古松《四川中医》1988. 7)

处方: 当归12克, 桂枝12克, 附子12克, 细辛6克, 木通6克, 赤芍15克, 白芍15克, 丹参15克, 党参15克, 炙甘草15克, 桃仁10克, 红花10克, 牛膝10克, 生黄芪50克, 大枣6枚。水煎服, 每日1剂。

外治法

1、脱疽未溃的外治

可选用冲和膏、红灵丹油膏外敷, 或用毛冬青根100克, 水煎待温后浸泡患肢, 每日1~2次; 或用当归15克、桑枝30克、威灵仙15克, 水煎熏洗, 每日1次。此外, 可用附子、干姜、吴茱萸等份研末, 蜜调敷于患肝涌泉穴, 如发生药疹即停用。也可用红灵酒少许按摩患肢足背、小腿, 每次20分钟, 每日2次。

2、脱疽已溃的外治

溃疡面积小者, 可用毛冬青根煎水浸泡后, 外敷生肌玉红膏保护伤口。溃疡面积较大, 坏死组织难以脱落者, 可用蚕食方式清除坏死组织: 先将患肢放平, 避免下垂, 外用冰片锌氧油软化创面硬结痂皮, 待患肢炎症消退, 坏死组织开始软化, 即可作分期逐步清除坏死组织。原则上疏松的先除, 牢固的后除; 腐肉先除, 腐骨后除; 彻底的清创术必须待炎症完全消除后才可进行。新鲜肉芽红活时, 应及时施行点状植皮手术。

3、手术

对于经治疗无效的肢体坏疽, 可根据具体情况进行截趾(指)或不同平面的截肢术。但必须在感染得到充分控制, 坏死组织与健康组织分界较清楚时, 才能进行截趾(指)或截肢术。施行此手术必须十分慎重。

其他疗法

(1) 针刺: 上肢取合谷、内关、曲池穴; 下肢取足三里、血海、解溪、三阴交、阴陵泉等穴。中强度刺激、留针15分钟, 每日1次。耳针取交感、皮质下、趾、跟等穴, 强刺激。

(2) 艾灸: 肢体冷感较明显者, 可灸涌泉穴。

2、饮食疗法

(1) 毛冬青猪蹄汤: 毛冬青根180克, 猪蹄1只, 加水煎3~4小时, 吃肉喝汤, 分3次1日服完, 连续服1~3个月。

(2) 赤小豆红枣汤: 赤小豆60克, 红枣5枚, 水煎至豆熟烂, 加红糖适量, 取汁代茶, 每日1剂。

3、预防调护

(1) 戒烟是获得疗效和防止复发的首要措施。

(2) 注意防寒, 尤其在寒冷季节要防止冻伤, 防止肢体外伤, 以名诱发或加重本病。

(3) 足部霉菌感染应积极治疗, 以免诱发本病。

(4) 对因患肢剧痛而影响睡眠的病人, 应防止坠床。

(5) 患肢功能锻炼, 以改善患肢气血运行。方法是: 病人平卧, 抬高双腿至45°, 维持1~2分钟, 接着双膝下垂3~5分钟, 再恢复至水平位。然后作踝关节伸屈, 内外翻和足趾伸屈运动4次, 休息2分钟。如此运动5次, 每日锻炼3~5次。但患足已发生坏疽者则不要锻炼。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **淋证**

疾病科属 男科

疾病概述

淋证是指小便频急，淋漓短涩，尿道刺痛，小腹拘急，痛引脐中的病证。本病可见于西医学某些泌尿生殖系统疾病，如肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎、肾结核、泌尿系统结石、前列腺炎等。

诊断要点

1、凡小便频急，淋漓短涩，尿道刺痛，小腹拘急，痛引脐中，或引腰腹者，可诊断为淋证。不同的淋证类型，兼有不同的临床表现：
 ①血淋者，有不同程度的血尿，或尿中夹紫暗血块；②石淋者，尿中砂石，小便急不能卒出，或尿来中断，或尿出分叉，尿道刺痛甚剧，尿出砂石而痛止；③气淋者，少腹满痛或胀坠，小便涩滞，尿后余沥不尽；④膏淋者，尿如脂膏或米泔水；⑤劳淋者，久淋，遇劳累、房劳即加重或诱发。

2、尿常规检查：血尿，蛋白尿⁺~⁺⁺，镜检白细胞、脓细胞为主，重时可满布视野，提示尿路感染，如膀胱炎，急性肾盂肾炎等。

辨证分析

淋证多因外阴不洁，秽浊之邪上犯膀胱，或湿热外邪由其他脏腑传入膀胱所致；或心经火热炽盛，下移小肠，气化不利，无以分清泌浊，波及膀胱所致；或肝郁化火，热郁气结，膀胱气化不利所致；或脾气亏虚，中气下陷；或肾气虚弱，气化失职而出淋证。辨证分虚实寒热。寒热证常见脾气亏虚，肾气虚弱型。实热证常见膀胱湿热，小肠实热，肝胆郁热等。治法应以补脾温肾，清热祛湿为主。

辨证论治

膀胱湿热型

[证见] 尿频、尿急、尿痛，小便黄赤或浑浊而短小，或有砂石，或尿血，发热，或兼恶寒，口干口苦，腰痛。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热利湿，解毒解淋。

[方药]

1、主方：八正散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）

处方：车前子10克，瞿麦10克，萹蓄10克，滑石30克，山栀子10克，炙甘草6克，木通9克，大黄9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 八正散，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 复方石淋通片，口服，每次5片，每日3次。
- (3) 金沙五淋丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 车前茯苓消淋汤（漆浩《良方大全》）

处方：车前子12克，赤茯苓12克，山栀子10克，木通9克，龙胆草10克，篇蓄20克，生甘草梢6克，灯芯草6克，淡竹叶9克。水煎两次分2次早晚服；或每日2剂，水煎分4次服。

(2) 金沙六一散（谢国材等《家庭对症治疗手册》）

处方：海金沙30克，滑石30克，甘草10克。共研细末，每次服9克，每日3次，用灯芯汤调服。

(3) 黄柏清热汤（李振琼验方）

处方：黄柏15克，金银花15克，金钱草15克，车前子15克，白茅根15克，蒲公英15克，地丁草15克，生地榆15克，甘草梢6克。水煎两次分2次服，每日1~2剂。

小肠实热型

[证见] 小便涩痛，尿黄赤，或血尿，心烦，不寐，面赤口疮。舌质红，苔薄黄，脉数。

[治法] 清心凉血，导赤通淋。

[方药]

1、主方：导赤散（钱乙《小儿药证直诀》）加味

处方：生地黄30克，木通10克，淡竹叶12克，甘草梢6克，车前草20克，金银花30克，蒲公英30克，滑石30克，栀子10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药导赤丸，口服，每次9克，每日次，开水送服。

3、单方验方

(1) 生地茅根汤（黄世炎验方）处方：生地黄30克，白茅根30克，大蓟12克，小蓟12克，生蒲黄12克（另布包），木通9克，滑石30克，车前子12克，红藤20克，鸭跖草20克，生甘草梢6克。水煎两次分2次服，每日1~2剂。

(2) 金钱草清热祛湿汤（谢国材等《家庭对症治疗手册》）

处方：金银花15克，金钱草15克，车前子15克，白茅根15克，蒲公英15克，地丁草15克，地榆15克，生黄柏15克，甘草梢6克。水煎两次分2次服，每日1~2剂。

肝气郁滞型

[证见] 小便涩滞，频急，少腹满痛。舌质带青，脉弦。

[治法] 疏肝利气，疏导通淋。

[方药]

1、主方：沉香散（尤在泾《金匱翼》）处方：沉香6克（后下），石苇15克，滑石30克，当归12克，橘皮6克，白芍18克，冬葵子15克，王不留行15克，甘草梢6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 越菊保和丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 疏肝乌龙丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：乌药行气汤（谢国材等《家庭对症治疗手册》）

处方：乌药9克，小茴香10克，金钱草30克，滑石30克，王不留行15克。水煎服，每日1剂。

肝胆郁热型

[证见] 小便频急赤热涩痛，小腹痛，腰痛，寒热往来，心烦欲呕，不思饮食。舌边红，苔黄厚，脉弦数。

[治法] 清利肝胆，疏通水道。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（汪昂《医方集解》）加减处方：龙胆草10克，泽泻10克，木通10克，车前子9克，当归9克，柴胡9克，生地黄20克，黄芩9克，栀子9克，甘草6克，金钱草30克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 龙胆泻肝汤，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 石淋通片，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 复方石淋通片，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 龙胆清热利湿汤（谢国材等《家庭对症治疗手册》）

处方：龙胆草12克，黄柏9克，木通10克，车前子12克，灯芯草10克，栀子9克，珍珠草30克，金钱草30克，甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

(2) 栀子清热汤（李振琼验方）

处方：栀子9克，黄柏9克，夏枯草10克，金钱草30克，木通9克，郁金10克，车前草15克，甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

脾虚湿阻型

[证见] 小腹坠胀，尿有余沥，面色淡白，倦怠乏力，纳减，大便时溏。舌质淡白胖嫩或有齿印，苔白，脉虚细无力。

[治法] 补中益气，利水通淋。

[方药]

1、主方：补中益气汤（李杲《脾胃论》）加减

处方：党参20克，黄芪20克，白术10克，当归10克，陈皮6克，升麻6克，柴胡9克，茯苓25克，玉米须15克，炙甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 补中益气汤，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 参苓白术散，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：黄芪补气汤（谢国材等《家庭对症治疗手册》）

处方：黄芪30克，白术10克，茯苓20克，泽泻10克，党参20克，淮山药20克，扁豆10克。水煎服，每日1剂。

阳虚湿浊型

[证见] 小便浑浊如脂，涩痛不甚，日久不愈；眩晕，神疲乏力，纳减便溏，畏寒肢冷，腰膝酸软。舌质淡白或紫而胖嫩，苔白，脉沉细弱。

[治法] 补肾健脾，温阳通淋。

[方药]

1、主方：参苓白术散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加味

处方：党参30克，茯苓12克，白术10克，桔梗9克，山药20克，甘草6克，白扁豆12克，莲子肉9克，砂仁6克（后下），薏苡仁20克，玉米须30克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 参苓白术散，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 济生肾气丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 参术附子汤（谢国材等《家庭对症治疗手册》）

处方：党参20克，白术9克，川厚朴9克，木香9克，车前子9克，茯苓15克，泽泻15克，大腹皮15克，附子6克，肉桂5克（冲服）。水煎

两次分2次服, 每日1剂。

(2) 黄芪附桂汤(谢国材等《家庭对症治疗手册》)

处方: 黄芪30克, 附子10克, 肉桂6克(冲服), 白术10克, 白芍20克, 茯苓20克, 猪苓10克, 车前子15克, 泽泻20克, 破故纸15克, 生姜10克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

阴虚湿浊型

[证见] 尿频而短, 或浊如米泔, 小便涩痛; 伴有头晕耳鸣, 腰膝酸软, 咽干口渴, 低热, 手足心热。舌质红, 苔少, 脉弦细数。

[治法] 滋阴补渗, 化浊通淋。

[方药]

1、主方: 知柏地黄丸(钱乙《小儿药证直诀》)加减

处方: 知母10克, 黄柏10克, 熟地黄24克, 山萸肉12克, 淮山药18克, 牡丹皮9克, 泽泻12克, 茯苓15克, 旱莲草10克, 女贞子10克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 参麦地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(3) 六味地黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方: 茯苓二至汤(谢国材等《家庭对症治疗手册》)

处方: 茯苓20克, 女贞子20克, 旱莲草15克, 沙参30克, 淮山药20克, 知母10克, 黄柏10克, 生地黄30克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

其他疗法

饮食疗法:

(1) 地胆头猪瘦肉汤: 地胆头30克, 生苡米30克, 猪瘦肉150克。清水4碗煲汤, 煎至1碗, 分2次饮汤食猪肉。适用于膀胱湿热型淋证。

(2) 淡竹叶灯芯粥: 淡竹叶15克, 灯芯花5扎, 粳米100克。两药水煮, 取汁去渣, 入粳米100克煮粥; 粥将成时, 调入生地黄汁30毫升, 再煮沸片刻, 效果更佳。适用于小肠实热型淋证。

(3) 金钱草北芪煲猪瘦肉汤: 金钱草30克, 北黄芪30克, 猪瘦肉250克。煲汤, 调味, 饮汤食猪肉。适用于脾虚湿阻型淋证。

(4) 淮山苡米桂心牛肉粥: 淮山药30克, 薏苡米30克, 沙参30克, 牛肉250克, 粳米100克。上药与粳米同煮粥, 粥成入桂心末5克, 拌匀, 煮沸片刻, 服食。适用于阳虚湿浊型淋证。

(5) 莲子芡实猪肾粥: 猪肾90克(切碎), 莲子30克, 芡实30克, 白米100克。同煮粥食。适用于阴虚湿浊型淋证。

● 上一记录 🔍 返回 ⬇ 下载 🖨 打印 ✉ Email ● 下一记录

疾病名称 **癃闭**

疾病科属 男科

疾病概述

癃闭是指小便困难，量少点滴而出，甚则闭塞不通为主要表现的病证。其中以小便艰涩，点滴而短少，病势较缓者，称为“癃”；小便闭塞，点滴全无，病势较急者，称为“闭”。常见于西医各种原因所引起的尿潴留及无尿症，如神经性尿闭、尿路结石、尿道狭窄、前列腺炎、老年人前列腺增生等病。

诊断要点

- 1、凡是小便困难，量少点滴而出，甚至点滴全无，或小腹胀满急痛，手不可近，扪之有块如囊裹水者，可诊断本病。
- 2、小便不通，兼见呕吐不止者；或小便频数，淋漓不尽，尿道涩痛，小腹拘急，或痛引脐中者，均不属癃闭范畴。

辨证分析

辨证分析癃闭多因湿热之邪蕴郁，下注结聚膀胱；或肾热移于膀胱与水湿互结，阻滞下焦气化而成；或因邪热壅肺，肺失宣发肃降，水道不通调，津液不能下输膀胱，加以肺热下移膀胱，热气闭阻而致；或肾阳虚衰，气化不行，遂致膀胱气化无权，溺不得出而成。此外，还因肝气郁滞，尿道阻塞，脾气下陷，津液亏损等原因引起。辨证应辨寒热虚实，在何脏何腑。虚证常见脾气虚，肾阳虚衰，肾阴亏虚型。实证常见尿道阻塞，肝气郁滞，湿热蕴结，肺热壅盛型。癃闭的病变主要在肺、脾、肾三脏。总的治法应清肺热，健脾温肾，通利水道。

辨证论治

膀胱湿热型

[证见] 小便点滴不通，或尿量少而短赤灼热，小腹胀痛，口苦口粘，或口渴不欲饮，大便秘结。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热利湿，通利小便。

[方药]

1、主方：八正散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：滑石30克，甘草6克，山栀子9克，木通9克，车前子12克，萹蓄9克，瞿麦9克，海金沙20克，金钱草20克，大黄9克（后下）。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 分清五淋丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 复方石淋片，口服，每次4片，每日3次。

3、单方验方：萹蓄泽泻汤（赖天松《临床奇效新方》）

处方：篇蓄15克，泽泻15克，升麻2克，萆薢15克，土茯苓15克，车前子15克（布另包），老苏梗9克，猪苓9克，桔梗5克，瞿麦12克，木通3克，蟋蟀干7只。水煎两次分2次服，每日1剂。另用食盐60克、青葱管各60克，以2000毫升水煎热敷小腹，每日3次。

肺热壅盛型

[证见] 小便点滴不爽，或鼻闭而不通，呼吸急促，烦渴欲饮，咽干，呛咳。苔黄，脉数。

[治法] 清泄肺热，肃降利水。

[方药]

1、主方：清肺饮（李愷庵《证治汇补》）

处方：黄芩9克，桑白皮15克，麦冬9克，栀子9克，车前子9克，木通9克，茯苓20克，杏仁9克，瓜蒌仁10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 石淋通片，口服，每次6片，每日3次。
- (2) 复方石淋通片，口服，每次4片，每日3次。

肝郁气滞型

[证见] 小便不通，或通而不畅，胁腹胀满，情志抑郁，多烦善怒。舌质红，苔薄黄，脉弦。

[治法] 疏肝理气，通利小便。

[方药]

1、主方：柴胡疏肝散（张介宾《景岳全书》）加减

处方：柴胡7克，香附9克，枳壳7克，白芍20克，川芎9克，甘草3克，茯苓20克，猪苓20克，泽泻15克，牡丹皮9克，栀子9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药逍遥丸，口服，每次9克，每日3次。

尿道阻塞型

[证见] 小便滴沥不畅，或尿如细线，时时中断，甚至阻塞不通，小腹胀满而痛。舌质黯或瘀斑，脉涩。

[治法] 祛瘀三结，通利小便。

[方药]

1、主方：代抵挡丸（王肯堂《证治准绳》）

处方：当归尾12克，穿山甲片12克，桃仁9克，大黄9克，芒硝9克，红花6克，牛膝10克，金钱草30克，石苇9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药癃闭散，口服，每次9克，每日3次，开水送服。

3、单方验方

(1) 金钱排石汤（漆浩《良方大全》）

处方：金钱草60克，滑石15克，石苇9克，冬葵子9克，海金沙9克，车前子9克（另包），泽泻9克，茯苓9克。水煎两次分3次服，每日1剂。

(2) 两金化石汤（漆浩《良方大全》）

处方：海金沙15克，鸡内金15克，石菖蒲10克，金钱草50克，石苇20克，冬葵子20克，萆薢20克，木通25克，滑石30克，甘草6克。水煎两次分3次服，每日1剂。

肾阳虚衰型

[证见] 小便滴沥不畅，排出无力或尿闭；腿腰无力，面色苍白，神疲气怯，畏寒，手足不温。舌质淡红，苔白，脉沉弱。

[治法] 温补肾阳，化气利水。

[方药]

1、主方：济生肾气丸（张仲景《金匱要略》）

处方：熟地黄24克，山萸肉12克，淮山药12克，附子9克，肉桂3克（冲服），茯苓15克，泽泻9克，车前子12克，淮牛膝10克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 济生肾气丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 金匱肾气丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：通脬汤（赖天松《临床奇效新方》）

处方：肉桂3克（冲服），黄芪30克，白术10克，茯苓15克，黄柏10克，知母10克，生大黄5克，泽泻10克，荆芥9克，车前子12克，沉香3克（后下），木香9克（后下）。水煎服，每日1剂。

中气下陷型

[证见] 小便欲解不爽，或尿少，或尿闭；少腹坠胀，食少，神疲气短，语气低微，体倦乏力。舌质淡，脉弱。

[治法] 补气升阳，健脾利尿。

[方药]

1、主方：升陷汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）加味

处方：黄芪30克，柴胡9克，升麻6克，桔梗9克，白术9克，茯苓18克，泽泻9克，肉桂3克（冲服）。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

补中益气丸，口服，每次9克，每日3次，开水送服。

3、单方验方：利尿消闭汤（李振琼验方）

处方：黄芪30克，当归10克，茯苓15克，泽泻10克，白术10克，桂枝10克，猪苓12克，杏仁10克，木通10克，皂角刺10克，甘草5克。水煎服，每日1剂。

肾阴亏虚型

[证见] 小便不通或滴沥不爽，时欲小便而不得尿，或小腹急满；颧红，咽干口燥，五心烦热，腰膝酸软。舌质红绛少津，苔少或无苔，脉细数。

[治法] 滋补肾阴，化气利尿。

[方药]

1、主方：六味地黄丸（钱乙《小儿药证直诀》）合猪苓汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：熟地黄24克，山萸肉12克，淮山药12克，茯苓18克，猪苓12克，泽泻9克，阿胶9克（溶化）。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 六味地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 杞菊地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

津液亏损型

[证见] 小便点滴不畅或点滴全无；皮肤干燥，唇焦口燥，毛发不荣，肌肉消瘦，眼眶凹陷。舌燥无津，苔少而干，脉细弱。

[治法] 养津增液，益源利水。

[方药]

1、主方：生地黄饮子（刘完素《宣明论方》）

处方：党参20克，黄芪20克，生地黄30克，熟地黄20克，石斛12克，天冬12克，麦冬12克，枳壳9克，枇杷叶9克，泽泻9克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 参麦六味丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 滋阴甘露丸，口服，每次9克，每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗取穴：膀胱俞、三阴交、阴陵泉、中极。配穴：水道、委阳、三焦俞、足三里、合谷。每次选2穴，刺用泻法，每日2次，每次留针30分钟。

2、推拿治疗患者取仰卧位，屈膝，腹部放松。医者居一侧，双手指腹在患者下腹部作环形揉擦法，使下腹部皮肤微红发热，再用拇指按压气海、石门、关元、中极、曲骨等穴。按压时勿用力过猛，以免膀胱破裂，应以轻柔手法为主。然后命患者取俯卧位，用双手拇指同时按压三焦俞、膀胱俞、阴谷、委阳、阳陵泉、三阴交等穴，每穴按压约1分钟，每日1~2次。

3、气功治疗取仰卧式，逆呼吸法。吸气时，胸部扩大，腹部往里缩；呼气时相反，腹往外鼓，胸部收缩。要集中精神，意守丹田。每日1次，每次30分钟。

4、饮食疗法

(1) 滑石粥：滑石20~30克（布包），瞿麦10克。入砂锅煎汁去渣，入粳米100克，煮粥食。适用于膀胱湿热型癃闭。

(2) 银花车前草茶：金银花30克，鲜车前草30克，紫草根15克。水煎，去渣取汁，加红糖适量调服。适用于肺热壅盛型癃闭。

(3) 桃仁粥：桃仁15克（去皮尖，研碎），白米100克。煮粥，晨起作早餐食用，可加红糖调味。适用于尿道阻塞型癃闭。

(4) 升麻芝麻煲猪大肠：升麻10克，黑芝麻60克，猪大肠1段（洗净）。入二药于猪大肠内，两头扎紧，加清水适量煮熟，去升麻及芝麻，调味后饮汤食猪大肠。有便秘者，可连食黑芝麻。适用于中气下陷型癃闭。

(5) 黑豆酿梨：大雪梨1个，小黑豆50克，冰糖30克。黑豆洗净，装入梨孔内，再把梨柄盖上，蒸炖40分钟即可食服。适用于肾阳虚衰型癃闭。

疾病名称 **外痔**

疾病科属 外科

疾病概述

发生于肛管外齿线以下，由痔外静脉丛扩大曲张，或痔外静脉破裂，或反复发炎纤维增生而形成的团块状物，叫做外痔。其中，由痔外静脉丛扩大曲张形成的叫静脉曲张性外痔，由痔外静脉破裂出血引起的叫血栓性外痔，由纤维增生形成的叫结缔组织外痔。

诊断要点

1、静脉曲张性外痔。

(1) 生于肛门齿线以下，肛缘周围皮下静脉曲张。局部有椭圆形或长形肿物，触之柔软，平时不明显；在排便或下蹲增加腹压时，肿物体积增大呈暗紫色，按之较硬；便后或经按摩后肿物体积可缩小变软。

(2) 一般伏有坠胀感，无疼痛，如便后肿物不缩小，引起周围组织水肿时则有疼痛。

2、血栓性外痔。

(1) 好发生肛门边缘左右两侧，即截石位3、9点处。

(2) 发病前有大便秘结可用力负重等情况。

(3) 初起疼痛剧烈，很快肿胀隆起，呈半圆形，表现呈青紫色。

(4) 有的发病后经5~7天可自行吸收消退；有的虽疼痛逐渐减轻或消失，但肿块不消，如切开皮肤，可取出紫黑色血块。

3、结缔组织外痔

(1) 生于肛门齿线以下，肛站边缘皮瓣赘生，逐渐增大，痔内无曲张的静脉丛，按之质地较硬而光滑。

(2) 一般无疼痛，不出血，仅觉肛门部有异物感。有时在染毒肿胀时才觉疼痛，俟肿胀消退后，皮瓣依然存在。便后揩拭不净，并经常有少量分泌物，因而可引起肛门瘙痒或湿疹。

(3) 发生于截石位6、12点部位的，多伴有肛裂；发生地3、7、11点处者，多伴有内痔；若呈环状或花冠状的、多为经产妇。

辨证分析

1、静脉曲张性外痔主要是由于II、III期内痔反复脱出，或妇女妊娠。腹压增大，血液运行受阻，瘀滞肛门而成。血栓性外痔是由于血热津枯，肠燥便秘，用力努责，血络受伤，热迫血离经，瘀阻肛门，积于皮下而形成。结缔组织外痔多由湿热下注，气血运行受阻，湿浊瘀血，阻于肛门，使肛门皮肤皱襞的结缔组织增生肥大而成。外痔的特点是痔核表面光滑，疼痛或不痛，不出血，自觉肛门坠胀、异物感。

2、本病临床表现主要为下焦湿热和血热瘀阻。湿热下注，或肛门裂伤染毒，以致气血运行不畅，经脉阻滞，则肛门坠胀肿痛，痔核潮红。内热血燥，或便时努责，用力负重，以致迫血下行，脉络受损，瘀结不散，阻于肛门，则结为肿核，坚硬疼痛，灼热坠胀。治疗以清热除湿，

活血散瘀为原则。

辨证论治

下焦湿热证

[证见] 肛门坠胀痛, 自觉有异物感, 便秘或便溏不爽, 或里急后重, 痔核潮红湿润。舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清热除湿, 活血散瘀。

[方药]

1、主方: 止痛如神汤(吴谦等《医宗金鉴》)

处方: 参见内痔下焦湿热证方药。

2、中成药: 参照内痔下焦湿热证。

3、单方验方

(1) 鲜胡桃叶(严纯武验方)

处方: 鲜胡桃叶100克, 盛于瓦罐内, 加清水1000毫升, 用纸封闭罐口, 沸腾后再煮20~30分钟。将药罐放进担桶内, 撕开封纸, 立即坐于提桶上, 引药蒸气对准患处熏30分钟。然后将药液药渣倾倒入盆内, 待水温冷却至50℃左右, 再进行坐浴30分钟, 并用药渣擦洗患处。每日2~3次, 连续2~3天, 即可痊愈。适用于外痔水肿血栓形成者。

(2) 祛瘀定痛汤(郑树信验方)

处方: 乳香10克, 没药10克, 牛膝10克, 牡丹皮10克, 木通10克, 泽泻10克, 白芷10克, 赤小豆30克。水煎服。

燥热者, 加麦冬、元参、瓜蒌仁、火麻仁、天花粉。实热者, 加大黄、芒硝。湿热者, 加滑石、葛根。便秘者, 加大黄。瘀滞者, 加三棱、莪术、桃仁。伴肛门湿疹者, 加苦参12克。嵌顿内痔严重者, 加升麻15克、五倍子15克。适用于血栓性外痔、炎性外痔、内痔嵌顿。

血热瘀阻证

[证见] 肛缘突起肿块, 坚硬疼痛, 其色紫红, 自觉灼热坠, 口渴烦热。舌红苔黄脉数。

[治法] 凉血散瘀, 清热利湿。

[方药]

1、主方: 凉血地黄汤(祁坤《外科大成》)加减

处方: 生地黄24克, 赤芍9克, 黄连9克, 黄芩9克, 槐花12克, 地榆12克, 升麻9克, 天花粉9克, 甘草6克, 丹皮9克, 蒲黄9克(包煎), 木通9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 槐角丸, 每次10克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 清解片, 每次5片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

参照下焦湿热证单方验方。

外治法

1、熏洗 各种外痔, 发炎水肿, 坠胀疼痛, 均可用苦参汤(高秉均《疡科心得集》)

五倍子汤(陈治文《疡科选粹》)煎水先熏洗。

2、敷药 按上法熏洗后, 外敷黄连膏、金黄膏或痔疮膏。

3、手术切除

(1) 结缔组织外痔: 本病反复发作, 或皮赘较长者, 可予以手术切除。

①操作方法：取侧卧位或截石位，常规消毒铺巾，局部麻醉。在皮赘正中做放射状切口，切除两侧皮瓣，修剪皮缘，使之成梭形或放射状伤口。外敷止血粉，放入凡士林纱条压迫固定。

②术后处理：术后每日用苦参汤，或1:5000高锰酸钾热溶液坐浴，而后更换敷料至痊愈。若有染毒发炎，对症处理。

(2) 静脉曲张性外痔：对单纯性静脉曲张性外痔，可行静脉丛切除术。

①操作方法：取截石位或侧卧位，在局麻或腰俞麻醉下，常规消毒铺巾。用组织钳提起外痔组织，在外痔皮肤上作一“V”形切口或煎一梭形切口，然后用剪刀或止血钳剥离皮下曲张的静脉丛至齿线，将皮肤与剥离的静脉丛一并切除，修剪皮缘，使之成为整齐的梭形创面。若肛门皮肤不松弛，可做放射状切口，将曲张的静脉丛剥离切除。术后放入凡士林纱条引流，用无菌纱布块压迫，胶布固定。若病变范围较大，或已成环形，或痔块较多，应逐一处理，相互之间保留正常皮肤，以防术后瘢痕挛缩，导致肛门狭窄。

②术后处理：同结缔组织外痔。

(3) 血栓性外痔：血块较大，坚硬不消，而且局部炎性水肿又较局限者，可作血栓外痔剥离术。

①操作方法：取侧卧位，病侧在下方，局部消毒铺巾麻醉。然后在肛缘肿块上作一放射状或梭形切口，用止血钳将血栓剥离摘除，修剪两侧皮瓣，使伤口开放。外敷止血散，用凡士林纱条引流，外盖无菌纱布，胶布固定。

②术后处理：保持肛周清洁，大便通畅，每日用苦参汤或五倍子汤熏洗坐浴、浴后换药，至伤口痊愈。

(4) 炎性外痔：经内治、熏洗、敷药而无效者，可手术切除，不必炎症全消亦可切除。

①操作方法：取侧卧位或截石位，消毒铺巾；局麻下切除肿物，创面开放；用凡士林纱条引流，外盖无菌敷料以压迫止血，胶布固定。

②术后处理：同血栓性外痔。

其他疗法

1、饮食疗法

参照内痔的饮食疗法。

2、预防调护

参照内痔的预防调护。

疾病名称 **委中毒**

疾病科属 外科

疾病概述

委中毒是发生于腘后委中穴部位的急性化脓性疾患，又名腘中毒，俗名曲鳅。相当于现代医学的腘窝急性化脓性淋巴结炎。

诊断要点

- 1、发病前常有小腿或足部皮肤破伤，皲裂、冻疮溃烂或湿疹糜烂等病史。
- 2、膝后腘中初起木硬不痛，皮色微红或焮热色赤。肿块形成时，则患肢小腿伸屈困难，行动不利，伴有寒热。成脓时，身热持续不退。
- 3、本病需与腘窝部囊肿相鉴别。腘窝囊肿如核桃大小，呈现圆形，表面光滑，质硬，局部稍觉微痛，或无感觉不适，身无发热，不会化脓。

辨证分析

- 1、本病多由湿热下注，或寒湿下注，气滞血瘀而成；也可因胫足皮肤破伤，皲裂，湿疹，足癣染毒结聚引起。其临床特点为局部初起木硬，微红肿痛，小腿屈伸不利；若筋为毒损，则有残疾之虞。
- 2、委中属膀胱经，膝为筋之会，足少阳之分。胆经移热，或膀胱湿热，循经下注，结于腘中，则毒作而痈生。寒湿之邪，下先受之，循足少阳，入于腘中，蕴积化生湿热，气血为之阴隔，则毒成而脓生。本病初期为气滞血瘀，毒作而尚未成脓，故痈肿生而皮色不变中期湿热化火，腐肉成脓，则腘部肿硬，皮色焮红而疼痛。后期溃脓，虽脓泄毒去，而气血两亏，疮口敛迟，或筋为毒损，屈伸不利。治疗以清热利湿，活血化瘀，散坚消肿为原则。

辨证论治

气滞血瘀证

[证见] 初起腘中木硬疼痛，皮色微红，活动受限，身伴寒热。苔白腻，脉滑数。

[治法] 活血散瘀，清热利湿。

[方药]

1、主方：活血散瘀汤(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方：当归9克，赤芍9克，桃仁9克，泽壮6克，牡丹皮9克，瓜蒌仁9克(打碎)，大黄9克(酒炒)，黄柏6克，生苡仁12克，萆薢9克。水煎服，每日1剂。

活动不利者，加伸筋草9克、老桑枝15克。

2、中成药

(1) 云南白药, 每次0.25~0.5克, 每日4次, 温开水调服。

(2) 七厘散, 每次1.5克, 每日3次, 温开水调服。

3、单方验方: 祛湿消邪汤(顾世澄《疡医大全》)

处方: 生苡仁60克, 生甘草9克, 金银花3克, 蒲公英3克, 当归3克。
水煎服, 每日1剂。适用于下肢痈疽。

湿热化火证

[证见] 腮部肿硬, 焮红疼痛, 屈伸艰难, 身热憎寒, 口干不欲饮。
舌质红, 苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清热利湿, 解毒消肿。

[方药]

1、主方: 五神汤(邹岳《外科真论》)合萆薢渗湿汤(高秉均《疡科心得集》)加减

处方: 茯苓9克, 车前子9克(包煎), 川牛膝9克, 金银花9克, 地丁9克, 萆薢12克, 生苡仁2克, 木通9克, 黄柏9克, 泽泻9克, 生甘草3克。
水煎服, 每日1剂。

脓成者, 加穿山甲9克、皂角刺9克。活动不利者, 加伸筋草9克\丝瓜络6克。

2、中成药

四妙丸, 每次6克, 每日3次, 小儿酌减, 温开水送服。

3、单方验方

参照气滞血瘀证单方验方。

气血两亏证

[证见] 起发缓慢, 脓成难溃, 溃后脓出如蛋清状, 疮口收敛迟缓, 患膝屈伸不利。

[治法] 益气补血。

[方药]

1、主方: 八珍汤(薛己《正体类要》)加味

处方: 党参9克, 白术9克, 茯苓9克, 当归9克, 白芍9克, 川芎6克, 熟地黄12克, 炙甘草6克, 黄芪15克, 鸡血藤30克。水煎服, 每日1剂。

脓成难溃者, 加穿山甲9克、皂角刺9克、白芷6克。

2、中成药

(1) 八珍丸, 每次18克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 人参养荣丸, 每次9克, 每日1~2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照气滞血瘀证单方验方。

外治法

1、初期 可用冲和膏、铁箍膏外敷。

2、中期 焮红赤肿, 可外敷金黄膏或玉露膏。

3、脓成 宜切开排脓, 切口位置应在腮中央折纹偏下房。

4、溃后 先用八二丹, 红油膏盖贴, 脓腔深的需加药线引流。脓出如蛋清样时, 停止药线引流, 改用生肌散收口。疮口有空腔, 用垫棉法加压以助愈合。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“一般痈”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 伤口愈合后屈伸不利者，建议患者坐位脚踩毛竹管或圆杠等物体，来回蹬动，每日2~3次，每次30~30分钟，以患者体力能耐受为度。

(2) 下肢皮肤损伤、皴裂或足癣疮疡，应及时治疗，勿使毒邪乘虚侵入，结毒为患。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

痿病

第一附属医院二内科

刘友章



【概述】

一、定义

痿病：

脏腑内伤,肢体筋脉失养, 而致肢体筋脉弛缓, 软弱无力, 日久不用, 甚则肌肉萎缩或瘫痪为主要临床表现的一类病证。

(1) 肌萎缩型



(2) 肌无力型 (肌肉无力也属于痿病的一种, 不一定有肌肉萎缩的表现)



黄亚慧, 女, 38, 住院号 162824, 重症肌无力危象、糖尿病酮症。2003 年 7 月 31 日抢救现场。

痿——指肢体痿弱不用。

辟——指下肢软弱无力，不能步履。



痿病——轻证：见眼睑下垂 “睑废”



李某，治疗前左眼睑下垂，2001年
1月17日。



重症肌无力脾胃虚损患者，病人舌淡胖嫩，眼睑下垂
面部表情呆滞，患者曾因危象抢救气管切开。

图3 脾胃虚损之重症肌无力患者



重证： 全身肌肉无力，伴呼吸、吞咽困难。



陈某某，男，21岁，重症肌无力危象，
住院号 136292，装置胃管鼻饲食物。

二、源流

1、本病病名首见于《内经》，《素问》专设《痿论》篇论述其病因、病机、证候分类及治疗大法。

病理：“肺热叶焦”，肺燥不能输精于五脏，五体失养，发为痿病。

治疗：“治痿独取阳明”

唐代正骨圖



2、隋唐至北宋时期,将痿列入风门,较少进行专题论述。

3、金元时期,张子和强调火热,提出“痿病无寒”,对“风、痹、痿、厥”予以鉴别

《丹溪心法》提出“泻南方,补北方”即补肾清热的治疗大法,并创名方“虎潜丸”。

唐代正骨圖



4、《丹溪心法》 《类证治裁》：瘀血致痿。

5、《临证指南医案·痿》：“肝肾肺胃四经之病”。

唐代正骨圖



三、范围

神经系统疾病,如多发性神经炎、急性脊髓炎、重症肌无力、周期性瘫痪、进行性肌营养不良、肌萎缩侧索硬化及中枢神经系统感染并发软瘫后遗症,或脊髓颅脑损伤。

毛泽东
一九五三年十一月十一日批
中国医药学是一个
大的宝库应当努
力加以提高

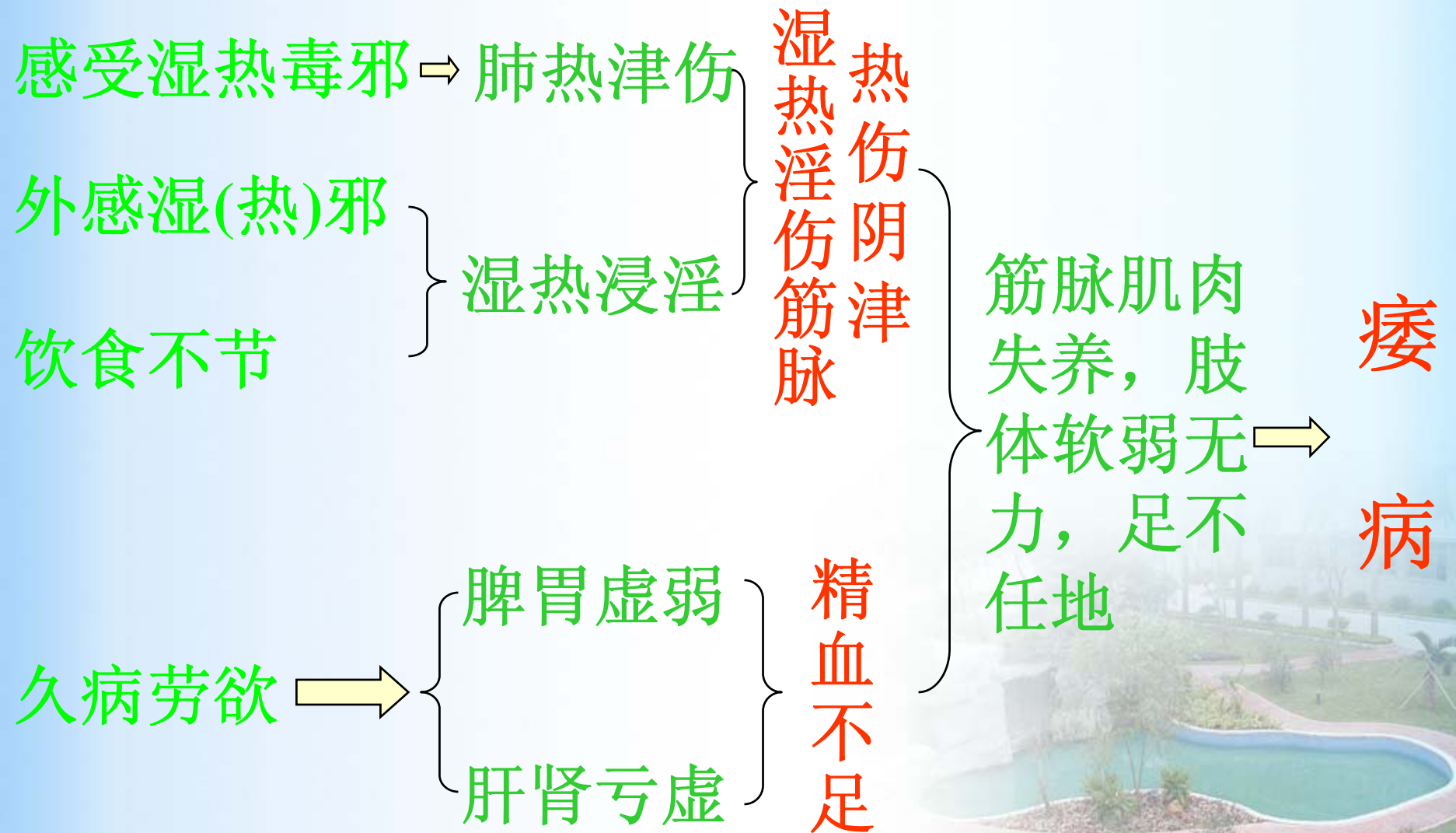
肌萎缩侧索硬化症



进行性肌营养不良



【病因病机】



病因 { 外因：
内因：

病位： 肌肉、筋脉
涉及肺、胃

病机： 肌肉筋脉失于濡养

病性： 外感属实，内伤多虚

【诊断】

1. 以下肢或上肢、一侧或双侧筋脉弛缓，痿软无力，甚至瘫痪日久，肌肉萎缩为主症。

2. 外感与内伤积损的原因，缓慢起病的病史，或突然发病者。

3. 肌电图、肌活检、酶学、**MRI**等检查，有助于明确诊断。



【鉴别诊断】

本病当与痹证、中风相鉴别。



痿病

痹证

中风

病因

外感（温、毒、湿、热）内伤（脾胃、肺、肝、肾亏虚）

邪（风、寒、湿、热）

内因为主（风、火、痰、瘀）

病位

筋脉、肌肉

关节, 肌肉, 经脉

头部

症状

肢体痿软不用
肌肉萎缩
以双下肢多见

肌肉、关节酸痛，屈伸不利
或关节强直变形，肌肉萎缩

半身不遂，手足拘急或软弱无力，或口眼歪斜，常有眩晕、头痛、昏仆史。

疼痛

不痛

疼痛

或有麻木疼痛

【辨证论治】

一、辨证要点

1.辨虚实

起病急，发展快，病程短，肢体力弱，或拘急麻木，肌肉萎缩不明显者，属于肺热津伤或湿热浸淫之**实证**；

病程长，病情渐进，肢体弛缓，肌肉萎缩明显者，属于脾胃肝肾亏损之**虚证**。

2.辨病位

病起发热、咽干、呛咳，或热病后见肢体痿软不用者，病位多在**肺**。

四肢痿软，食少，便溏，腹胀，病位多在**脾胃**；

下肢痿软无力，甚则不能站立，兼见腰脊酸软，头晕耳鸣，或月经不调者，病位多在**肝肾**。

毛泽东
中国医药学是一个
宝库应当努
力加以提高
一九五五年十一月十一日批

二、治疗原则

治痿独取阳明

补益后天，
即益胃养阴

清阳明之热邪

毛泽东
一九五五年十一月十一日批
中国医药学是一个
伟大的宝库应当努
力发掘
高

临床以**调理脾胃**为

不可妄用风药，是治痿的另一原则。

诸痿日久，皆可累及肝肾，故**重视补益肝肾**为治痿的又一原则。

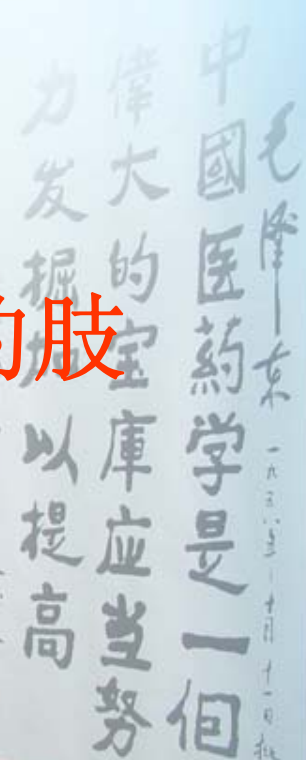
朱丹溪提出“**泄南方、补北方**”，即**补肾清热的**治疗方法，适用于肝肾阴虚有热者。

毛泽东
一九五三年十一月十一日批
中国医药学是一个
伟大的宝库应当努
力发掘和提高

总之,应以重视调理脾胃,补益肝肾,育阴清热,不妄用风药为基本原则。

注重辨证施治,不可仅仅拘泥于“治痿独取阳明”之说。

同时,配合针灸、推拿和适当的肢体功能锻炼,有助于康复。



毛泽东
中国医药学是一个
伟大的宝库应当努
力发掘以提高

一九五五年十一月十一日批

郑叔玄敬书

三、分证论治

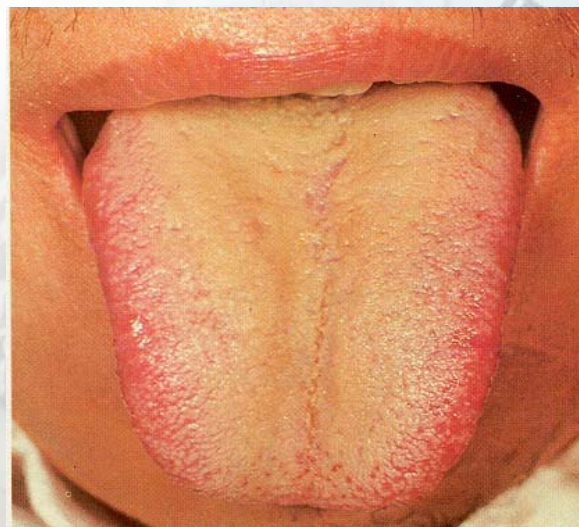
1. 肺热津伤

主症: 病起发热, 或热退后突然出现肢体软弱无力, 咽干呛咳。

兼次症: 皮肤干燥, 心烦口渴, 小便黄少, 大便干燥。

舌象: 舌质红, 苔黄。

脉象: 细数。

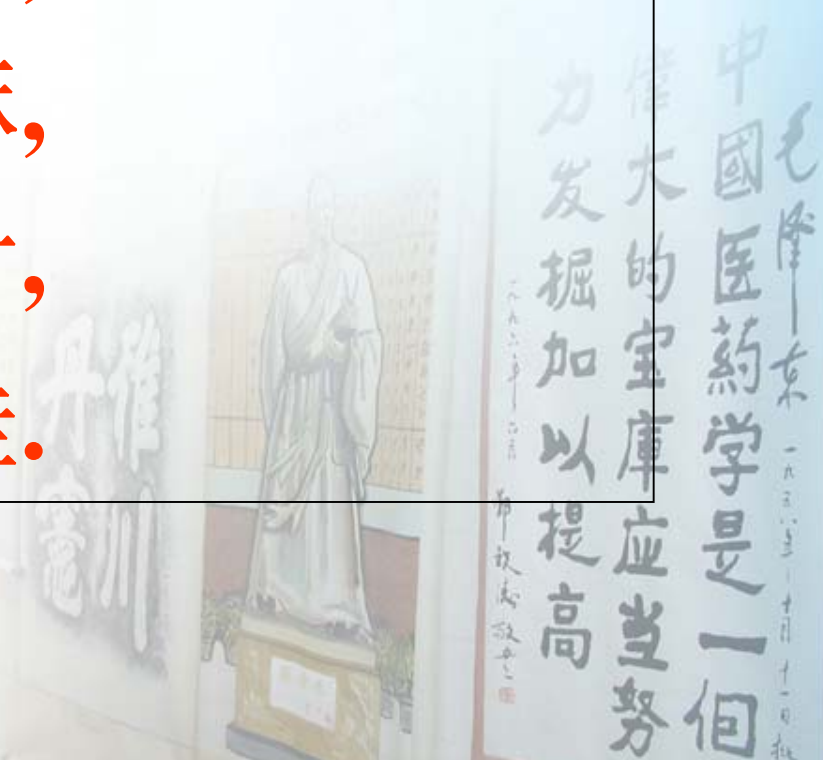


毛泽东
一九五三年十一月十一日批
中國醫藥學是一個
偉大的寶庫並應發

治法：清热润肺，濡养筋脉。

方药：清燥救肺汤加减。

清燥救肺参草杷，
石膏胶杏麦芝麻，
经霜收下冬桑叶，
解郁滋干效可佳。



2. 湿热浸淫

主症: 四肢痿软, 肢体困重, 足胫热蒸, 尿短赤涩。

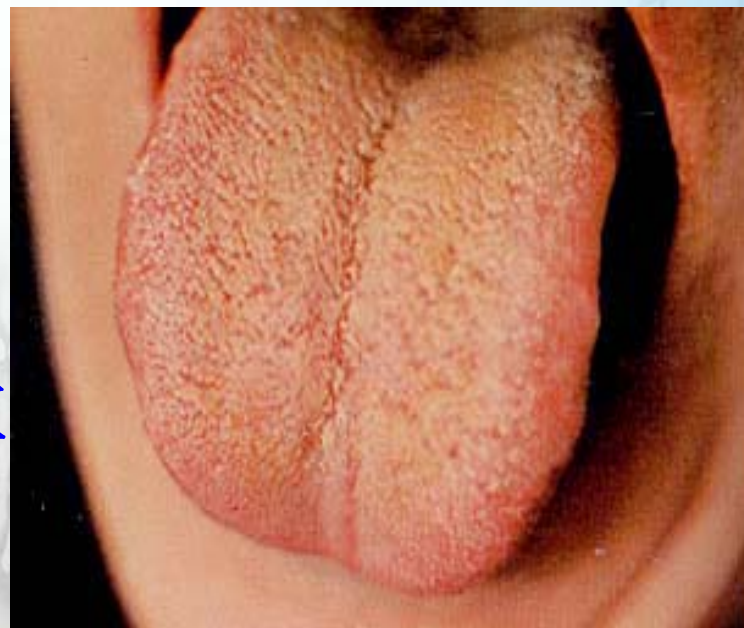
兼次症: 发热, 胸闷脘痞, 肢体麻木、微肿。

舌象: 舌质红, 苔黄腻。

脉象: 濡数。

治法: 清热利湿, 通利筋脉

方药: 加味二妙散化裁。



二妙散中有苍柏，
再加牛膝名三妙；
三妙加薏名四妙，
湿热为患皆可疗。

毛泽东
一九五三年十一月十一日批
中国医药学是一个
伟大的宝库应当努
力发掘加以提高

一九五三年十一月十一日
毛泽东

3.脾胃亏虚

主症：肢体痿软无力，食少，便溏。

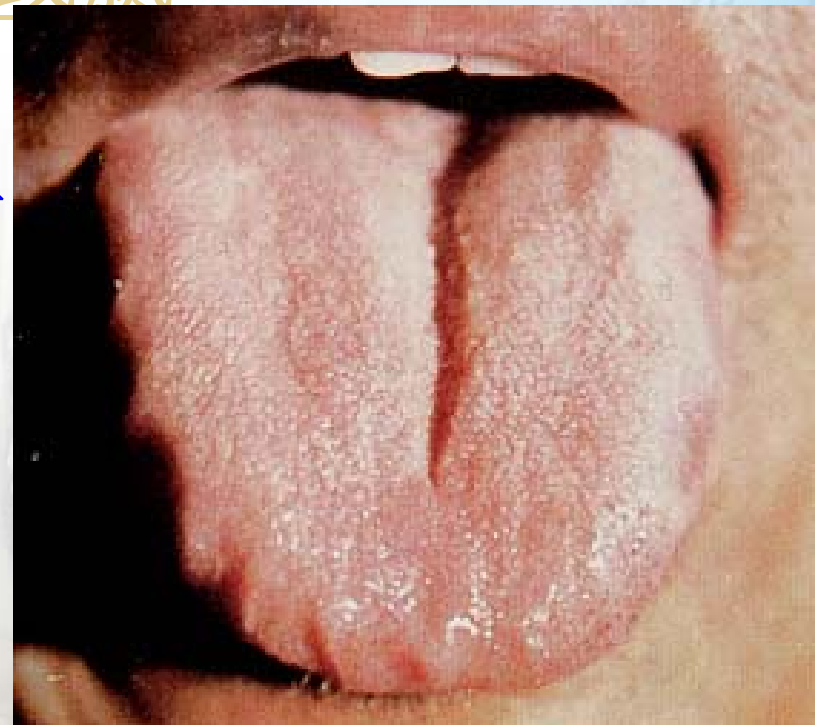
兼次症：腹胀，面浮，面色不华，气短，神疲乏力。

舌象：舌质淡有齿印，苔薄或腻


脉象：细弱。

治法：补脾益气，健运升清

方药：参苓白术散加减。



参苓白朮扁豆陈，
山药甘莲砂苡仁，
白朮健脾又渗湿，
脾虚湿泻止泻功。



毛泽东
一九五三年十一月十一日批
中国医药学是一个
伟大的宝库应当努
力发掘加以提高

4.肝肾亏损

主症：起病缓慢，下肢痿软无力，腰脊酸软，不能久立。

兼次症：下肢痿软，甚则步履全废，肩腿大肉渐脱，目眩发落，耳鸣咽干，遗精或遗尿，或见妇女月经不调。

舌象：舌质红，少苔

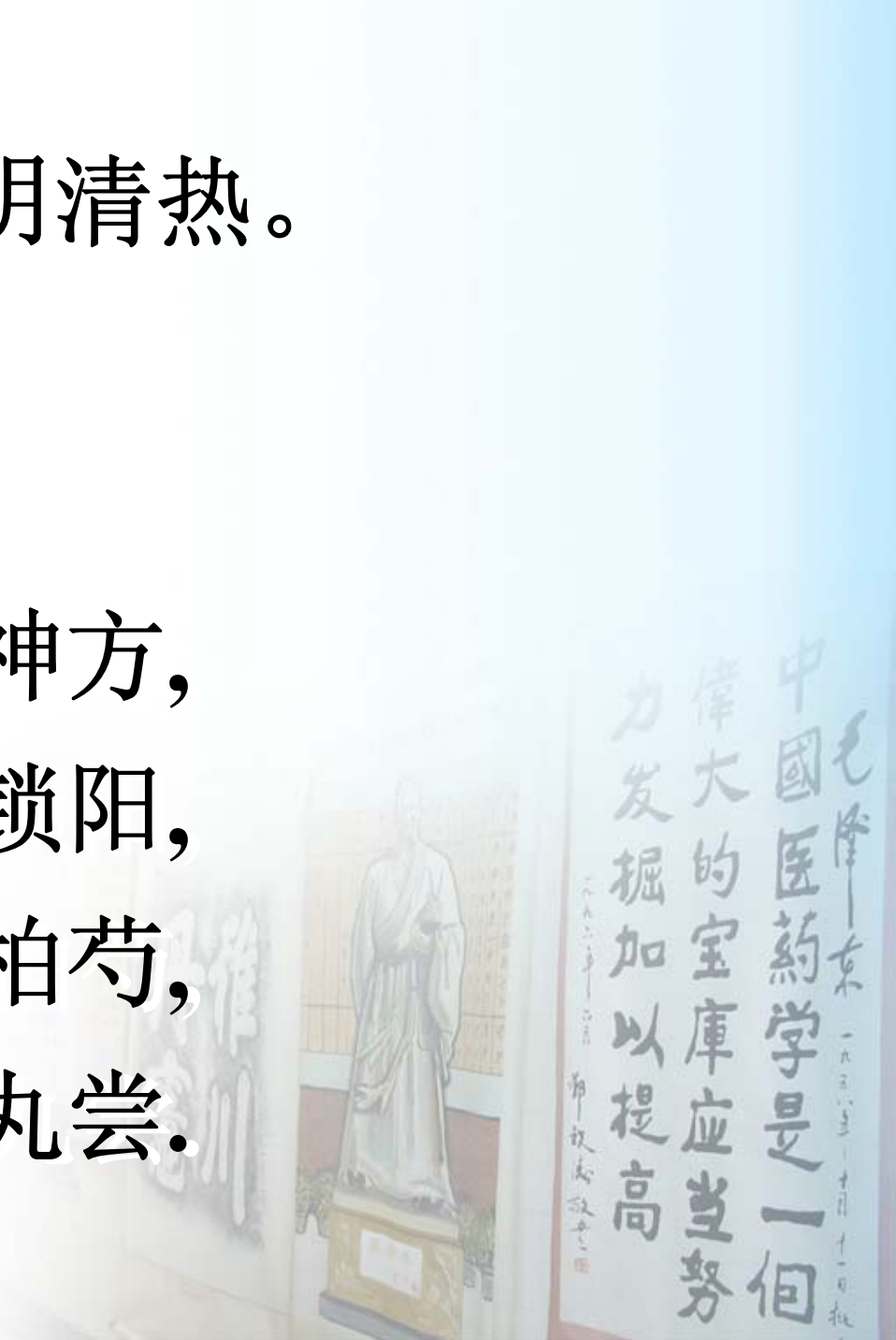
脉象：细数。



治法:补益肝肾,滋阴清热。

方药:虎潜丸加減。

虎潜脚痿是神方，
虎胫膝陈地锁阳，
龟板姜归知柏芍，
再加羊肉捣丸尝。



毛泽东
中国医药学是一个
伟大的宝库应当努
力发掘加以提高
一九六三年一月二十日

【转归预后】

1、起病急，感受外邪为主者，预后良好；

2、起病缓慢，渐进发展，病程较长者，需要长期治疗；

3、疾病日久，气血两虚，阴阳俱亏，肌肉瘦削者，预后较差。

唐代吐衄图



【预防及护理措施】

- 1、平时注意锻炼身体，生活有规律；
- 2、对重病患者注意观察病情变化；
- 3、行走困难者，要扶拐行走锻炼，不能随意活动者，要帮助其活动，防止肌肉萎缩；
- 4、卧床患者经常、定时翻身，防止褥疮；
- 5、饮食以清淡有营养为宜。

毛泽东
一九五三年十一月十一日批
中國醫藥學是一個
大寶庫應當努
力發掘加以提高

典型病例：易某某，男，12岁，湖南安乡县安乡实验小学学生，父母农民，2003年4月10日，因重症肌无力危象在湖南最有名的某大学附属医院抢救治疗38天后，病情未见好转转入我院，住院号158344。后经我院ICU及二内科在邓铁涛教授指导下，积极救治，终于起死回生。在整个治疗过程中，邓铁涛教授还为病人赠送5000元人民币，香港大公报为病人募捐27000多港币，出院时二内科还为小孩买了一个180多元的健身书包，供小孩上学用。6月9日，患儿出院。家属衷心感谢ICU以及二内科全体医务人员，在他们赠送的锦旗上，用最简朴的语言写着：“最好医院，救命之恩”。



易先林，男，11岁，住院号158344，2003年4月10日由湖南湘雅医院转来重症肌无力危象，呼吸衰竭，气管切开，



危象治愈，患儿康复
2003年6月10日。

- 4月21日，病情好转，神志清楚，体温下降至37℃，痰涎分泌物减少。中药仍以上方加减，患儿病情渐趋稳定，于5月7日顺利拔管。
- 5月12日，危象基本得到控制，转入二内科。患儿体质非常虚弱，只有18公斤，邓老认为脾胃后天之本，要让患儿吃饱饮足，体重轻是由于长期吞咽不下造成，要利用胃管，多鼻饲营养膳食，同时鼓励患儿自行吞咽。患儿体重在一周内增至21公斤，精神好，体力增，可下地行走。
- 5月19日，患儿举颈无力，构音较前转清，可以自行吞咽，眼球运动左转、上翻较差。行走自如，体重明显增加，10日左右增加5公斤。舌淡苔稍腻，右寸脉浮滑，双尺脉弱。
- 邓老认为证属脾肾亏虚，拟方如下：北芪40g、党参20g、当归10g、白术12g、升麻6g、柴胡6g、桑寄生30g、薏苡仁20g、菟丝子12g、狗脊30g、五爪龙30g、楮实子12g、甘草5g，水煎服，日一剂。



5月29日，呼吸吞咽顺畅，四肢有力，声音响亮，惟眼睑轻度下垂，而体重已增至24公斤。舌淡苔薄黄，脉弱。证属脾肾虚损，适当活动，避免剧烈运动，症状消失后仍需服药两年以巩固疗效；继续加强营养支持，每餐不要过饱。中药以健脾益肾为主，守上方加大五爪龙用量至50g。6月9日出院。

毛泽东
中国医药学
伟大的宝库
努力发掘
加以整理
充分发挥
其疗效



入院后呼吸困难渐加重，出现痰阻气室、烦躁、口唇紫绀加重等症状，急上呼吸机

陆某，男，**50**岁，顺德均安镇人，缘患者两年前开始出现双眼睑下垂，伴有全身乏力，时有吞咽及呼吸困难，**3月2日**上症加重，收入二内科。中医：痿证（脾肾虚损、大气下陷）
西医：重症肌无力危象；并胸腺瘤术后；并甲状腺部分切除术后。

中國醫藥學是一個
毛澤東
的寶貴遺產



通过胃管
鼻饲食物
与药物



强肌健力口服液鼻饲



力衡全临床营养素鼻饲



3月17日，患者精神较前佳，拔管后觉咽喉不适，吞咽欠顺畅，但无呛咳，言语尚清，语声低微嘶哑，时有流涎，痰多，纳眠可，四肢肌力正常，可下床行走，二便调，舌质转淡，苔白微腻，右脉虚，以肾脉为著，重按无力，左脉弦涩。

脉象见右肾脉虚，重按无力，为肾阳不足，肾不纳气之象，左脉涩示血少，涩中带弦，示正气来复；时有流涎、痰多，当属气虚生痰，治疗上应在生发脾阳的基础上辅以补肾纳气。

方药用补中益气汤加用淫羊藿、巴戟及枸杞子补肾纳气，五爪龙益气除痰：北芪120g，党参30g，升麻10g，柴胡10g，当归头15g，巴戟15g，云苓15g，白术15g，淫羊藿10g，枸杞子12g，陈皮5g，甘草5g，五爪龙50g。带回自煎。

中國醫藥學是一個
以提高
庫應當努

2002.01

本人因患重症肌无力，甲亢，胸腺瘤，先后在顺德三
家医院广州中山大学二院住院切除甲状腺腺瘤切除
腺新新的明二病病情好转20天忽至左右在永增越
来越重导致全身无力，吞咽说话困难，神志昏迷二便
失禁，广州医药大学第一附院二内科抢救，
因经济困难，家人及本人，决定放弃治疗，
刘友章主任，亲自带领全科，奋力抢救。
使我重获新生，现可自理生活，食欲能行走
为感谢内二科全体医护人员，赠此片留念，

张凤新：0757-25590235

顺德均安镇全新村西缘畔8巷1号



于3月31日出院，出
院时患者已能独立
登上7楼而不觉得累，
呼吸吞咽顺利，无
特殊不适。

【结语】

- 1、痿病是以肢体筋脉弛缓, 软弱无力, 日久不用, 甚则肌肉萎缩或瘫痪 痿证的一种病证;
- 2、病因与外感温热毒邪、情志刺激、房劳过度、饮食所伤有关;
- 3、病机在于肺热津伤、湿热浸淫、脾胃亏虚、肝肾亏损有关;
- 4、治疗以治痿者独取阳明、痿病不可妄用风药、“泻南方、补北方”为原则。

疾病名称 **痿证**

疾病科属 内科

疾病概述

痿证是以肢体软弱无力，甚至不能随意运动，日久出现肌肉萎缩的一种病证。临床以下肢多见，故也称“痿躄”。痿是肢体痿弱不用，“躄”是指下肢软弱无力，不能步履之意。痿证还可表现为眼睑下垂，咀嚼无力，吞咽困难，手握无力，甚至呼吸困难，周身软弱无力者。西医之多发性神经炎、急性脊髓、进行性肌萎缩、重症肌无力、周期性麻痹、肌营养不良症等，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、肢体痿弱无力，甚则不能持物或行走，或有的仅为上眼胞不垂。
- 2、患肢肌肉萎缩，肢体瘦削。
- 3、本病之发，部分见于温热病中，或热病和它病之后。

辨证分析

痿证的病因，大抵分为外感、内伤两类。外感多因热邪、湿邪，内伤多因久病、劳倦、饮食失调等。其主要病理机制有肺热津伤、湿热浸淫、脾胃虚弱、肝肾髓枯等，导致肢体筋脉失养而起。病位与肺、脾、肝、肾四脏关系较密切。临床辨证应分清虚实。凡起病急，发展快，多属肺热伤津，或湿热浸淫，多为实证；病史较长，起病与发展较慢，以脾胃肝肾亏虚为多，二者均属虚证，亦有虚中夹实者。实证治疗宜清热、润燥、利湿，虚证宜益气、健脾、滋肝肾，并应重视“治痿独取阳明”的原则。

辨证论治

肺热伤津型

[证见] 病起发热，或热退后突然出现肢体软弱无力，心烦口渴，咳呛咽干。舌质红苔黄，脉细数。

[治法] 清热润燥，养肺生津。

[方药]

1、主方：清燥救肺汤（喻嘉言《医门法律》）加减

处方：太子参30克，麦冬、枇杷叶、桑白皮、北杏仁各12克，石膏20克，玉竹15克，火麻仁25克，甘草6克。水煎服。

2、单方验方：桑白牛膝汤（方药中等《实用中医内科学》）

处方：桑白皮、石斛、淮牛膝各30克，甘草6克。水煎服。

湿热浸淫型

[证见] 肢体困重，痿软无力，或麻木，微肿，尤以下肢多见，或

足胫热气上腾，或有发热，胸痞脘闷，小便短赤涩痛。苔黄腻，脉细数。

[治法] 清热利湿，通利筋脉。

[方药]

1、主方：四妙丸（张秉成《成方便读》）加味

处方：苍术12克，黄柏10克，牛膝15克，薏苡仁30克，萆薢15克，防己、木瓜、秦艽各12克，金银花藤30克，桑枝20克，甘草6克。水煎服。

2、中成药二妙丸，每次6克，每日3次。

3、单方验方：桑枝苡仁合剂（刘国普验方）

处方：老桑枝60克，银花藤50克，薏苡仁30克。水煎，分两次服。

脾胃虚弱型

[证见] 肢体痿软无力，逐渐加重，食少，便溏，腹胀，面浮面色不华，气短，神疲乏力。苔薄白，脉细。

[治法] 补脾益气，健运升清。

[方药]

1、主方：补中益气汤（李杲《脾胃论》）加减

处方：黄芪、党参各30克，白术12克，升麻、柴胡各6克，当归12克，陈皮6克，山药20克，杜仲18克，续断15克，炙甘草6克。水煎服。

2、中成药补中益气丸，每次10克，每日3次。

3、单方验方：黄芪羊藿山药汤（田凤鸣等《中国奇方全书》）

处方：黄芪、淫羊藿各60克，山药、党参、茯苓、白术、当归各9克，柴胡、升麻各5克。水煎服。

肝肾亏损型

[证见] 起病缓慢，下肢瘫软无力，腰酸酸软，不能久立，目眩耳鸣。舌红少苔，脉细数。

[治法] 补益肝肾，滋阴清热。

[方药]

1、主方：虎潜丸（朱丹溪《丹溪心法》）加减处方：熟地黄、杜仲、枸杞子、黄精各15克，龟板20克，锁阳、当归、白芍、牛膝各12克，黄柏、知母各6克。水煎服。若气血虚者，可加党参、黄芪、首乌各15克，鸡血藤30克。久病阴损及阳者，可酌加巴戟天15克、补骨脂12克、肉桂6克，熟附子10克、鹿角胶12克。

2、中成药

(1) 虎潜丸，每次1丸，每日3次。

(2) 健步丸，每次1丸，每日2次。

3、单方验方

(1) 治痿汤（方药中等《实用中医内科学》）

处方：鹿角片300克（酒浸一夜），熟地黄120克，附子片45克，与大麦米和煮至熟，焙干为末，用大麦粥和为丸。每日3次，每次7克，米饭汤送服。

(2) 加味金刚丸（《赵锡武医疗经验》）

处方：萆薢、杜仲、肉苁蓉、巴戟天、天麻、僵蚕、全蝎、木瓜、牛膝、乌贼骨各30克，菟丝子15克，蜈蚣50条，精制马前子60克（严格炮制，以解其毒）。制成蜜丸，每丸3克，每服1~2粒，每日服1~2次，或单用或与汤合用，白开水化服。若见早期马前子中毒症状，如牙关紧闭，可即停药，并服凉水。

其他疗法

1、 针灸疗法

主穴：上肢取肩髃、曲池、合谷、阳溪；下肢取髌关、梁丘、足三里、解溪。配穴：肺热者加尺泽、肺俞；湿热者加阳陵泉、脾俞；肝肾阴亏者加肝俞、肾俞、悬钟、阳陵泉。肺热或湿热明显者，单针不灸，用泻法；肝肾阴亏、气血不足者，针灸同施，用补法。

2、 推拿疗法

上肢：拿肩井筋，揉捏臂臑、手三里、合谷部肌筋，点肩髃、曲池等穴，搓揉臂肌来回数遍。

下肢：拿阴廉、承山、昆仑筋，揉捏伏兔、承扶、股门部肌筋，点腰阳关、环跳、足三里、委中、犊鼻、解溪、内庭等穴，搓揉股肌来回数遍。

3、 饮食疗法

(1) 大麦米（去皮）60克，薏苡仁60克，土茯苓90克，同煎为粥，煮熟后去土茯苓，常服。主治湿热浸淫痿证。

(2) 烤干牛骨髓粉300克，黑芝麻300克，略炒香后研为细末，加白糖适量合拌，每次服9克，每日2次。适用于肝肾亏虚痿证。

(3) 黄芪50克，猪脊骨适量，水煎，盐调味服食。适用于脾胃虚弱痿证。

[上一记录](#) [返回](#) [下载](#) [打印](#) [Email](#) [下一记录](#)

疾病名称 **胃缓**

疾病科属 内科

疾病概述

胃缓系指脾虚气陷，肌瘦不坚，从而出现脘腹胀坠作痛。暖气不舒、漉漉有声等以脾胃虚弱为特征的病证。西医的胃下垂，以及各种慢性病中所出现的胃肠功能障碍有类似胃缓症状者，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、形体消瘦，尤其呈瘦长体型。
- 2、脘腹胀坠疼痛，食后尤甚，平卧或用手上托胃部则症减，站立时常可见下腹膨出的典型表现。
- 3、常伴有暖气、恶呕、食欲不振、倦怠乏力，并有便秘，腹泻或交替发生。
- 4、X线胃肠钡餐造影，可见胃下垂征。

辨证分析

本病多因饮食不节，内伤七情，劳倦过度，或先天禀赋薄弱等，导致脾胃虚弱，中气下陷，升降失和所引起。因脾虚则失健运，纳食减少，味不能归于形，故可使形体瘦削，肌肉不坚，从而形成胃缓。因运化受碍，气机阻滞，故常夹有气滞、痰湿等实证。治疗以补中益气为主，胃阴亏虚治当濡养胃阴，并根据兼夹症候，配以行气，化痰湿、降逆等法。

辨证论治

脾虚气陷型

[证见] 面色萎黄，气短不思饮食，食后脘腹痞满，暖气不舒，或脘腹胀坠，或有呕清水痰涎，肌肉瘦弱。舌淡苔白，脉缓弱。

[治法] 健脾益气升陷。

[方药]

1、主方：补中益气汤（李杲《脾胃论》）加减

处方：黄芪30克，白术15克，陈皮6克，升麻6克，柴胡10克，当归10克，枳壳20克，党参20克，砂仁6克（后下），炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

补气升提片，每次4片，每日3次。

3、单方验方

(1) 益气升陷汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：炙黄芪120克，防风3克，炒白术9克，炒枳实15克，煨葛根12克，山茱萸15克。水煎服。

(2) 枳实煎剂（方药中等《实用中医内科学》）

处方：100%枳实煎剂，每餐前服10~20毫升。

胃阴亏虚型

[证见] 面色略红，唇红而干，口苦口臭，烦渴喜饮，嗳气频繁，食后脘腹坠满，烦闷不舒，大便干结。舌红少苔，脉细数。

[治法] 滋养胃阴。

[方药]

1、主方：益胃汤（吴鞠通《温病条辨》）合一贯煎（魏之《柳洲医话》）加减

处方：生地黄20克，麦冬15克，玉竹20克，沙参15克，枸杞子12克，当归10克，川楝子9克，枳壳20克，太子参30克，甘草6克。水煎服。

若兼气虚者，可加黄芪30克、党参20克。

2、中成药

洋参胶囊，每次2粒，每日2次。

3、单方验方：润燥养胃汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：北沙参、石斛各15克，麦冬、生地黄、玉竹、白芍药各12克，当归、炙乌梅各10克，川楝子9克。水煎服。

其他疗法

1、外治法：蓖麻五倍子膏贴敷百会穴（上海市崇明县堡镇卫生院验方）

用蓖麻子仁98%，五倍子末2%，拌和捣成烂糊，制成每块10克、直径1.5厘米的药饼备用（为成人一次量）。使用时在百会穴处剃去一块头发（与药饼等大），将药饼紧贴在百会穴上，用纱布绷带固定，再用搪瓷杯盛半杯开水，置于药饼上进行热熨，以感觉温热而不灼痛皮肤为适度，每日早、午、晚各1次，每次约10分钟。一块药饼可使用5天。如在第一次贴敷后，自觉症状未见好转，宜休息一天后再进行第二次治疗。一般贴敷10次，便可见明显疗效。

2、针灸疗法

（1）针刺：针足三进里、中脘、关元、中极、梁门、解溪、脾俞、胃俞等穴。

（2）灸法：灸足三里、天枢、气海、关元等穴。

（3）耳针：用毫针柄在耳壳的胃肠区按压，寻找敏感点，然后在此点上加压2~3分钟，每日1次。

3、饮食疗法

（1）黄芪砂仁煲乌鸡：黄芪30~50克，砂仁10克（布包），乌鸡半只，共煲至烂熟，去砂仁，加盐调味，饮汤吃肉。适用于脾虚气陷。

（2）龟肉枳壳汤：乌龟肉250克，炒枳壳30克。共煲汤，加盐调味，吃肉饮汤。适用于胃阴亏虚。

4、预防调护

（1）适当进行体育锻炼，增强肌力。尤其做气功（内养功），对胃缓有显著疗效。

（2）患者食物要富有营养，易消化，体积小，动物蛋白及脂肪的含量要多一些，少吃多餐，禁止暴饮暴食。

（3）进餐后平卧一段时间，可减轻胃缓的症状。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **胃痛**

疾病科属 内科

疾病概述

胃痛又称胃脘痛，是指上腹胃脘部近心窝处发生疼痛的病证。西医的急慢性胃炎、消化性溃疡、胃下垂等病，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床以胃脘部疼痛为主症。
- 2、常伴有痞闷、嗝气、泛酸、嘈杂、恶心呕吐，甚或吐血、便血等症。
- 3、发病常与饮食不节、情志不畅、劳累受寒等有关。
- 4、X线胃肠钡餐检查、纤维胃镜检查，常可发现胃、十二指肠病变。

辨证分析

胃痛发生的常见原因有寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃、脾胃虚弱等几个方面，导致胃的气机阻滞，胃气失于和降，不通则痛而成。其病变部位在胃，与肝脾有关。

临床辨证当分寒热、虚实、气血。一般以饮冷受寒而诱发，胃脘冷痛，得温则舒者属寒；脘痛灼热、痛热急迫者属热；脘痛且胀、嗝气则舒者属气滞；痛如针刺、痛有定处者属血瘀；得食痛甚、拒按者属实；得食痛减，喜按者属虚；若嗝腐吞酸，恶心厌食者属食滞。治疗以理气和胃止痛为原则，并根据寒热虚实证候，分别采取不同的治法。

辨证论治

邪客胃型

[证见] 胃痛暴作，畏寒喜温，得温痛减，喜热饮。苔薄白，脉弦紧。

[治法] 散寒止痛。

[方药] 1、主方：良附丸（谢元庆《良方集腋》）加味

处方：高良姜12克，香附10克，荜拔10克，吴茱萸、陈皮、炙甘草各6克。水煎服。2、中成药

胃气痛片，每次5片，早晚各服1次。3、单方验方：荜薤散（方药中等《实用中医内科学》）处方：荜澄茄、白豆蔻各等份，共研细末，每次服1.5~3克。

饮食停滞

[证见] 脘腹疼痛胀满，嗝腐吞酸，恶呕，大便不畅。舌苔厚腻，脉弦滑。

[治法] 消食导滞。

[方药]1、主方：保和丸（朱丹溪《丹溪心法》）

处方：神曲12克，山楂15克，莱菔子12克，法半夏10克，茯苓12克，陈皮6克，枳实10克，连翘12克，布渣叶15克，甘草6克。水煎服。2、中成药

保济丸，每次1瓶，每日2~3次。3、单方验方：鸡香散（方药中等《实用中医内科学》）处方：鸡内金、香木缘各10克，共研细末，每次服1~2克。肝气犯胃型[证见] 胃脘胀痛，疼痛连胁，暖气频繁，每因情志因素而痛作。苔薄白，脉弦。[治法] 疏肝理气和胃。[方药]1、主方：柴胡疏肝散（张介宾《景岳全书》）处方：柴胡、枳壳、赤芍各12克，香附10克，郁金12克，川楝子10克，延胡索12克，甘草6克。水煎服。2、中成药(1)气痛散，每次2克，每日3次。(2)金佛止痛丸，每次1~2瓶，每日2~3次。3、单方验方：姜附散（方药中等《实用中医内科学》）

处方：姜黄18克，香附（炒）15克。共研细末，每次2~3克。

肝胃郁热型

[证见] 胃脘灼痛，痛热急迫，烦躁易怒，泛酸嘈杂。口干苦。舌红苔黄，脉弦或数。

[治法] 疏肝泄热和胃。[方药] 1、主方：化肝煎（张介宾《景岳全书》）处方：栀子12克，牡丹皮10克，白芍15克，陈皮6克，青皮10克，吴茱萸6克，黄连10克，蒲公英30克，佛手12克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

三九胃泰颗粒冲剂，每次1包，每日2次。

3、单方验方：柴胡公英汤（刘国普验方）处方：柴胡12克，白芍15克，枳实12克，蒲公英30克，法半夏、黄芩各10克，砂仁6克（后下），甘草6克。水煎服。

瘀血停滞[证见] 胃痛日久，痛有定处而拒按，痛如针刺或刀割，或见吐血黑便。舌质紫暗，脉涩。[治法] 活血化瘀。[方药]1、主方：失笑散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）合丹参饮（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：蒲黄、五灵脂各10克，丹参15克，檀香6克，砂仁6克（后下），延胡索12克，香附10克，甘草6克。水煎服。

吐血或黑便者，可加三七末6克、白及15克。2、中成药金佛止痛丸，每次1~2瓶，每日3次。3、单方验方(1)五枯散（方药中等《实用中医内科学》）

处方：五灵脂9克，枯矾4.5克，共研细末，分2次开水冲服。(2)瘀阻胃痛方（武汉市中医院验方）

处方：当归、丹参、乳香、没药、白芍、甘草、海螵蛸各30克，共研为末，每次8克，每日3次。胃阴亏虚型

[证见] 胃脘灼痛，嘈杂似饥，口干咽燥，大便干结。舌红少苔，脉细数。[治法] 养阴益胃。[方药] 1、主方：一贯煎（魏之琇《柳洲医话》）加减

处方：北沙参15克，麦冬12克，生地黄15克，枸杞子12克，当归6克，白芍15克，川楝子10克，佛手12克，甘草6克。水煎服。3、中成药

珍珠层粉，每次2克，每日3次。

3、单方验方：(1)百合丹参汤（方药中等《实用中医内科学》）

处方：百合30克，丹参20克，水煎服。

(2)阴亏胃痛方（郭海峰《新中医》1978.4）

处方：沙参、麦冬、天门冬、白芍各12克，糯稻根、太子参各15克，佛手9克，砂仁3克。水煎服。

脾胃虚寒型

[证见] 胃脘隐痛，泛吐清水，喜温喜按，纳差，便溏，神疲乏力，或畏寒肢冷。舌淡，脉细弱。

[治法] 温中健脾。

[方药]

1、主方：黄芪建中汤（张仲景《金匮要略》）加减

处方：黄芪18克，白芍15克，桂枝10克，白术12克，党参15克，干姜6克，木香6克（后下），大枣5枚。水煎服。1、中成药(1)胃乃安胶囊，每次4粒，每日3次。(2)香砂六君子丸，每次9克，每日3次。(3)附桂理中丸，每次1丸，每日2次。2、单方验方：虚寒胃痛方（于瑞珍等《山东中医杂志》1984.2）

处方：党参、黄芪各12克，干姜10克，茯苓、白芍各20克，炙甘草15克。水煎服。

其他疗法

1、贴敷疗法

(1)老生姜60克，葱30克，捣烂炒热，趁热敷痛处。

(2)食盐250克，炒热用布包好，热熨腹部，冷后再炒再熨，每次敷半小时。

2、埋线疗法

以下三组穴位轮流使用，用羊肠线埋植：

①足三里（左），胃俞透脾俞；②中脘透上脘，足三里（右）；③下脘，灵台，梁门。每次间隔20~30天。

3、针灸疗法(1)针刺：内关，中脘，足三里。适用于各种胃痛。实证用泻法，虚痛用补法。(2)艾灸：中脘，足三里，神厥。适用于虚寒性胃痛。

4、饮食疗法(1)砂仁煲猪肚：猪肚250克，砂仁10克，共煲至猪肚烂熟，盐调味服食。适用于肝气犯胃型。(2)豆腐石膏汤：生石膏30克，豆腐2块，加适量水煲2小时，调味饮汤。适用于肝胃郁热型。(3)百合糯米粥：百合30克，糯米60克，加水煲粥，粥将成加入冰糖适量，融化后服食。适用于胃阴亏虚型。(4)白胡椒煲猪肚：猪肚1个，白胡椒15克（打碎放猪肚内），把猪肚两端用线扎紧，加适量水煲至猪肚烂熟，调味分次服食。适用于虚寒胃痛。

(5)田七炖鸡蛋：三七末5克，鸡蛋2个，白糖适量，将鸡蛋打入碗中，加入三七末和冰糖拌匀，隔水炖熟服食。适用于瘀血胃痛。

5、预防调护

(1)饮食有节，防止暴饮暴食，宜进食易消化的食物，忌生冷、粗硬、酸辣刺激性食物。

(2)尽量避免烦恼、忧虑，保持乐观情绪。

疾病名称 **无精子症**

疾病科属 男科

疾病概述

无精子症是指多次精液检查（一般3次以上）均未发现精子者。本病是男性不育的原因之一。

诊断要点

- 1、精液检查3次以上未发现精子者，皆可诊断为本病。
- 2、必要时可做睾丸活检、精道造影、内分泌放免测定等，以协助鉴别阻塞性无精子或先天性无精子。

辨证分析

无精子症多由于先天不足，禀赋薄弱，肾精亏损，命火衰微；或由于后天失调，虚损太过，脾失运化，精血乏源；湿热素盛，瘀阻，闭塞精道；或先患疝，少阳之疫毒下流厥阴，而余毒留恋，精虫难生而导致无精子症。

辨证首先辨虚实。虚实证多由肾虚，常伴有性欲减退、阳痿、早泄、腰酸膝软等。实证多由瘀热，常伴有性欲正常或亢进、睾丸肿痛、血精等。总的治法是补肾添精，清热化瘀。

辨证论治

肾虚型

[证见] 无精子，不育，睾丸偏小偏软，性欲减退，阳痿早泄；腰酸膝软，头晕耳鸣，自汗盗汗，失眠心悸。舌质偏红，苔薄白，脉细弱。

[治法] 补肾添精。

[方药]

1、主方：聚精汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：鱼鳔10克，胎盘10克，鹿茸3克（另溶化），熟地黄20克，沙苑10克，何首乌15克，山萸肉12克，当归12克，白芍15克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 七宝美髯丹，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 生髓育麟丹，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 杞菊地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 启源养精汤（郭云龙验方）

处方：楮实子10克，山药15克，枸杞子10克，云苓15克，牛膝10克，

何首乌15克, 桃仁10克, 太子参15克, 胡桃仁10克, 熟地黄20克, 山萸肉10克, 白术10克, 覆盆子10克, 玉竹10克, 女贞子10克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。

另用睾丸外敷药: 鸡冠花30克, 楮实子20克, 橘核20克, 鸡血藤胶30克, 共研细末。用透骨草煎水调药末为糊, 敷于睾丸, 每晚睡前敷。此法与内服药连续用4个月后停药。次年如上法治之1个月, 再休药数月待妻孕。服药时忌酒、辛辣、腥、茶、粘食等。

(2) 十子六君子汤(张世雄验方)

处方: 菟丝子15克, 桑椹子15克, 党参15克, 黄精15克, 巴戟天10克, 五味子10克, 枸杞子10克, 女贞子10克, 金樱子10克, 破故纸10克, 白术10克, 云茯苓10克, 法半夏10克, 车前子15克, 蛇床子10克, 炙甘草6克, 覆盆子12克, 陈皮3克, 肉桂3克(冲服)。水煎两次分2次服, 每日1剂。

瘀热型

[证见] 有睾丸外病史, 或有肋腺炎性睾丸炎病史。无精子, 不育, 睾丸大小正常, 腰痛, 会阴部疼痛, 睾丸疼痛, 性欲正常或亢进, 尿末滴白, 尿后余沥不尽, 血精。舌边尖红, 脉滑数。

[治法] 清热, 活血祛瘀。

[方药]

1、主方: 红白皂龙汤加减(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方: 夏枯草15克, 金银花10克, 蒲公英15克, 车前子10克, 泽泻10克, 黄芩10克, 黄柏10克, 红花6克, 皂角刺9克, 地龙9克, 泽兰9克, 香附9克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 活血四物丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 复方丹参片, 口服, 每次4片, 每日3次。

(3) 三七末, 口服, 每次3克, 开水送服。

3、单方验方: 活血通络汤加减(严育斌验方)

处方: 红花6克, 桃仁9克, 生地黄24克, 牡丹皮9克, 茯苓15克, 山药24克, 金银花20克, 黄柏10克, 路路通15克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

其他疗法

1、针灸疗法

取穴: ①关元、中极、足三里、三阴交、蠡沟(双); ②命门、肾俞、次髎、神门、太溪(双)。两组穴隔日交替使用, 20次为一疗程。采用捻转补法, 轻刺重灸, 留针30分钟。刺关元、中极、针尖斜向下刺, 使针感放射至阴茎或会阴部; 针次髎使针感达会阴部效果为佳。针后加灸关元、肾俞、命门、足三里, 使局部皮肤充血潮红为度。

2、饮食疗法

(1) 二鞭膏: 牛鞭50克, 羊鞭50克, 猪髓100克。洗净煮烂, 加佐料, 熬成膏, 每服一匙, 每日3次。适用于肾虚型无精子症。

(2) 米粥油: 粥锅内滚起沫团, 浓滑如膏者, 即是米粥油。以大锅能煮5升米以上者良, 每日早晨服1碗。适用于肾虚型无精子症。

(3) 苡米赤豆粥: 薏苡仁60克, 赤小豆60克, 粳米250克, 煮粥食, 每日1次。适用于瘀热型无精虫症。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **五迟**

疾病科属 儿科

疾病概述

五迟是指立迟、行迟、发迟、齿迟和语迟，为小儿生长发育迟缓的疾病。

诊断要点

- 1、患儿筋骨痿弱，发育迟缓，头发稀少，色泽无华，坐起、站立、行走、生齿及语言等均有明显迟于正常同龄小儿，常伴智力低下。
- 2、患儿如因壮热、昏迷、抽搐或外伤所致的生长发育迟缓，则不属本证之范畴。

辨证分析

- 1、五迟之因，为先天胎禀不足，肝肾亏损，后天失养，气血虚弱所致。肾主骨生髓，为生长发育之本；齿为骨之余，髓之所养；肝主筋，筋束骨而运动枢利。若肝肾之气亏，则骨弱筋痿，故见立迟、行迟、齿迟之证。语言为智慧的表现，为心所主；若心气不足，则智力不发达，而语言迟缓。发为血之余、肾之苗；若肾气不充，血虚失养，故见发迟。
- 2、本病的辨证应首先辨别证的轻重：一般而言，后天失养而致，病程短者，病症较轻；先天不足而致，病程长者，病症较重。其次要辨别病在何脏：立迟、行迟、齿迟多为肝肾亏损；语迟、智力迟钝多因心气不足。
- 3、五迟的治疗总原则：本病以虚症为主，治疗多运用补养肝肾，补心养血和气血双补等方法。

辨证论治

[证见] 面色白光白，目无神采，智力迟钝，筋骨痿弱，站立、行走或长齿迟缓，囟门宽大难合。舌质淡，脉细弱。

[治法] 补益肝肾。

[方药]

1、主方：加味六味地黄丸（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：山萸肉10克，熟地黄15克，山药10克，牡丹皮10克，泽泻10克，茯苓10克，补骨脂10克，巴戟天10克，肉苁蓉10克，怀牛膝10克，桑寄生10克，炙甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 大补元煎丸，口服，每次3~5克，每日2次。
- (2) 健步丸，口服，每次3~5克，每日2次。
- (3) 壮腰健肾丸（片），口服，小蜜丸每次3克，片剂2~4片，每

日2~3次。

3、单方验方：滋肾充脑方（李浩澎《难证奇方妙用》）

处方：益智仁120克，炒白术、熟地黄、炙甘草、炒杜仲、巴戟天、山萸肉、肉苁蓉、牛膝、菟丝子、当归、山药、连翘各60克，鹿茸、砂仁各70克，枸杞子90克。共研细末，装入胶囊，每粒含0.3克。1岁以内每次1粒，1~2岁每次2粒，2岁以上每次3粒，每日3次，连服4~8个月。

心气不足

〔证见〕面色白光白，智力不健，神情呆钝，语言发育迟缓，数岁不语，或言语不清晰。舌淡，脉细弱。

〔治法〕补心养血。

〔方药〕

1、主方：菖蒲丸（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：党参10克，石菖蒲6克，麦冬10克，远志6克，川芎6克，当归6克，乳香3克，朱砂0.3克（冲），丹参6克，茯苓10克，酸枣仁6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

（1）补肾益脑片，口服，每次2~4片，每日2次。

（2）安神补气丸，口服，每次5~10粒，每日1~2次。

（3）安神定志丸，口服，每次1/4~1/2丸，每日2次。

3、单方验方：益智散（王烈验方）

处方：当归、茯苓、益智仁各10克，石菖蒲、远志、黑芝麻、鱼鳔各7.5克。水煎服，每日1剂。或研末，每次服1.5克，每日3次，20天为1疗程，连服4个疗程，每2个疗程中间休药10天。

气血虚弱

〔证见〕肌肤苍白，精神不振，疲倦乏力，头发稀疏萎黄。舌淡，脉细弱。

〔治法〕补益气血。

〔方药〕

1、主方：八珍汤（薛己《正体类要》）加减

处方：党参10克，茯苓10克，白术10克，当归6克，川芎6克，白芍6克，熟地黄10克，炙甘草6克，首乌10克，菟丝子6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

（1）八珍丸，口服，每次3克，每日2次。

（2）七宝美髯丹，口服，每次3克，每日2次。

（3）人参卫生丸，口服，每次1/3，每日2~3次。

3、单方验方：调元散（曾世荣《活幼心书》）

处方：干山药10克，人参、白茯苓、茯神、白术、白芍、熟地黄、当归、黄芪各5克，川芎、炙甘草各6克，石菖蒲4克。水煎服，每日1~2剂。

其他疗法

1、外治法

（1）将赤小豆研为细末，用酒调和，涂舌之上下，每日1次。适用于语迟者。

（2）取当归、生地黄、肉苁蓉各等量，研成细末，用黑豆煎汤取液调和成膏，涂于头部，每日1次。适用于小儿头发久不生。

2、针灸疗法

(1) 针刺肝俞、肾俞、悬钟、阳陵泉、足三里等穴，用补法。适用于立迟、行迟者。

(2) 艾灸心俞穴或足两踝，每次三壮，每日1次。适用于语迟者。

(3) 取胎盘组织液2毫升，或维生素B12和B1各1支，分别注射足三里、三阴交、阳陵泉，每日或隔日1次。适用于立迟、行迟者。

3、推拿疗法推补脾经、推补肾经，分手阴阳，揉一窝风，清板门，逆运八卦，清天河水。

4、饮食疗法

(1) 五加皮粥：五加皮研末，每次取3克，调于稀粥中服用，每日3次。适用于腰脊脚膝筋骨弱而立迟、行迟者。

(2) 猪蹄筋汤：猪蹄筋30克，杜仲10克，怀牛膝10克，桑寄生10克。先将猪蹄筋用清水浸一夜，翌日用开水浸泡4小时，再用清水洗净，与各药一起放入砂锅内，加水250毫升，煎成半碗水左右，去药渣，加盐调味，饮汤吃筋。主治筋骨腰膝乏力而立迟、行迟者。

(3) 黑豆芝麻糊：黑豆、黑芝麻、核桃仁各等量，白糖适量。将黑豆、黑芝麻各炒熟研末，核桃仁炒熟切成碎块，加入白糖混和，每取50克，开水冲服。适用于发迟及头发枯黄。

(4) 益智丸：益智丸、远志各等量，桂圆肉适量。先将远志和益智仁研成细末，再与桂圆肉共捣，制成丸，每丸10克重。每天早晨服1丸，用莲子汤送下。有益智补脑之功效，主治智力迟钝及语迟。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **口疮**

疾病科属 口齿科

疾病概述

口疮是指口腔内之唇、舌颊及上腭等处粘膜，发生单个或多个黄白色圆形或椭圆形的溃烂点，有明显的疼痛或受刺激时疼痛，常易反复发作。由于发病部位、局部症状的不同，用语又有口舌疮、口破、口疳、口疡等名称。本病为口腔粘膜中最常见的疾病，以青壮年多见，相当于西医的复发性口腔溃疡，又叫阿弗它性口炎。

诊断要点

1、口腔肌膜上出现单个或多个黄豆或豌豆大小之黄白色溃烂点，溃点呈圆形或椭圆形，中央凹陷，表面多覆有黄白色假膜，周围可见红晕，疼痛，饮食、说话时疼痛加剧。易反复发作。

2、口疮应与口糜相鉴别。口糜多发于婴幼儿，在红肿的口腔粘膜上白色如糜粥状物，如白斑雪片，可扩展到整个口腔，伴有发热，吮乳困难等较明显的全身症状。而口疮是口腔粘膜散在的溃疡点，偶可融合成小片状，局部疼痛较甚，而全身症状较轻微。

辨证分析

本病临床上分为实证与虚证两大类，实证口疮多由于过食辛辣厚味或嗜饮醇酒，以致心脾积热，复感风、火、燥邪，热盛化火，循经上攻于口而发；或因口腔不洁，或被损伤，邪毒乘机侵袭，引支心脾以热，蒸灼口腔，使肌膜腐烂而成病；或由于内伤七情，情志不舒，肝郁气滞，郁滞化火，肝失疏达，冲任失调，经行而致心胃之火上冲而致口疮。虚证口疮多由于素体阴虚，加以病后或劳伤过度，心肾之阴受损耗，阴液不足，虚火上炎于口腔而发病；或由于脾气虚弱，水湿运化失常，清阳不升，脾湿蕴久化热而致口疮；或由于禀赋阳虚，或久病用过寒凉之品，耗伤阳气，阴寒内生，虚阳上越，熏灼口腔，另一方面阳气虚衰，温化失调，寒湿困于口腔，也可使粘膜溃烂而成口疮。口疮的发生，与心、脾、胃、肝肾等脏腑关系密切。辨证首先应辨口疮的虚实。由于本病病因较为复杂，内外因素交杂，个体变有差异，所以，辨证既要注意患者的全身情况，又要结合局部病损，以及生活环境，习惯、起居等因素的影响，相互结合。实证口疮以清热解毒，消肿止痛为治疗原则；虚证口疮以滋阴降火，或健脾益气，温化寒湿为原则；口疮反复发作，本虚标实，在治疗中应注意标本缓急。或先清后补或清补兼施。

辨证论治

脾胃蕴热

[证见] 口疮数目较多，大小不等，可融合成小片状，有黄色假膜

覆盖,周围粘膜微肿高起,鲜红,灼热疼痛。多发于唇、颊、龈、腭等部位。可有发热,面红,口干口臭,大便秘结,尿黄,舌质红。苔黄厚,脉滑数。

[治法] 通腑泻热,凉血止痛。

[方药]

1、主方:凉膈散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)或清胃汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方:黄芩15克,黄连10克,连翘15克,栀子15克,竹叶15克,生地黄15克,生石膏20克,大黄10克,甘草6克,升麻6克。水煎服。

2、中成药

(1) 黄连上清丸,口服,每次1丸,每日1~2次。

(2) 牛黄解毒丸(片),口服,大蜜丸每次1~2丸,片剂每次2~3片,每日2~3次。

3、单方验方:黄连藿香茶(缪正未《家用偏方验方小方集》)

处方:川黄连3克,广藿香9克。药放保暖杯中,用沸水冲泡,加盖10分钟,频频饮用,1日内饮完。

心火上炎

[证见] 口疮面积较小,可多个发生,多发于舌尖。舌前部或舌侧比,色红,灼热疼痛。可伴有口渴口干,心中烦热,小便短赤涩痛,失眠。舌尖红,苔薄黄,脉数。

[治法] 清心降火,凉血利尿。

[方药]

1、主方:导赤散(钱乙《小儿药证直诀》)加味

处方:生地黄15克,淡竹叶15克,木通12克,甘草梢10克,灯心草6扎,黄芩12克,栀子12克,白茅根15克,连翘15克。水煎服。

2、单方验方:鲜斛连通汤(缪正未《家用偏方验方小方集》)

处方:鲜石斛15克,小川连3克,细木通9克。加水500毫升,小火煎15分钟,去渣,分2次服。

肝经郁热

[证见] 多见于女性患者,口疮常随情绪改变或月经周其而发作或加重。多在舌侧边缘或唇部见黄白色口疮,如米粒大小,边缘有较宽的红晕围绕。伴有心烦易怒,胸胁胀闷,口苦咽干,失眠,乳房经前胀痛,月经多有失调。舌尖红或暗红有瘀斑,苔黄薄,脉弦数。

[治法] 清肝泻火,理气凉血。

[方药]

1、主方:柴胡舒肝散(张介宾《景岳全书》)或龙胆泻肝汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方:柴胡10克,栀子15克,车前子12克,木通10克,香附10克,当归10克,赤芍药12克,龙胆草15克,甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 丹栀逍遥丸,口服,每次6~8片,每日2次。

(2) 龙胆泻肝丸,口服,每次6克,每日3次。

阴虚火旺

[证见] 口疮数目较少(1~2个),溃面呈灰黄色,周围粘膜微红,微痛,易于反复发作,此起彼伏;常伴有口燥咽干,膝膝酸软,心足心热。舌红少津,脉细数。

[治法] 滋阴降火。

[方药]

1、主方：六味地黄汤（钱乙《小儿药证直诀》）加减

处方：熟地黄15克，山萸肉12克，淮山药15克，牡丹皮12克，泽泻12克，茯苓15克，五味子6克，麦冬15克，知母12克。水煎服。若偏于心血虚实，兼见心烦不得卧，舌光色淡现龟纹者，可先用黄连阿胶鸡子黄汤（《伤寒论》）加枸杞子。若反复发作，日久而致气血两虚，证见面色白，唇舌淡白，少气懒言，脉细弱者，可选用八珍汤（《正体类要》）

2、中成药

(1) 六味地黄丸（片），口服，大蜜丸每次1丸，小蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，每日2次；片剂一次5片，每日3~4次。

(2) 知柏地黄丸，用量用法同上。

(3) 天王补心丸，用量服法同上。

3、单方验方：养阴清热汤（李宝顺等《名医名方录》）

处方：生地黄15克，熟地黄15克，白芍12克，天冬10克，麦冬10克，黄芩12克，牡丹皮12克，玄参12克，栀子10克，桔梗12克，山药12克，地骨皮12克，女贞子12克，生甘草12克，水煎服，每日1剂。

脾虚湿困

[证见] 口疮数目少，面积较大，周围水肿高起，疮色暗红或暗淡呈灰白色，愈合缓慢。常伴有头重倦怠，口淡乏味，食欲不振，便溏腹泻乏力。舌淡胖嫩有齿印，苔白滑腻，脉沉缓。

[治法] 益气健脾，祛湿消肿。

[方药]

1、主方：参苓白术散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：党参15克，白术12克，茯苓12克，陈皮9克，淮山龙12克，薏苡仁15克，莲子肉15克，砂仁6克（后下）藿香10克，佩兰10克。水煎服

2、中成药

(1) 补中益气丸，口服，大蜜丸每次1丸，水蜜丸每次5~10克，水泛丸每次6克，每日2~3次。

(2) 参苓白术散（丸），口服散剂每次6克，水泛丸每次6克，每日2次。

脾肾阳虚

[证见] 口疮溃烂，色淡白，不红不肿不痛或饮食进痛。伴有面色晄白，形寒肢冷，下利清谷，少腹冷痛。舌淡，苔白滑或腻，脉沉弱。

[治法] 温中散寒，补气健脾。

[方药]

1、主方：附子理中汤（阎忠孝《阎氏小儿方论》）加味

处方：熟附子15克，干姜10克，党参15克，白术12克，炙甘草6克，淮山药15克，扁豆10克。水煎服。如疮面溃烂久不愈合，有白腐者，可加苍术、五倍子，以健脾燥湿收敛。如以肾阳虚为主，证见腰漆冷痛，小便清长，脉沉弱者，可选用附桂八味丸（《金匱要略》），并含服肉桂，或用当归、熟附子各15克煎水，加白糖适量和匀含咽，以助降火。

2、中成药

(1) 附桂理中丸，口服，大蜜丸每次1丸，小蜜丸每次6克，每日2次。

(2) 金匱肾气丸。用量服法同上。

外治法

1、含漱药液

(1) 金银花、竹叶、白芷、薄荷等量，煎水，含漱口腔，有清热解毒，消肿止痛之功。

(2) 黄芩、石膏、佩兰等量，煎水含漱口腔，有清热解毒，燥湿的作

用。

- (3) 用浓绿茶含漱，以清热解毒，消肿敛口。
- (4) 野蔷薇根、茎、生甘草煎水，频频含漱，有清热止痛的作用。

2、外用药散 撒搽于患处，每日5~6次。

(1) 冰硼散，可用于肝、碑、胃、心经热盛引起的口疮，有清热止痛的作用。

(2) 珠黄散，可用于心脾疮热口疮，有清热消肿的止痛的作用。

(3) 锡类散，适用于口疮疮面污秽、红肿疼痛，有清热解毒，祛腐生新的作用。

(4) 柳花散，适用于脾胃虚弱的口疮，有解毒燥湿祛浊的功能。

(5) 青吹口散，适用于脾胃湿热型口疮，有清热解毒，燥湿祛腐的作用。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针刺：可选取廉泉、颊车、合谷、曲池、通里、神门、少冲、足三里等穴。每次选2~3穴，交替使用。面部穴位直刺或斜刺3~5分，少冲点刺1分或点刺出血，其余穴位直刺0.5~1.5寸，中等强度刺激，留针5~10分钟。

(2) 穴位注射：取牵正、曲池、颊车、手三里等穴。每次取二穴，交替使用。每次注射维生素B1注射液0.5毫升，或维生素B6、B12注射液0.5毫升。

(3) 穴位敷药：吴茱萸粉5克或附子末5克，以醋适量，调成糊状，敷双侧涌泉穴，外以胶布或绷带固定，每天换药一次，以引火归元，用治虚火口疮。

2、饮食疗法

(1) 葫芦瓜糖水：葫芦瓜500克，洗净连皮切块，加水适量煲汤，用冰糖调味，饮汤，瓜可吃可不吃，有清热利尿，除烦止渴的功效，对口疮有良好的辅助治疗作用。

(2) 荷叶冬瓜汤：鲜荷叶1块，鲜冬瓜500克，加水煲汤，食盐调味，饮汤食冬瓜，有清热利湿作用，租用于心脾经热口疮。

(3) 生梨浆：生梨子若干只，去核，剁成浆，稍加细盐调入，每次服2~3匙，每日3~4次，适用于口疮而口渴较甚者。

3、预防调护

(1) 注意口腔卫生，避免进食刺激性食物，除去不良嗜好如烟酒等，尽量减少对口腔的刺激。

(2) 避免过食辛辣肥甘厚味，以免损伤脾胃。

(3) 注意生活起居，避免过度劳累紧张，以免耗伤精液，七情内伤，虚炎内生。

疾病名称 **五软**

疾病科属 儿科

疾病概述

五软是指头项软、口软、手软、脚软和肌肉软。发生于五、六岁以内的小儿，为小儿时期生长发育障碍的疾病。

诊断要点

- 1、患儿全身肌肉或部分肌肉痿弱无力；头项软则不能抬头，或抬之不高、抬之不久；口软则虚舌出，或噉食咀嚼无力；手软则不能握举，或握之不紧；脚软则不能立、不能行，或立之不久，行之不远。
- 2、五软与五迟在临床证候上互为并见，但有所侧重。五软以痿软无力为主症，而五迟则以发育迟缓为特征。

辨证分析

- 1、五软之病因，多为先天胎禀不足，肝肾亏损，气血虚衰，筋骨肌肉痿弱无力；或后天调护失宜，病后失养，以致脾胃虚弱，气血化生无源，筋骨肌肉失于滋养；或感受外邪，损耗气血津液，灼伤筋脉，而成五软之证。
- 2、本病的辨证应首先辨别证之轻重。大抵证见头项倾斜，不能抬举，神情呆滞，舌常伸出，涎出不禁者为重证，预后不良；若仅见手脚某侧或单肢痿软，而智力尚好者，则为轻证。
- 3、本病的治疗总原则：培补脾肾，益气养血。

辨证论治

肝肾亏损

[证见] 生长发育缓慢，精神呆滞，智力迟钝，天柱骨无力，头项倾斜，不能抬举，手足筋骨软弱，不能握举及站立。舌淡苔白，脉细弱。

[治法] 肝益肝肾，填补精髓。

[方药]

1、主方：补肾地黄丸（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：熟地黄10克，山萸肉10克，牛膝10克，山药10克，茯苓10克，补骨脂10克，肉苁蓉10克，菟丝子10克，龟板15克（先煎），杜仲10克。水煎服，每日1剂。偏于阳虚者，加熟附子6克（先煎）、肉桂3克（焯）。偏于阴虚者，加麦冬10克、桑椹子10克、女贞子10克。气血俱虚者，加党参10克、黄芪10克、当归6克、首乌10克。精神呆滞者，加石菖蒲10克、远志10克、丹参10克。

2、中成药

- (1) 归肾丸，口服，每次3~6克，每日2次。

(2) 无比山药丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。

(3) 大补元煎丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。

3、单方验方

(1) 补肾强筋汤 (朱大年《实用中医儿科手册》)

处方: 党参10克, 黄芪10克, 山药10克, 当归10克, 首乌10克, 狗脊10克, 熟地黄5克, 枸杞子5克, 菟丝子5克, 巴戟天5克, 杜仲5克, 川续断5克, 牛膝5克。水煎, 分两次服用, 每日1剂。

(2) 紫河车粉10克, 温开水冲服, 每日2次。

(3) 鹿角胶5克, 烊冲内服, 每日2次。

脾胃虚弱

[证见] 面色萎黄, 精神倦怠, 少气懒言, 肌肉消瘦, 皮肤松弛, 四肢痿弱, 手不能举, 足不能立, 口唇软薄, 咀嚼乏力, 舌常伸出, 涎出不禁, 纳呆便溏。舌淡, 脉细弱。

[治法] 益气补脾。

[方药]

1、主方: 补中益气汤 (李杲《脾胃论》) 加减

处方: 黄芪10克, 党参10克, 白术10克, 茯苓10克, 当归6克, 升麻6克, 柴胡6克, 甘草6克, 陈皮6克。水煎服, 每日1剂。兼有肝肾不足者, 加熟地黄10克、山药10克、补骨脂10克。智力迟钝者, 加菖蒲10克、益智仁10克、丹参10克。

2、中成药

(1) 补中益气丸, 口服, 每次6克, 每日2~3次。

(2) 人参养荣丸, 口服, 每次6克, 每日2~3次。

3、单方验方: 补肾益气地黄丸 (梁剑波《儿科百例》)

处方: 熟地黄、山萸肉、补骨脂、茯苓、淮牛膝各15克, 人参、鹿茸、当归各9克, 黄芪、杜仲、紫河车、白术各30克, 升麻、石菖蒲各6克。共研为极细末, 炼蜜为小丸, 如绿豆大, 每次服3克。每日服3次。

其他疗法

1、外治法

(1) 取生附子、生南星各等量及姜汁适量。将前二味研为细末, 以姜汁调和如膏状, 取药膏摊贴在胶布中间, 贴敷于天柱穴上, 2日1换。

主治小儿头项软。

(2) 取五加皮适量, 研成细末, 用酒精调成糊状, 涂颈骨上, 每日数次。主治小儿头项软。

2、针灸疗法

(1) 针刺取大椎、安眠、哑门、陶道、百会、印堂、内关、合谷、足三里、阳陵泉等穴。中等刺激, 补法。每日1次。

(2) 耳针取心、肾、肝、脑干、皮质下。隔日1次。

(3) 穴位注射: 取5%当归液0.3~0.5毫升, 注射足三里穴, 隔日1次, 20次为一疗程。

3、推拿疗法参照“五迟”推拿疗法。

4、饮食疗法

(1) 杜仲猪肾汤: 猪肾1个, 杜仲10克, 枸杞子20克。将猪肾剖开取去筋膜, 杜仲、枸杞子用纱布包好, 加水共煮至熟, 食肉饮汤。有补肾益精、强筋壮骨之功效。

(2) 杜仲猪骨汤: 杜仲10克, 狗脊15克, 猪骶骨适量, 加水久煮, 饮汤食肉。有补肾壮腰, 强身健体之功效。

(3) 党参黄芪牛肉粥：党参10克，黄芪15克，牛肉片适量，大米50克，盐少许。将党参、黄芪用纱布包好，加水与牛肉、大米共煮，煮成稀粥，加入调味品温食。有补脾益气，强壮身体之功效。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **五硬**

疾病科属 儿科

疾病概述

五硬是指小儿头项硬、口硬、手硬、足硬和肌肉硬，是新生儿常见的疾患之一。本病在寒冷季节发病率较高，好发于早产、体弱儿，或伴有其他疾患之小儿，常危及小儿之生命。本病证多见于西医的新生儿硬肿症。

诊断要点

- 1、常发生在寒冷季节，婴儿出生后1周左右，多见于早产儿及体弱儿，有明显受冻史或伴有感染病史。患儿局部皮肤和皮下脂肪僵硬发凉，伴有水肿，不能用手捏起。体温不升，反应低下，不吃、不哭，气息微弱。严重者面颊、胸腹或全身肌肤僵硬、关节强直，口唇及指端青紫，或伴有肺炎、肺出血、败血症。
- 2、本病水肿多局限在患处，一般不波及眼睑、阴囊、手足心等处，可与新生儿水肿症区别。后者常因先天性心脏病、先天性营养不良症或新生儿溶血症等引起水肿，但症状出现较早，多在生后数小时或1~2天内发生，水肿波及范围较大，手、足、背、眼睑、头皮、阴囊等处均可发生，且伴有相应疾病的特有症状和体征，故能与本病相鉴别。
- 3、实验室检查：多数呈低血糖，红细胞压积升高。

辨证分析

- 1、本病多因先天禀赋不足，气血未充，元阳不振，护理不当，保温较差，复感寒邪而致。阳气不得温煦肌肤四末，则身冷肢厥、体温不升；阳虚则阴盛，气化不利；水湿停滞则见皮肤苍白肿亮；寒凝气滞，气血瘀阻则肌肤僵硬，色呈紫暗，口周及指端青紫。
- 2、本病的辨证应首先辨别证之轻重。一般而言，体温越低，皮肤硬肿范围越大，则病情越重；若见胸腹硬肿，呼吸困难，脉律不整，或口鼻出血者，尤为险证，相反，体温不甚低，皮肤硬肿仅见于小腿或大腿者，则病情较轻。
- 3、本病治疗的总原则：以益气温阳，活血通络为主。

辨证论治

阳气虚衰

〔证见〕体温不升，面色灰暗，僵卧少动，昏昏多睡，气息微弱，肌肤发冷发硬，苍白肿亮，按之凹陷，硬肿范围较广，唇舌俱淡。

〔治法〕益气温阳。

〔方药〕

- 1、主方：参附汤（危亦林《世医得效方》）加减

处方: 人参3克(另煎), 熟附子3克(久煎), 黄芪6克, 茯苓6克, 桂枝3克, 干姜3克, 丹参6克, 炙甘草3克。水煎服, 每日1剂。水肿甚者, 加大腹皮6克、木通3克。气息微弱, 脉律不整者, 加麦冬6克、五味子6克。

2、中成药

- (1) 四逆汤, 口服, 每次5毫升, 每日3次。
- (2) 生脉饮, 口服, 每次5毫升, 每日3次。
- (3) 参茸片, 口服, 每次1~2片, 每日2次。

3、单方验方: 加味真武汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 熟附子、茯苓、白术各4克, 肉桂3克, 白芍2克, 生姜1片。浓煎, 分多次服, 每日1剂。

寒凝血涩

[证见] 全身欠温, 四肢发凉, 硬肿范围较少, 多见于面颊、臀、小腿等处, 皮肤色暗发紫, 或红肿如冻伤, 面色晦暗, 唇舌暗红。

[治法] 温经通络。

[方药]

1、主方: 当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 当归6克, 赤芍6克, 细辛1.5克, 桂枝3克, 木通3克, 桃仁3克, 红花3克, 人参3克(另煎), 川芎3克, 炙甘草3克。水煎服, 每日1剂。水肿者, 加茯苓6克。呕吐者, 加法半夏6克、陈皮3克。

2、中成药

- (1) 复方丹参片, 口服, 每次1片, 每日3次。
- (2) 复方丹参注射液, 每次4毫升, 加入10%葡萄糖注射液50毫升中静脉滴注, 每日1次。

3、单方验方

(1) 温阳益气汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 黄芪10克, 红参、鹿角片、羌活、桂枝、当归、炙甘草各5克, 麻黄3克, 细辛2克。浓煎, 分多次服, 每日1剂。

(2) 新生儿硬肿症方(田凤鸣验方)

处方: 红花、丹参、川芎、赤芍、威灵仙、荆芥、防风、茯苓、大腹皮、地骨皮、枸杞子、山茶萸各5克, 甘草3克。浓煎分服, 每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 复温是治疗本病的重要措施之一。可用热水袋等置于包被内温暖, 或由人贴肉抱儿于怀, 卧于棉被中, 使患儿体温逐渐上升。有条件者可用暖箱, 自26℃开始, 每小时上升1℃为宜, 4~6小时逐渐升至30~32℃, 不宜升温过快, 以免引起突然死亡。

(2) 取韭菜150克, 切成约3厘米长短, 加少量水煮熟, 然后加适量白酒, 候温, 用纱布蘸汁擦硬肿处, 每日2次。

(3) 取当归、川芎、红花、赤芍、透骨草各15克, 川乌、草乌、乳香、没药各7.5克, 丁香9克, 肉桂6克, 共研末, 加羊毛脂100克、凡士林900克, 拌匀, 涂于纱布上, 再用热水袋加温后敷于患部, 每日换药1次。

2、针灸疗法

温灸关元、气海、足三里, 或艾条配生姜片温灸患部。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **吸虫病**

疾病科属 内科

疾病概述

血吸虫病是指血吸虫寄生人体所引起的病证。我国的血吸虫病系由日本血吸虫侵入人体，寄生于静脉系统而引起的疾病。根据其发生、流行、证候表现和病理经过，与中医文献所述的“蛊病”、“蛊疫”一类极相符合。

诊断要点

- 1、有在血吸虫病流行区居住的历史及疫水接触史。
- 2、急性期以发热、咳嗽、胸痛、痰中带血，腹痛、腹泻、荨麻疹、肝脾肿大，并有压痛等症状为主要特征。
- 3、慢性期表现有发育营养不良、慢性腹泻、脓血便、贫血、消瘦、腹有痞块、肝脾肿大等为主要症状特征。
- 4、晚期发展为肝硬化、常有腹水、脾肿大、脾功能亢进、腹壁静脉曲张及出血倾向等。
- 5、粪便检查或免疫学试验等，有助于明确诊断。

辨证分析

中医学认为，本病系感受“水毒”所致。水毒有湿热的特征，故急性血吸虫病以实证为主。慢性血吸虫病由于水毒发展为蛊虫的寄生，以及湿热长期留恋，湿热留滞胃肠，而见腹痛下痢；当湿热之邪留恋，使肝气疏泄失常，影响气血运行而致血瘀，出现胁下痞块；肝气横逆犯于脾胃，则脾胃运化失健，以致使患者气血渐虚。晚期由于蛊虫长期寄生，肝、脾、肾俱受病，则可导致气滞、水湿、血瘀互结腹内，从而形成鼓胀。本病急性期治以清热化湿、杀虫为主；慢性期及晚期治以消积水、攻痞块、扶正气、除虫毒等法。

辨证论治

急性期

[证见] 发热或寒热往来，胸闷胁痛，头身疼痛，咳嗽胸痛，或恶心呕吐，腹痛腹泻，甚则大便粘冻或伴有脓血，或发疹奇痒，时现时隐，小便黄。舌红苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热化湿，杀虫。

[方药]

1、主方：清脾饮（陈自明《妇人良方》）加减处方：柴胡12克，黄芩12克，青皮6克，厚朴10克，草果10克，法半夏10克，茯苓12克，山栀12克，黄连10克，金银花15克，甘草6克。水煎服。若热毒偏盛者，可加服六神丸。湿偏盛者，可合用三仁汤（吴鞠通《温病条辨》）。黄疸

者,加茵陈30克。腹痛、腹泻下痢者,可用葛根芩连汤(张仲景《伤寒论》)合白头翁汤(张仲景《金匱要略》)加减。

2、 中成药

复方槟榔丸,成人每次10克,每日2次,饭前温开水吞服。适用于杀虫、解蛊毒。20天为一疗程,总量400克。

3、 单方验方

(1) 南瓜子粉(方药中等《实用中医内科学》)

处方:南瓜子去壳、去油、研粉,成人每次80克,每日3次,连服4周。适用于杀虫、解蛊毒;副作用有头晕、腹泻、食欲减退等,一般在连续服药10天后副反应可减少或消失。

(2) 鸦胆子(方药中等《实用中医内科学》)

处方:鸦胆子去壳取仁,成人每次10粒(重0.4克左右),装入胶囊吞服,每日3次,连服40天为一疗程。适用于杀虫、解蛊毒。

(3) 甘草粉(方药中等《实用中医内科学》)

处方:甘草粉,每次10克,每日3次。适用于急性期退热。热退后减半量再继续服1周。

慢性期

I、肝郁脾虚型

[证见] 胁肋胀痛,腹痛腹泻,大便有白色粘冻,纳呆无力。舌质淡,苔薄白,脉弦细。

[治法] 疏肝健脾。

[方药]

1、 主方:逍遥散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方:柴胡12克,白芍15克,白术12克,茯苓12克,广木香6克(后下),党参15克,扁豆12克,枳壳10克,延胡索12克,甘草6克。水煎服。

2、 中成药金佛止痛丸,每次1瓶,每日2~3次。

3、 单方验方

处方:花椒适量,研为细末,每日冲服5克,分3次服,25天为1疗程。

II、瘀血内阻型

[证见] 面色黧黑,胸肋胀痛或刺痛,肋下或痞块,形体消瘦,舌质有暗紫或有瘀斑,苔薄,脉细涩。

[治法] 活血化瘀。

[方药]

1、 主方:化瘀汤(张伯臾等《中医内科学》)加减处方:当归12克,牡丹皮、红花、桃仁、青皮各10克,赤芍15克,丹参、牡蛎、穿山甲各30克,白术12克,鸡内金12克。水煎服。

2、 中成药大黄E虫丸,每次6克,每日3次。

晚期

1、 参照鼓胀进行辨证论治。

2、 单方验方

(1) 半边莲汤(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方:半边莲,每日6~48克(一般为36克),水煎,制成10%~20%煎剂服用。

(2) 温补逐水丸(上海市徐汇区中心医院中医科验方)

处方:淡附片、肉桂各9克,党参30克,炒白术15克, V W各6克,

阿胶9克, 茯苓15克, 甘遂、大戟各9克, 大枣30只。上述除阿胶、大枣外共研为细末, 将阿胶熔化, 大枣去皮核捣烂, 与药末拌匀为丸, 丸如绿豆大。每晨空腹服1次, 用量3~9克(一般为6克), 30天为1疗程。必要时可酌加药量和延长疗程。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 苡仁赤豆粥: 薏苡仁、赤小豆各30克, 粳米100克, 共煮粥, 白糖调味服用, 适用于腹水道退后常服。

(2) 参芪糯米粉: 党参、黄芪、白术各50克, 研粉过筛; 炒熟的糯米粉1000克, 与药粉混匀。每次50克, 加白糖适量, 开水冲服, 每日2次。适用于腹水消退后服用。

2、预防调护

(1) 钉螺是血吸虫唯一的中间宿主, 故消灭钉螺为预防血吸虫病的重要环节。用0.5%巴豆液浸杀, 5%巴豆液喷洒, 或0.25%闹洋花煎剂浸杀, 均有灭螺效果。

(2) 应尽量避免与疫水接触。有钉螺的河流应竖立标记, 严禁在疫水中游泳嬉戏等。

(3) 患病后, 饮食宜以富有营养为原则, 凡生冷、油炸、酸辣、烟酒、油腻之品, 皆不宜食用。有腹水者还应忌盐。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **息肉痔**

疾病科属 外科

疾病概述

直肠内赘生蒂状肿物，突出于肠腔，称为息肉痔，又称为樱桃痔、垂珠痔、悬珠痔。相当于西医的直肠息肉。

诊断要点

- 1、多见于2~8岁儿童。
- 2、好发于直肠下端。一般为单发，也有一连串集生20~30个之多，称为多发性肠道息肉。多发者多见于青壮年。
- 3、息肉突出，质嫩蒂小，色鲜红，小如豌豆、樱桃，大如杨梅、胡桃。
- 4、大便时无疼痛感，但有肿物脱出；多伴有鲜血及粘液，多少不等，不与粪便混杂。
- 5、小的息肉便后脱出，能自行回纳，大的须用手推回。常伴大便不爽，下坠或里急后重感。若为多发性息肉，早期症状不明显，当串生成块时，可见腹痛腹泻，甚则衡便内有泡沫及臭秽物，或挟有脓血粘液。病延日久，可见形体消瘦，疲乏无办，面色苍白等。
- 6、本病应与内痔相鉴别。内痔色较暗红，根底大，一般生2~3个，出血量较多，儿童少见。

辨证分析

1、本病是由于脾胃素虚，饮食失节，膏粱厚味，使脾胃受损，运化失职，湿热内蕴，下迫大肠，以致肠道气机不利，经络阻滞，瘀血浊气凝聚大肠而成。本病有便后出血，一般不痛，肿物蒂小质嫩，有时可见红色肉样肿物脱出肛外的特点。

2、本病临床多表现为胃肠湿热或脾胃虚弱。湿热之邪迫注大肠，传导失职，则见小腹肛痛，大便不爽，里急后重；湿热熏蒸，迫血妄行，浊气不化，则见便中带有鲜血及粘液，气味臭秽。若素体脾胃虚弱，或病久脾虚胃弱，运化无权，食积浊气，下注大肠，则腹痛绵绵，在便稀薄，带有泡沫及粘液，但无明显臭味；脾虚气弱，不能固摄，则下血淡红，息肉脱出不易回纳。治疗当视虚实，实证以清热利湿为法，虚证以补气健脾为要。

辨证论治

胃肠湿热证

[证见] 小腹胀痛，大便不爽，里急后重，大便中常伴有鲜血及粘液，气味臭秽。息肉脱出肛外者，可见表面糜烂，其色紫暗。舌红苔黄

腻, 脉滑数。

[治法] 清热利湿

[方药]

1、主方

(1) 秦艽苍术汤(李杲《东垣十书》)加减

处方: 秦艽12克, 苍术9克, 桃仁9克, 防风9克, 当归9克, 泽泻12克, 大黄9克, 黄柏9克, 黄芩9克, 牡丹皮9克, 山栀子9克, 凤尾草9克。水煎服, 每日1剂。

(2) 若有瘀血见症, 则宜活血化瘀软坚散结, 主选活血散瘀汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 当归9克, 赤芍9克, 桃仁9克, 大黄9克, 牡丹皮9克, 蒲黄9克(包煎), 五灵脂9克, 苍术9克, 龟板15克(先煎), 鳖甲15克(先煎), 海藻15克, 昆布15克, 防风9克。水煎服, 每日1剂。

(3) 若便敌国较多, 则宜活血止血为先, 方选凉血清肠汤(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 生地黄15克, 当归9克, 赤芍9克, 防风9克, 升麻9克, 黄芩9克, 黄连6克, 甘草6克, 地榆12克, 槐花12克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

槐角丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 直肠息肉方1(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 桃仁10克, 生乳香6克, 地榆12克, 紫花地丁15克, 金银花15克, 凤尾草15克, 甘草6克。加水1000毫升, 煎至500毫升, 分2次服, 每日1剂。适用于直肠息肉糜烂发炎。

(2) 直肠息肉方2(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 乌梅250克(去核炒炭), 僵蚕250克(微炒), 蜂蜜500克。将乌梅、僵蚕研为细末, 和蜜为丸, 如豆粒大小。每次服9克, 每日3次, 15天为一疗程。适用于多发性肠道息肉。

(3) 鸦胆子仁(陈民藩《肛肠科临床手册》)

处方: 鸦胆子仁7粒, 每日服食2次, 连服1~2周。如有恶心、呕吐、头晕, 可服甘草2克或维生素B6。

脾胃虚弱证

[证见] 腹痛绵绵, 大便稀薄, 稀便内带有泡沫及粘液, 但无明显臭味。肛门下坠, 下血淡红, 息肉脱出, 不易回纳。面色萎黄, 饮食不振, 四肢欠温, 形体消瘦。舌淡苔白, 脉细弱。

[治法] 补气健脾。

[方药]

1、主方

(1) 加味四君子汤(方贤《奇效良方》)加味

处方: 党参15克, 白术12克, 茯苓15克, 白扁豆15克, 黄芪15克, 炙甘草6克, 陈皮9克, 山药15克, 广木香9克(后下), 当归9克, 枳壳9克。水煎服, 每日1剂。

(2) 若兼肾虚, 宜脾肾双补, 方选参术实脾饮(王肯堂《证治准绳》)加味

处方: 党参15克, 白术9克, 肉豆蔻9克, 茯苓15克, 白芍9克, 陈皮9克, 制附子9克, 炙甘草6克, 大枣9克, 生地黄9克, 菟丝子15克, 破故纸9克, 山药15克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 参苓白术丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 六君子丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(3) 薯蓣丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照胃肠湿热证单方验方。

外治法

1、灌肠

以收敛、止血、软坚的药物煎汤保留灌肠, 适用于息肉出血, 或息肉较小者。可选用6%明矾液50毫升; 或用乌梅12克、五倍子6克、五味子6克、牡蛎30克、夏枯草30克、海浮石12克、紫草15克、贯众15克, 浓煎至150~200毫升, 每次用50毫升, 保留灌肠, 每日1次。

2、结扎

适用于低位带蒂息肉。患者取侧卧位或截石位, 局部常规消毒铺巾, 肛周局部浸润麻醉后进行扩肛。将息肉轻轻拉出肛外, 或在肛镜下用组织钳夹住息肉, 轻缓地拉出肛外, 然后在息肉的基底部贯穿缝扎, 或用药线单纯结扎, 在扎线远端0.3~0.5厘米处剪除息肉。依次一一处理其他息肉, 注入紫草膏或黄连膏。术后保持大便通畅。若因扎线滑脱或息肉脱落引起出血, 应借助肛门上镜, 看清出血点, 缝扎止血。也可用电灼, 或以2%硝酸银溶液灼止血, 或敷以止血散。

3、注射法

适用于小儿低位无蒂, 基底较宽的息肉。患者取侧卧位, 患侧在下, 局部常规消毒。局麻后在分叶肛门镜下, 于息肉根部用0.1%新洁尔灭液消毒, 然后注射6%明矾溶液或消痔灵等硬化剂, 1次注入0.3~0.5毫升。切忌药液注入肌层, 以免引起坏死。术后保持大便通畅, 1周后息肉可枯死脱落。息肉脱落出血者, 处理方法同结扎法。

4、电灼法

适用于位置较高的小息肉。患者取膝胸位或俯卧位, 借助肛门镜或乙状结肠镜找到息肉, 用电灼器直接烧灼息肉根部。若为无蒂息肉, 可烧灼中心部, 但不宜过深, 以免伤深部组织。术后卧床1小时。若一次脱落不全, 还可电灼第二次。多发或散在性息肉, 可颁奖人电灼间隔时间为2周。

5、手术

息肉数目多者, 则应作病变肠段切除, 对端吻合术。

其他疗法

饮食疗法及预防调护参照内痔的有关内容。

疾病名称 **膝关节骨性关节炎**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

膝关节骨性关节炎是指由于膝关节软骨变性、骨质增生而引起的一种慢性骨关节疾患，又称为膝关节增生性关节炎、退行性关节炎及骨性关节炎等。本病多发生于中老年人，也可发生青年人；可单侧发病，也可双侧发病。

诊断要点

- 1、膝关节疼痛和发僵，早晨起床时较明显，活动后减轻，活动多时又加重，休息后症状缓解。
- 2、后期疼痛持续，关节活动明显受限，股四头肌萎缩，关节积液，甚至出现畸形和关节内游离体。
- 3、膝关节屈伸活动时可扪及摩擦音。
- 4、膝关节正、侧位照片，显示髌骨、股骨髁、胫骨平台关节缘呈唇样骨质增生，胫骨髁间隆起变尖，关节间隙变窄，软骨下骨质致密，有时可见关节内游离体。

辨证分析

1、膝关节骨性关节炎分为原发性和继发性两种。原发性者是由于关节软骨变性和关节遭受慢性损伤而致，肥胖和遗传因素等也有一定的影响，多发生于中老年人。继发性者是由于膝部外伤、劳损、慢性炎症，以及膝内、外翻畸形等所致，如股骨髁或胫骨平台骨折、髌骨骨折或脱位、关节软骨损伤、半月板损伤，髌骨软化症等，多发生于青壮年。

2、肝主筋，肾主骨。肝肾充盈则筋劲强，关节滑利。在中年以年，肝肾逐渐亏虚，气血不足，筋骨失其所养，筋软骨萎，或兼遭风寒湿邪内侵，易发本病。若膝部外伤、劳损，气血运行不畅，经脉受阻，致使筋骨失养而发病。

3、本病主要病变是关节软骨受损、破坏，关节韧带附着处骨质增生，骨赘形成，软骨下骨质致密，关节肥大、畸形，而致关节活动障碍、疼痛等。

辨证论治

疼痛明显者，应当休息，减少负重活动。治疗以药物治疗为主，可配合理筋手法、离子导入等。

药物治疗

治法：补肝益肾，舒筋活络。

(1)主方：补肾壮筋汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：熟地黄12克，当归12克，牛膝10克，山萸肉12克，茯苓12克，续断12克，杜仲10克，白芍10克，青皮5克，五加皮10克。水煎服，每日1剂。疼痛明显者，加细辛5克、制川乌10克。肾阳虚者，加淫羊藿12克、肉苁蓉15克、巴戟天12克。肾阴虚者，加女贞子12克。气虚者，去青皮，加黄芪20克。血虚者，加鸡血藤15克、首乌30克。

(2)外用方：海桐皮汤（吴谦等《医宗金鉴》）

处方：海桐皮6克，透骨草6克，乳香6克，没药6克，当归5克，川椒10克，川芎3克，红花3克，威灵仙3克，甘草3克，防风3克，白芷2克。煎水熏洗患处。

(3)单方验方：

①骨质增生丸（广东中医学院《外伤科学》）

处方：熟地黄60克，鸡血藤45克，骨碎补45克，肉苁蓉30克，鹿衔草30克，淫羊藿30克，莱菔子15克。共为细末，炼蜜为丸，每丸9克，每次服1~2丸，每日2~3次，开水送服。

②骨刺丸（广东中医学院《外伤科学》）

③外方：制川乌1份，细辛1份，白芷1份，当归1份，草薢2份，红花2份，蜜糖适量。共为细末，炼蜜为丸，每丸10克，每次1~2丸，每日2~3次，开水送服。

(4)中成药：

①骨仙片，口服，每次4~6片，每日3次，开水送服。

②壮骨关节丸，口服，每次6克，每日2次，早晚饭后开水送服。

理筋手法

先点按血海、膝眼，然后揉按局部及推按髌骨的上、下缘，理顺筋络。离子导入以直流电流电陈醋导入，或直流电威灵仙离子导入。治疗时，将纱布浸陈醋或50%威灵仙酊剂置衬垫上，再放在患侧膝部，每次治疗时间为15~20分钟，每日1次，15次为1疗程。

其他疗法

疾病名称 **系统性红斑性**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

狼疮系统性红斑性狼疮是一种侵犯多系统的全身性疾病，除皮肤损害外，常有关节痛、发热等全身症状，可累及肾、心、肺、肝、脑、血液等器官组织。

诊断要点

1、多见于15~40岁的女性。

2、皮疹的特征：

(1)约80%的患者有皮疹，但有少数患者在整个病程中没有疹表现，应予注意。

(2)皮疹多发于面颊和鼻梁，其次为头皮、前额、外耳、指（趾）末端、甲廓及上肢伸侧等处。主要表现为鲜红或紫红色的斑疹，边界清楚或不清楚，皮疹常广泛、对称分布。典型者为位于鼻梁和两侧面颊的水肿性蝶形红斑，和位于甲廓指（趾）末端之红斑或出血性瘀点。此外，皮疹有的尚可表现为丘疹、风团、水疱、血疱、结节、瘀斑及网状青斑、多形性红斑等。

(3)常有雷诺氏现象（表现为指、趾皮肤呈阵发性发白、青紫后，继之以潮红，常因寒冷或情绪波动等而诱发），以及狼疮性脱发（头发稀疏脱落，以额部至顶部较明显），毛发失去光泽，干燥脆弱，容易折断和脱落，常长短参差不齐）。

(4)常见在上口唇皮肤部位及下口唇唇红部位出现红斑、脱屑，境界清楚，有的伴有轻度萎缩；当全身症状加剧时，口唇的炎症反应也常加重。

(5)口腔、鼻腔、咽部或外阴部粘膜可见红肿、糜烂或浅溃疡。少数患者表现为典型的盘状红斑性狼疮的皮疹。

3、约90%患者伴有发热。活动发作时，多有高热或弛张热，也可表现为不规则发热或低热。热型不规则，无特异性。

4、约90%患者有关节疼痛，且常为首发症状，表现类似痹证（风湿性关节炎）；其疼痛为游走性或固定性，多见于手指小关节及腕、肘、踝、膝、肩、髋等关节，有的关节肿胀，甚至可致关节挛缩或僵硬。部分患者可伴有肌肉疼痛。

5、肾损害：发生率50%~80%，表现为肾炎或肾病综合征；常出现不同程度的蛋白尿及血尿，下肢浮肿，甚则腹水、全身浮肿，血压升高。严重者可出现尿毒症、肾功能衰竭。

6、心损害：发生率在30%~80%，主要病变为心包炎、心肌炎或心内膜炎。轻者症状不明显，较重者可出心悸、心前区不适、胸翳、气促、脉结代等，严重者可致心力衰竭。

7、呼吸系统损害：主要表现为间质性肺炎和干性或渗出性胸膜炎。出现咳嗽、多痰，呼吸困难、发绀、胸痛等症状。

8、消化系统损害：常表现为恶心、呕吐、食欲不振、腹痛、腹泻、便血等。约30%的患者肝脏肿大，肝功能异常。

9、精神及神经症状：表现为失眠，情绪不安，记忆力减退，幻觉，幻听，妄想，哭笑无常和强迫观念，甚则痴呆及谵妄等，有的还可发生癫痫样抽搐、偏瘫、截瘫及周围神经麻痹等。

10、其他症状：半数以上的患者出现贫血。约50%患者有局部或全身淋巴结肿大，一般无压痛，质较软。20%~30%患者有眼底病变，主要为视网膜病变。此外，常可见月经紊乱或闭经等。

11、应作下述实验室检查：

(1)血常规检查，常见轻度或中度贫血，红细胞减少，血红蛋白减少，同时常伴有白细胞减少和血小板减少。

(2)尿常规检查，常可见不同程度的蛋白尿、红细胞、白细胞和管型。

(3)血沉，活动期大都明显加快，缓解期可接近或回复正常，但也有临床症状控制后血沉仍不下降者。

(4)血清蛋白电泳，可见白蛋白减少，球蛋白增高，特别是 γ -球蛋白增高，有时 α_2 -球蛋白亦可增高，A、G比值可倒置。

(5)测定血肌酐、尿素氮等，以了解肾功能是否受损及其损害程度。

(6)肝功能检查，肝脏受累者可异常。

(7)红斑狼疮细胞检查，活动期75%~90阳性。

(8)抗核抗体(ANA)检查，活动期95%以上阳性，且其滴度倾向于与本病的活动程度相平行。

(9)抗双链DNA抗体检查，活动期阳性率约60%，且其滴度亦倾向于与本病的活动程度相平行。(10)血清补体测定，在病程中，尤其在活动期，多数患者血清补体值下降，下降程度与本病的活动情况一致。通常测定总补体(CH50)，分补体C3、C4，有条件也可测定分补体C1、C2、C9等。此外，循环免疫复合物(CIC)在本病活动期也多中呈阳性。

(11)皮肤组织病理学检查，有条件者并可作内脏器官的组织病理学检查，对进一步明确诊断有意义。

(12)有条件者可作皮肤免疫荧光带试验，系统性红斑性狼疮皮肤损害处90%以上阳性，无皮肤损害处(正常皮肤)60%阳性；而盘状红斑狼疮皮肤损害处90%阳性，无皮肤损害处则呈阴性。此试验对红斑狼疮的诊断，特别是对无皮疹的系统性红斑性狼疮的确诊都很有价值。免疫荧光带在治疗中随病情缓解而消失。

辨证分析

系统性红斑狼疮多因先天禀赋不足，肝肾亏损而成。因肝主藏血，肾主藏精，精血不足则虚火上炎；兼因腠理不密，目光曝晒，而致热毒内侵，两热相搏，燔灼营血，外则热损血络，血溢成斑，内则损及肝脾，诸证迭起。本病在急性发作期，常表现为热毒炽盛气血两燔；当而邪热渐退，则表现为阴虚火旺，肝肾不足的证候；病久气血耗伤，而表现为气阴两虚之证；或因肝气郁结，气血凝滞，而表现为肝郁血瘀；后期每因阴损及阳，累及于脾，以致脾肾阳虚。在整个病程中，热毒炽盛之证候可以相继或反复出现，甚或热毒内陷，热盛动风等。病情常虚实互见，变化复杂。临床宜根据辨证，分别采用清热解毒凉血、养阴清热、益气养阴、疏肝解郁、活血化瘀和温补脾肾等方法。

辨证论治

热毒炽盛型

[证见]水肿性鲜红斑或紫红斑，可见瘀点、瘀斑或血疱；伴有高热，

全身乏力, 关节疼痛, 烦躁, 口渴喜饮, 或见口舌糜烂, 小便短赤, 大便干结。舌质红、红绛或紫黯, 苔黄腻或黄干, 脉弦数或洪数。

[治法] 清热解毒凉血。

[方法]

1、主方: 犀角地黄汤(孙思邈《千金要方》)加减

处方: 水牛角30~60克(先煎), 生地黄、鱼腥草各30克(勤克俭), 赤芍、牡丹皮各12克, 紫草、茜草根、青蒿、玄参、防己各15克。水煎服, 每日1~2剂。

关节疼痛明显者, 加秦艽12克、威灵仙15克。兼气分热盛者, 加生石膏30~60克(先煎), 知母、黄芩各12克、黄连9克。大便秘结者, 加大黄12克(后下)、枳实12克。热盛动风痉厥者, 加羚羊角2~4克(磨汁或锉末冲服)、钩藤15克。

2、中成药

(1)清开灵注射液, 每次20毫升, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。(2)双黄连注射液, 每次3.6克, 加入5%葡萄糖溶液500毫升中, 静脉滴注, 每日1次。(3)紫雪丹或新雪丹, 口服, 每次1~2瓶, 每日2~3次, 温开水送服。用于热毒内陷、神昏谵语者(服中药汤剂并加服紫雪丹或新雪丹中)。

阴虚火旺型

[证见] 皮疹主要为面部红斑或颧红, 伴有低热不退, 头晕目眩, 耳鸣, 口燥咽干, 五心烦热, 头发稀疏脱落, 关节痛, 腰膝酸软, 月经不调, 失眠多梦, 大便干, 小便黄。舌质红, 少苔, 脉弦数或细数。

[治法] 养阴清热。

[方法]

1、主方: 六味地黄丸(钱乙《小儿药证直诀》)合二至丸(王肯堂《证治准绳》)加减

处方: 生地黄、鱼腥草各30克, 牡丹皮、泽泻、山萸肉各12克, 茯苓、山药、女贞子各15克, 旱莲草18克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。

虚火旺明显者, 加知母、黄柏各9~12克。关节痛者, 加秦艽12克、威灵仙15克、老桑枝30克。腰膝酸软者, 加川杜仲、桑寄生各15克。失眠者, 加酸枣仁、夜交藤各15克。

2、中成药

(1)六味地黄丸, 口服, 每次6~9克, 每日2次, 温开水送服。(2)知柏地黄丸, 口服, 每次6~9克, 每日2次, 温开水送服。(3)狼疮定片, 口服, 每次8片, 每日3次, 温开水送服。

气阴两虚型

[证见] 红斑色淡, 或隐隐可见; 伴有面色晄白, 时有低热, 心悸, 怔忡, 气促, 精神萎靡, 全身乏力, 关节酸痛, 纳呆, 失眠, 或见自汗或盗汗, 口干不欲饮。舌质淡红, 苔薄白, 脉沉细数、细弱或结代。

[治法] 益气养阴。

[方药]

1、主方: 生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)加味

处方: 党参25克, 麦冬、黄芪、生地黄、熟地黄、山药、女贞子、白芍各15克, 五味子6克, 酸枣仁12克, 旱莲草18克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。偏热或有虚火者, 去党参、黄芪, 加太子参30克、五爪龙30克。气阴虚明显者, 党参改用西洋参9~12克(另炖服)。心悸、怔忡者, 加茯苓15克, 远志6克。关节酸痛者, 加秦艽12克、威灵仙15克。纳呆者, 加布渣叶15克。失眠者, 加合欢皮、茯苓各15克。

2、中成药

(1)生脉注射液，每次20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。10~15次为一疗程。

(2)狼疮定片，口服，每次8片，每日3次，温开水送服。

肝郁血瘀型

[证见]皮疹色黯红，或见瘀斑、瘀点；伴有倦怠乏力，胃纳欠佳，腹胀嗝气，肋肋疼痛，头晕，失眠，月经不调或闭经。舌质紫黯，或舌尖边有瘀斑、瘀点，脉弦、弦细或弦数。

[治法]疏肝解郁、活血化瘀。

[方药]

1、主方：丹栀逍遥散（薛己《内科摘要》）加减

处方：柴胡、赤芍、白术、枳壳各12克，山栀子、牡丹皮各9克，茯苓、丹参、郁金各15克，益母草15~30克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)丹参注射液或复方丹参注射液，每次16~20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。10~15次为一疗程。

(2)复方丹参片，口服，每次3~4片，每日3次，温开水送服。

脾肾阳虚型

[证见]皮疹色淡红或黯紫，或无明显皮疹；伴有精神萎靡不振，低热或无发热，形寒怕冷，面色晄白或萎黄，倦怠乏力，关节酸痛，腰膝酸软，头晕，目眩，耳鸣，心悸，自汗，头发晄白疏枯槁，下肢或全身浮肿，腹胀，动则气促，不思饮食；或伴有恶心、呕吐，或面如满月、颈项肥粗，尿少甚至尿闭，大便溏薄。舌质淡，舌体胖，舌边有齿印，苔薄白，脉濡细、沉细或细弱。

[治法]温补脾肾

[方药]

1、肾气丸（张仲景《金匱要略》）合四君子汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：党参、黄芪各30克，白术，茯苓，山药、泽泻各115克，熟地黄18克，山萸肉12克，制附子9克，肉桂3克（焯）。水煎服，每日1剂。肿胀较甚，尿少或尿闭者，加猪苓、车前子各15克。病情较严重者，党参改用高丽参9~12克（另炖和药眼），必要时用独参汤（高丽参9~12克，炖服）或参附汤（高丽参9~12克，制附子9克，水煎服）。

2、中成药

(1)丽参注射液，每次4~6毫升，加入50%葡萄糖溶液20~40毫升中，静脉滴注，每日1~2次。

(2)金匱肾气丸，口服，每次6~9克，每日2次，温开水送服。适用于病情较稳定者。说明：系统性红斑性狼疮是一种全身性的疾病，可发生多系统、多器官的损害，病情较复杂，变化多端。临床表现为活动（急性、亚急性发作）与缓解交替进行，严重者及治疗不当者往往可导致死亡。对本病的治疗，一般宜采用中西综合治疗措施。中医辨证论治如上面所述，此外，尚可应用一些中草药的制剂，如昆明山海棠片、雷公藤片、雷公藤多功片等。西药首选为皮质类固醇激素。一般在活动期宜使用足够剂量的皮质类固醇激素，待病情控制后再逐步撤减，并探寻适当的维持量（一般为强的松5~15毫克/日）。如有必要，可联合使用免疫抑制剂（如环磷酰胺、硫唑嘌呤等）。此外，尚可使用免疫调节剂（如左右旋咪唑、胸腺素、转移因子等），并加强支持疗法，以及预防继发感染等。实践证明，采取中西综合治疗措施，有利于提高疗效，降低死

亡率, 减少合并症的发生。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 细皮风疹

疾病科属 皮肤科

疾病概述

细皮风疹是一种主要发生于儿童的常见皮肤病，其皮疹特点为风团样丘疹。古籍尚有水疥之称。本病西医称之为丘疹性荨麻疹。

诊断要点

- 1、多见于儿童，有时也可见于青年和成年人。多发于温暖季节。
- 2、皮疹好发于臀部、腹部、腰背部和四肢等部位。
- 3、皮疹为黄豆大至花生米大小的红色风团样丘疹，略呈纺锤形，其中心常有针头大的小水疱或丘疱疹（少数可较大水疱）。皮疹呈疏散分布。
- 4、自觉剧痒，一般无全身症状。
- 5、皮疹一般经1~2周消退，遗留暂时性色素沉着。但可反复发作，新损害常可不断发生，新旧皮疹同时存在。

辨证分析

细皮风疹因风热之邪外袭，壅滞肌肤而发；或因肠胃不和，蕴湿生热，复感风邪，郁于肌肤所致；且常与昆虫叮咬、虫毒内侵有关。本病的主要治疗方法是疏风清热利湿，并宜结合采用外治法。

辨证论治

风热型

[证见] 皮疹为风团样丘疹，色红，其中心可有丘疱疹或小水疱，剧痒。舌质稍红，苔薄微黄，脉浮数或滑数。

[治法] 疏风清热。

[方药]

主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花、连翘各12克，牛蒡子、防风、浮萍各9克，荆芥、蝉蜕各6克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

兼食滞者，加炒山楂肉9克、谷芽15克、麦芽12克。夹湿者，加土茯苓15克。

湿热型

[证见] 风团样丘疹上的水疱较大（甚或为大疱，个别可见脓疱），糜烂，渗液；皮疹多发于下半身，或伴有发热。舌质红，苔黄腻，脉浮数或滑数。

[治法]清热利湿，佐以祛风。

[方药]

主方：萆 渗湿汤（高秉钧《疡科心得集》）加减

处方：萆 12克，薏苡仁、土茯苓各15克，滑石18克，牡丹皮、泽泻各9克，通草、蝉蜕各6克。水煎服，每日1剂。

如热毒较盛，或有脓疱者，加黄柏9克，金银花、连翘各12克。便秘者，加大黄9克（后下）。

说明：如患儿年龄较小者，以上剂量宜酌减。

外治法

- 1、用皮肤外洗一方或皮肤外洗二方，水煎待温，外洗。
- 2、外搽1%薄荷炉甘石洗剂或1%冰片炉甘石洗剂，也可外搽百部酊。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **夏季热**

疾病科属 儿科

疾病概述

夏季热又称暑热证，为婴幼儿特有的热性病。临床以长期发热，口渴多饮、多尿、汗闭为特征。发病与气候炎热密切相关，自盛夏起发热，可持续1~3个月。以6个月至3岁体弱小儿为多见。西医亦称为夏季热或暑热症。

诊断要点

- 1、婴幼儿在夏季长期发热，热势随气温升降，伴有口渴、多饮、多尿、汗闭或少汗等症。患儿热势虽高但无急性病容，病程长则营养情况较差，秋凉后病多能自愈。
- 2、本病应与一些长期发热的疾病作鉴别。如小儿湿温，则发热较高，表情淡漠，有呕吐、腹胀、腹泻或便秘等消化道症状；若小儿肺癆，则有不规则发热或午后潮热，盗汗，咳嗽，食欲不振，疲乏消瘦等症状。
- 3、体格检查和实验室检查无异常。

辨证分析

- 1、小儿禀赋不足或病后体虚，入夏后不能耐受暑热熏蒸而发病。暑气蕴于肺胃，灼伤肺胃之津，津亏则内热炽盛，故发热、口渴多饮；暑易伤气，气虚下陷，气不化水，则水液下趋膀胱，而出现尿多清长；暑伤肺气，开阖失职，肌腠闭塞，故见少汗或无汗；汗与小便，俱属阴津，异物而同源，故汗闭则尿多，尿多则津伤，津伤则必饮水自救，因而形成汗闭、口渴多饮、多尿的证候。
- 2、本病之辨证应辨别病属何脏何腑，证属阴虚、气虚还是阳虚。如属肺胃阴虚的，则见津伤热证；如属脾胃虚弱的，则见中阳不振证候；如属脾胃两虚，心火独盛的，则多表现为下虚上盛的证候。
- 3、本病的主要治疗原则：以清暑护阴、扶脾益气、温下清上为主，注意不能过用苦寒及辛燥，以免伤阳耗阴。

辨证论治

暑伤肺胃

[证见] 长期发热，热势较高，口渴引饮，头额较热，皮肤干燥灼热，无汗或少汗，尿多，精神烦躁，口唇干燥。舌红，苔薄黄，脉数。
[治法] 清暑益气，养阴生津。

[方药]

1、主方：王氏清暑益气汤（王孟英《温热经纬》）加减

处方：西洋参6克（另煎），石斛10克，麦冬10克，黄连3克，淡竹叶8克，知母10克，西瓜翠衣15克，荷梗10克，粳米15克（包煎）。水

煎服，每日1剂。汗闭热高者，加青蒿10克、香薷6克。高热烦渴者，加生石膏30克。舌红而干者，加鲜芦根20克、鲜生地黄20克。烦躁不安者，加象牙丝10克、莲子心5克。胃纳欠佳者，加麦芽15克、山楂15克。

2、中成药

- (1) 清身饮冲剂，口服，每次1包，每日3次，温开水冲服。
- (2) 复方玫瑰茄冲剂，口服，每次1包，每日3次，温开水送服。

3、单方验方：青蒿地骨皮汤（南昌市第三医院验方）

处方：青蒿10克，地骨皮15克，薄荷3克（后下），益元散6克（包煎），淡竹叶8克，连翘10克，金银花10克，芦根15克，胡黄连6克。水煎服，每日1剂。

脾阳不振

[证见] 发热时高时低，气短懒言，肢体乏力，睡时露睛，食欲不振，口渴引饮，大便溏薄，尿多而清长。舌质淡，苔薄，脉虚大或细软无力。

[治法] 健脾益气，甘温除热。

[方药]

1、主方：补中益气汤（李杲《脾胃论》）加减

处方：党参12克，白术10克，黄芪10克，当归6克，山药15克，扁豆12克，升麻3克，陈皮6克，甘草6克。水煎服，每日1剂。烦渴引饮，唇红舌干者，加石斛10克、麦冬10克、五味子6克。四肢不温者，加补骨脂10克、益智仁10克、菟丝子10克。纳呆苔腻者，加藿香10克、白蔻仁3克（后下）。

2、中成药

- (1) 李氏清暑益气丸，口服，每次1/2丸，每日2次。
- (2) 补中益气丸，口服，每次3~6克，每日2~3次。
- (3) 参苓白术散，口服，每次3~6克，每日2~3次。

3、单方验方：益气养阴汤（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：党参、黄芪、何首乌、地骨皮、黑柴胡、知母、泽泻、白芍、桂枝、陈皮各6~15克。水煎两次作2~3次服，每日1剂。

下虚上盛

[证见] 精神萎靡，虚烦不安，面色苍白，食欲不振，下肢清冷，小便清长，大便稀溏，身热不退，朝盛暮衰，口渴多饮。舌淡苔薄，脉细数无力。

[治法] 温下清上，护阴潜阳。

[方药]

1、主方：温下清上汤（江育仁等《中医儿科学》）加减

处方：太子参15克，附子6克，菟丝子10克，覆盆子10克，桑螵蛸10克，补骨脂10克，白莲须10克，黄连3克，磁石20克（先煎），天花粉10克，蛤粉15克。水煎服，每日1剂。烦躁不宁者，加龙齿20克（先煎）、硃灯芯草2扎。口渴引饮者，加鲜石斛15克、乌梅6克。

2、中成药

金匱肾气丸，口服，每次3克，每日3次，淡盐水送服。适用于肾阳不足者。

3、单方验方：蚕茧汤（朱大年《实用中医儿科学》）

处方：蚕茧10~20个，红枣10~20枚，乌梅5克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、外治法

取生绿豆50克, 鸡蛋1枚。将绿豆研细, 以80目筛筛过, 加鸡蛋清, 调成稠糊状, 做成直径3~5cm、厚0.5~0.8cm的圆形糊饼2个, 分别摊于布块上, 敷于双涌泉穴, 以绷带固定, 每次敷6~8小时, 每日2次。

2、针灸疗法针刺大椎、曲池、三阴交、肾俞、气海等穴。

3、推拿疗法旋推脾土、肾水各300次, 推上三关及下六腑各300次, 按揉大椎、足三里各20次, 摩涌泉穴100次。

4、饮食疗法

(1) 蚕茧红枣乌梅汤: 蚕茧20枚, 红枣20枚, 乌梅3枚, 煎汤代茶饮用。

(2) 荷叶冬瓜汤: 鲜荷叶1张, 冬瓜皮50克, 西瓜皮50克, 煎汤代茶, 频频饮用。

(3) 枸杞冰糖饮: 枸杞子50克, 五味子50克, 冰糖50克。将五味子装在净纱布袋内, 与枸杞子加水100毫升同煎, 煮取药汁800毫升, 加入冰糖, 代茶饮用。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 先兆子痫 子痫

疾病科属 妇科

疾病概述

怀子而病病，名子痫。子痫发作多在孕晚期或正值产时或产后。孕妇突然眩晕倒仆、抽搐或昏迷者，称子痫，又称妊娠痫证。子痫是由先兆子痫发展而来。先兆子痫往往出现子肿、子晕的病证，并见前驱症状，如头晕、视物不清、上腹不适、胸闷呕恶、面浮肢肿等。检查可有高血压、蛋白尿、水肿三大症状(或居其二)，称“先兆子痫”。中医称妊娠痫证，实际上包括了先兆子痫及痫。先兆子痫与子痫是一个疾病发展的不同阶段。

本病是孕产妇及围产儿死亡的主要原因，是中西医结合研究的重要课题。

诊断要点

1、先兆子痫是在子晕、子肿的基础上出现自觉症状，如头晕头痛、视物不清、烦躁不安，胸闷不适等。检查可见血压升高、水肿、蛋白尿三大症状或居其二。

2、在先兆子痫的基础上出现突然抽搐或昏迷者，即可诊断为子痫，是最危重的阶段。

3、应与癫痫及厥证相鉴别。

辨证分析

孕妇肝肾或脾肾素虚，因孕重虚，阴血益亏，肝失濡养，则肝阳上亢，亢极风动；或水不济火，心肝火盛。风助火威，风火相煽，发为子痫。或聚湿成痰，痰火交炽，蒙蔽清窍，也有火灼成瘀，瘀阻血行，脏腑失养发为子痫者。此病以脏腑虚损、损血不足为本，风、火、痰、瘀为标。

子痫重在预防，在子肿、子晕、先兆子痫阶段应积极治疗，防止发展。一旦发生子痫，危及母体及胎儿性命，必须中西医结合抢救。

辨证论治

服虚肝旺型

〔证见〕妊娠中晚期，头晕目眩，头痛头胀，耳鸣腰酸，口干咽燥，烦躁不安，手指发麻，尿少便秘。舌红，有裂纹，脉弦滑数。

〔治法〕滋阴养血，平肝潜阳。

〔方药〕

主方：杞菊地黄丸(董西园《医级》)合二至丸(汪昂《医方集解》)

加味

处方：枸杞子15克，杭菊20克，山萸肉15克，牡丹皮15克，淮山药

30克, 白芍20克, 赤芍15克, 生地黄20克, 女贞子20克, 旱莲草20克, 石决明30克, 钩藤15在。水煎服。

脾虚肝旺型

[证见] 妊娠中晚期, 面目肢体浮肿, 头晕目眩或头麻头重, 胸闷泛恶, 纳谷不香, 神疲乏力, 大便不实。舌淡洋, 脉缓滑或弦滑。

[治法] 健脾行水, 平肝潜阳。

[方药]

主方: 白术散(蔡玉美《指迷方》)加味

处方: 白术30克, 云苓30克, 大腹皮20克, 陈皮6克, 生姜皮15克, 石决明30克, 白芍20克, 钩藤15克, 丹参15克, 益母草15克。水煎服。

说明: 上述两个证型为先兆子痫阶段。

肝风内动型

[证见] 孕晚期或正值产时或产后1~2日, 头晕头痛, 视物不清, 烦躁不安, 颜面潮红, 突发全身抽搐, 牙关紧闭, 甚则昏不知人。舌红或绛, 苔薄黄, 脉弦滑数。

[治法] 平肝熄风止痉。

[方药]

主方: 羚羊钩藤汤(俞根初《通俗伤寒论》)加减

处方: 羚羊角粉3克, 钩藤30克(后下15分钟), 桑叶15克, 杭菊花15克, 川贝母6克, 竹茹20克, 生地黄20克, 白芍20克, 茯神20克, 甘草6克, 全蝎10克, 赤芍15克, 丹参15克。水煎服。

对昏迷不醒者, 可鼻饲给药。或救醒后再服。

痰火上扰型

[证见] 妊娠晚期或产时或新产后, 头晕头痛, 胸闷泛恶, 忽然倒仆, 全身帛搐, 口噤, 昏不知人, 气粗痰鸣。舌红, 苔黄腻, 脉弦滑。

[治法] 清热豁痰, 开窍止痉。

[方药]

主方: 万氏牛黄清心丸(万全《痘疹世医心法》)加减

处方: 天然牛黄0.3克(冲服), 川黄连9克, 黄芩15克, 山梔子15克, 郁金15克, 礞石15克, 天竹黄9克, 全蝎9克, 石菖蒲12克。水煎服。

说明: 上述各证型, 如出现面色黯滞, 舌黯有瘀斑, 则为挟瘀之征, 可在原方中选加当归、川芎、丹参、桃仁、红花、益母草、赤芍等活血化瘀之品, 以改善微循环。如反复帛搐, 昏迷不醒者, 需中西医结合抢救, 并注意血液、生化、心、肝、肾功能的检测, 防止酸中毒及脏腑功能衰竭。子痫常于帛搐后自然作产, 且产程快, 必须尽快做好分娩处理。若病情稳定, 仍未作产, 必要时可终止妊娠, 产后仍需预防产后子痫的发生。

其他疗法

1、针灸疗法

抽搐者, 针刺曲池、合谷、人中、承山、太冲。昏迷者, 针刺人中、百会、涌泉、风池。

2、预防与调护

本病以预防为主。定期做好产前检查, 及时治疗子肿、子晕及出现先兆子痫的各种症候, 防止进一步发展为子痫。一旦发生子痫, 危及母体及胎儿, 应做好有关护理。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **痫证**

疾病科属 内科

疾病概述

痫证是一种发作性神志异常的疾病，又名癫痫或羊痫风。其临床表现特征为发作性精神恍惚，甚则突然昏倒，昏不知人，口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，或口中如作猪羊叫声，移时苏醒。西医的癫痫可按本证辨证论治。

诊断要点

1、大发作时突然昏倒，不省人事，两目斜视，口肢抽搐，口吐涎沫，或有异常叫声，醒后如常人。2、小发作时，仅有突然呆木，面色苍白，或两目凝视，头向前倾，短时间即恢复正常。3、反复发作，发无定时，发作时间长短不等，多数在数秒至几分钟即止，少数可达数小时以上。苏醒后对发作情况一无所知。4、发作前常有眩晕、胸闷等症。5、脑电图检查可见异常。

辨证分析

本证之形成，大多由于七情失调，先天因素，脑部外伤，饮食不节，劳累过度，或患它病之后，造成肝脾肾损伤，痰浊阻滞，气机逆乱，风阳内动所致，而尤以痰邪作祟最为重要。其病情的轻重常与痰浊的深浅，正气盛衰有关。一般说来，初起时因正气未衰，痰浊不重，故发作持续时间短，间歇期长；如反复发作，正气渐衰，痰浊不化，愈发愈频，使正气更衰，互为因果，其病亦渐重。治疗宜分标本虚实。频繁发作时，以治标为主，着重豁痰顺气，熄风定痫。平时则治本为重，宜健脾化痰，补益肝肾，养心安神。

辨证论治

风痰闭阻型

〔证见〕 发作时卒然昏仆，两目上视，抽搐吐涎，或有尖叫与二便失禁。苔白腻，脉弦滑。

〔治法〕 涤痰熄风，开窍定痫。

〔方药〕 1、 主方：定痫丸（程钟龄《医学心悟》）加减处方：茯苓20克，石菖蒲10克，远志9克，全蝎6克，僵蚕12克，琥珀末3克（冲服），天竺黄10克，天麻10克，胆南星10克，法半夏12克，地龙12克，陈皮6克。水煎服。

2、 中成药

(1)医痫丸，每次6克，每日2次。

(2)白金丸，每次6克，每日2次。

3、 单方验方

(1)河南镇痫方(刘玲验方)

处方:白蒺藜、僵蚕、蛇床子各62克,蜈蚣7条,胆南星45克,朱砂9克,青礞石93克,共研为细面末,制成蜜丸,每丸重2.5克(含生药、蜂蜜各1.25克)。成人每次1丸,每日3次。

(2)镇痫方(孙景尧验方)处方:

全蝎50克,白矾、胆南星、郁金各25克,共研为细末。每晚服10克。

痰火内盛型

[证见]性情急躁,心烦失眠,口干苦,大便秘结,发作时症状与风痰闭阻型相同。舌质红苔黄腻,脉弦滑数。

[治法]清肝泻火,化痰开窍。

[方药]

1、主方:龙胆泻肝汤(李杲《兰室秘藏》)合涤痰汤(严用和《济生方》)加减

处方:龙胆草12克,栀子10克,黄芩12克,木通10克,法半夏12克,胆南星10克,石菖蒲9克,枳实12克,陈皮6克,天竺黄12克,地龙12克,郁金10克,钩藤15克,甘草6克。水煎服。

2、中成药

痫症镇心丹,每次1粒,每日2次。

3、单方验方:石膏朱砂散(苏通臣等《河北中医》1988.6)

处方:生石膏30克,朱砂12克,白矾9克,共研为细末,每次服1克,每日2~3次。

心肾亏虚型

[证见]癫痫发作日久,健忘,心悸,头晕目眩,腰膝酸软,神疲乏力。苔黄腻,脉细弱。

[治法]补益心肾,健脾化痰。

[方药]

1、主方:大补元煎(张介宾《景岳全书》)合六君子汤(虞抟《医学正传》)处方:党参20克,山药18克,熟地黄15克,杜仲15克,当归12克,枸杞子12克,法半夏15克,陈皮9克,茯苓15克,白术12克,酸枣仁12克,远志6克,石菖蒲6克,甘草6克。水煎服。

2、中成药

镇痫片,每次4片,每日3次。3、单方验方:通脉愈痫丸(赖天松等《临床奇效新方》)处方:黄芪、党参、紫河车、当归各60克,肉桂、红花、川芎各15克,赤芍、桃仁各30克,丹参90克,法半夏、生南星、煅礞石各45克,石菖蒲20克,天麻50克,共研细末,炼蜜为丸。每丸10克,每次1丸,每日3次,用姜汤送服。一个月为一疗程。

其他疗法

1、外治法吴茱萸适量研为细末,撒入脐窝、神阙穴,外用膏药固定,7~10天换1次。

2、针灸疗法下列两组穴位交替使用:①百合,印堂,人中,内关,神门,三阴交;②鸠尾,中脘,内关,间使,太冲。适用于发作期,用泻法。湿痰盛者,酌加天突、丰隆,灸百会、气海、足三里。痫证反复频发者,针印堂、人中,灸中脘,也可针会阴、长强穴。

3、饮食疗法

(1)天麻陈皮粥:天麻、陈皮各10克,大米100克,同煮粥,粥成加入白糖适量调匀,分2次服。适用于风痰阻闭型。

(2)杞子炖羊脑：枸杞子30克，羊脑1副，放炖盅内加适量水，隔水炖，盐调味服。适用于心肾亏虚型。

(3)丝瓜饮：老丝瓜1段，杏仁12克，陈皮10克，水煎服。适用于痰火内盛型。

4、 预防调护

(1)避免过度劳累及精神刺激，不宜偏食辛辣、油腻食物，宜戒烟酒。

(2)不宜从事高空、水上、驾驶等工作，以免发生意外。

(3)发作时应除去假牙，保护舌头，保持呼吸道通畅，以免窒息。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录



消渴

内科教研室

杨小红

病例1

陈某，男，35岁，近一个月来觉口渴，喝水较多，食量较前增加，体重较前下降2KG，尿多。因而去医院就诊，查：空腹血糖15.2mmol/l。↑

病例2

某女，65岁，在某大医院确诊**糖尿病**10年，近3年发现**高血压**，时有头晕。3天前起床时发现右侧肢体乏力，走路时须拖动患肢，言语含糊不清。PE：BP160/90mmhg，口角歪斜，右上肢肌力3级，右下肢肌力4级。

辅查：头颅CT示多发性腔隙性脑梗塞

空腹血糖20mmol/l ↑

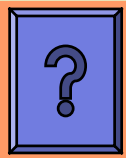
病例3

张XX，男，60岁，某院医生，某日突然觉双目视物不清，尤以右眼为甚，遂住院检查。检查发现双侧视网膜呈**糖尿病**改变，空腹血糖 12mmol/l 。 ↑

病例4

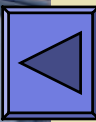
某男，45岁，确诊**2型糖尿病**6年。某日开始觉眼睑、双下肢浮肿，逐渐加重，尿渐少，疲倦，手脚不温，遂住院。PE：水肿Ⅱ°，辅查：尿分析白蛋白 5g/L ↑，血白蛋白 23g/l ↓，肝肾功能正常。

病例5




刘某，男，35岁，右足趾红肿溃烂3天。

患者有1型糖尿病史近20年，一直坚持用胰岛素治疗。四天前因剪趾甲后，次日即发现右足大拇趾红肿疼痛，用过红霉素软膏后未见效果，第四天见足趾末端发黑、溃烂，发热 $T38.5^{\circ}\text{C}$ ，即来医院就诊，收入院治疗。经5天保守治疗，患者创口溃烂加重，并向上蔓延，为保全性命，送病者到外科做了患肢截肢术。







[概述]

1、病名概念

2、源流

3、范围



◆ 多饮、多食、多尿、消瘦


◆ (体重减少) 或尿有甜味

◆

◆

◆

—— 三多一少



1、消渴病名最早见于《内经》，《素问·奇病论》：“此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴。”

2、《金匱要略》立消渴专篇，创白虎加人参汤、肾气丸方剂。

3、《诸病源候论·消渴候》主张：“先行一百二百步，多者千步，然后食之。”“其病变多发痈疽”

4、《太平圣惠方·三瘕论》：“夫三瘕者，一名瘕渴，二名瘕中，三名瘕肾。”后世医家分为上、中、下三消。

5、《丹溪心法·消渴》治疗以“养肺、降火、生血为主”。

形成养阴为主治疗理论。

[病因病机]

饮食失节

情志失调

劳欲过度

禀赋不足

酿生内热

气郁化火

虚火内生

五脏虚弱，肾阴亏损

津液亏损

消渴



[病因病机]

1、禀赋不足

先天禀赋不足 —— 五脏虚弱 —— 肾阴亏损 —— 阴虚火旺 —— 灼伤津液 —— 消渴。

2、饮食失节

过食肥甘醇酒 —— 损伤脾胃 —— 运化失职 —— 积热内蕴 —— 化燥伤津，消谷耗液 —— 消渴。

3、情志失调

长期精神刺激 —— 气机郁结 —— 郁久化火 —— 火热炽盛 —— 灼伤肺、胃、肾之阴 —— 消渴。

4、劳欲过度

房劳太过 —— 损伤肾精 —— 虚火内生 —— 灼伤津液 —— 消渴。



总病机：阴虚燥热

病位：肺、胃、肾

病机转化（消渴变证或称并发症）：

气阴两虚，瘀血内阻 — 心痛、中风、四肢麻木

阴损及阳、阴阳两虚 — 水肿

瘀阻络脉，热毒内生或疮毒外袭 — 疮疡、痈疽

正气亏虚，感染痨虫 — 肺痿

肝肾阴亏 { 耳目失养 — 视朦、耳聋

虚风内动 — 眩晕

阴液极亏，虚阳上浮或阴竭阳亡 — 神昏或昏迷、死亡。




[诊断]

1、主症：三多一少。

2、以肺癆、水肿、眩晕、胸痹心痛、中风、眼疾、疮疡就诊发现。

3、无症状，体检发现。

4、测血糖、糖耐量、空腹胰岛素、胰岛素释放试验等。



[鉴别诊断]

1、口渴症

2、瘵病

[辨证要点]

1、辨部位 上、中、下三消。肺、胃、肾。

2、辨标本 阴虚为本，燥热为标。

3、辨并发症


眼疾、痈疮、肺癆、心脑血管疾病（心痛、眩晕、中风）、水肿、肢体麻木。





糖尿病并发症

- ◆ 大血管
 - ◆ 心血管 — 胸痹、眩晕
 - ◆ 脑血管 — 中风
- ◆ 微血管
 - ◆ 糖尿病肾病 — 水肿
 - ◆ 糖尿病眼病 — 视矇
 - ◆ 糖尿病足病 — 坏疽
 - ◆ 糖尿病皮肤病变 — 溃疡
 - ◆ 糖尿病神经病变 — 四肢麻木




治疗原则：

清热润燥，养阴生津

或滋阴温阳，活血化瘀，清热解毒

体育疗法

饮食疗法



分证论治

上消


1、肺热津伤

症状：烦渴多饮，口干舌燥，尿频量多，舌边尖红，苔薄黄，脉洪数。

治法：清热润肺，生津止渴。

方药：消渴方

天花粉 黄连 生地黄 藕汁



中消


2、胃热炽盛

症状：多食易饥，口渴，尿多，形体消瘦，大便干燥，苔黄，脉滑实有力。

治法：清胃泻火，养阴增液。

方药：玉女煎

生石膏 知母 生地黄 麦冬 牛膝



下消

3、肾阴亏虚

症状：尿频尿多，混浊如脂膏，或尿甜，腰膝酸软，乏力，头晕耳鸣，口干唇燥，皮肤干燥，瘙痒，舌红苔少，脉细数。

治法：滋阴补肾，润燥止渴。

方药：六味地黄丸

熟地黄 山萸肉 山药 茯苓 泽泻 丹皮


4、阴阳两虚

症状：小便频数，混浊如膏，甚至饮一溲一，面容憔悴，耳轮干枯，腰膝酸软，四肢欠温，畏寒怕冷，阳痿或月经不调，舌淡苔白而干，脉沉细无力。

治法：温阳滋阴，补肾固摄；

方药：金匱肾气丸

熟地黄 山萸肉 山药 茯苓 泽泻 丹皮 附子 肉桂



消渴变证（并发症）的治疗：

胸痹 — 气滞血瘀、气虚血瘀— 生脉散合血府逐瘀汤


眩晕 — 肝肾亏虚，虚风内动 — 天麻钩藤饮

中风 — 气虚血瘀 — 补阳还五汤

— 肝肾亏虚，瘀血内阻—生脉散合补阳还五汤

水肿 — 脾肾两虚— 五苓散合肾气丸

— 阴阳两虚 — 济生肾气丸




视瞻昏渺 —— 肝肾亏虚，瘀血内阻 —— 杞菊
地黄丸、石斛夜光丸

脱疽 —— 阴寒下注，阻滞经脉 —— 阳和汤


疔疽 —— 阴虚燥热，疮毒侵袭 —— 五味消毒饮

肢体麻木 —— 气阴两亏，经络失养 —— 益气
养阴、养血通络 —— 生脉散 + 四物汤 + 通络药



预防护理 (加强消渴病宣教)

- 1、注意日常生活护理
- 2、节制饮食
- 3、坚持体育锻炼
- 4、坚持治疗，定期监测



病案：

陈某，女，70岁，因多饮、多尿10余年，加重伴神疲乏力7天由门诊拟2型糖尿病于2002年8月15日收入院。


患者有糖尿病史10余年，一直服口服降糖药治疗，血糖控制不理想。一周来觉多饮、多尿再发，神疲乏力，面色恍白，纳呆，头晕，畏寒多衣，大便稍硬，舌质暗红，苔薄黄干，脉细弦。

辅助检查：空腹血糖23mmol/l，尿糖56mmol/l。

请回答：1、中医诊断、分型

2、治则

3、方药




答案：

中医诊断：消渴

分型：阴损及阳，阴阳两虚，兼瘀血内阻。

治则：温阳滋阴，益气活血。

方药：肾气丸加益气活血之品。



小结

一、消渴概念

二、病因病机、总病机

三、鉴别诊断：瘵病

四、消渴变证（胸痹、眩晕、中风、水肿、视
朦、坏疽、疮疡、四肢麻木）

五、分证论治



1、消渴

2、消渴并眩晕、中风

3、消渴并视朦

4、消渴并水肿

5、消渴并痈疽

疾病名称 **小儿麻痹症**

疾病科属 儿科

疾病概述

小儿麻痹症是儿童时期较为常见的一种传染病。多见于1~5岁小儿，常发生在夏秋季。临床以发热，伴有咳嗽、咽痛、多汗或有呕吐、泄泻、腹痛、全身肌肉疼痛，继而出现肢体痿软，肌肉弛缓和痿缩为其特征。早期属温病范畴，后期则属于轻脚瘟、痿症、痿痹、小儿中风等病证。西医称之为脊髓灰质炎。

诊断要点

1、有流行病史及接触史。初起时有发热汗出，咳嗽流涕，烦躁，腹痛腹泻等呼吸道及轻度消化道症状。经过1~4天后，症状消退，但数天后，身热复起，全身不适，感觉过敏，肌肉疼痛，不愿人抱，或有嗜睡，继则逐渐出现肢体瘫痪。瘫痪呈弛缓性、不对称分布，下肢多于上肢，其他肌群亦可受累。如长期不见恢复，除病侧肌肉痿缩外，骨骼亦可出现畸形。

2、本病初起时与伤风感冒相类似，故不易相鉴别。应结合流行病史、预防接种史、发病季节，详细询问，如见双峰热、汗多、嗜睡、头痛、恶心、呕吐、咽痛等，应疑为本病。本病尚应与痹证作鉴别，痹证多发生在冬春季，虽有发热，关节肿痛，活动障碍，但无瘫痪。

3、实验室检查：脑脊液细胞数大多增加（亦可正常）；进行病毒分离及血清学检查，均具有诊断意义。

辨证分析

1、风热暑湿疫毒之邪，由口鼻而入，犯肺胃，肺失清肃，故见发热、身痛、咽红、咳嗽等肺卫症状；胃失和降，则见呕吐、腹胀、便秘等胃肠症状。邪毒旋即流注经络，深及四肢百骸，发生肢体疼痛，渐而麻痹，后期筋、骨、脉均失所养，而出现痿软、瘫痪、肌肉痿缩及骨骼畸形等后遗症。如邪毒内窜心肝，可见昏迷、抽搐。若痹阻肺俞，则产生呼吸不整，喉间痰鸣，吞咽困难等症。

2、本病的辨证要首先分别病变的部位和虚实。本病与一般温邪袭肺、暑湿壅阻肠胃的病证不同，而是肺胃症状在先，然后又可出现肝、肾经的病证，同时又是肌肉、血脉、筋骨三者受损的疾病。病的性质，初起属实，瘫痪期虚中有实，后期则多是气血亏损，肝肾两虚的病证。

3、本病的总治疗原则：在急性期以清热解毒、利湿、疏风活络为主，后期以疏通经络、益气活血、强筋壮骨等方法为主要治则。

辨证论治

邪犯肺胃

〔证见〕发热汗出，咳嗽流涕，咽红咽痛，全身不适，或有头痛、呕吐、腹痛、腹泻、便秘，伴有精神不振、嗜睡或烦躁不安。舌红，苔薄白，脉濡数。

〔治法〕解表清热，疏风利湿。

〔方药〕

1、主方：葛根黄芩黄连汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：葛根15克，黄芩10克，黄连6克，藿香10克，薏苡仁15克，法半夏10克，竹茹10克，滑石15克（包煎）。水煎服，每日1剂。烦躁不安者，加硃灯芯草3札、地龙10克。嗜睡者，加石菖蒲、远志各10克。大便秘结者，加全瓜蒌、决明子各10克。

2、中成药葛根芩连片，口服，每次2~4片，每日3次。

3、单方验方：

加味葛草芩连汤（李成业等《百病实用秘验方》）

处方：威灵仙10克，葛根10克，黄连3克，黄芩6克，羌活6克，独活6克，金银花15克，绵茵陈10克，扁豆10克，九连环6克。水煎服，每日1剂。

邪注经络

〔证见〕肺胃症状消失后3~4天，发热又起，肢体疼痛，转侧不利，哭闹不安，拒绝抚抱，继而出现瘫痪。以下肢为多，可发生于一侧，亦可两侧并见；面部瘫痪见口眼歪斜；亦可兼见腹肌瘫痪，小便失禁。舌红，苔黄腻，脉滑数。

〔治法〕清热化湿，疏通经络。

〔方药〕

1、主方：三妙丸（虞抟《医学正传》）加减

处方：黄柏10克，苍术10克，牛膝10克，生薏苡仁15克，金银花藤15克，防己10克，秦艽10克，木瓜10克。水煎服，每日1剂。上肢瘫痪者，加羌活10克。下肢瘫痪者，加独活10克。面瘫者，加白附子6克、僵蚕10克。

2、中成药四妙丸，口服，每次3~6克，每日2次，温开水送服。

3、单方验方：宣痹汤（吴鞠通《温病条辨》）

处方：防己、薏苡仁、山栀、赤小豆各9克，连翘、杏仁、法半夏各6克，蚕砂8克，滑石10克。水煎服，每日1剂。上肢麻痹者，加秦艽、桑枝各9克，姜黄3克。下肢麻痹者，加黄柏、苍术各6克。

气虚血滞

〔证见〕热退后肢体麻痹，痿软无力，出现瘫痪，面色萎黄，易出汗。

〔治法〕益气活血，祛邪通络。

〔方药〕

1、主方：补阳还五汤（王清任《医林改错》）加减

处方：黄芪15克，当归10克，赤芍10克，川芎6克，地龙10克，桃仁6克，红花6克，党参10克。水煎服，每日1剂。上肢瘫软者，加桑枝15克。下肢无力者，加桑寄生20克。易出汗者，加龙骨30克（先煎）、五味子6克。

2、中成药

（1）养血荣筋丸，口服，每次半丸，每日2次，温开水送服。

（2）复方当归注射液，穴位或肌肉注射，每次2毫升，每日或隔日1次。3、单方验方：加味大造丹（夏焕德等《新编儿科秘方大全》）

处方：三七、血竭、麝香、生大黄、骨碎补、鳖甲、蜈蚣、

地龙各等分, 黄芪量加倍, 共研成极细末, 装入瓷瓶内密封备用, 勿令漏气。1~3岁服0.3克, 4~5岁服0.4克, 每日2次, 早晚分服。

肝肾亏损

[证见] 肌肉痿缩, 肢体畸形, 皮肤欠温。舌淡, 苔薄白, 脉弱。

[治法] 补益肝肾, 强筋壮骨。

[方药]

1、主方: 七宝美髯丹(汪昂《医方集解》)加減

处方: 何首乌10克, 茯苓10克, 当归10克, 牛膝10克, 菟丝子10克, 补骨脂10克, 枸杞子10克, 杜仲10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。肢冷脉细者, 加黄芪15克、桂枝6克。肢体畸形者, 加没药10克、骨碎补6克。

2、中成药

(1) 健步虎潜丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。

(2) 六味地黄丸, 口服, 每次3克, 每日3次, 连服2个月。

(3) 金刚丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次, 饭前服用。

(4) 七宝美髯丹, 口服, 每次1/2丸, 每日2次, 淡盐水或温开水送服。

3、单方验方: 治痿汤(张梦依验方)

处方: 制首乌6克, 桑枝6克, 菟丝子3克, 威灵仙3克, 鹿角片3克, 制龟板3克, 鸡血藤3克, 潼蒺藜3克, 川牛膝3克, 制狗脊3克, 霜苍术2克, 黄柏炭2克, 贯众2克, 五加皮6克。水煎, 饭前温服, 每日2剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 桑枝15克, 川芎、当归、桑寄生、土牛膝各10克, 煎汤, 加黄酒一盅。每日用清洁纱布蘸药液在瘫痪部位搽擦2~3次, 以利筋脉流通。

(2) 醋蒸气疗法: 将鹅卵石烧红, 淬醋产生蒸气, 熏蒸局部, 能舒展肌腱, 通经软坚, 改善挛缩以达到纠正硬瘫的畸形, 适用于小儿麻痹后遗症之肌腱挛缩、关节强直等症状。具体方法: 备铁桶一只, 将已烧红之鹅卵石放置桶中, 再淬普通米醋于卵石上, 即产生蒸气。患者挛缩部位放在铁桶上, 外以棉被覆盖, 反复卵石淬醋, 经半至1小时后, 乘热进行机械纠正或人工按摩及压砂袋进行纠正。每日一次, 直至畸形基本纠正。

2、针灸疗法

(1) 上肢瘫痪者, 取肩髃、肩贞、臑上、曲池、外关、合谷等穴。下肢瘫痪者, 取环跳、风市、足三里、阳陵泉、阴陵泉、绝骨、昆仑、太溪等穴。面神经瘫痪者, 取颊车、地仓、合谷。膈肌瘫痪者, 取膈俞、期门、鸠尾。腹肌瘫痪者, 取中脘、梁门、气海。膀胱肌瘫痪者, 取肾俞、膀胱俞、中极、关元、百会。

(2) 电针治疗后遗症, 每次通电半分钟, 重复通电3~4组配
对穴位: 环跳-秩边, 后阳陵泉-足三里, 外阴廉-廉下, 委中-落地。

(3) 用三棱针取穴点刺和患肢点刺相结合: 足内翻, 由昆仑透太溪, 悬钟透三阴交; 足外翻, 由太溪透昆仑, 三阴交透悬钟。

3、推拿疗法

(1) 上肢瘫痪：才袞法，自大椎、肩井、肩髃、曲池、阳边，往返5分钟；拿法，施于上肢内侧；擦脊柱（颈椎至第五胸椎）5~10分钟。

(2) 下肢瘫痪：才袞法，自腰部以下才袞到下肢前后侧；拿法，自患肢向外侧，直拿到跟腱。

4、饮食疗法

猪脊髓黄豆汤：取猪脊髓（牛脊髓亦可）50克，加黄豆适量煮食。适用于恢复期或后遗症期。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **哮喘**

疾病科属 内科

疾病概述

哮喘是一种发作性的痰鸣气喘疾患，以发作时喉中哮喘有声，呼吸气促困难，甚则喘息不能平卧为特征。西医的支气管哮喘可按本证辨证论治。

诊断要点

- 1、发作时呼吸急促，喉中哮喘有声以及咳嗽、咯痰，甚则张口抬肩，不能平卧，口唇指甲紫绀为特点。
- 2、呈反复发作性。常因气候突变、饮食不当、情志失调、劳累等因素诱发。发作前多有鼻痒、喷嚏、胸闷等先兆。
- 3、常有过敏史或家族史。

辨证分析

本证的病理因素以痰为主，痰伏藏于肺，成为发病的“夙根”。此后如遇气候突变、饮食不当、情志失调、劳倦等多种诱因，均可引起发作。

辨证总属邪实正虚，发时痰阻气道，肺气失于肃降，表现邪实之证；如反复久发，气阴耗损，肺、脾、肾渐虚，则在平时表现正虚为主。当大发作时，可见正虚与邪实相互错杂。邪实当分寒痰、热痰的不同，正虚应审阴阳之偏虚，区别脏腑之所属，了解肺、脾、肾的主次。

大抵本证初发，声高、气粗、痰稠、舌苔黄、脉滑数者多属实、属热；病程日久、声低、痰稀白、舌质淡者，多属虚、属寒。治疗当根据“发时治标，平时治本”的原则。发作时攻邪治标、祛痰利气；平时治本，分别采取补肺、健脾、益肾等法。因肾为先天之本，五脏之根，故尤以补肾为要着，精气充足则根本得固，以冀减轻、减少或控制其发作。

辨证论治

发作期

1、寒哮

[证见] 呼吸急促，喉中哮喘有声，痰白稀薄，口不渴，天冷或受寒易发，形寒怕冷。舌苔白滑，脉浮或弦紧。

[治法] 温肺散寒，化痰平喘。

[方药]

1、主方：射干麻黄汤（张仲景《金匱要略》）加減

处方：射干12克，麻黄6克，干姜10克，细辛3克，法半夏15克，紫菀12克，五味子6克，款冬花12克，甘草6克，大枣5枚。水煎服。

若久病阳虚者，可选加熟附子10克、肉桂3克、补骨脂15克。

2、中成药

- (1) 复方咳喘片, 每次4片, 每日3次。
- (2) 哮喘姜胆片, 每次4片, 每日3次。

3、单方验方

(1) 麻杏平喘汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 麻黄9克, 杏仁12克, 苏子9克, 地龙10克, 川芎10克, 三七3克(冲服), 全虫2克(研末分吞)。每日1剂, 水煎服。

(2) 川椒目粉: 川椒目研末, 装入胶囊, 每次3克, 每日2~3次。

II、热哮

[证见] 喘促哮鸣, 痰黄稠而粘, 烦闷、口苦、口渴、喜饮、汗出。舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法] 清热宣肺, 化痰定喘。

[方药]

1、主方: 定喘汤(张时彻《摄生众妙方》)加减

处方: 麻黄9克, 黄芩12克, 桑白皮15克, 北杏仁12克, 法半夏12克, 款冬花12克, 苏子15克, 白果10克, 括萎仁15克, 葶苈子12克, 地龙12克, 甘草6克。水煎服。

若大便秘结者, 可加大黄12克。痰热伤津者, 可加花粉15克、麦冬12克。

2、中成药

- (1) 平喘片, 每次4~6片, 每日3次。
- (2) 哮喘冲剂, 每次18克, 每日2次。
- (3) 痰咳净, 每次1小药匙, 每日3~6次, 含服。

3、单方验方

(1) 哮喘汤(曾德环等《中国秘方验方精选》)处方: 炙麻黄、桑白皮各9克, 黄芩15克, 蝉蜕4.5克, 炙款冬花12克。若汗多者, 麻黄改用麻黄根。鼻涕清涕者, 加辛夷花4.5克、苍耳子9克。清热痰者, 加括萎皮12克或竹茹4.5克。倚息咳喘者, 加葶苈子15克。

(2) 地龙粉: 干地龙研末, 装胶囊, 每次3克, 每日2~3次。

缓解期

I、肺虚型

[证见] 自汗、怕风, 常易感冒, 气短声低, 面色白, 每因气候变化而诱发。舌淡苔薄白, 脉细弱。

[治法] 补肺固卫。

[方药]

1、主方: 玉屏风散(危亦林《世医得效》)加味

处方: 黄芪18克, 白术12克, 防风10克, 茯苓12克, 五味子6克, 炙甘草6克。水煎服。

若怕冷畏风明显, 加桂枝12克、白芍15克、生姜10克、大枣5枚。若气阴两虚, 可加党参20克、麦冬12克、玉竹18克、北沙参15克。

2、中成药

- (1) 玉屏风散(袋泡剂), 每次6克, 每日3次。
- (2) 芪枣冲剂, 每次15克, 每日3次。

3、单方验方: 宁肺丸(高俊彦《新中医》1979.3)

处方: 海藻、昆布、蛤粉各150克, 北沙参、百合、生地黄、玄参、茯苓、黄芩、钩藤、紫河车各90克, 党参、黄芪、枇杷叶、半夏、陈皮、百部、杏仁、桔梗、瓜蒌皮、马兜铃各60克, 款冬花、麻黄各45克, 瓜蒌仁450克, 白果100粒, 小青蛙(干品)300克。上药共研细末, 炼蜜为丸。每次6~9克, 每日2~3次, 连服1000~4000克。

II、脾虚型

[证见] 平时咳嗽痰多, 食少脘痞, 疲乏, 气短, 便溏, 面色萎黄,

可因饮食不当而诱发。舌质淡，苔白滑，脉细软。

[治法] 健脾化痰。

[方药]

1、主方：六君子汤（陈自明《妇人良方》）加减

处方：党参18克，白术12克，茯苓15克，法半夏12克，陈皮6克，紫苑12克，炙甘草6克。

2、中成药

(1) 陈皮六君子丸，每次9克，每日3次。

(2) 补中益气丸，每次10克，每日2~3次。

3、单方验方

(1) 参照肺虚型单方验方

(2) 黄芪汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：黄芪30克，党参15克，地骨皮9克，甘草9克。水煎服。

III、肾虚型

[证见] 平素气短息促，动则尤甚，腰酸肢软，畏寒肢冷，面色苍白，劳累后本病易发。舌质淡胖嫩，苔白，脉沉细。

[治法] 补肾摄纳。

[方药]

1、主方：金匱肾气丸（张仲景《金匱要略》）加减

处方：熟附子12克，肉桂5克，熟地黄15克，山茱萸12克，茯苓15克，牡丹皮9克，泽泻10克，仙灵脾12克，补骨脂12克，巴戟天12克，丝子15克，炙甘草6克。

若肾阴偏虚者，去附子、肉桂、巴戟天，加五味子6克、麦冬15克、龟板胶12克（熔化）。

2、中成药

(1) 龟鹿补肾丸，每次9克，每日2次。

(2) 固肾定喘丸，每次1.5~2克，每日3次。

3、单方验方

(1) 参照肺虚型单方验方。

(2) 河车固本丸（刘国普验方）

处方：紫河车粉60克，蛤蚧粉45克，地龙粉75克，山萸肉24克。蜜丸或水丸，每次5克，每日2次。

(3) 温阳片（姜春华等《中医杂志》1981.10）

处方：附片、生地黄、熟地黄各6克，山药、淫羊藿、补骨脂、丝子各9克，陈皮15克。

其他疗法

1、外治法

(1) 药物贴穴：白芥子30克，细辛15克，甘遂15克，共研细末，用姜汁、蜜糖调匀，做成如五分硬币大小药饼，贴敷大椎、肺俞、膏肓俞、膻中等穴。敷前用酒精消毒以上穴位，一般贴敷30~60分钟，因以上药有一定刺激性，不宜久敷。适用于缓解期，一般在三伏天用本法治疗。

(2) 拔罐：发作期在肺俞穴拔罐10~15分钟，每日1次，可与风门、厥阴俞、心俞、膻中穴交替使用。

(3) 穴位注射：在胸1~6夹脊穴，每次取一对穴，每次注药液0.5~1毫升，由上而下，逐日更换。药液可选用胎盘组织液、维丁胶性钙、当归或黄芪等注射液。本法适用于缓解期。

(4) 埋线疗法：取定喘、风门、肺俞、足三里、膻中穴，进行埋线或植线，每次可用1~3个部位，一个月1次。本法适用于缓解期。

(5) 割治疗法: 取膻中、定喘穴, 按常规消毒后局麻, 用手术刀切开穴位皮肤1厘米, 用刀柄在切开处轻刮、按摩或切除皮下脂肪少许, 缝合皮肤, 盖上消毒纱块。

2、针灸疗法

(1) 体针

发作期: 取膻中、列缺、肺俞、尺泽。风寒者加风门, 痰热者加丰隆, 喘甚者加天突、定喘。手法用泻法。风寒者还可酌用灸法。

缓解期: 取肺俞、膏肓俞、气海、肾俞、足三里、太渊、太溪。手法用补法, 可酌用灸法。

(2) 皮肤针: 哮喘发作时, 可用皮肤针叩击鱼际及前臂手太阴肺经循行部15分钟, 两侧胸锁肌15分钟, 有缓解作用。

(3) 耳针: 可选用平喘、肾上腺、肺、神门、皮质下、内分泌、交感、枕等穴。

3、饮食疗法

(1) 五味子蛋: 五味子250克, 水3.5公斤, 煮30分钟, 待凉时用新鲜鸡蛋20只浸入汤内, 7天后待蛋壳变软, 即可取服。蛋取出后在热水中浸30分钟, 去壳服下, 早晚各1只。感冒发热忌服。

(2) 蜜饯白果: 白果1000克, 白糖500克, 将白果去壳去心去衣, 加水适量煮沸, 30分钟后捞出放入小坛内, 加糖封缸, 24小时后即可分服。每次服5粒, 每日2次。适用于脾虚之哮喘。

(3) 羊肉煲参芪: 黄芪15克, 党参20克, 熟地黄、枸杞子各12克, 羊肉500克。将药和羊肉加适量清水煲至肉烂熟为度, 饮汤吃肉。适用于哮喘缓解期各型。

(4) 熟附狗肉汤: 熟附子15克, 生姜100克, 狗肉500~1000克(切块)。先用蒜头、花生油起镬, 加水焖狗肉时再加入熟附子、生姜(切片), 焖约2小时后用盐调味, 可分多餐服食。适用于缓解期脾、肾虚者。

4、预防调护

(1) 注意气候变化, 避免受寒, 防止外邪诱发。

(2) 慎戒异气异味, 避灰尘、花粉等刺激, 积极戒烟。

(3) 饮食宜清淡, 节厚味, 忌生冷、辛辣、肥甘之品。

(4) 平时可常服扶正固本中药, 积极锻炼身体, 增强机体抗病能力。

疾病名称 **肋疽 肋疽 渊疽**

疾病科属 外科

疾病概述

肋疽、肋疽、渊疽均属发生在肋肋部的疽证。肋疽为生于肋骨下软肉处的疽证；肋疽为生于肋骨处的疽证；渊疽为生于腋下10厘米肋间的疽证。三病虽各自名称不同，发病部位及证候亦略有差异，但就其经络分布、临床证表现及治疗而言，颇有相似之处，故一并讨论。相当于现代医学的胸壁、胸骨结核。

诊断要点

- 1、多见于30岁以下形瘦体虚之人，以男性占多数。
- 2、发病前多有肺结核病史或肺部手术史。
- 3、初起多在胸壁肌肉深处、肋肋骨间，隐隐疼痛，漫肿色白。
- 4、成脓约经3~4月，渐渐肿起，可大如杯碗，疼痛难忍，将溃时皮色泛红。
- 5、溃后脓水清稀，夹有败絮状物质，可损骨透膜。损骨者从疮口探入，可触及粗糙死骨；透膜者在疮面放一薄纸，患者呼吸时见薄纸颤动。
- 6、X线摄片检查，发现肋骨或胸骨破坏者为肋骨结核，但未见骨质破坏，也不能除外胸壁结核的诊断。
- 7、非化脓性肋软骨炎，病变常侵犯2~4肋软骨，尤以第2肋软骨多见，受累软骨常明显隆起，疼痛，压痛，皮色始终不变，质较硬，无波动感，X线检查无明显骨质改变。

辨证分析

- 1、本病是由于体虚正气不足，加之忿怒郁闷，郁久化火，灼津为痰，凝滞络道，阻于肝胆二经而成。其特点是初起患部多皮色不变，肿胀隐痛，病程迁延；一旦破溃，则脓水淋漓，难以愈合，甚至可损骨透膜。
- 2、两肋乃是肝胆二经所布，多气而少血。初期表现为肝郁气滞为主，除局部结块肿痛外，常伴有肋肋攻窜作痛，烦躁易怒，每因情志不遂而加重。脓成或初溃阶段，则以肝肾阴虚，风火内传表现为主，肿处逐渐变红，伴有五心烦热，盗汗，日晡发热，脓出夹有败絮状物质等阴虚火旺症状。溃后或溃久不愈营血耗伤，则多见气血两虚，形体虚弱症状。治疗以清肝解郁，行滞散结为主。

辨证论治

肝郁气滞证

[证见] 肋肋部肿痛，皮色不变，伴有肋痛或胀痛不适，或攻窜作

痛,不能转侧,食欲不振,心烦易怒,诸症每因情志不遂而著舌质偏红,苔薄白,脉弦细。

[治法] 清肝解郁,行滞散结。

[方药]

1、主方:柴胡清肝汤(吴谦等《医宗金鉴》)合二陈汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加減

处方:柴胡6克,赤芍9克,黄芩9克,百部9克,丹参9克,川楝子9克,制香附9克,陈皮6克,生甘草3克,茯苓15克,知母9克,牡丹皮9克。水煎服,每日1剂。

2、中成药

(1) 西黄丸,每次3克,每日2次,温开水送服。

(2) 小金丹,用法参照“环跳疽”阴寒证。

3、单方验方:结核散(刘露祥验方)

处方:蜈蚣30条,全蝎100克,白芥子15克。共研细末,分60包。每次用药末1包,装入1只啊穿一小孔的鸡蛋内,搅匀,蒸熟食之;每日2次,30天为一疗程。

阴虚火旺证

[证见] 肿块逐渐变红变软,形体瘦弱,咳嗽无痰,或痰少而稠,口干,五心烦热,日晡潮热,盗汗,心悸气促。舌红苔薄黄,脉虚数。

[治法] 滋阴降火,托毒护膜。

[方药]

1、主方:知柏地黄汤(吴谦等《医宗金鉴》)合清骨散(王肯堂《证治准绳》)加減

处方:知母9克,黄柏9克,银柴胡9克,地骨皮12克,鳖甲15克,生甘草6克,炙山甲9克,皂角刺9克,丹参9克,水煎服,每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸,蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日2次,温开水送服。

(2) 大补阴丸,大蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日2~3次,空腹姜盐汤或淡盐水送服。

(3) 护膜散,每次6克,每日2次,温黄酒或米汤送服。

3、单方验方

参照肝郁气滞证单方验方。

气血两虚证

[证见] 溃后疮口色泽不鲜,脓水清稀,淋漓不尽,或流臭败稀脓。形体瘦弱,面色白或萎黄,唇白少血,神疲乏力,短气声微,自汗,形寒怕冷,或兼有头晕目眩,心悸,不寐。舌淡苔薄白,脉虚数无力。

[治法] 补益气血。

[方药]

1、主方:人参养营汤(吴谦等《医宗金鉴》)加減

处方:党参9克,炙黄芪9克,当归9克,白芍9克,焦白术9克,茯苓9克,陈皮6克,百部9克,黄芩9克,丹参9克,炙甘草3克,熟地黄15克,水煎服,每日1剂。

2、中成药

(1) 人参养荣丸,每次9克,每日2次,温开水送服。

(2) 十全大补丸,蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日2次,温开水送服。

3、单方验方

参照肝郁气滞证单方验方。

外治法

1、初期 用阳和解凝膏掺红灵丹外贴，或用冲和膏外敷。

2、成脓 若内消不瘥，可用隔附子片灸，温通患处，促使脓液成熟。

脓成宜切开排脓，刀法宜浅，以防伤及内膜。

3、溃后 先用七三丹药线引流，外贴太乙膏。如触及死骨松动者，可用镊子取出。对有脓腔及腐肉者，可酌情用搔刮术，或作病灶清除。

脓尽改用生肌散收口，外贴太乙膏。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“瘰疬”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 增强营养，避免精神刺激，忌食辛辣，油腻之品。

(2) 戒房事，以免发生疮口肉色不鲜，或加重痛苦。



疾病名称 **胁痛**

疾病科属 内科

疾病概述

胁痛是以一侧或两侧胁肋疼痛为主要表现的病证。西医的肝胆疾患、肋间神经痛、干性胸膜炎等，表现以胁痛为主症者，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、 临床以一侧或两侧胁肋疼痛。
- 2、 由于病因病机不同，可有胀痛、刺痛、隐痛以及各种不同的兼证。
- 3、 肝功能及B型超声波等检查，部分可发现肝胆之疾患。

辨证分析

胁痛致病因素有肝气郁结、瘀血停着、肝胆湿热、肝阴不足等。其病变主要在肝胆。其病因病机，除气滞血瘀，直伤肝胆外，同时和脾胃、肾有关。在病证方面，有虚有实，而以实证为多见。实证以气滞、血瘀、湿热为主，三者又以气滞为先。虚证多属阴血亏损，肝失所养。此外，实证日久，化热伤阴，肝肾阴虚，亦可出现虚实并见。

本证临床辨证，当以气血为主。大抵胀痛多属气郁，且疼痛呈游走无定；刺痛多属血瘀，而痛有定处；隐痛多属阴虚，其痛绵绵；湿热之胁痛，多以疼痛剧烈，且伴有口苦苔黄。治疗以通为主，实证多采用理气、化瘀、清热、利湿等法，虚证滋阴柔肝为治，可适当加入理气之品，以疏理肝气，提高疗效。

辨证论治

肝气郁结型

[证见] 胁胀痛，走窜不定，每因情志而增减，胸闷气短，暖气频作，苔薄脉弦。

[治法] 疏肝理气。

[方药]

1、主方：柴胡疏肝散（张介宾《景岳全书》）加减

处方：柴胡12克，枳壳、香附、川芎各10克，白芍15克，佛手12克，青皮6克，郁金12克，甘草6克。水煎服。

肝郁化火者，加牡丹皮10克、栀子12克。

2、中成药

(1)金佛止痛丸，每次1瓶，每日2~3次。

(2)舒肝丸，每次1粒，每日2次。

3、单方验方：橘叶饮（赖天松等《临床奇效新方》）处方：橘叶、

柴胡、延胡索、川楝子、白芍、鸡内金各15克，川芎10克，郁金30克。
水煎服。

瘀血停着型

[证见] 胁肋刺痛，痛有定处，肋下或见积块。舌质紫暗，脉沉涩。

[治法] 祛瘀通络。

[方药]

1、主方：失笑散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）合丹参饮（吴谦等《医宗金鉴》）加减处方：当归12克，丹参20克，乳香、没药各9克，延胡索12克，郁金、柴胡各10克，三棱9克，甘草6克。水煎服。

2、中成药①云南白药，每次1克，每日3次。②三七片，每次4片，每日3次。

3、单方验方：加味失笑散（刘国普验方）处方：五灵脂、蒲黄、郁金、三棱、当归尾各10克，枳壳12克，鸡内金9克，金钱草、绵茵陈各15克。水煎服。

肝胆湿热型

[证见] 胁肋灼痛或绞痛，胸闷纳呆，口干口苦，恶呕，或发热，或黄疸。舌红苔黄腻，脉弦滑数。

[治法] 清利湿热。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（李杲《兰室秘藏》）加减

处方：龙胆草、黄芩、柴胡各12克，栀子、木通各10克，车前子12克，绵茵陈20克，川楝子10克，广木香6克（后下），甘草6克。水煎服。若砂石阻滞胆道者，可加金钱草30克、郁金12克。

2、中成药龙胆泻肝丸，每次9克，每日3次。3、单方验方：虎忍雪合剂（赖天松等《临床奇效新方》）处方：虎杖、忍冬藤、六月雪、绵茵陈、生地黄各15克，半枝莲30克，白茅根、板蓝根各30克。水煎服。

肝阴不足型

[证见] 胁痛隐隐，遇劳加重，口干咽燥，心中烦热，头晕目眩。舌红少苔，脉弦细数。

[治法] 养阴柔肝。

[方药]

1、主方：一贯煎（魏之琇《柳州医话》）加味

处方：生地黄、枸杞子、沙参、麦冬、白芍、女贞子、旱莲草各15克，当归、川楝子、佛手各10克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

六味地黄丸，每次9克，每日2次。3、单方验方：养肝汤（胡衡甫验方）

处方：生地黄、枸杞子、当归、沙参各12克，白芍15克，山萸肉、川楝子、炒谷芽、炒麦芽、麦冬各10克。水煎服。

其他疗法

1、外治法

(1)葱白20克，莱菔子15克，共捣烂后加热，外敷贴于痛处。

(2)香附30克，盐适量，混合后捣烂，外敷贴于痛处。

2、针灸疗法

(1)体针：实证取期门、支沟、阳陵泉、足三里、太冲，用泻法；虚

证取肝俞、肾俞、期门、行间、足三里、三阴交，用平补平泻手法。

(2)皮肤针：用皮肤针叩打胸胁痛处，加拔火罐。

(3)耳针：取患侧肝、胆、神门、胸等穴，实证用强刺激，虚证用轻刺激。留针30分钟，或埋皮内针。

3、饮食疗法

(1)素馨花茶：素馨花10克，冰糖适量，用开水泡服。适用于肝气郁结型。

(2)郁金三七花煲瘦肉：三七花15克，郁金10克，猪瘦肉100克，共煲汤，加盐调味吃肉饮汤。适用于瘀血停着型。(3)鸡骨草煲瘦肉：鸡骨草30克，猪瘦肉100克，共煲汤，加盐调味吃肉饮汤。适用于湿热型。

(4)沙参玉竹煲老鸭：北沙参、玉竹各30克，老鸭半只，加水煲至烂熟，加盐调味服食。适用于肝阴不足型。

4、预防调护

(1)保持心情舒畅，尽量减少不良的精神刺激。

(2)患者应注意休息，饮食切忌肥甘辛辣油腻之品。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **泄泻**

疾病科属 内科

疾病概述

泄泻又称腹泻，是指排便次数增多，粪质稀薄，甚至泻出如水样而言。西医的各种原因引起的急、慢性腹泻，均可按本证辨证论治。

诊断要点

- 1、大便稀薄或如水样，次数增多，常伴有腹痛、肠鸣、食减等。
- 2、急性暴泻，起病急骤，病程短。大多有暴饮暴食，或误食不洁、有毒食物，或冒雨、腹部受凉的病史。
- 3、慢性久泻，病程较长，反复发作，时轻时重。每因情志失调，劳倦过度，或进食过多，或起居失宜等有关。

辨证分析

泄泻的致病原因，有感受外邪，饮食所伤，七情不和及脾肾虚弱等。其病机主要为脾虚湿胜。肝与肾亦与泄泻有关，但均在脾虚的基础上发生。

临床辨证首应区别寒、热、虚、实。一般而言，大便清稀，完谷不化，多属寒证；大便色黄褐而臭，泻下急迫，肛门灼热，多属热证；泻下腹痛，痛势急迫拒按，泻后痛减，多属实证；病程较长，腹痛不甚，喜温喜按，神疲肢冷，多属虚证。本病治疗应运脾化湿为主要原则，实证当祛湿为主，虚证则着重补虚扶正。

辨证论治

寒湿型

[证见] 泄泻清稀如水，腹痛肠鸣，脘闷食少，或兼有风寒表证。舌苔白腻，脉濡缓。

[治法] 解表散寒，芳香化湿。

[方药]

1、主方：藿香正气散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减
 处方：藿香12克，苏叶10克，白芷9克，厚朴10克，大腹皮9克，法半夏12克，陈皮6克，茯苓12克，甘草6克。水煎服。

若湿邪偏重者，可加苍术12克、薏苡仁20克、泽泻12克。

2、中成药

(1) 藿香正气丸，每次1瓶，每日3次。

(2) 腹可安，每次4片，每日3次。

3、单方验方：水泻速效茶（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：粳米、绿茶、干姜、食盐各14克，用开水250毫升冲焗，待

温后取上清液服。每日3次。

湿热型

[证见] 腹痛即泻，泻下急迫，势如水注，肛门灼热，口渴，尿短黄。舌苔黄腻，脉濡数。

[治法] 清热利湿

[方药]

1、主方：葛根芩连汤（张仲景《伤寒论》）加减

处方：葛根20克，黄芩12克，黄连10克，金银花15克，茯苓12克，绵茵陈15克，藿香12克，车前子15克，木香6克（后下），炎炭母20克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 黄连素片，每次2片，每日3次。

(2) 穿心莲片：每次4片，每日3次。

3、单方验方：凤尾火炭母合剂（刘国普验方）

处方：凤尾草、火炭母各30克，水煎服。

伤食型

[证见] 腹痛肠鸣，泻下粪便臭如败卵，嗝腐酸臭，不思饮食。舌苔厚腻，脉滑。

[治法] 消食导滞。

[方药]

1、主方：保和丸（朱丹溪《丹溪心法》）加减

处方：山楂15克，神曲12克，法半夏10克，茯苓15克，陈皮6克，连翘12克，布渣叶15克，麦芽15克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

保济丸，每次1瓶，每日3次。

3、单方验方

山楂肉适量，焙干研末，冲服，每次9克，每日3次。

肝郁型

[证见] 泄泻发作与情绪有关，脘胁胀闷，嗳气食少，腹痛肠鸣，腹痛即泻，泻后痛减。舌苔薄白，脉弦细。

[治法] 抑肝扶脾。

[方药]

1、主方：痛泻要方（张介宾《景岳全书》）加减

处方：白芍15克，白术12克，防风10克，陈皮6克，茯苓12克，柴胡10克，枳壳10克，佛手12克，甘草6克。水煎服。

2、中成药

逍遥丸，每次10~15克，每日3次。

脾虚型

[证见] 大便时溏时泻，完谷不化，食少脘胀，面萎黄，肢倦乏力。舌淡，脉细弱。

[治法] 健脾益胃。

[方药]

1、主方：参苓白术散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）

处方：党参18克，白术15克，茯苓12克，山药15克，扁豆12克，陈皮6克，砂仁6克（后下），薏苡仁15克，鸡内金10克，黄芪12克，神曲10克，炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

香砂六君丸，每次6克，每日3次。

3、单方验方：秦艽萆薢汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：秦艽、萆薢、党参、补骨脂各12克，茯苓、焦白术、地骨皮各10克，砂仁3克。水煎服。

肾虚型

[证见] 黎明之前腹痛, 肠鸣腹泻, 泻后则安, 形寒肢冷, 腰腿酸软。舌淡, 脉沉细。

[治法] 温肾健脾, 固涩止泻。

[方药]

1、主方: 四神丸(薛内斋《内科摘要》)加味

处方: 补骨脂12克, 吴茱萸10克, 肉豆蔻6克, 五味子6克, 熟附子10克, 炮姜9克, 党参15克, 白术12克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药

补脾益肠丸, 每次6克, 每日3次。

3、单方验方: 温固散(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 肉豆蔻(煨)60克, 五味子(炒)60克, 广木香(煨)12克, 诃子肉(去梗焙脆)12克, 吴茱萸(炒)15克, 共研细末混和。每次6克, 每日2次。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针刺上巨虚、天枢、足三里, 适用于急性泄泻。

(2) 艾灸上脘、天枢、关元、足三里, 适用于慢性泄泻。

2、饮食疗法

(1) 姜茶饮: 干姜9克, 绿茶3克, 开水冲泡15分钟, 代茶频饮。

适用于寒湿型。

(2) 马齿苋绿豆汤: 马齿苋60克, 绿豆30克, 水煎服。适用于湿

热型。

(3) 莱菔陈皮粥: 炒莱菔子(研末)10克, 陈皮6克, 大米100克, 同煮粥服食。适用于伤食型。

(4) 香砂葛粉糊: 砂仁、木香各1克(研末), 葛粉30克, 白糖适量煮糊服。适用于肝郁型。

(5) 炒扁豆山药粥: 炒扁豆、淮山药各30克, 大米100克, 共煮粥服。适用于脾虚型。

(6) 金樱子粥: 金樱子30克, 大米60克, 共煮粥服食。适用于肾虚型。

3、预防调护

(1) 注意饮食卫生, 不暴饮暴食, 不吃腐败变质食物, 不喝生水等。

(2) 泄泻病人饮食要清淡易消化, 不宜吃甜、冷、肥腻的食物。某些食物进食后会引引起泄泻者, 应忌食。

(3) 慢性泄泻病人, 应加强锻炼身体, 以增强体质, 如体操、太极拳、气功等。

心修

广州中医药大学第一临床医
学院内科教研室 吴伟

[概念]

心悸是指气血阴阳亏虚，
或痰饮瘀血阻滞，致心失所养，
心脉不畅，心神不宁，引起心中
急剧跳动，惊慌不安，不能自主
为主要表现的一种病证。

[源流——1]

一、《内经》：

有关描述：心澹澹大动、心下鼓、心悸惕；

病因：宗气泄、脉不通、惊恐、外邪；

脉象特征：参伍不调、脉绝、乍疏乍数；

二、《伤寒杂病论》：

1、创病名：惊悸、心动悸；

2、病因：惊、水饮、虚、汗后；

[源流——2]

3、脉象表现：促、结、代；

4、基本治则及方药：炙甘草汤；

三、《诸病源候论》：风邪搏于心；

四、刘河间：水衰火旺；

五、《济生方》：惊悸与怔忡；

六、朱丹溪：虚与痰；

七、张景岳：阴精虚损；

八、王清任：瘀血

[病因病机]

体质虚弱
饮食劳倦

情志所伤
感受外邪
药物中毒



心阴(血)不足
心阳(气)不足

气机逆乱
痰饮阻滞
血络瘀滞

心失所养

心脉不畅
心神不宁

心悸

病位：在心、

与脾、肾、肺、肝
脏功能失调有关。

病性：本虚 - 阴阳气血不足。

标实 - 痰浊、血瘀、

水饮、毒邪。

[证候特征]

主症：心中急剧跳动，惊慌不安，不能自主；

伴随症状：气短、胸闷、乏力、眩晕、喘促、晕厥；

发作形式：短暂性、阵发性、持续性。

二、脉象：

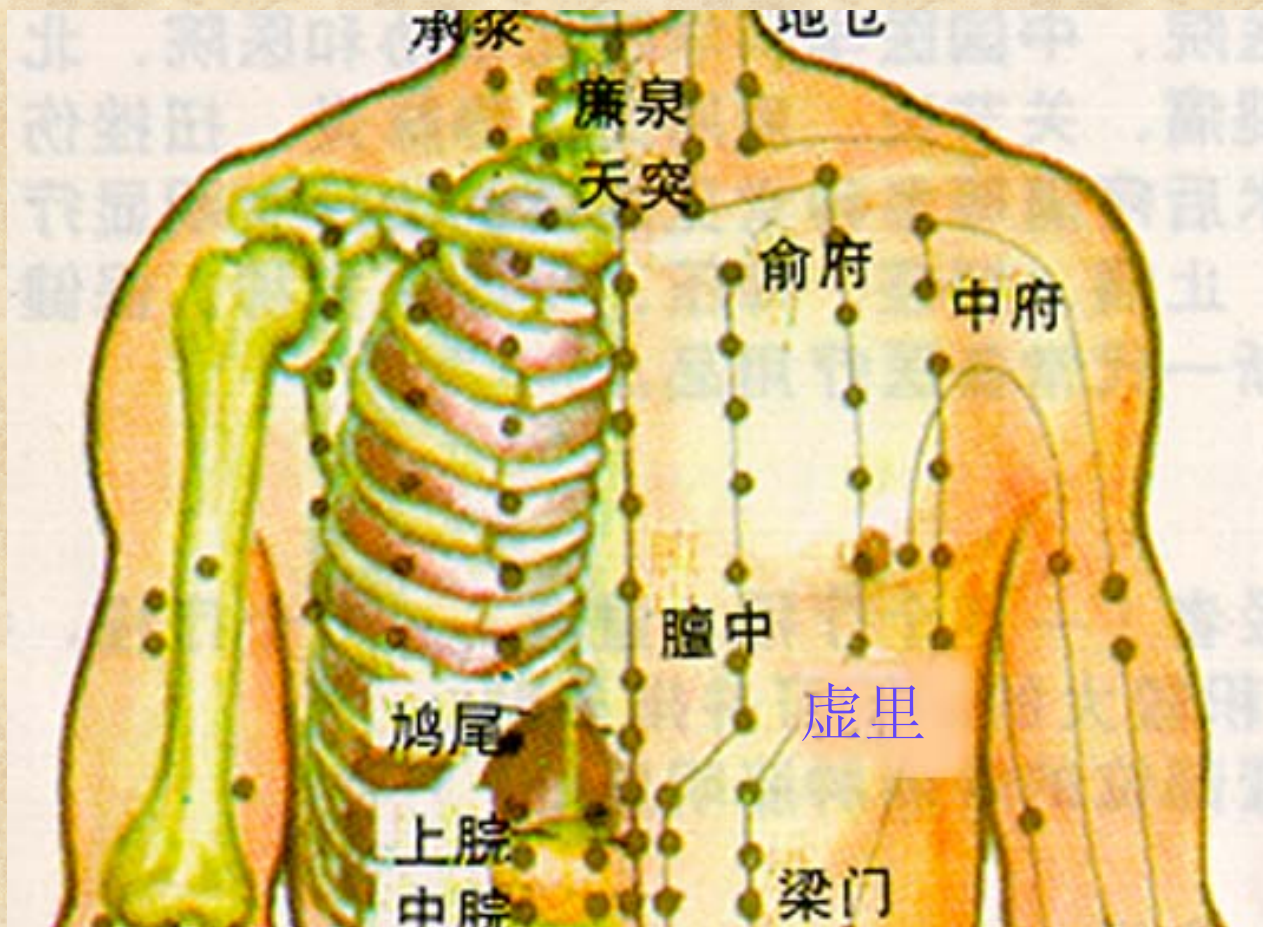
脉律异常或快速、或缓慢、或不齐型。

(一) 寸口脉：过缓型、过速型
不齐型：《素问》：“参伍不调者病”；“乍疏乍数曰死”。

《伤寒论》：“伤寒，脉结代，心动悸，炙甘草汤主之。”

(二) 颈脉：《素问》：“颈脉动喘疾咳，曰死。”

(三) **虚里**：《素问》出左乳下，其动应手，脉宗气也；盛喘数绝则病在中；其动应衣，宗气泄也；绝不至曰死。



[诊断]

一、心慌不安、心跳剧烈，不能自主，常伴胸闷、气短或促、头晕或晕厥、汗出、乏力等；

二、心搏与脉象异常：

三、发作有诱发因素；

四、血压、X线、心电图等；

[鉴别诊断—1]

1、与心痛的鉴别

心痛以心前区

或胸骨后疼痛，

可伴有心悸、脉结代。



[鉴别诊断—2]

- 2、**奔豚**：《难经》描述若豚状，名“肾积”；张仲景描述为“奔豚病”：上下冲逆，发自少腹；
- 3、**卑慄**：神志异常，病因为心血不足，有心慌但无脉律不齐；

[辨证论治]

一、辨证要点

(一) 辨虚实

(二) 审脉辨证

(三) 辨病辨证结合

(四) 辨惊悸与怔忡

惊悸

怔忡

| | | |
|------|-----------------|--------------|
| 诱因 | 情志诱发 | 无惊自悸 |
| 发病情况 | 时发时止 静时尤甚 | 悸动不已 稍劳加重 |
| 心脉痼疾 | 无 | 多有 |
| 全身情况 | 较好 | 较差 |
| 转化 | 病情良性，部 分转为怔忡 | 病情较重 |
| 性质 | 多为心神心悸 | 多为心脉心悸 |

审脉辨证

过速型脉象与心律失常

数脉1息6至

疾脉1息7至

极脉1息8至

脱脉1息9至

浮合脉1息
10至以上

阳盛实热

阴盛火旺

气阴两虚

气竭阳脱

窦性心动过速

室上性心动过速

室性心动过速

房扑呈2:1房室传导

过缓型脉象与心律失常

迟脉1息3至 气虚阳衰

窦性心动过缓

损脉1息2至 痰瘀阻脉

窦性停搏

败脉1息1至 邪阻气机

室房传导阻滞

夺精脉2息1至

房室传导阻滞

脉律不齐型：促结代 各种快慢速型心律不齐

二、治疗原则

(一) 辨明虚实而治;

(二) 注重安神;

1、**镇潜安神药**：龙骨、牡蛎、珍珠母、磁石、朱砂、石决明、代赭石、龟板、鳖甲等。

2、**养心安神药**：酸枣仁、柏子仁、麦冬、五味子、百合、熟地黄、阿胶；人参等。

3、**舒肝理气药**：郁金、合欢花（皮）、素馨花等。

4、抗心律失常类中药

(1) 提高心率药：麻黄、附子、细辛、人参、桂枝、洋金花等；中成药心宝。

(2) 减慢心率和治不齐性心律失常药：苦参、山豆根、甘松、当归、延胡索；粉防己、黄连；福寿草、万年青、夹竹桃、铃兰、蟾酥等。此外，还有丹参、山楂、灵芝、冬虫草、常山、郁金；枳实注射液、青皮注射液等。

三、分证论治

(一) 心虚胆怯

主症：心悸、善惊易恐，稍惊则发，劳则加重。

兼次症：胸闷气短，自汗，坐卧不安，恶闻声响，少寐多梦而易惊醒。

舌象：舌红，苔薄白。

脉象：动数或细弦。

治法：镇惊定志，养心安神。

方药：安神定志丸。

加减法：

心阳不振：加附子、桂枝；

心血不足：加熟地、阿胶；

气虚：加黄芪；兼自汗者加麻黄根、浮小麦；兼血瘀者加丹参、桃仁、红花；兼湿者加泽泻，重用白术、茯苓；

心气郁结：加郁金、合欢皮、柴胡、绿萼梅，

惊恐不安：加龙骨、牡蛎、磁石、朱砂。

（二）心脾两虚

主症：心悸气短，失眠多梦，思虑劳心则甚。

兼次症：疲乏，眩晕健忘，面色无华，唇淡，纳少腹胀，便溏。

舌象：舌淡，苔薄白；

脉象：细弱。

治法：补血养心，益气安神。

方药：归脾汤

气虚：参、芪；

血虚：四物汤；

阳虚：附、桂、煅龙骨、煅牡蛎；

阴虚：玉竹、麦冬、沙参、生地；

自汗盗汗：麻黄根、浮小麦、五味子

气阴两虚者，用生脉散、炙甘草汤；

治心悸证归脾汤与炙甘草汤的区别

| 药效 | 归脾汤 | 炙甘草汤 |
|------|-----------------------------|----------------------------|
| 补益气血 | 党参、黄芪、 白术、炙甘草、 当归、姜、枣 | 党参、阿胶、 熟地、大枣、 火麻仁、麦冬 |
| 养心安神 | 茯神、枣仁 龙眼肉、远志 | |
| 通阳复脉 | | 桂枝、炙甘草 生姜 |
| 其它 | 木香 | |

(三) 肝肾阴虚

主症：心悸失眠，眩晕耳鸣五心烦热、盗汗、舌红少苔，脉细数。

兼次症：阴虚+内热症候

舌象：舌红少津，苔少或无。

脉象：细数。

治法：滋补肝肾，养心安神。

方药：一贯煎合酸枣仁汤加山萸肉

加减法：

阴虚火不旺者，用天王补心丹；

火旺者，用朱砂安神丸；

易惊恐：加珍珠母、生龙骨、生牡蛎；

阴虚甚者：重用麦冬、沙参，加石斛、玉竹；

阴虚夹瘀热者：加丹参、丹皮、生地、赤芍；

（四）心阳不振

主症：心悸，动则甚，形寒肢冷

兼次症：胸闷气短，面色晄白，自汗，畏寒喜暖，或伴心痛；

舌象：舌淡，苔白；

脉象：脉虚弱，或沉细无力；

治法：温补心阳。

方药：桂枝甘草龙骨牡蛎汤

加减法

阳虚水停：加葶苈子、五加皮、大腹皮、车前子、泽泻、猪苓；

阳损及阴：加麦冬、玉竹、五味子；喘不得卧者，用人参针、参附针。

心动过缓者：麻黄、附子、细辛、桂枝、补骨脂；

亡阳危症：急投独参汤、参附汤，送服黑锡丹；参附针、丽参针；

(五) 水饮凌心

主症：心悸眩晕，肢面浮肿，甚则咳喘不能平卧；

兼次症：胸脘痞闷，纳呆食少，渴不欲饮，恶心呕吐，形寒肢冷；

舌象：舌质淡胖，苔白滑；

脉象：弦滑，或沉细而滑；

治法：振奋心阳，化气利水。

方药：苓桂术甘汤

加减法:

纳呆: 加谷芽、麦芽、神曲、山楂;

恶心呕吐: 另半夏、陈皮、生姜;

水饮犯肺: 杏仁、前胡、桔梗、葶苈子、五加皮、防己;

肾阳虚水肿甚: 真武汤;

(六) 血瘀气滞

症状：心悸、心胸憋闷，心痛时作

兼次症：胁痛，善太息，面唇紫暗，
爪甲表紫。

舌象：舌紫暗，或有瘀点瘀斑。

脉象：涩，或结，或代。

治法：活血化瘀，理气通络。

方药：桃仁红花煎
血府逐瘀汤
丹参饮

(七) 痰浊阻滞

主症：心悸气短，胸闷胀满。

兼次症：食少腹胀，恶心呕吐，或伴烦躁失眠，口苦口干，纳呆，小便黄赤，大便秘结。

舌象：舌苔白腻或黄腻。

脉象：弦滑。

治法：理气化痰，宁心安神。

方药：导痰汤。

加减：痰火内扰者，用黄连温胆汤，
痰火伤津者：加麦冬、天冬、
沙参、玉竹、石斛。

烦躁不安，惊悸不宁：生龙骨、
生牡蛎、珍珠母、石决明。

(八) 邪毒犯心

主症：心悸，胸闷，气短，左胸隐痛

兼次症：发热恶寒，咳嗽，神疲乏力，口干渴。

舌象：舌红少津，苔薄黄。

脉象：细数，或结代。

治法：清热解毒，益气养阴。

方药：银翘散合生脉散加减。

加减法：

热毒甚：加大青叶、板蓝根；

夹瘀血：丹皮、丹参、赤芍、红花

。夹湿热：加茵陈、苦参、藿香、佩兰。

气滞者：加绿萼梅、佛手、香橼。

邪毒已去，气阴虚为主：生脉散加味。

转归预后

| 病情分类 | 轻 | 重 |
|------|---------------|--------------------------|
| 心悸程度 | 偶发，短暂 | 频发，持续，过疾，过迟，，脉参伍不调，脉绝不至。 |
| 正 虚 | 无明显脏腑 气血损伤 | 脏腑、气血损伤 严重 |
| 标 实 | 邪实不甚 | 邪实猖獗 |
| 治疗效果 | 良好 | 累治无效 |
| 预 后 | 良好 | 不良 |

A spiral-bound notebook with a light beige, textured cover. The metal spiral binding is visible on the left side. The text "谢谢!" is centered on the page.

谢谢!

疾病名称 **性感异常**

疾病科属 男科

疾病概述

男子性感异常是指两性交媾时男子的感觉异于常态的疾患。两性交媾乃是情志、五脏功能相互协调的正常生理现象。若情志和五脏功能失调,就会出现性感异常的现象。

诊断要点

性感异常诊断一般比较困难。应以病人主诉性感异常变化为前提,才能诊断为本病。

辨证分析

性感异常临床常见心肾气虚型、肝郁痰阻型、肾阳亏虚型、肝肾阴虚兼瘀型。心肾气虚型,伴有见性生畏,厌异性无情感,表情苦闷等。肝郁痰阻型,伴有性情急躁,易怒,脘中痞塞等。肾阳亏虚型,伴有腰膝酸软,畏寒肢冷等。肝肾阴虚兼瘀型,伴有潮热盗汗,虚烦不寐,口渴咽干等。总的治法是温肾壮阳,疏肝解郁,活血祛瘀等。

辨证论治

心肾气虚型

[证见] 性交前心中不安,见情生畏,厌异性无情感,表情苦闷,焦虑,有时神志呆郁。舌质淡,无苔,脉细弱无力。

[治法] 补心益肾,宁神安志。

[方药]

1、主方:宁神汤(孙志宏《简明医彙》)

处方:党参20克,五味子6克,柏子仁9克,茯神9克,熟地黄15克,山萸肉15克,枸杞子10克,甘菊花6克,枳壳9克,桂心6克(冲服)。水煎两次分2次服,每日1剂。

2、中成药

(1)天王补心丹,口服,每次1丸,每日2次。

(2)平补镇心丹,口服,每次9克,每日2次。

肝郁痰阻型

[证见] 性交时阴茎有不畅感或有异物阻塞感,而无疼痛;小便正常,易怒,时有腰膝酸软无力,性情急躁,脘中痞塞,时吐痰涎。舌质淡,苔白腻,脉弦滑。

[治法] 化痰开结,疏达肝气。

[方药]

1、主方：小半夏加茯苓汤加减（张仲景《金匱要略》）

处方：法半夏10克，茯苓20克，生姜10克，枳壳9克，佛手10克，厚朴10克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

芎术丸，口服，每次9克，每日3次。

肾阳亏虚型

[证见] 交媾时阴茎痒，心烦急躁，四肢骚动不安，头昏，腰膝酸软，畏寒肢冷。舌质淡，苔薄白，脉细弱。

[治法] 温补肾阳，调补冲任。

[方药]

1、主方：安肾丸（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：附子9克，肉桂6克（冲服），肉苁蓉9克，巴戟天9克，补骨脂9克，山药15克，白术9克，石斛9克，萆薢9克，白蒺藜9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 附桂八味丸，口服，每次1丸，每日2次。

(2) 右归丸，口服，每次1丸，每日2次。

肝肾阴虚兼瘀型

[证见] 交媾时阴茎疼痛，精神萎靡不振，腰膝酸软，五心烦热，潮热盗汗，虚烦不寐，口渴咽干，尿黄，便结，阳强。舌质红，无苔，脉弦细数。

[治法] 滋养肝肾，活血逐瘀。

[方药]

1、主方：地黄汤加减（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：熟地黄24克，山萸肉15克，淮山药15克，枸杞子12克，牛膝10克，丹参12克，山楂核12克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 六味地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 杞菊地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴：关元、神门、三阴交、肾俞、气海。易惊者，加合谷、人中；腰痛者，加委中。针用补法，加灸肾俞穴5~8壮。

2、饮食疗法

(1) 龙眼粥：龙眼肉30克，远志15克，枸杞子10克，加适量红糖煮沸当茶饮之。适用于心肾气虚型性感异常病。

(2) 茯苓半夏青皮粥：茯苓15克，半夏5克，青皮3克，生姜3片，苏叶6克。将茯苓、半夏为细面，加适量水煮成粥状，然后加生姜、苏叶、青皮，再煮沸后去掉苏叶、青皮，分2次服下，适用于肝郁痰阻型性感异常病。

(3) 熟地蕊子粥：熟地黄适量煎浓汁，去渣取汁加山楂20克、枸杞子15克，粳米50克，煮粥。早晚各服1次，服至痊愈为止。适用于肝肾阴虚兼瘀型性感异常病。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **性欲亢进**

疾病科属 男科

疾病概述

性欲亢进是指对性行为要求过于强烈为主要特征的疾病。青年人的正常性生活大约每周1~2次。若超过此数，夫妻双方均感到愉快舒适，精力充沛，不以为病。性交频度，一般以性交后第二天不感到疲乏不适为度。

诊断要点

- 1、男子性欲要求强烈，性交过于频繁，而能完成性交全过程，可诊断本病。
- 2、本病需同不射精，强中、性变态等病相鉴别。

辨证分析

性欲亢进多因阴虚火旺，或肝火旺盛，相火妄动，阳亢至极；或素体阳胜者，或过食膏粱厚味，过服补阳助火之剂的阳亢者。

辨证临床一般分为相火妄动型和肝阳偏亢型。相火妄动型，伴有性欲要求强烈，五心潮热，头晕耳鸣等。肝阳偏亢型，伴有烦躁易怒，口干咽燥等。总的治法是滋肾阴，泻肾火，清热泻火。

辨证论治

相火妄动型

[证见] 性欲要求强烈，性交频繁，强禁房事则梦交遗精；五心烦热，失眠，头晕耳鸣，腰背足跟酸痛。舌质红，少苔，脉细数。

[治法] 滋肾阴，泻肾火。

[方药]

1、主方：知柏地黄丸

处方参见“遗精”阴虚火旺型方药。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 天王补心丹，口服，每次1丸，每日3次。

3、单方验方：养阴清热汤（漆浩《良方大全》）

处方：知母10克，黄柏9克，生地黄15克，泽泻10克，牡丹皮10克，车前子10克，白芍15克，淮山药30克。水煎两次分2次服，每日1剂。

相火妄动型

[证见] 性欲要求强烈，性交频繁；燥易怒，面红目赤，口干咽燥，便干溲赤，眩晕耳鸣，腰膝酸软，夜不安眠。舌质红少苔，脉弦细数。

[治法] 滋阴养肝, 清热泻火。

[方药]

1、主方: 大补阴丸

处方参见“阳强”阴虚火旺型方药。

2、中成药

(1) 虎潜丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 大补阴丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

其他疗法

1、针灸治疗

取穴: 肾俞、委中、阳陵泉、阿是穴、腰阳关、志室、三阴交、太溪、命门。每次取其中3~5穴, 用泻法。

2、饮食疗法

芹菜粥: 芹菜连根120克, 食盐、味精各适量, 将芹菜连根洗净, 切成段, 与粳米同放入锅内, 加水适量。先用武火烧开, 移文火煎熬成粥, 再加味精、食盐调味。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

胸痹心痛

广州中医药大学内科教研室

冼绍祥

胸痹



胸痹心痛

- ★ 概念
- ★ 源流
- ★ 病因病机
- ★ 证候特征
- ★ 诊断
- ★ 鉴别诊断
- ★ 辨证论治



胸痛心痛

胸——病位在心脉

痹——痹阻不通

心痛——膻中或左胸部
憋闷、疼痛



病
变
部
位



左胸疼痛



概念

胸痹心痛是由于正气亏虚、痰浊、瘀血、气滞、寒凝而引起心脉痹阻不畅，临床以膻中或左胸部发作性憋闷、疼痛为主要表现的一种病证。

轻者----短暂胸闷、隐痛或不适感

重者----剧烈疼痛、压榨样绞痛

伴心悸、气短、喘促、惊恐、面白、冷汗



正虚、痰浊、瘀血、气滞、寒凝



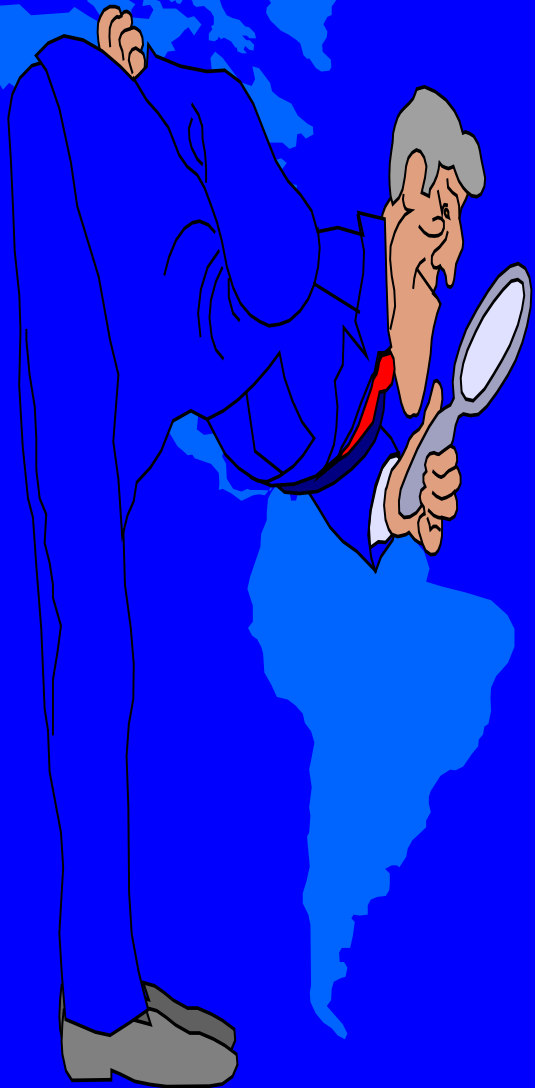
心脉痹阻不畅



膻中、左侧胸膈闷痛



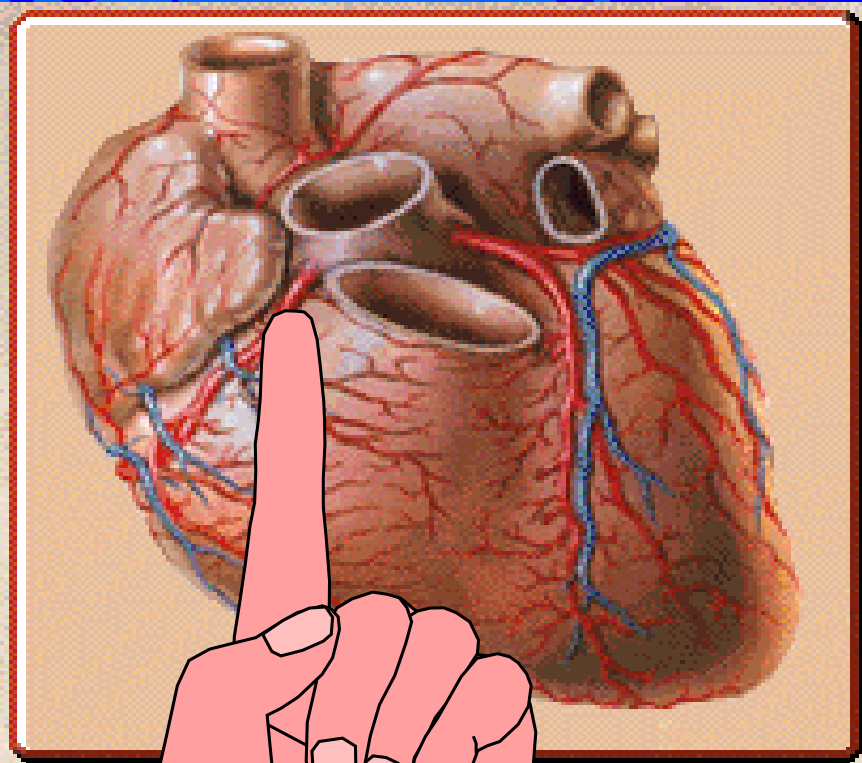
胸痹心痛



胸痹心痛 ➡ 冠心病

心绞痛

心肌梗塞



源 流

- ★ 《素问.痹论》：“心痹者，脉不通...”
- ★ 《素问.调经论》：“寒气积于胸中...寒独留则血凝泣，凝则脉不通。”
- ★ 《素问.藏气法时论》：“心病者，胸中痛，肋支满，肋下痛，膺背肩甲间痛，两臂内痛。”
- ★ 《灵枢.厥病》：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”

★ 《金匱要略》 设专篇论述

提出“阳微而阴弦”的病机
创栝蒌薤白半夏汤、栝蒌
薤白白酒汤、乌头赤石脂
丸等方剂。

★ 《世医得效方》 创苏合香丸

★ 《证治准绳》 创失笑散

★ 《医林改错》 创血府逐瘀汤

源流

病
因
病
机



年迈体虚

肾阳虚衰
肾阴不足

心气不足 心阳不振
心阴亏虚 脉道失润
心火偏旺 灼津成痰

饮食不当

伤脾生痰 → 痰浊阻络

情志失调

忧思伤脾 → 痰瘀交阻
郁怒伤肝 → 气滞痰阻

寒邪内侵

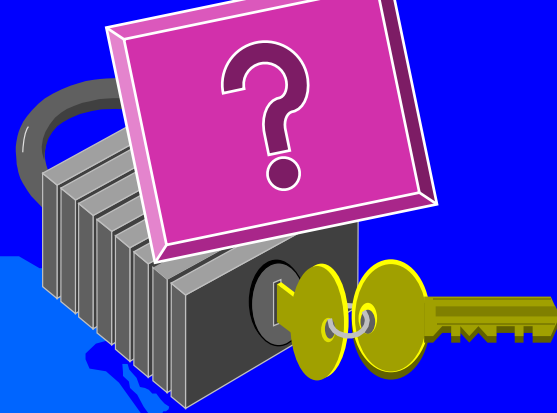
寒凝气滞 → 胸阳不展

心脉痹阻

胸痹心痛

厥脱

病因病机



1. **病因** 年老体虚、饮食不当、情志失调、寒邪内侵
2. **病机** 心脉痹阻
3. **病位** 病位在心，涉及肝脾肾
4. **病理性质** 本虚标实
本虚----气、血、阴、阳虚
标实----气滞、寒凝、痰浊、血瘀

证候特征及诊断

1、证候特征

- 1) 年龄：中老年
 - 2) 部位：左侧胸膺、膻中
 - 3) 症状：憋闷、疼痛（隐、胀、刺、绞、灼痛）
 - 4) 放射：肩、背、前臂、咽、胃脘、中、小指
 - 5) 时间：突发、短暂
 - 6) 伴证：心悸、气短、喘促、惊恐、面色苍白、冷汗出、脉结代
 - 7) 诱因：情志波动、气候变化、暴食、过劳或无
- ## 2、心电图：心肌缺血，运动试验阳性

真心痛诊断

1) 证候：心痛甚，时间长，大于30分钟，服药无效，伴汗出，面白，肢冷，甚至旦发夕死，夕发旦死。

2) 实验室检查：心肌酶谱、心电图变化



鉴别诊断

胸痹心痛

胸痛

胃痛

胁痛

部位

左胸膺膻中

胸部

上腹部

胁肋部

疼痛特点

闷痛
诱因而发

呼吸运动
转侧加剧

胀痛压痛
持续时间长

肋下
压痛

伴证

心悸短气

咳喘痰鸣

纳呆恶心

厌油
黄疸

辅检

EKG

X线

胃镜钡餐

B超肝功

辨证论治

一、辨证要点

1) 辨疼痛性质

气滞 ---- 闷重痛轻，伴胸胁胀满，善太息

痰浊 ---- 天阴加重，痰多苔腻

血瘀 ---- 刺痛不移，夜间多发，舌质紫暗，瘀斑

寒凝 ---- 绞痛，遇冷而发，畏寒肢冷

心阴不足 -- 灼痛，兼心悸，眩晕，烦热，口干盗汗

心气不足 -- 隐痛而闷，劳累而发，伴心慌气短乏力

2) 辨疼痛程度

轻

----疼痛持续时间短暂，偶发或遇劳而发，休息、服药可止。

重

----疼痛持续不止，频发，休息、服药不止。

危

----疼痛持续数小时，服药不止，甚至数日不休。

二、治疗原则：急则治其标，缓则治其本

发作期----泻其有余（重在活血通络）

缓解期----补其不足（重在补益心气）

虚实夹杂----通补兼施

脱证先兆----益气固脱

胸痹心痛证候特征是什么？

- 1) 年龄：中老年
- 2) 部位：左侧胸膺、膻中
- 3) 症状：憋闷、疼痛（隐、胀、刺、绞、灼痛）
- 4) 放射：肩、背、前臂、咽、胃脘、中、小指
- 5) 时间：突发、短暂
- 6) 伴证：心悸、气短、喘促、惊恐、面色苍白、冷汗出、脉结代
- 7) 诱因：情志波动、气候变化、暴食、过劳或无

分证论治

寒凝心脉

心气不足

气滞心胸

心阴亏损

痰浊闭阻

心阳不振

瘀血痹阻



1) 寒凝心脉

症状:

心痛如绞，
心痛彻背，
背痛彻心，
形寒肢冷，
冷汗自出，
心悸气短，
感寒而发

舌脉:

舌淡，苔薄白
脉沉紧



治法: 祛寒活血，
宣痹通阳

方药: 当归四逆汤

(桂枝、细辛、当归、芍药、甘草、通草、大枣)

阴寒极盛 ---- 乌头赤石脂丸

2) 气滞心胸

症状:

心胸满闷，
隐痛阵作，
痛无定处，
善太息，
脘腹胀闷，
暖气得舒，
情志诱发

舌脉:

苔薄，
脉细弦

治法:

疏调气机，
和血舒脉

方药:

柴胡疏肝散

(柴胡、枳壳、白芍、
甘草、香附、陈皮、川
芎)



气滞湿阻----合丹参饮 气郁化火----丹栀逍遥散
气滞血瘀----合失笑散

3) 痰浊闭阻

症状:

胸闷重而痛轻
肥胖，
痰多气短，
倦怠乏力，
纳呆便溏，
阴雨天易发

舌脉:

苔白腻
脉滑



治法: 通阳泄浊，
豁痰开结

方药: 栝蒌薤白半夏汤
加味

(栝蒌、薤白、半夏、
厚朴、枳实、桂枝、茯苓、
甘草、干姜、细辛)

痰郁化热----黄连温胆汤

痰瘀交阻----合桃红四物汤

4) 瘀血痹阻

症状:

心痛剧烈，
如刺如绞，
痛有定处，
彻背彻心，
夜间多发
胸闷心悸，
怒则加重

舌脉:

舌暗或有瘀斑
舌下瘀筋
苔薄，脉弦涩
或结代促



治法: 活血化瘀
通脉止痛

方药: 血府逐瘀汤

(当归、川芎、赤芍、
桃仁、红花、柴胡、
桔梗、枳壳、牛膝、
生地)

血瘀气滞并重----加沉香、檀香、枳实
阳虚血瘀-----加人参、附子、肉桂

5) 心气不足

症状:

隐痛阵作
胸闷气短,
心悸,
倦怠乏力,
神疲懒言,
面白汗出,
动则尤甚

舌脉:

舌淡胖, 边有齿印
苔薄白,
脉细或结代



治法: 补养心气
鼓动心脉

方药: 保元汤合
甘麦大枣汤

(人参、黄芪、甘
草、肉桂、麦冬、
大枣)

心脾两虚 ---- 养心汤
气阴两虚 ---- 生脉散加味

6) 心阴亏损

症状:

心痛时作，
灼痛或闷痛
心悸怔忡，
五心烦热，
潮热盗汗，
口干

舌脉:

舌红少津，
苔少或剥，
脉细数或结代



治法:

滋阴清热
活血养心

方药:

天王补心丹

(生地、玄参、天冬、
麦冬、人参、甘草、
茯苓、柏子仁、酸枣
仁、五味子、远志、
丹参、当归、桔梗、
辰砂)

阴虚火旺----酸枣仁汤合黄连阿胶汤

心悸怔忡----炙甘草汤

心肾阴虚----左归饮

7) 心阳不振

症状:

胸闷而痛，
心悸气短，
神疲怯寒，
面白肢冷，
汗出肢肿
动则更甚

舌脉:

舌淡胖，
苔白腻，
脉沉细迟



治法: 补益阳气
温振心阳

方药: 参附汤合桂
枝甘草汤

(人参、附子、桂枝、
甘草)

心肾阳虚----合肾气丸

阳虚水泛、水气凌心----真武汤

虚阳欲脱----四逆加人参汤、参附龙牡汤

急救药物

- 1) 心痛气雾剂
- 2) 麝香保心丸
- 3) 九龙丹
- 4) 冠心苏合胶囊
- 5) 复方丹参滴丸
- 6) 心血康
- 7) 心灵丸
- 8) 补心气口服液
- 9) 滋心阴口服液
- 10) 川芎嗪注射液
- 11) 丹参注射液
- 12) 血栓通注射液
- 13) 葛根素注射液
- 14) 脉络宁注射液

病例分析

李某，男，60岁，干部，就诊时间：99.3.12

主诉：左胸发作性闷痛3年，加剧2天。

患者有冠心病史3年，每逢春季多发。近2天来，气候潮湿多雨，患者自觉左胸部发作性闷痛，放射至左前臂、小指，一天发作2—3次，每次持续3—5分钟，休息后能缓解，伴头晕、心悸、恶心欲呕、气短乏力、纳呆便溏、舌淡黯，苔白厚腻，脉滑。患者形体肥胖，平素喜吃肥甘厚味。心电图示“心肌缺血”。

诊断：

分型：

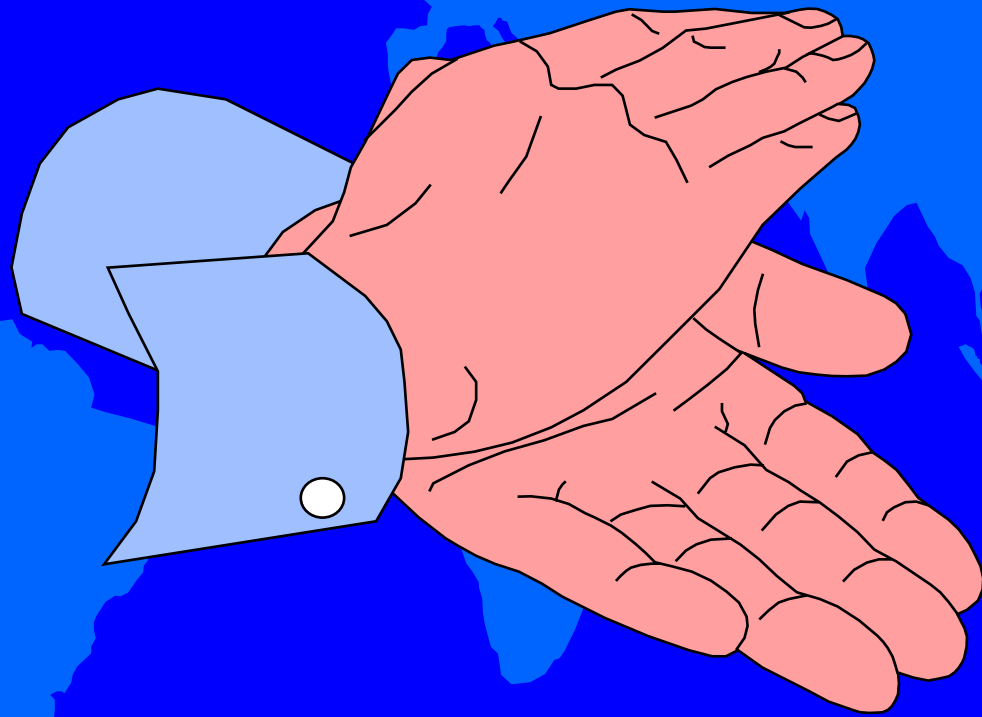
治法：

方药：

研究进展



谢 谢



疾病名称 **胸腰椎压缩骨折**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

胸腰椎压缩骨折是最常见的躯干损伤，多见于青壮年及老年人，约占脊柱骨折的70%。

诊断要点

- 1、伤后局部肿胀、疼痛，活动障碍。
- 2、局部后突畸形，两旁肌肉紧张，棘突压痛明显，有纵轴叩击痛。
- 3、有时可伴有腹胀、胃纳不佳、便秘，舌苔薄白转黄腻，脉弦数等里实证。
- 4、合并截瘫者，损伤平面以下的肢体麻木、无知觉、不能活动，排尿及大便功能障碍。
- 5、胸腰段X线正、侧照片，可确定骨折部位和类型。

辨证分析

- 1、胸腰椎压缩骨折多由间接暴力使脊柱胸腰椎过度前屈或后伸，对椎体产生挤压所致。如从高处坠堕，足跟或臀部先着地，或弯腰工作时，重物由高难度处落下而冲击肩部、背部，均可使胸腰椎骤然过度屈曲，造成椎体前部被压缩成楔形的屈曲型骨折。若从高处仰面跌下，背部或腰部撞击在地面的坚硬物体上。使胸腰椎骤然过伸，造成椎体前部折裂、前纵韧带断裂的伸直型骨折。骨折部位多发生于活动范围较大胸腰段，以第12胸椎、第1腰椎为多见。暴力强大者，椎体可被压成碎块，后部的附件（包括椎板、椎弓根、关节突、横突与棘突）可发生撕脱、断裂、脱位或交锁，严重者甚至椎体脱位而造成脊髓损伤。
- 2、椎体单纯性压缩骨折，且压缩小于椎体高度的一半者为稳定骨折；椎体压缩在一半以上、粉碎骨折或合并椎弓骨折、关节突骨折而有再移位趋势者为不稳定骨折。
- 3、骨折后，由于血脉受伤，气血瘀阻，恶血留滞，壅塞于经道，遏久生热产气，浊气积聚，腑气不通，可致腰痛、腹胀、便秘，此属瘀血内蓄之证。

辨证论治

急救处理时，在搬运过程中应使脊柱保持伸直位置，切忌屈曲和扭转，以免加重脊柱和脊髓损伤。

整复方法

- 1、垫枕法患者仰卧硬板床，骨折处置软枕，垫枕逐渐加高，使脊

柱过伸。此法配合练功活动,效果更好,使前纵韧带由皱缩变为紧张,附着于韧带的椎体前部及椎间盘有可能膨胀,恢复其压缩前的外形。

2、 双踝悬吊法

患者俯卧,两踝部衬上棉垫后用绳缚扎,将两足徐徐吊起,使身体与床面约成45°角;术者可用手掌在患处适当按压,以矫正后突畸形。此法适用于屈曲型稳定骨折,且体格健壮者。固定方法骨折整复后,屈曲型骨折者须仰卧硬板床,骨折部垫软枕;伸直型骨折则将脊柱安置于伸直或略屈曲的位置。卧床时间6~8周。对不稳定骨折者,用石膏背心、金属支架、腰围等固定4~6个月。

药物治疗

1、 初期治法:行气活血,消肿止痛。

(1) 主方:

① 腰伤一方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:赤芍12克,当归12克,续断12克,秦艽15克,桑枝30克,枳壳10克,厚朴10克,木通10克,延胡索10克,木香5克(后下)。水煎服。

② 早期蓄瘀,腹胀、便秘、苔黄、脉数者,宜攻下逐瘀,可用大成汤(藺道人《仙授理伤续断秘方》)

处方:大黄20克,芒硝10克(冲服),当归10克,川红花10克,苏木10克,木通10克,枳壳20克,厚朴10克,陈皮10克,甘草10克。水煎服。

③ 合并截瘫者,宜活血祛瘀,通经活络,可用补阳还五汤(王清任《医林改错》)加味

处方:黄芪30克,当归尾6克,赤芍4.5克,地龙3克,川芎3克,桃仁3克,红花3克,威灵仙15克。水煎服。

(2) 外用药:消瘀止痛药膏(上海中医学院《中医伤科学讲义》)

处方:大黄150克,木瓜60克,栀子30克,地鳖虫30克,乳香30克,没药3克。共为细末,饴糖或凡士林调敷患处。

2、中期治法:活血和营,接骨续损。

主方:活血祛瘀汤(广州中医学院《中医伤科学》)

处方:当归15克,红花6克,地鳖虫9克,自然铜9克,狗脊9克,骨碎补15克,没药6克,乳香6克,三七3克,路路通6克,桃仁9克。水煎服,每日1剂。

3、后期治法:壮腰健肾,调养气血。

(1) 主方:腰伤二方(广东中医学院《外伤科学》)

处方:桑寄生30克,熟地黄12克,当归12克,白芍6克,杜仲12克,续断12克,独活10克,牛膝10克,威灵仙10克,炙甘草6克,钩藤12克。水煎服,每日1剂。肝肾亏甚者,加山萸肉12克、菟丝子10克、鹿角霜15克。

(2) 中成药:

① 壮腰健肾丸,口服,每次1丸,每日3次,开水送服。

② 巴戟补肾丸,口服,每次1丸,每日2次,开水送服。

③ 麝香风湿膏药,外用,贴于患处。

④ 狗皮膏,外用,烘热外敷患处。

练功活动

胸腰椎骨折通过练功活动可达到复位与治疗目的,不但能使压缩的椎体复原,增加腰背肌肌力,保持脊柱的稳定,也可避免或减少后遗症腰痛。稳定骨折在复位后第二天起开始进行练功活动,不稳定骨折卧床1~2周后开始进行练功活动。屈曲型骨折早期练功可采用五点支撑法:在木板床上,患者仰卧,用头部、双肘及足跟五点支撑起全身,使背部

尽力腾空后伸。中后期采用三点支撑法, 让患者双臂置于胸前, 用头部及双足跟撑在床上, 而全身腾空后伸; 也可用飞燕点水法: 患者俯卧, 上肢后伸, 小腿与踝部垫一枕头, 头部与肩部尽量后仰, 在上肢后伸、头与背部尽力后仰的同时, 下肢伸直后伸, 全身翘起, 仅让腹部着床呈一弧形。一般在4周以后即可带腰围下床活动。不稳定骨折则应在6~8周以后才可带腰围下床活动。伤后4个月内应避免向前弯腰。伸直型骨折应避免伸腰活动。合并截瘫者, 应在注意脊柱稳定性的同时尽早进行肢体活动。受伤1周后即应开始上肢活动功能锻炼。3个月后可练习抓住床上支架坐起, 或坐轮椅活动, 继而练习站立位所需要的平衡动作, 然后在下肢支架保护下在双杠扶下中学习站立。站稳后, 再练习前进和后退步行动作, 最后逐渐练习用双拐站立和步行。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **虚火喉痹**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

虚火喉痹是指由于脏腑虚损，虚火上炎，熏灼咽喉所致的咽喉疾病。相当于西医的慢性咽炎。本病为喉科常见病之一，多发于成年人，病情复杂，治疗困难，且易反复发作。因此，防治本病必须具有信心和毅力。

诊断要点

- 1、咽干微痛为主要症状，常有“吭”、“喀”的动作。因咽痒而引起咳嗽，易受刺激而致恶心、干呕，且多于早晨轻，午后及入夜加重。
- 2、检查见咽部暗红，或喉底有颗粒突起，颗粒可融合成片，甚则咽部干燥，光亮、有污物附着。
- 3、虚火喉痹与虚火乳蛾的鉴别点，在于本病的喉核周围虽可有暗红，但喉核无肿大，无脓点，按压之也无脓液溢出。

辨证分析

本病的外因，有病后余邪未尽，粉尘、浊气刺激，嗜好烟酒、辛辣，妄于作劳等方面；内因是肺肾阴虚，由于阴液暗耗，津液不足，虚火上炎，循经上蒸，熏蒸咽喉而为病。总的治疗方法以养阴清肺，滋阴降火为主。

辨证论治

肺阴亏虚型

[证见]咽燥，咽痒，咳嗽，发声不扬，讲话乏力；喉底、喉关暗红，或有帘珠突起，或有粘痰、脓痰附着。全身或见午后颧红，恶心，干呕。舌质红，少苔，脉细数。

[治法]养阴清肺。

[方药]

1、主方：养阴清肺汤(郑海润《重楼玉钥》)加减。

处方：玄参15克，麦冬15克，生地黄15克，牡丹皮15克，白芍15克，浙贝母12克，桑白皮12克，生甘草6克。水煎服。

咳嗽痰粘者，加瓜蒌仁15克、天竹黄10克。若喉底帘珠状滤泡增多者，加桔梗12克、香附10克、郁金10克、合欢花10克。

2、中成药

(1)补肺汤、口服，每次10毫升，每日2次。

(2)扶正养阴丸(片)，口服，大蜜丸每次1丸，每日2次；片剂每次5片，每日3次。

肾阴亏虚型

[证见]咽部微红,灼热,喉底及其周围粘膜肥厚暗红,或干燥、光亮,附着痂皮。全身或见头晕眼花,心烦失眠,五心烦热,盗汗,腰膝酸软。舌质红嫩,脉细或细数。

[治法]滋阴降火,清利咽喉。

[方药]

1、主方:知柏地黄汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方:知母15克,黄柏15克,白芍15克,牡丹皮15克,泽泻15克,生地黄15克,淮牛膝12克,石斛12克,桔梗10克,生甘草10克。水煎服。

若阴虚及阳,症见精神疲乏,手足冷,大便溏泄,舌淡苔白等阳虚症状,宜补肾扶阳,可加熟附子10克、肉桂3克(焗服)。气短懒言,咽喉梗阻感,食少困倦,胃脘不适者,宜加党参15克、白术10克、砂仁6克(后下)。咽部暗红、喉底滤泡多者,加丹参15克、赤芍10克。

2、中成药

知柏地黄丸(片),口服,大蜜丸每次1丸,每日2次;小蜜丸每次9克,每日2次;水蜜丸每次6克,每日2次。

外治法

1、含漱法 可用内服中药渣再煎取药液含漱,或用金银花10克、连翘10克、薄荷6克、甘草6克煎汤漱口。

2、吹喉 用西瓜霜、双料喉风散吹喉。

3、含服法 清金开音丸、草珊瑚喉片等含服,每日3—4次。

4、超声雾化喷喉 可用鱼腥草液,复方丹参注射液各4毫升,作雾化吸入,每日1次。

5、烙法 应用于咽后壁淋巴滤泡增生者、颗粒大者。每次选1—3枚,用直径小的烙铁,每枚颗粒烙1中3烙铁,隔3—4日烙1次,烙至接近平复即停烙。

其他疗法

1、针刺治疗

常用穴位有:合谷、内关、足三里、曲池、肺俞、尺泽、太溪、照海、复溜等。每次选3—4个穴位,用补法,留针10—20分钟、每天1次。

2、饮食疗法

(1)五汁饮:梨汁、荸荠汁、鲜苇根汁、麦门冬汁、莲藕汁,频频饮服。

(2)胖大海 1—2个,泡开水作茶饮。

(3)腊梅花适量,泡开水当茶饮。

(4)冬日以萝卜汁频饮。

3、按摩治疗

顺着经脉走向,以大拇指、手掌轻揉、轻压以下穴位:肾俞、肝俞、腰俞、命门、涌泉等穴。每次选2—3个穴位。

4、预防调护

(1)注意饮食有节,少食或忌食煎炒及刺激性食物,多食富有营养及有清润作用的食物。

(2)减少烟酒及其他粉尘刺激。

(3)注意休息,减少操劳,减少或避免过度发音讲话等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **虚火乳蛾**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

虚火乳蛾是指因脏腑亏损，虚火上炎，易反复举发的乳蛾，相当于西医的慢性扁桃体炎。本病发病年龄从7—14岁为最多，青年次之，老年最少，一年四季均可发病。本病病程较长，常影响健康，且能诱发痹证，水肿、心悸、怔忡等全身疾病，故应积极防治。

诊断要点

1、咽喉干燥，微痒微痛，梗梗不适，有堵塞感，不时举发，缠绵日久。

2、检查见喉关潮红，喉核肥大或萎缩，喉核上有黄白色脓点，或喉核被挤压时有黄白色脓样物溢出。

3、本病应与虚火喉痹相鉴别。虚火喉痹主要病变在喉底处，喉关粘膜暗红，喉底处血络扩张；或有窜珠状滤泡突起，或滤泡增生互相粘连成片，但喉核无肿大，无脓点，按压亦无脓液溢出。此外，还应与石蛾相鉴别，石蛾多发生于小儿，其特点是喉核肥大，不红，挤压之无溢出物，触之感觉其质硬。

辨证分析

本病以脏腑虚损，虚火上炎为主要病因病理。多因于风热乳蛾或风热喉痹治而未愈，缠绵日久，邪热伤阴而致，或温热病后余热未清而发。脏腑虚损以肺阴虚、肾阴虚为多。肺阴虚，则津液不能上输以滋养咽喉，阴虚内热，虚火上炎，灼于喉核而为病。肾阴虚，虚火循经上炎，结于喉核而为病。小儿脏腑柔弱，形气未充，易为外邪所感，病后不仅阴液受伤，阳气也常受损，抗病能力减退，即使邪毒不重，也不易清除而滞留于喉核，遂成本病。总的治疗方法是养阴清肺，滋阴降火。

辨证论治

肺阴亏虚型

[证见]咽部干燥不适，微痛，微痒、干咳无痰或痰少而粘，哽哽不利，喉核肥大、潮红，连及周围，喉核上有黄白色脓点。一般以午后症状明显，并可伴有午后颧红，精神疲乏，手足心热，讲话乏力，舌质红，少苔，脉细数。

[治法]养阴清肺，生津润燥。

[方药]

1、主方：养阴清肺汤(郑海澗《重楼玉钥》)加减

处方：玄参15克，麦冬15克，生地黄15克，牡丹皮15克，白芍15克，浙贝母12克，桑自皮12克，生甘草6克。水煎服。

若咽痛较甚, 喉核潮红者, 加黄芩12克、桔梗12克。咳嗽痰多者, 加瓜蒌仁15克、前胡12克。

2、中成药

(1) 补肺汤, 口服, 每次10毫升, 每日2次。

(2) 扶正养阴丸(片), 口服, 大蜜丸每次1丸, 每日2次; 片剂每次5片, 每日3次。

肾阴亏损型

[证见] 咽喉干燥不适, 微痛, 哽哽不利, 口干不喜多饮, 喉核及喉核前后潮红, 喉核上或有黄白色脓点, 挤压喉核时或有黄白色脓样物溢出, 全身并有头晕眼花, 耳鸣耳聋, 腰膝酸软, 虚烦失眠, 舌红少苔, 脉细数等。

[治法] 滋阴降火, 清利咽喉。

[方药]

1、主方: 知柏地黄汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 知母15克, 黄柏15克, 白芍15克, 牡丹皮15克, 泽泻15克, 生地黄15克, 淮牛膝12克, 石斛12克, 桔梗10克, 生甘草10克。水煎服。

若阴虚及阳, 症见精神疲乏, 手足冷, 大便溏泄, 舌淡苔白等阳虚症状, 宜补肾扶阳, 可加熟附子10克、肉桂3克(焗服)。气短懒言, 唇色淡白, 心悸怔忡者, 加五味子10克、首乌20克、党参15克。

2、中成药

知柏地黄丸(片), 口服, 大蜜丸每次1丸, 每日2次, 小蜜丸每次9克, 每日2次, 水蜜丸每次6克, 每日2次。

外治法

1、含服法 可含服润喉丸、铁笛丸、开音丸、西藏青果等, 每天4—6次。

2、含漱法

可用内服中药渣再煎取药液含漱, 或用金银花10克、菊花10克、桔梗10克、甘草6克, 煎水含漱。

3、烙法 喉核大者, 可用烙法。

本法是用烙铁烧烙患处, 而达到治疗目的。烙铁头大小为直径0.5—1厘米, 形状有长形、方形、圆形、焊于长约20厘米、粗0.1厘米的钢丝的柄上。使用时于酒精灯上将烙铁头烧红, 蘸香油后迅速烙于喉核上, 每次烙10—20烙铁, 烙时注意慎勿触及其他部位。如喉核表面有烙后的白膜, 应轻轻刮去再烙, 一般隔天烙1次, 共需烙10—20次。经烙后喉核渐小, 至复平为止。

4、扁桃体切除术

扁桃体切除术应严格掌握适应症, 特别是儿童, 因儿童咽部淋巴组织具有重要的免疫保护作用。只有对那些炎症已呈不可逆性病变时, 才考虑手术治疗。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 针刺治疗: 取合谷、曲池、足三里、颊车等穴, 每天1次, 中等或弱刺激, 留针20—30分钟, 5—7次为一疗程。

(2) 耳针治疗: 取穴咽喉、肺、扁桃体, 选1—2穴, 埋耳针或贴耳珠3—7天, 轮换取穴。

(3) 穴位注射: 取穴天突、曲池、孔最, 每次取单侧穴, 两侧交替

使用,注射鱼腥草注射液或复方丹参注射液2毫升,隔天1次,6—7次为一疗程。

2、饮食疗法

(1)蜜饯油甘子:以新鲜油甘子(又称余甘子,为大戟科油甘子的果实,洗净晾干,放入蜂蜜中泡浸1周后即可食用,每次食10—15枚。

(2)鱼腥草煲猪肺:新鲜鱼腥草60克,猪肺200克。将猪肺切成块状,用手挤洗以去除泡沫,加清水适量煲汤,用食盐少许调味,饮汤食猪肺。

(3)橄榄酸梅汤:鲜橄榄(连核)60克,酸梅10克,稍捣烂,加清水三碗煎成一碗,去渣加白砂糖适量调味饮用。

3、气功治疗

(1)叩齿:在未洒小便前,将口闭住,用上下齿轻轻叩打,以各齿接触为度,咽口津。

(2)咽口津:亥子时,以舌尖抵仗上腭,令津液充满口中,然后将口津意送丹田,如此反复数十次。

4、预防调护

(1)少食煎炒炙煨之物,多饮食清润之品。

(2)注意休息,不要过度操劳,免致虚火上炎。

(3)彻底治疗风热乳蛾,以免余邪滞留为患。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **虚劳**

疾病科属 内科

疾病概述

虚劳又称虚损，是由多种原因所致的脏腑阴阳气血严重亏损，久虚不复的多种慢性衰弱病证的总称。西医的许多慢性疾病过程出现各种虚损症候、各种重病后期的恶液质状态等，可参考本证辨证论治。

诊断要点

- 1、病史中有生活失节，调摄不当等因素，或大病久病，产后或手术后失血过多等。
- 2、临床症状可见面色无华、㿗白、黯黑，消瘦，气短声低，心悸，健忘，头晕眼花，自汗盗汗，形寒肢冷或五心烦热，倦怠乏力，食欲不振，腹胀，便溏，遗精滑泄，月经不调或停闭等。
- 3、可见多个脏腑气血阴阳虚损，呈慢性、难复性、进行性的演变过程。

辨证分析

虚劳多因禀赋薄弱，或烦劳过度，损及五脏，或饮食不节，损伤脾胃，或大病久病，失于调理所致。以上各种病因，或是因虚致病，因病成劳，或是以病致虚，久虚不复成劳，常是多种疾病误治失治和病后失于调理的转归，原发性者很少。其病理性质，主要为气、血、阴、阳的亏耗。其病损部位，主要在于五脏，但以脾、肾为主要环节。临床辨证以气血阴阳为纲，五脏虚候为目。一般说来，病情单纯者，病变比较局限，容易辨清其气、血、阴、阳亏虚的属性和病及脏腑的所在。但由于气血同源，阴阳互根，五脏相关，所以各种原因所致的虚损往往互相影响，由一虚而渐致多虚，由一脏而累及他脏，使病情趋于复杂和严重，辨证时应加注意。治疗的基本原则是补益。在进行补益的同时，一是必须根据病理属性的不同，分别采取益气、养血、滋阴、温阳的治疗方药；二是要密切结合五脏病位的不同而选用方药，以增强治疗的针对性。此外，由于脾为后天之本，肾为先天之本，故应十分重视调整脾肾。

辨证论治

气虚虚劳

[证见]面色萎黄，气短懒言，语声低微，体倦乏力，动则汗出，易感冒，腹胀，纳差，便溏。舌质淡胖苔薄白，脉虚大无力。

[治法]补气

[方药]

- 1、主方：补中益气汤（李杲《脾胃论》）加减

处方: 黄芪、党参各30克, 白术、当归各12克, 陈皮、升麻各9克, 柴胡10克, 茯苓15克, 炙甘草6克。水煎服。若心气虚者, 加麦冬、黄精各15克, 五味子6克。肾气虚者, 加杜仲、续断、山茱萸各15克。

2、 中成药

- (1) 补中益气丸, 每次9克, 每日3次。
- (2) 人参蜂王浆, 每次10毫升, 每日2次。

血虚虚劳

[证见] 面色唇甲淡白, 头晕眼花, 心悸心慌, 形体消瘦, 肌肤粗糙, 月经量少或闭经。舌质淡, 脉细弱。

[治法] 养血

[方药]

- 1、 主方: 归脾汤(严用和《济生方》)加减

处方: 黄芪、党参各30克, 当归、白术、茯苓各12克, 龙眼肉、酸枣仁、熟地黄、白芍各15克, 川芎6克, 大枣5枚。水煎服。

2、 中成药

- (1) 当归补血丸, 每次9克, 每日3次。
- (2) 十全大补丸, 每次9克, 每日3次。

阴虚虚劳

[证见] 两颧潮红, 唇红口干, 午后低热, 手足烦热, 失眠遗精, 盗汗。舌质红苔少, 脉细数。

[治法] 滋阴。

[方药]

- 1、 主方: 左归丸(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 熟地黄20克, 枸杞子、麦冬、山药各15克, 龟板胶20克, 山茱萸、菟丝子、鹿角胶各12克。水煎服。

2、 中成药

- (1) 六味地黄丸, 每次9克, 每日3次。
- (2) 河车大造丸, 每日2次。

阳虚虚劳

[证见] 面色苍色, 畏寒肢冷, 自汗, 喜卧懒动, 口淡吐清涎。舌质淡胖嫩, 苔白润, 脉沉细。

[治法] 补阳

[方药]

- 1、 主方: 右归丸(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 熟附子12克, 肉桂6克, 杜仲、山茱萸、菟丝子、熟地黄、山药、枸杞子、当归、巴戟天、黄芪各15克, 鹿角胶12克。水煎服。

2、 中成药

- (1) 济生肾气丸, 每次9克, 每日3次。
- (2) 鹿茸注射液, 每次2毫升, 肌肉注射, 每日1次或隔日1次。

其他疗法

1、 饮食疗法

(1) 鳖鱼骨髓汤: 鳖鱼1只(去内脏), 猪脊髓150克, 生姜3片, 加水共煲至烂熟, 加盐调味服食。适用于阴虚虚劳。

(2) 人参炖乌鸡: 人参12~15克, 乌鸡肉250克(去皮骨), 生姜3片,

放入炖盅内并加清水适量, 隔水炖2小时, 加盐调味服食。适用于气虚虚劳。

(3) 当归生姜羊肉汤: 当归30克, 羊肉250克, 生姜15克, 加适量水煮至羊肉烂熟为止, 加盐调味吃肉饮汤。适用于血虚虚劳。

(4) 熟附生姜炆狗肉: 熟附子15~20克, 狗肉500~1000克(切块), 生姜15克, 蒜头适量。先用蒜头、生姜、花生油起镬, 再加水及熟附子, 煮2小时至狗肉烂熟, 调味分多餐服食。适用于阳虚虚劳。

2、预防调护

(1) 避风寒、适寒温, 慎起居, 远房事。保持情绪舒畅、稳定、乐观。

(2) 调节饮食, 戒烟酒, 忌吃辛辣厚味及生冷之品, 不能过饥过饱, 偏食偏饮。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **旋耳疮**

疾病科属 耳科

疾病概述

旋耳疮是指旋绕耳周而发的疮疡。多发于耳后缝间、耳前或耳廓，以局部潮红、水泡、糜烂、结痂及皲裂为主要特征，患处有灼热、瘙痒、疼痛感。相当于西医的外耳湿疹。

诊断要点

- 1、耳廓、耳前、耳后皮肤灼热，瘙痒，疼痛，可反复发作。
- 2、检查局部见潮红、灼热、水泡、糜烂、渗液、结痂或皲裂。

辨证分析

旋耳疮多因脓耳之脓液浸渍，或邻近部位之黄水疮漫延至耳部，也有接触某些刺激物而诱发，以致湿热邪毒积聚，引动肝胆之热循经上犯，风热与湿邪蒸灼肌肤，故耳部皮肤红肿、灼热、瘙痒。湿盛者则有水泡，破后黄水淋漓。风盛则瘙痒不止，热盛则灼热疼痛。若病久血虚生风化燥，则皮肤增厚、粗糙、皲裂、作痒。治疗上，若风热湿邪浸渍，宜疏风清热，除湿止痒；若血虚生风化燥，则宜养血熄风润燥。

辨证论治

风热湿邪浸渍

[证见] 患部皮肤潮红、灼热、瘙痒，有水泡；溃烂后流出黄色脂水，干后结成黄痂；揭开痂皮，则见其下面仍有厚腐之脓液。由于脂水污染，易使病灶不断扩大。婴儿可有发热、烦躁及睡眠不安等症。舌质淡红，苔黄腻或厚腻，脉弦数或滑数。

[治法] 清热利湿，疏风止痒。

[方药]

1、主方：消风散(陈实功《外科正宗》)加减

处方：荆芥12克，防风12克，牡丹皮15克，通草15克，泽泻15克。

草薢15克，赤茯苓15克，生苡仁30克，甘草6克。水煎服。

若脂水淋漓者，加滑石15克、黄芩15克。灼热疼痛者，加龙胆草15克、栀子12克。痒甚者，加白疾藜15克、蝉蜕10克。

2、中成药

(1) 防风通至丸，口服，成人每次6克，每日2次，儿童酌情服成人1/3~1/2量。

(2) 五花茶冲剂，口服，茶剂成人每次 1~2块，冲剂成人每次10克。

血虚生风化燥

[证见]病程较长, 反复发作。耳道、耳廓及周围皮肤增厚、粗糙、皲裂, 上复痂皮或鳞屑, 一般仅有瘙痒感而少疼痛。全身可伴有面色萎黄, 饮食减少, 身倦乏力。舌质淡, 苔白, 脉细。

[治法]养血熄风润燥。

[方药]

1、主方: 地黄饮(吴谦《医家金鉴》)加减

处方: 熟地黄15克, 生地黄15克, 玄参15克, 牡丹皮15克, 红花10克, 白蒺藜15克, 僵蚕10克, 当归10克, 甘草6克。水煎服。瘙痒难忍者, 加蝉蜕10克、地肤子12克、地龙干12克。

2、中成药

乌蛇止痒丸, 口服, 每次2.5克, 每日3次。

外治法

1、外洗及湿敷

(1)按树叶、桃叶、花椒叶等量, 煎水外洗或湿敷。

(2)苦参、苍术、黄柏、白癣皮各15克, 煎水外洗或湿敷。

(3)马齿苋、败酱草、黄柏各30克, 煎水外洗或湿敷。

2、局部搽药

(1)热盛有脓痂者, 可选用黄连膏或黄连粉涂搽, 每日2~3次。

(2)红肿焮痛者, 可选用三黄洗剂, 或25%黄连油混悬液涂搽, 每日2~3次。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)针刺法: 取曲池、足三里、三阴交、血海、委中等穴, 用泻法, 留针20分钟, 每日或隔日1次。

(2)耳针治疗: 取肺、内分泌、神门, 点刺。

2、饮食疗法

(1)蒲公英粥: 蒲公英40~60克, 鲜品用量60~90克, 粳米50~100克, 同煮为稀粥。

(2)灯心柿饼汤: 灯芯草6克, 柿饼2个, 以清水适量煎汤, 加白砂糖调味饮用。

(3)蟾蜍水蛇粥: 蟾蜍1~2只, 水蛇1~2条。蟾蜍剥去外皮, 除去内脏、头、爪后, 切成小块; 水蛇剥皮, 除去内脏, 切数段; 加米和清水适量, 煮粥调味服用。

3、预防调护

(1)注意耳部清洁卫生。

(2)患病期间忌食辛辣、煎炒食物, 及鱼虾等食品。

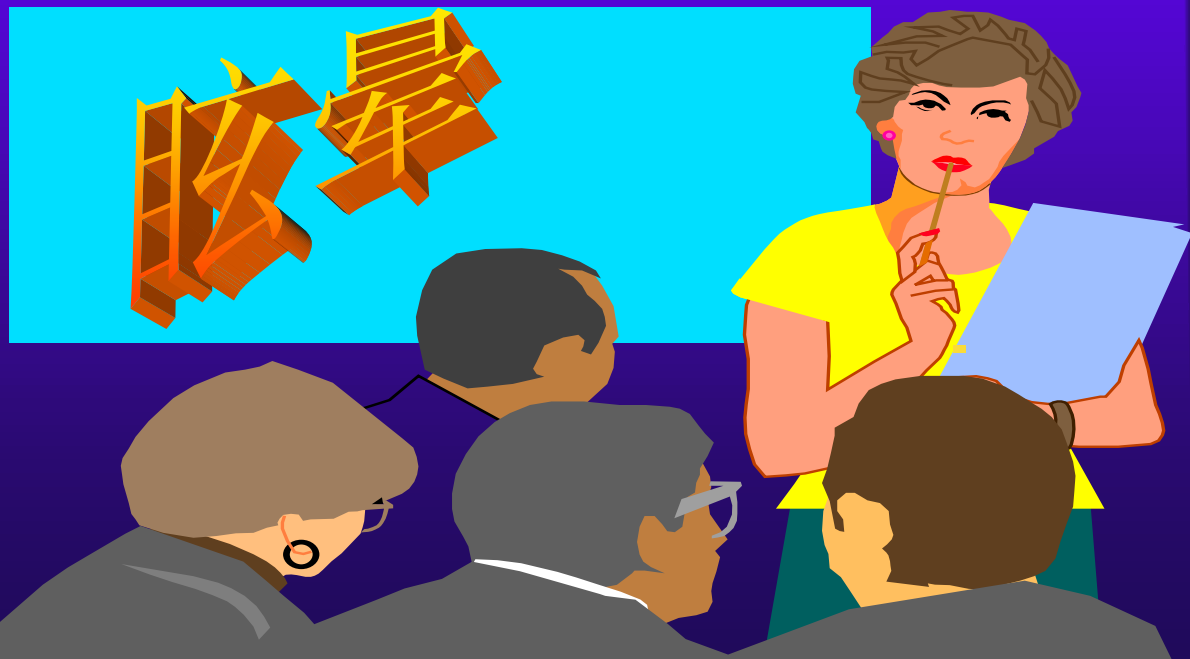
(3)避免接触可能诱发本病的物体, 及早治疗脓耳及邻近部位之黄水疮。



眩 晕

第一临床医学院内科教研室

洗绍祥





学习要求

- ◆ 掌握眩晕的概念
- ◆ 熟悉眩晕的病因病机
- ◆ 掌握眩晕的诊断和鉴别诊断
- ◆ 熟悉眩晕的诊断要点和治疗原则
- ◆ 掌握眩晕的辨证论治
- ◆ 能对临床病例作出正确诊治

头晕

目眩

恶心呕吐



概念

- ◆ 眩晕是指因清窍失养而出现头晕、眼花为主症的一类病证。
- ◆ 眩 ----- 眼花
- ◆ 晕 ----- 头晕
- ◆ 轻 ----- 闭目可止
- ◆ 重 ----- 如坐车船，旋转不定，不能站立，
或伴有恶心、呕吐、汗出、面色
苍白等症状
- ◆ 严重 ---- 突然仆倒

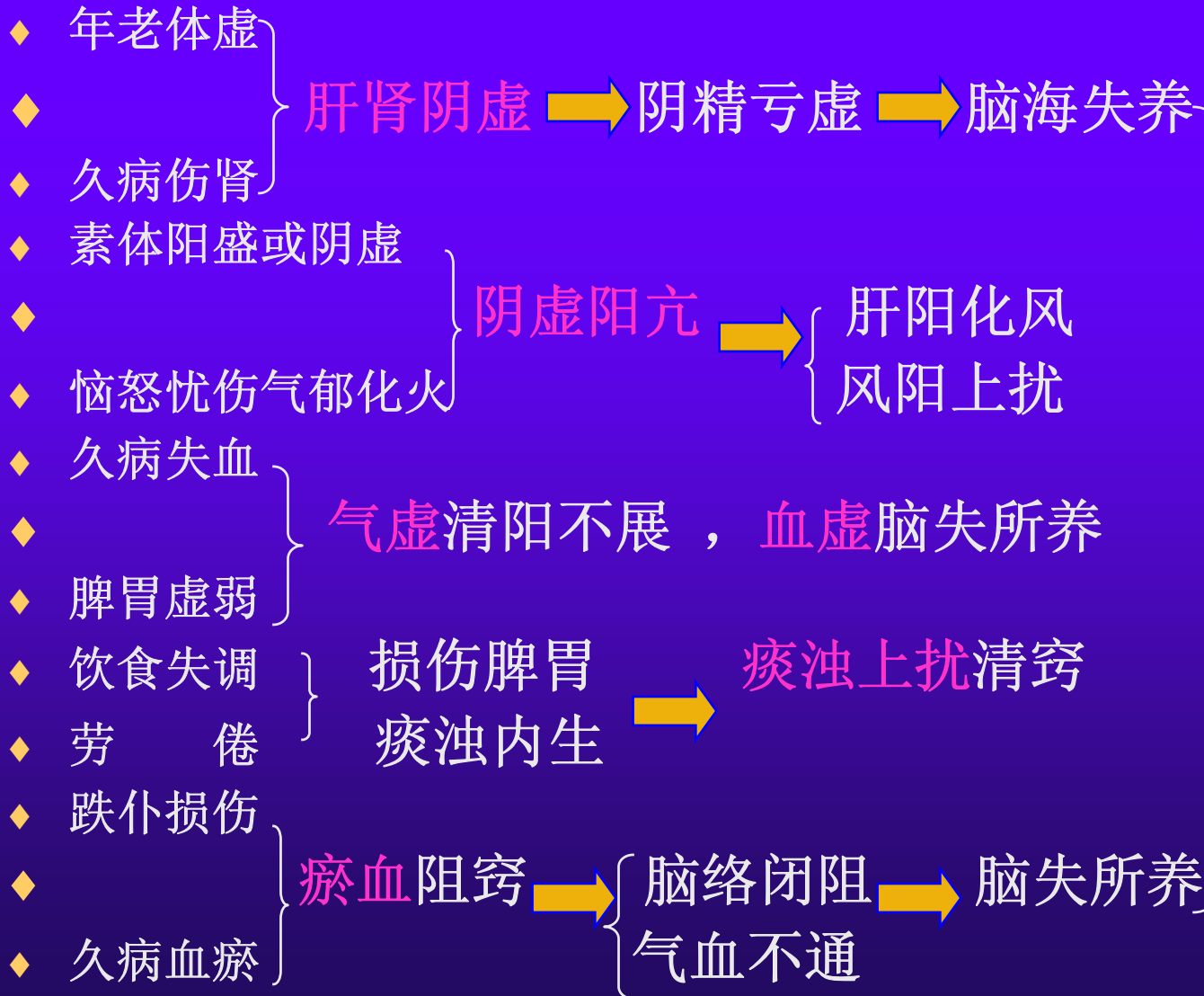




源流

- ◆ 《素问至真要大论》“诸风掉眩，皆属于肝”----与肝有关
- ◆ 《灵枢卫气》“上虚则眩”----气血亏虚
- ◆ 元代，朱丹溪-----无痰不作眩----痰浊
- ◆ 明代，张景岳-----下虚作眩----肾阴虚
- ◆ 张介宾-----无虚不能作眩也
- ◆ 后代医家-----瘀血有关

病因病机



眩晕



小结

◆ 病因

◆

◆

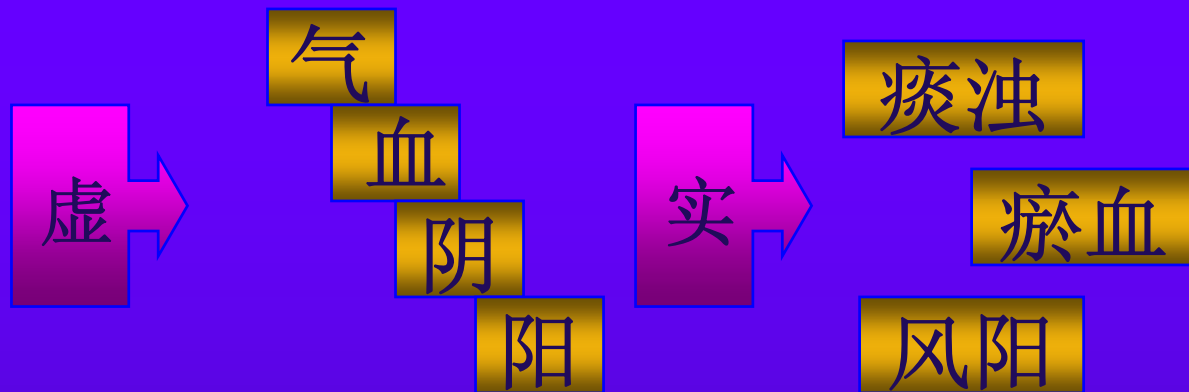
◆ 病位

◆ 病机

◆

◆

◆ 病性



清窍，与肝脾肾有关
脑海空虚，清窍失养
清阳受扰，瘀血阻络
(风火痰虚瘀)

虚证多

变证

◆ 肝风夹痰火上蒙清窍，阻滞经络 → 中风

◆ 气血不足，阴阳两虚，突发气机逆乱，清窍暂闭或失养 → 晕厥



诊断

- 1.头晕目眩，视物旋转，轻者闭目即止，重则仆倒。
- 2.可伴有恶心呕吐，眼球震颤，耳鸣耳聋，汗出，面色苍白等。
- 3.慢性起病，逐渐加重，或反复发作。
- 4.血红蛋白、红细胞计数，测血压，心电图，电测听，脑诱发电位，眼震电图及颈X线摄片，经颅多普勒等检查或CT、MRI检查。
- 5.注意排除颅内肿瘤、血液病等。

鉴别诊断

眩晕

中风

- ◆ 相同
- ◆ 不同

头晕仆倒

无半身不遂
无不省人事
无口眼喎斜
无舌强语塞

伴半身不遂
有不省人事
伴口眼喎斜
伴舌强语塞

鉴别诊断

眩晕

厥证

◆ 相同

头晕仆倒

◆ 不同

无不省人事

有不省人事

伴四肢厥冷

短时间自醒

醒后无后遗症



鉴别诊断

眩晕

痫病

◆ 相同

头晕仆倒

◆ 不同

无不省人事

有不省人事

无抽搐

伴抽搐

无两目上视

伴两目上视

无口吐涎沫

伴口吐涎沫

伴猪羊叫声



辨证论治

辨证要点

1、辨脏腑

眩晕----兼头胀痛，面潮红---- **肝阳上亢**

----兼纳呆，乏力，面色苍白---- **脾虚气血不足**

----兼纳呆，呕恶，头重，耳鸣---- **脾虚痰浊**

----兼腰酸腿软，耳鸣如蝉---- **肾虚**

2、辨虚实

虚多实少，虚实夹杂

3、辨标本

标----风火痰瘀 **本**----肝肾阴虚，气血不足



治疗原则

虚补实泻，调整阴阳

补-----气血阴阳

泻-----火痰瘀



分证论治

肝肾阴虚

风阳上扰

气血亏虚

痰浊中阻

瘀血阻窍

肝肾阴虚

症状：

头晕目眩，耳鸣如蝉，久发不已
健忘，目干，视力减退，肋肋隐痛，腰酸膝软，咽干口燥，少寐多梦。

舌脉：

舌红
苔少或无
脉细数


治法：

滋补肝肾
养阴填精

方药：

左归丸



- 
- ◆ 熟地、山萸肉、山药----补肝肾精
 - ◆ 枸杞子、菟丝子----补益肝肾、生精补髓
 - ◆ 牛膝----强肾益精，引药入肾
 - ◆ 龟板----滋阴降火，补肾壮骨

 - ◆ 阴虚火旺-----鳖甲、知母、黄柏、丹皮
 - ◆ 心肾不交-----夜交藤、阿胶、酸枣仁

风阳上扰

症状:

眩晕欲仆，耳鸣。
头胀痛，面红目赤，
急躁易怒，肢麻
震颤，腰酸膝软，
心悸健忘，失眠
多梦，遇劳恼怒
加重。

舌脉:

舌质红
苔薄黄
脉弦细数

治法: 平肝潜阳

滋养肝肾

方药: 天麻钩藤饮





- ◆ 天麻----祛风潜阳
- ◆ 钩藤----清热熄风降火
- ◆ 石决明----镇肝潜阳
- ◆ 黄芩、栀子----清肝泻火
- ◆ 牛膝、杜仲、桑寄生----补益肝肾
- ◆ 茯苓、夜交藤----养血安神
- ◆ 益母草----活血通经

眩晕伴手足麻木或震颤-----珍珠母、龙骨、
牡蛎、羚羊角

便秘----大黄、芒硝

气血亏虚

症状：

眩晕，动则加剧，
遇劳则发。神疲
懒言，乏力自汗，
面色无华，唇甲
淡白，心悸少寐

舌脉：

舌质淡嫩
苔薄白
脉细弱

治法：补养气血

健运脾胃

方药：归脾汤





◆ 黄芪、当归、党参、白术、茯苓----建脾
益气生血

◆ 龙眼肉----补血养心

◆ 枣仁、远志----养血安神

◆ 木香---调理气机

◆ 血虚甚----熟地、阿胶

◆ 中气不足、清阳不升----补中益气汤

痰浊中阻

症状:

头晕目眩
视物旋转,
头重如裹
胸闷作恶,
呕吐痰涎,
脘腹痞满,
纳少神疲

舌脉:

舌体胖大
边有齿印
苔白腻
脉弦滑

治法: 燥湿祛痰
健脾和胃

方药: 半夏白术天麻汤





- ◆ 陈皮、法夏----燥湿健脾、降逆化痰
- ◆ 茯苓、白术----健脾利湿
- ◆ 天麻----熄风止眩
- ◆ 生姜----和胃止呕
- ◆ 呕吐甚----竹茹
- ◆ 脘闷、腹胀、纳呆、肢重----藿香、苡仁、砂仁
- ◆ 耳鸣、重听----葱白、郁金、石菖蒲
- ◆ 痰热上扰----黄连温胆汤

◆ 瘀血阻窍

症状:

眩晕时作，
头痛如刺，
面色黧黑，
口唇紫暗，
肌肤甲错，
心悸失眠，
耳鸣耳聋

舌脉:

舌质紫暗
有瘀点瘀斑
脉弦涩或细涩

治法: 祛瘀生新
通窍活络

方药: 通窍活血汤





- ◆ 赤芍、川芎、桃仁、红花-----活血祛瘀
- ◆ 麝香----开窍散结止痛
- ◆ 老葱----通阳散结
- ◆ 黄酒----行气、活血
- ◆ 补气、温阳、祛风法



转归预后

- ◆ 轻者-----预后较好
- ◆ 重者-----反复发作
中 风
失明耳聋




病例分析

◆ 病例一

◆ 本校某教授，男，58岁，主诉：头晕目眩一天。

患者长期伏案工作，有颈椎病史。症见：头晕目眩，颈项酸痛，动则加重，恶心呕吐涎沫，耳鸣，舌淡红，苔黄厚腻，脉弦滑数。无高血压病史。

- 
- ◆ 诊断：眩晕（痰浊中阻）
 - ◆ 治法：清热化痰，降逆和胃
 - ◆ 方药：黄连温胆汤

法夏12 茯苓15 陈皮6 枳实10
竹茹10 黄连6 甘草6 葛根30
田七15 郁金12

中成药：温胆片

针剂：葛根素、香丹注射液等



◆ 病例二

◆ 患者，男，46岁，反复头晕一年，加重三天。

患者有高血压病史一年，反复出现头晕目眩，每因休息不好后出现。近日因加班后头晕加重，血压波动，伴头痛，心悸，烦躁，夜难入眠，口苦，两胁胀满，大便干结，小便黄，舌红，苔薄黄，脉弦数。



◆ 诊断：眩晕（风阳上扰）

◆ 治法：平肝潜阳

◆ 方药：天麻钩藤饮

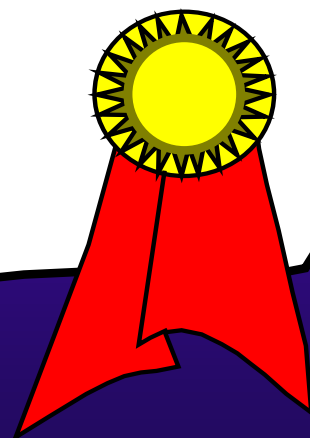
◆ 天麻15、钩藤15（后下）、黄芩10、栀子10、牛膝30、杜仲30、桑寄生30、茯苓20、夜交藤30、益母草12、珍珠母30（先煎）、石决明30（先煎）

中成药：天麻胶囊

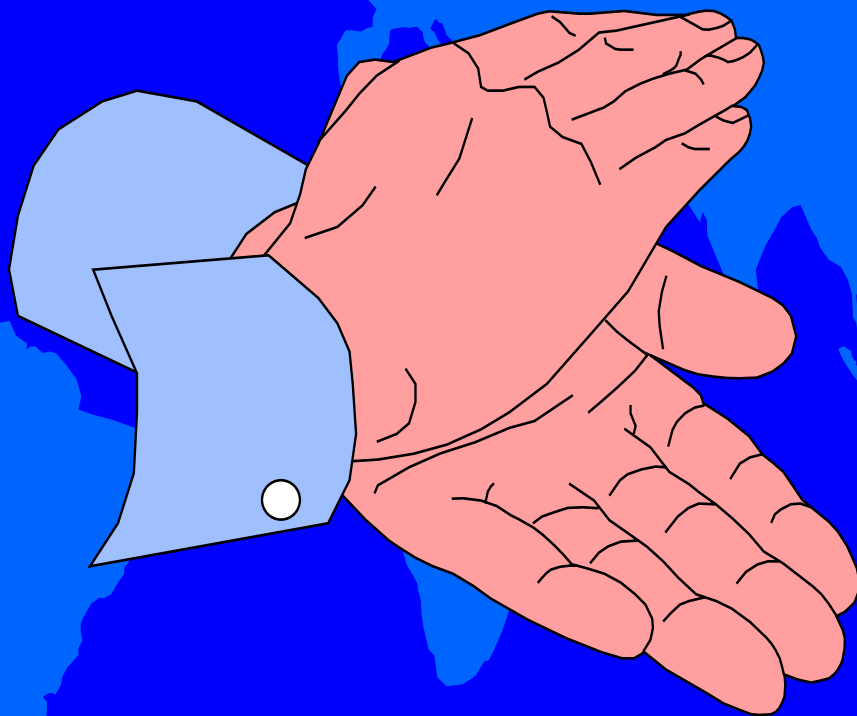
针剂：葛根素、香丹注射液等



研究进展



谢 谢



疾病名称 **血精**

疾病科属 男科

疾病概述

血精是指男方性交时射出含有带血的精液。轻者排出的精液淡红色，严重时精液里面可见有鲜红血丝；有时可表现排精疼痛，精液量减等症状。多见于青壮年患者。常见于西医精囊炎、精囊结石及结核等。

诊断要点

- 1、在性交或手淫或遗精时射出含有血液的精液者，可诊断为本病。
- 2、成年男子若经较长期（数月）才行房或遗精者，其射出的精液往往浓稠，且精液颜色偏黄，如射精时又伴有少腹或会阴部不适或疼痛的情况，要注意同血精鉴别。
- 3、检查：显微镜下发现精液中含有大量的红细胞，也可确诊本病。

辨证分析

血精多因恣情纵欲，房事不节及手淫频繁，耗伤肾精，以致肾阴不足；或热病后期，余热伤及肾阴；或过服温燥助热之品，劫伤肾阴，阴不制阳，虚热内生，热入精室，灼伤血络；劳伤过度，损及脾肾；脾气虚弱，化源不足，以致肾气亏虚；或嗜酒过度或偏嗜辛辣肥甘厚味，聚湿生热，湿热蕴结而下注，伤及精室血络，则血随精溢。辨证首先分虚实。虚证常见阴虚火旺或脾肾气虚；实证常见湿热下注和瘀血内阻。阴虚火旺，则伴有腰膝酸软，口干咽燥，舌红，少苔等。脾肾气虚，伴有腰痛，食少纳呆，房事后乏力自汗等。湿热下注，伴有尿赤浑浊，口苦，烦躁易怒等，瘀血内阻，伴有阴茎刺痛，舌暗有瘀点瘀斑等。总的治法是养阴补气，清热祛湿，活血祛瘀。

辨证论治

阴虚火旺型

〔证见〕 精液色红质调，伴射精疼痛，阴部坠胀不适；性欲亢进，梦中遗精，腰膝酸软，手足心热，头晕耳鸣，口干咽燥。舌质红，少苔，脉细数。

〔治法〕 滋阴降火，凉血止血。

〔方药〕

1、主方：大补阴丸（朱丹溪《丹溪心法》）加减处方：黄柏10克，知母10克，龟板15克，生地黄20克，旱莲草15克，女贞子15克，白茅根20克，牡丹皮10克，甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次，开水送服。
- (2) 六味地黄丸，口服，每次9克，每日3次，开水送服。

(3) 大补阴丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 开水送服。

3、单方验方

(1) 生地养阴清热汤(漆浩《良方大全》)

处方: 生地黄20克, 茯苓20克, 白芍9克, 女贞子15克, 旱莲草10克, 车前子10克, 泽泻10克, 牡丹皮6克, 糯稻根须15克, 乌药5克。水煎服, 每日1剂。

(2) 养阴清热止血汤(冉启华验方)

处方: 天门冬、黄柏、地骨皮、山药、山萸肉、牡丹皮、枸杞子各15克, 旱莲草、白茅根、生地黄各30克, 蒲黄、龟板、菟丝子、女贞子、牛膝各12克。水煎服, 每日1剂, 服药期间忌房事。

脾肾气虚型

[证见] 精液红色, 或精中带血, 血色淡红; 性欲减低, 形瘦神疲, 腰膝酸软, 食少纳呆, 房事后乏力自汗。舌质淡红, 苔白, 脉虚弱。

[治法] 健脾益肾, 补气固肾。

[方药]

1、主方: 补中益气汤(李东垣《脾胃论》)加减

处方: 黄芪30克, 白术10克, 陈皮10克, 炙升麻5克, 柴胡10克, 党参10克, 菟丝子15克, 川续断15克, 桑寄生15克, 龙骨30克, 蒲黄10克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 补中益气丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 开水送服。

(2) 十全大补丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 开水送服。

3、单方验方: 补益气阴汤(赖天松等《临床奇效新方》1980.6)

处方: 熟地黄15克, 党参15克, 阿胶10克(另烔冲), 川续断10克, 生蒲黄10克, 侧柏炭10克, 血余炭6克, 刺猬皮10克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

湿热下注型

[证见] 精液颜色深红或暗红, 射精疼痛, 小腹、睾丸或会阴部胀痛, 阴茎痒或痛, 阴囊湿痒, 或尿道灼热疼痛, 或尿赤浑浊; 口苦而粘, 烦躁易怒。舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

[治法] 清利湿热, 凉血止血。

[方药]

1、主方: 八正散(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 木通10克, 车前子10克, 蒿蓄15克, 瞿麦15克, 栀子15克, 大黄5克, 龙胆草10克, 茜草根15克, 小蓟20克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 复方穿心莲片, 口服, 每次4片, 每日3次。

(2) 复方菠萝酶片, 口服, 每次3片, 每日3次。

3、单方验方: 清肝泻火汤(查国翁验方)

处方: 龙胆草10克, 栀子10克, 黄芩10克, 生地黄15克, 阿胶9克(另溶化), 黄柏9克, 知母9克, 泽泻10克, 旱莲草10克, 茜草10克, 甘草5克。水煎服, 每日1剂。

瘀血内阻型

[证见] 精液暗红或精中挟血紫暗, 射精时阴茎刺痛; 小腹胀闷疼痛, 失眠多梦, 精神抑郁。舌暗或瘀点瘀斑, 脉沉涩。

[治法] 活血化瘀, 通络止血。

[方药]

1、主方：隔下逐瘀汤（王清任《医林改错》）加减

处方：桃仁10克，牡丹皮10克，赤芍10克，乌药5克，延胡索10克，当归10克，川芎5克，香附10克，茜草根20克，蒲黄15克，三七5克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 复方丹参片，口服，每次4片，每日3次。

(2) 三七末，口服，每次3克，每日3次，开水冲服。

3、单方验方：澄精汤（王广见验方）

处方：大黄15克（后下），桃仁10克，红花10克，当归10克，萆薢10克，茯苓15克，泽泻10克，牛膝10克，丹参15克，王不留行15克，甘草6克，三七参末3克（冲服），芒硝6克（烊化），天龙1条，赤小豆30克，白茅根30克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸治疗取穴：命门、三阴交（双侧）。手法：平补平泻。每日1次，留针30分钟，5~7次为1疗程。

2、坐浴治疗用金银花、蒲公英、紫花地丁、赤芍、牡丹皮、乳香、没药、红花各15克，桃仁5克，连翘16克。水煎，熏洗阴部，7日为一疗程，休息3日，再继续坐浴。

3、饮食疗法

(1) 白茅根煎：白茅根10克，鲜淡竹叶10克。放保温杯中，以沸水冲泡，盖30分钟，代茶频饮。适用于阴虚火旺型血精病。

(2) 绿豆芽饮：鲜绿豆芽500克榨汁，加白糖适量，频饮代茶，不拘量。适用于湿热下注型血精病。

(3) 参芪萝卜片：党参15克，黄芪15克，共研细末；鲜大萝卜1个，切成片蜜炙。用大萝卜片蘸党参、黄芪末，随意食用。适用于脾胃气虚型血精病。

(4) 黑豆煮猪肾：猪肾1对，黑豆500克。将猪肾剖去筋膜，洗净，和黑豆加水同煮（水不可放得过多），煮至黑豆熟而不烂为度。将黑豆取出晒干，武火微炒，食猪肾，嚼食黑豆，每天30~60克，半个月为一疗程。适用于阴虚火旺型血精病。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **血管瘤**

疾病科属 外科

疾病概述

血管瘤是体表血络扩张，纵横丛集而形成的一种肿瘤。相当于现代医学的海绵状血管瘤。

诊断要点

- 1、大多为先天性，女性较为多见。
- 2、身体任何部位均可发生，但以四肢、躯干、面颈部尤为多见。
- 3、出生弥月前后出现，随年龄增长，达到一定程度后，可停止发展。
- 4、瘤体呈半球形或扁平隆起，境界明显，质地柔软如海绵状，色红或紫红，但也可正常皮色。压之肿块可缩小及退色，松手后又恢复原状。
- 5、若因擦破，可引起出血，感染后可形成溃疡。
- 6、血痣与血管瘤外表较相似，但血痣多数直径仅数毫米至2~3厘米，压之色泽及大小无明显变化，当予鉴别。

辨证分析

1、本病多得之先天，受之父母，肾中伏火结于血脉而成；或因心火妄动，逼血沸腾，外受寒凉，相互凝结，显露于肌肤而成。其特点是瘤体或红或紫，按之可暂时退色或缩小，触破后血不易止。

2、本病总因血脉瘀滞而成，辨证时当分清寒热虚实。初起时多实多热，瘤色赤，患处肿胀有热感，为火热血实气盛之象；病久多虚多寒，瘤色紫暗，乃寒凝血瘀之象。阳虚生外寒，故畏寒，病久入络则疼痛，病发于阴故疼痛入夜更甚。治疗以活血行瘀为原则。

辨证论治

血热瘀滞证

[证见] 初起或瘤体色红，或肿胀，或患处有热感。舌红少苔，脉细数。

[治法] 凉血活血，滋阴抑火。

[方药]

1、主方：芩连二母丸(陈实功《外科正宗》)加减

处方：黄芩9克，黄连6克，知母9克，象贝母9克，川芎6克，当归9克，生地黄30克，羚羊角骨15克(先煎)，地骨皮12克，侧柏叶9克，白茅根30克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

芩连二毒丸, 每次6克、每日2次, 灯芯煎汤送服。

3、单方验方

(1) 丹参地鳖方(颜德馨验方)

处方: 紫丹参12克, 生牡蛎30克, 泽兰12克, 王不留行12克, 炮山甲4.5克, 丝瓜络6克, 川芎6克, 地鳖虫4.5克, 威灵仙12克。疼痛较甚加桃仁12克、水蛭粉1.5克(分吞)。水煎, 头2汁内服、第3汁外熏, 每日1剂。适用于静脉性血管瘤。

(2) 五灵脂消瘤方(袁金生验方)

处方: 生黄芪45克, 桂枝15克, 桃仁12克, 干姜15克, 防风15克, 三棱9克, 莪术9克, 五灵脂15克, 云苓13克, 泽泻9克, 炒白术24克, 知母15克, 生姜30克, 附片12克, 制草乌12克, 当归9克, 大枣5枚, 牡丹皮9克。水煎服, 每日1剂。适用于海绵状血管瘤。

(3) 九香虫外涂方(潘大理等《中医杂志》1987.1)

处方: 活九香虫若干只, 将虫盛于瓶中备用。用时用一镊子夹住九香虫前半部, 另用一镊子夹住虫体尾部, 挤出腹腔内空物, 涂于血管瘤上。视瘤体大小用药, 以涂布均匀为度。每日3~4次, 连用数日。

寒凝血瘀证

[证见] 病久, 或瘤皮紫暗, 或兼见畏寒, 疼痛入夜更甚。

[治法] 温经补气, 活血行瘀。

[方药]

1、主方: 通窍活血汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 赤芍9克, 川芎9克, 桃仁12克, 红花9克, 大枣12克, 黄芪30克, 三棱9克, 莪术9克, 桂枝9克, 干姜9克, 制附子9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

十二温经丸, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

参照血热瘀滞证单方验方。

外治法

1、瘤体不大者, 可以针穿刺抽出血液, 压迫止血后, 外敷清凉膏, 并加压包扎固定, 可使瘤体消失。

2、初起而表浅者, 可用银锈散外搽, 使其堕落。

3、根蒂细者, 可手术切除, 并即用银烙匙烧红烙之, 有止血不溃, 不再生之效。复发者仍依前法, 或结扎处理亦可。

4、也可用消痔灵注射液行瘤体内注射, 使其硬化脱落, 操作方法: 在病变部位常规消毒后, 以消痔灵液与1%普鲁卡因按1:1比例混合(如普鲁卡因皮试阳性者可改用利多卡因), 抽入5~10毫升注射器内, 以5号细长针头注射。先将针头缓缓退出, 退至皮肤处再注射少量药液, 以减少瘤体因内压增高起为止; 然后将针头缓缓退出, 退至皮肤处再注射少量药液, 以减少瘤体因内压增高后的针孔渗血。拔出针头时, 如有渗血者用消毒纱布包扎。隔1周后如瘤体尚未发硬萎缩, 可用消痔灵与1%普鲁卡因以2:1比例, 依前法再注射。一般小的注射1~2次即可, 较大者需注射4~5次。

5、瘤体擦破, 血流不止者, 可用桃花散外敷, 并加压包扎止血。

6、感染时按一般溃疡处理。

7、必要时手术切除瘤体。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **寻常疣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

寻常疣是一种常见的发生于皮肤浅表的明显高出皮肤表面的良性赘生物，俗称瘊子。本病在古医籍中尚有疣目、千日疮、枯筋箭等名称。本病西医称之为寻常疣。

诊断要点

- 1、多见于青少年。皮疹好发于手背、足背、手背、足趾、甲缘等部位。
- 2、皮疹为针头至豌豆大或更大有圆形丘疹，皮色、灰褐色或污黄色，表面粗糙不平，呈不规则的乳头状增殖，触之坚硬。数目不定，可单个或多发，有时数个损害可融合成片。
- 3、一般无自觉症状，发生于甲缘者则常有压痛。
- 4、病程缓慢，有时可自愈。

辨证分析

寻常疣多因风邪搏于肌肤，或因怒动肝火，肝旺血燥，筋脉不荣，以致气血凝滞，郁于肌肤而生，故在皮肤浅表发生小赘生物。本病一般采用外治法治疗即可，如皮疹数量较多，泛发者则结合辨证治疗。主要的治疗方法是养血平肝、活血通络。

辨证论治

血虚肝旺、气滞血瘀型

[证见] 皮疹数量较多，较泛发，并可伴有口苦，咽干，烦躁易怒，头晕目眩。舌质黯红，或舌尖边有瘀斑，脉弦涩或弦数。

[治法] 养血平肝，活血通络。

[方药]

1、主方：治疣方（广州中医学院《外科学》）加减

处方：灵磁石、代赭石、生龙骨、生牡蛎（先煎）各30克，板蓝根、浙贝母、白芍、地骨皮各15克，黄柏12克，桃仁、川红花各9克，山慈菇6克。水煎服，每日1剂。

2、单方验方：治瘰汤（广州中医学院《外科学》）处方：熟地黄25克，首乌15克，白芍、赤芍、杜仲、牛膝、赤小豆各12克，桃仁、川红花、牡丹皮、穿山甲、白术各9克。水煎服，可复渣再煎服。每日1剂。

外治法

1、用鸦胆子捣烂如泥，外敷疣体（外敷前最好先用热水浸泡患部，并用刀片刮去表面的角质层），用玻璃纸及胶布固定，3天换药1次。

2、用木贼、香附、板蓝根各30克，大青叶15克，煎水浸泡患部，每日2次，每次30分钟。

3、用艾柱着疣体上灸之，每日1次，至脱落为止。

4、碘酒注射法 常规消毒患部后，取2%~3%碘酒0.2~1.0毫升，用皮试注射器注射在疣的根部，每次注射总量不宜超过1毫升。注射后约3~5天自行脱落，此法适用于数量不多的寻常疣。

5、推疣法 适用于头大蒂较小并明显高出皮面的疣。在疣的根部用棉枝或刮匙（刮匙头部用棉花包裹），与皮肤成30度角度向前推之。用力不可过猛，即可将疣推除。推除后创面压迫止血，再掺上桃花散或生石灰少许，用纱布覆盖，胶布固定。

6、用五妙水仙膏点涂疣体，再用胶布封包。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **牙齿交痛**

疾病科属 口齿科

疾病概述

牙齿交痛是指发生于尽牙（即真牙）咬合处牙龈的痈肿。本病常发于青年人。相当于西医的智齿冠周炎。

诊断要点

- 1、好发于一侧尽牙咬合处，尤其是下颌尽牙。
- 2、局部牙龈红肿疼痛，或有溢脓，尽牙多呈异位或阻生，张口困难，患侧面部肿胀。同，宜予鉴别。牙 痈专指发于尽牙处牙龈的痈肿，故多出现张口困难，尽牙常呈异位或阻生；牙痈则可发于其他任何部位的牙龈处，较少出现张口困难的症状，患牙常有明显的叩痛或可有松动。

辨证分析

牙齿交痛多由于尽牙萌出时，生长位置不够，萌出受阻，造成倾斜或仅部分长出，以致食物残渣滞留于牙缝中，日久秽毒积聚，侵犯龈肉而致病；或素食肥甘厚味，湿热蓄于胃肠，加上外感风热侵袭，引动胃火，风火相煽，循经搏聚于尽牙处龈肉，灼腐肌膜，则化脓成痈，形成牙齿交痛，本病的发生为秽毒积聚日久，风热邪毒引动阳明胃火上冲，内外合邪所致，故总的治疗原则是以疏风清热，清胃泻火，消肿排脓为主。

辨证论治

风热侵袭

[证见] 尽牙周围龈肉红肿疼痛，咀嚼时痛增，张口困难，全身可出现恶寒发热。舌边尖红，苔微黄，脉浮数。

[治法] 疏风清热，消肿止痛。

[方药]

1、主方：薄荷连翘方（王德 《中医耳鼻喉科学》）

处方：金银花15克，连翘15克，竹叶12克，绿豆衣12克，知母12克，生地黄15克，薄荷6克（后下），牛蒡子10克。水煎服。

2、中成药银翘解毒丸（片、冲剂、液一），口服或冲服，大蜜丸每次1丸，水泛丸每次5丸，片剂每次4片，冲剂每次1包，合剂每次20毫升，每日2~3次。

3、单方验方：消炎合剂（夏涵等《实用中医口腔病学》）

处方：穿心莲15克，板蓝根15克，黄芩12克，紫花地丁15克，蒲公英15克，连翘15克，漏芦10克，桔梗10克，赤芍12克，牡丹皮12克，陈皮10克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。胃火上壅，

火毒炽盛

[证见] 尽牙咬合处牙龈红肿高突, 疼痛溢脓, 尽牙多呈异位或阻生; 严重者腮颊也有红肿疼痛, 吞咽困难, 牙关开合不利, 颌下核肿大角痛。全身出现发热憎寒, 头痛, 口渴引饮, 口气臭秽, 大便秘结。舌红苔黄厚, 脉洪数。

[治法] 清胃泻火, 凉血解毒, 消肿排脓。

[方药]

1、主方: 清胃散(李杲《兰室秘藏》)合仙方活命饮(陈自明《妇人良方》)加减

处方: 生石膏30克, 黄连10克, 金银花15克, 赤芍12克, 当归尾10克, 天花粉15克, 白芷10克, 皂角刺12克, 陈皮10克, 乳香6克, 没药6克, 牡丹皮10克。水煎服。若大便秘结者, 宜利膈通便, 选用凉膈散(《太平惠民和剂局方》)肿甚连腮颊者, 宜配入板蓝根、地丁、山栀、苦参等, 以苦寒汇热。咽喉疼痛者, 宜加入板蓝根、射干, 以清热解毒利咽。

2、中成药

(1)处长方板蓝根片(冲剂), 口服, 片剂每次3片, 每日3次; 冲剂每次1包, 每日2~3次。

(2)野菊花冲剂, 冲服, 每次1~2包, 每日3次。(3)众生丸, 口服, 每次4~6丸, 每日3次, 重症加倍。

3、单方验方: 牙周败毒饮(徐治鸿验方, 见《名医名方录》)

处方: 生石膏30克, 黄芩12克, 紫花地丁15克, 生地黄20克, 玄参12克, 大黄6克。水煎服, 每日1剂。

外治法

1、外敷药: 如意金黄散以茶水或醋调成糊关, 外敷面部肿胀处, 以达凉血解毒、清热消肿之效。

2、含漱: 用黄芩、银花、白芷各等量, 煎汤含漱。

3、局部吹药: 患处吹入冰硼散或六神丸(研末)以清肿止痛。

4、切开排脓: 对已成脓者, 应切开引流, 排脓消肿。

其他疗法

1、针刺治疗

(1)体针: 肿甚者, 针刺合谷、颊车、大迎、下关、翳风。口噤不开者, 针刺颊车、合谷、内庭、听会、下关等穴。

(2)耳针: 针刺交感、神门、下髎等穴位。

2、饮食疗法

(1)白糖煮葛粉: 每次用葛粉30~50克, 白砂糖适量, 另水煮成稠糊状服食。

(2)豆腐石膏汤: 每次用生石膏约50克, 豆腐约200克, 加清水适量煲汤, 煲2小时以上, 然后用信盐少许调味, 饮汤(豆腐可吃可不吃)。

3、预防调护

(1)注意口腔卫生, 饭后睡前要漱口, 智齿萌出时以淡盐水漱口, 以达消毒杀菌之效。

(2)智齿萌出受阴时, 应适应进食流软食物, 以免粗硬食物磨破牙龈, 而致外邪乘虚而入。

(3)少食辛辣之物, 以防炙搏之火蕴结。

(4)位置不正之智牙, 可予拔除, 以防后患。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **牙痛**

疾病科属 口齿科

疾病概述

牙痛是口齿科疾病的常见症状之一，无论是牙齿或牙齿周围的疾病都可发生牙痛，如常见的龋齿、牙疳、牙宣、牙齿交痛、骨槽风等病，都会有不同程序的牙痛。所以，它包括了西医的龋齿，急慢性牙髓炎，急慢性根尖周炎，牙周病等引起的牙痛。

诊断要点

凡以牙齿疼痛为主要症状者，均可诊断为牙痛，但必须结合临床表现及检查，能找出病因和明确诊断。

辨证分析

本病多因风火邪毒侵犯，伤及牙体及牙龈肉，邪聚不散，气血滞留，瘀阴脉络而为病；或胃火素盛，又嗜食辛辣积火与新热互结上冲，或风热邪毒外犯，引动胃火，循经上蒸牙床，伤及龈肉，损及脉络而为病；或由于肾阴亏损，虚火上炎，灼烁牙体及牙龈，令骨髓空虚，牙失荣养，致根脚浮动而隐痛。辨证首先辨牙痛的虚实，属何脏腑。牙齿位于口内，属于少阴肾经，足阳明胃经之脉上于上齿，手阳明大肠经之脉入于下齿，故本病与肾、胃、大肠等脏腑关系密切。实证，多由于风火邪毒侵袭，或胃炎上蒸，伤及牙体及龈肉所致；虚证，多由于肾阴亏损，虚火上炎，牙失荣养所致。故临床辨证，大致分为风火牙痛、胃火牙痛及虚火牙痛三种类型。总的治疗原则为疏风清热，泻火止痛，或滋阴益肾，降火止痛。

辨证论治

风火牙痛

〔证见〕 牙齿疼痛，呈阵发性，遇风发作，患处得冷则痛减，受热则痛增，牙龈红肿。全身或有发热，恶寒，口渴，舌红，苔白干，脉浮数。

〔治法〕 疏风清热，解毒消肿。

〔方药〕

1、主方：薄荷连翘方（王德监《中医耳鼻喉科学》）

处方：金银花15克，连翘15克，竹叶12克，绿豆衣12克，知母12克，生地黄15克，薄荷6克（后下），牛蒡子10克。水煎服。

2、中成药牙痛一粒丸，每次取1~2丸，填入龋齿洞内或肿痛的齿缝处，外塞一消毒小棉球，防止药丸滑脱，并注意将含药后渗出的唾液吐出，不宜咽下。

3、单方验方（晋襄《临床验方集锦》）

处方：生石膏18克，生地黄15克，牡丹皮9克，荆芥6克，防风6克，青皮4.5克，生甘草3克。水煎分2次服，每日1剂。

胃火牙痛

[证见] 牙齿疼痛剧烈，呈持续性锐痛，牙龈红肿较甚，或出脓渗血，肿连腮颊，牙齿明显叩痛，有松支浮起感，局部核肿大压痛。全身可见发热头痛，口渴引饮、口气臭秽，大便秘结。舌苔黄厚，脉象洪数。

[治法] 清胃泻热，凉血止痛。

[方药]

1、主方：清胃散（李杲《兰室秘藏》）加味

处方：黄连10克，生石膏30克（先煎），牡丹皮12克，生地黄15克，当归10克，升麻6克。水煎服。若胃腑困热，大便秘结。加大黄以通里泻热。若肿连腮颊，加板蓝根、蒲公英、地丁等，以清热解毒。若胃火上蒸，灼伤血络，齿龈出血，宜选加鲜芦根、西瓜翠衣、竹叶、绿豆、丝瓜络、金银花，以清胃凉血。

2、中成药

(1) 炎热清胶囊，口服，每次3粒，每日3次，儿童酌减。

(2) 消炎散结片，口服，每次5~8片，每日3次。

3、单方验方：牙痛粉（缪正末《家用偏方验方小方集》）

处方：生半夏粉10克，生苍术粉5克，细辛粉2克，冰片0.5克。充分和匀，用棉球蘸粉填在牙痛处，痛不止再换药填上。

虚火牙痛

[证见] 牙齿隐隐作痛或微痛，牙龈微红微肿，久由牙龈萎缩，牙齿浮支，咬物无力，午后疼痛加重。全身可兼见腰酸痛，头晕眼花，口干不欲饮。舌质红嫩，少苔，脉细数。

[治法] 滋阴益肾，降火止痛。

[方药]

1、主方：知柏八味丸（吴谦《医宗金鉴》）加狗脊

处方：熟地黄15克，山萸肉12克，淮山药15克，泽泻10克，茯苓12克，牡丹皮12克，知母10克，黄柏12克，狗脊15克。水煎服。如兼有脾虚者，宜用左归丸，以滋阴补肾健脾。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸（片），口服，大蜜丸每次1丸，小蜜丸每次9克，每日2次；水蜜丸每次6克，每日2次；片剂每次6片，每日4次。

(2) 六味地黄丸，服法与知柏地黄丸相同。

外治法

1、实火牙痛者，可用竹叶膏擦牙龈痛处，或用花椒、胡椒、白矾（生矾与枯矾各半）、食盐（炒），各为末同研，以少许擦痛处；或用老姜、川黄连、防风各等份，研末擦之；或用金玉丹擦牙龈红肿溢脓处。

2、虚火牙痛者，可用龙眼白盐方贴牙龈痛处。

3、用淡盐水含漱，或用黄芩45克、玄参15克、地丁30克，煎水含漱；或以白芷、吴茱萸各等份，煎水含漱。

4、肿连腮颊者，可用如意金黄散调水外敷。

其他疗法

1、针灸疗法

(1) 针刺：取合谷、下关、颊车、风池、太阳、内庭、太溪、行间、太冲、牙痛穴（位于掌面第三、四掌骨距掌横纹1寸处。每次2~3穴，强刺激捻转泻法，每天1~2次。

(2) 耳针：取面颊、屏尖敏感压痛点，捻转后留针15~30分钟。如需持续止痛者，可作耳针埋藏。

2、饮食疗法

(1) 入地金牛煲鸡蛋：每次用入地金牛根15克、鸡蛋1只，加清水2碗同煮，蛋熟后去壳再煮片刻，煮成1碗，饮汤食鸡蛋。适用于治风火或胃火引起的牙痛。

(2) 咸橄榄芦根茶：每次用芦根30克（鲜品用60~120克），咸橄榄4枚，清水2碗半煎至1碗，去渣饮用。适用于治胃热牙痛。

(3) 烧肉蚝豉汤：每次用蚝豉50克、瘦烧猪肉10克、加清水适量煲汤，用食盐少许调味。适用于治虚火牙痛。

3、推拿治疗：穴位指压止痛法前三牙上牙痛取迎香、人中，下牙痛取承浆；后五牙上牙痛取下关、颧突凹下处；下牙痛取耳垂与下颌然连线中点、颊车、大迎。整个指压操作分按、压、揉三个步骤。按：用拇指指腹在患者需指压的穴位上进行按摩，使局部气血经脉通畅，一般按10~15分钟。压：用拇指端向内切压，用力按压空们，慢慢加重压力，使穴位的酸麻感达到最高峰（但用力不要过猛）。揉：用手掌鱼际部分的肌肉，轻轻揉按指压的穴位，一般揉10~15分钟，促使酸麻感尽快消失。上述三个步骤连贯操作，也可患者自行操作。上牙痛时，以压法为主。

4、预防调护

(1) 由于食物的刺激每能使牙痛增剧，因此对牙痛病人的护理，主要是注意饮食的调节。食物不宜过热过冷，忌食辛辣煎炒及过酸过甜之品，宜进食富于营养而易消化、清淡的食物，最好进食流质或半流质。

(2) 预防上应注意口腔卫生，每日最好早晚各刷牙一次，饭后漱口，保护牙齿洁净。定期进行口腔检查，是防治牙病的重要措施。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 牙宣

疾病科属 口齿科

疾病概述

牙宣是指以龈肉萎缩，牙根宣露，牙齿松动，经常渗血或渗脓为特征的疾病。牙宣是口齿科的常见病、多发病，早其多无明显症状，易被忽视，钜苦不及进治疗，日久牙齿失去气血濡养，以致动摇、脱落，咀嚼机能丧失。本病与西医的牙周病相类似。

诊断要点

1、症状：牙宣早期有牙齿浮起感，咀嚼无力，遇冷水时牙齿发酸，经常有口臭、口粘，进食或刷牙时牙龈流血。

2、检查：牙龈红肿、出血，龈下有坚硬的牙结石；牙龈边缘与牙齿分离，形成牙周袋，挤压袋壁时常有脓液溢出；齿槽骨萎缩，牙根暴露，牙齿松动。常见于一组牙齿，严重进可波及全口牙齿。

3、结合X线检查，了解牙槽骨吸收的程度和吸收的方式，以帮助判断本病的预后。

辨证分析

齿为肾所主，而上下牙床属阳明大肠和胃经所属，齿及齿龈均需气血的濡养，故本病可由胃火上蒸，肾阴虚损，气血不足等原因引起。由于患者嗜食膏粱厚味或辛辣、酗酒，辛热伤胃，脾胃积热，火热循经熏蒸牙龈，伤及龈肉脉络，龈肉腐化溢脓渗血，久则肉萎根露，牙齿松支；或肾阴虚损，肾虚精亏血少，肾精不能上达于齿，齿失濡养，引起骨质的萎软，兼以阴虚火旺，虚火上炎于龈肉，久则牙齿疏松、动摇、根露；或由于素体虚弱，或久病耗伤正气，气血不足，牙龈失于滋养而病邪乘虚而入，以致龈肉萎缩，气虚不能摄血，血不循经，由齿龈间流渗而出，而成此病。本病与肾、脾胃、大肠等脏腑有关，辨证首先辨牙宣的虚实，属何脏腑。虚证多表现为肾阴、气血的亏虚，实证多由于胃火上炎所致，并可出现虚实夹杂的情况。大多数患者，辨证其本在肾，为虚，而其标在胃，为实。所以，在治疗上以滋阴补肾，益精固齿，健脾益气，清胃泻火为治则，并注意病情的缓急。如果炎症突出，则先治标，先以清热解毒排脓为治则，待炎症控制，再以培肾固齿为治则。

辨证论治

胃火上蒸

[证见] 牙龈红肿疼痛，出血溢脓。烦渴喜冷饮，多食易饥，暖脘嘈杂，口干，口臭，大便秘结，尿黄。舌质红，苔黄厚，脉滑数。

[治法] 清胃泻火，消肿止痛。

[方药]

1、主方：清胃散（李杲《兰室秘藏》）

处方：生石膏30克（先煎），生地黄15克，当归10克，牡丹皮12克，黄连10克，升麻6克。水煎服。牙龈红肿较甚者，加蒲公英、牛蒡子、栀子。出脓者，加马勃、天花粉、皂然刺、穿山甲。出血明显者，加旱莲草、白茅根、茜草根。大便秘结者，加大黄、芒硝。

2、中成药

(1)清火片，口服，每次3~4片，每日3次。

(2)黄连上清丸，口阴阳，每次1丸，每日1~2次。

肾服亏损

[证见] 牙齿疏松松动，咀嚼无力或微痛，牙龈溃烂萎缩，边缘微红肿，易渗血，齿根宣露。头晕，耳鸣，腰酸，手足心热。舌质微红，少苔，脉细数。

[治法] 滋服补肾，益精固齿。

[方药]

1、主方：六味地黄汤（钱乙《小儿药证直诀》）

处方：熟地黄18克，山萸肉15克，淮山药15克，茯苓15克，牡丹皮12克，泽泻12克。水煎服。牙齿动摇，牙根宣露明显者，加枸杞子、龟板、菟丝子，以助益肾精固齿。耳鸣、手足心热者，加知母、黄打开，以滋阴降火。若肾阴虚面兼有胃热者，可用玉女煎（《景岳全书》）加女贞子，以滋肾阴、清胃热。若见肾阳不足之象，如腰寒肢冷，小便清长等，可选用附桂八味丸（《金匱要略》）以温补肾阳。

2、中成药

(1)六味地黄丸（片），口服，大蜜丸每次1丸，小蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，每日2次；片剂每次5片，每日3~4次。

(2)知柏地黄丸（片），服法与六味地黄丸同。

(3)滋阴补肾丸，口服，每次1丸，每日2次，盐水送服。

3、单方验方：固齿健周汤（李宝顺等《名医名方录》）

处方：骨碎补12克，续断15克，鸡血藤15克，旱莲草15克，知母10克，黄柏9克，白术12克，生地黄15克，熟地黄15克，生龙骨30克（先煎），生牡蛎30克（先煎），黄芪15克，茯苓12克。水煎服，每日1剂。

气血不足

[证见] 牙龈萎缩，颜色淡白，牙龈渗血，刷牙及吮吸时易出血，牙根宣露，牙齿松动，咀嚼无力。面色白，畏寒倦怠，头晕眼花，失眠多梦，胃呆纳少，心悸怔忡，气短懒言。舌质淡，苔薄白，脉沉细。

[治法] 益气补血，养龈健齿。

[方药]

1、主方：八珍汤（薛己《正体类要》）

处方：党参15克，白术10克，茯苓10克，熟地黄15克，白芍12克，当归10克，川芎10克，炙甘草6克，生姜6克，大枣6枚。水煎服。牙龈渗血者，可加阿胶、血余炭、藕节炭，以养血敛血止血。如证见畏寒倦怠，胃呆纳少，大便溏等气虚阳虚为主者，宜选用十全大补汤。

2、中成药

(1)八珍丸（液）口服，大蜜丸每次1丸，水蜜丸每次6克，合剂每次10毫升，每日2次。

(2)十全大补丸（液、膏），口服，大蜜丸每次1丸，小蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，合剂每次10毫升，膏剂每次9~15克，每日2次，饭前服。

(3)归脾丸（液），口服，用量与八珍丸同。

外治法

- 1、漱口：胃火上蒸型用银花/甘草等量煎水漱口；肾阴亏损型可用淡盐水漱口，或用旱莲草60~120克煎水，含漱或含咽。
- 2、擦药：胃火上蒸型可外擦冰硼散，肾阴亏损或气血不足型可外擦固齿白玉膏或牢牙散。
- 3、去除牙石。
- 4、牙宣晚期，牙齿松动，牙根露出三分之二以上，可将患牙拔除。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)无患子根猪骨汤：无患子根30克，猪骨（以猪脊骨为佳）200克，清水3碗煎至1碗，加食盐少许调味饮用。用于治胃火上蒸型牙宣。

(2)红枣羊骨糯米粥：羊胫骨1~2根（骨敲碎）红枣（去核）20~30枚，糯米适量，加清水煮成稀粥，调味服食，一天内分2~3次吃完。用于治肾阴亏损型或气血不足型牙宣。

2、预防调护

(1)注意牙齿清洁卫生，养成早晚刷牙及饭后漱口的习惯。

(2)少食辛辣厚味，以防炙 之火上蒸龈肉而为病。

(3)导引法：揩齿、叩齿是中医养生按摩牙槽2~3分钟，叩齿即每天含叩齿30~50下，可使龈肉，牙床血运通畅，牙齿牢固。

疾病名称 **牙痛**

疾病科属 口齿科

疾病概述

牙痛是指发生于牙龈处的肿痛，以牙龈疼痛、肿胀、溢脓为特征。相当于西医的急性根尖脓肿。

诊断要点

- 1、症状：患牙有浮出或伸长感，疼痛较剧，呈持续跳痛，咀嚼时痛更甚。
- 2、检查：牙龈局限性红肿，初硬后软，有溃脓或穿溃出脓，触叩患牙则痛剧，患牙松动，腮颊肿胀，口核肿大、压痛。
- 3、本病需与牙齿交痂相鉴别（参见牙齿交痂）。

辨证分析

多由于平素不注意口腔卫生，或牙齿保护不当，致使牙体被龋蚀，秽毒郁结于龈肉及牙根，聚积渐化成脓；或由于平素嗜食辛辣厚味，脾胃蕴热，热毒壅盛于里，积困中焦而化火，火性上炎，火热循经至牙床而腐肉成脓；或风热邪毒侵人体，引动脾胃之积热，风热与胃火交蒸，循经上冲于牙龈而成牙痛。本病为阳明胃经热毒炽盛所致，所以总的治疗方法为清热解毒，清胃泻火，消肿排脓。

辨证论治

秽毒结聚

[证见] 牙痛反复发作，龈肉多次受累。每因过度劳累或口腔不洁时，突发牙龈红肿，龈袋溢脓，牙齿有浮出感，叩痛。伴有高热，乏力，头痛，咽痛，食欲不振。舌质红，苔薄黄，脉数。

[治法] 清热解毒。

[方药]

1、主方：五味消毒饮（吴谦《医宗金鉴》）加味

处方：金银花15克，紫花地丁15克，紫背天葵12克，蒲公英15克，野菊花15克，防风10克。白芷10克，赤芍12克，当归尾10克，甘草10克。水煎服。

2、中成药

(1)上清丸（片），口服，大蜜丸每次1丸，每日1~2次；片剂每次4片，每日3次。

(2)牛黄上清丸，口服，每次1~2丸，每日2次。

3、单方验方：牙周败毒饮（徐治鸿验方，见《名医方录》）

处方：生石膏30克，黄芩12克，紫花地丁15克，生地黄20克，玄参12

克, 大黄6克。水煎服。每日1剂。

风热邪毒侵袭

[证见] 牙龈浮肿疼痛, 如棋子状, 不敢咀嚼, 得凉则痛减, 流涎粘稠, 颌下有核壅痛。可伴有发热或恶寒发热, 口渴。舌尖红, 苔薄白或薄黄, 脉浮数。

[治法] 疏风清热。

[方药]

1、主方: 疏风清热汤(王德监《中医耳鼻喉科学》)

处方: 荆芥6克, 防风6克, 牛蒡子10克, 金银花12克, 连翘15克, 桑白皮12克, 赤芍药12克, 桔梗10克, 天花粉15克, 玄参15克, 浙贝母12克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药银翘解毒丸(片、冲剂、液), 口服或冲服, 大蜜丸每次1丸, 水泛丸每次5丸, 片剂每次4片, 冲剂每次1包或1块, 合剂每次20毫升, 每日2~3次。

脾胃火盛

[证见] 牙龈红肿较甚, 持续性跳痛, 有脓液溢出, 量较多, 或龈缘糜烂易出血, 患侧面部、口唇、颌下肿胀疼痛, 烦渴, 口臭, 大便秘结。舌质红降, 苔黄厚, 脉洪数。

[治法] 清胃泻火, 解毒凉血, 消肿排脓。

[方药]

1、主方: 清胃汤(吴谦《医宗金鉴》)合仙方活命饮(陈自明《妇人良方》)加减

处方: 生石膏30克, 黄芩15克, 生地黄15克, 牡丹皮12克, 黄连10克、升麻6克, 穿山甲15克, 乳香6克, 没药6克, 来芍12克, 金银花12克, 甘草6克。水煎服。若牙痛久治不愈, 反复溢脓, 疮口不收者, 宜补气益血, 托里排脓, 宜选用托里消毒散。

2、中成药

(1)牛黄解毒丸(片), 口服, 大蜜丸每次1~2丸, 片剂每次2~3片, 每日2~3次。

(2)六神丸, 口服, 每次1岁1粒, 2岁2粒, 3岁3~4粒, 4~8岁5~6粒, 9~15岁8~9粒, 成人10粒, 每日3次, 噙化或温开水送服。

3、单方验方: 牙周败毒饮(徐治鸿经方, 见《名医名方录》)

处方见“秽毒结聚”单方验方。

外治法

1、牙痛初起, 未破溃时, 用冰硼散搽牙龈肿胀处, 或用六神丸2~3粒用温开水溶成糊状, 搽于牙龈痛处, 有清热解毒消肿之功效。

2、若已成脓, 按龈肉软处便是痛头。痛头可用消毒针头轻轻刺破, 或用消毒刀尖挑破, 去除脓血, 再搽以冰硼散或金玉丹。

3、牙痛已溃, 可用珠黄散外敷, 以清热祛腐生肌。

4、若牙痛反复发作或溃后不收口而成牙漏者, 可用金玉丹制成条状, 插入漏管中, 以解毒排脓生肌。

5、若腮颊部肿痛, 可外敷金黄散, 以消肿止痛。

其他疗法

1、针灸治疗选用合谷、颊车、下关等穴, 针刺用泻法, 留针10~20分钟, 以疏通经络、泻热消肿止痛。

2、饮食疗法

(1)柳根煲猪瘦肉：柳根30克，猪瘦肉100~150克，加清水适量煲食盐少许调味，饮汤吃肉。

(2)臭草绿豆糖水：鲜臭草30克，绿豆30~50克，清水5碗煎成2碗，加入红糖适量再煎片刻，即可饮食（臭草可不吃）。

3、预防调护

(1)注意口腔清洁卫生，经常漱口，早晚刷牙。

(2)定其检查口腔，及早防治龋齿是预防牙痛的根本方法。

(3)平时少食炙辛辣之食物。

(4)患病时应进食易消化之食品，忌粗硬食物，以免加重病情。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **咽喉癍**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

咽喉癍是指发于咽喉部，症见咽痒疼痛，干燥不适，声音嘶哑，咳吐痰血，粘膜溃烂，边如鼠咬，腐衣叠生，其形似苔癍的咽喉病。类似于西医的咽结核或喉结核。本病多发于阴虚劳损及肺癍病者，有传染性，发病年龄以中年为多，男性多于女性，治疗较为缠绵难愈。

诊断要点

1、咽喉干燥疼痛。如有芒刺。发于咽者，吞咽困难，且咽时疼痛；发于喉者，声嘶。病程缓慢。有肺癍病史可作诊断参考。

2、检查可见咽部或喉部粘膜溃烂，参差不齐，上附黄色污秽腐物。脓液或溃疡处涂片检查为结核杆菌，或作活体组织检查，可以确定诊断。

3、本病早期病变应与阴虚喉痹、慢喉疔相鉴别。阴虚喉痹、慢喉疔者咽喉粘膜呈弥漫性充血，色红赤，两侧对称。而咽喉癍病变多局限于咽部或喉部，以苍白，肿胀，或有浅表溃烂，边缘不齐。老年人之咽喉癍发于喉部者，有时与喉菌不易区别，需作活组织病理检查始能确诊。

辨证分析

由于素体阴虚，或劳损伤阴，肾阴亏耗，水不济火，虚火上炎，肺金受伤，津液被灼，不能濡润咽喉，而致咽喉溃烂而为喉癍之证。

若肺阴不足，不能滋润咽喉，又阴不足使虚火内生，则咽喉发痒，干燥灼热。阴不足而津涸，络脉灼损或阻滞，故咽喉粘膜溃烂。若久病伤阴，肺肾阴虚，虚火上炎，灼伤咽喉肌膜，粘膜溃烂而为病。总的临疗方法是滋阴降火。

辨证论治

肺阴不足型

[证见]咽喉发痒，干燥灼热感，微微作痛，吞咽更甚，咳嗽不爽，痰中带血，咽喉部粘膜色暗微红肿，凹凸不平，或见咽喉部满生红丝，如秋海棠叶背纹。全身可见潮热盗汗，颧红，手足心热，形疲乏力。舌质红，脉细数无力。

[治法]滋阴润肺，兼以杀虫。

[方药]

1、主方：清燥救肺汤(喻嘉言《医门法律》)加减

处方：太子参20克，北杏仁12克，麦冬15克，桑叶12克，批把叶12克，百合15克，胡麻仁15克，甘草6克，百部12克。水煎服。

若痰多者，加法夏12克、瓜蒌仁15克。痰中有血者，加侧柏叶12克、茜草根12克。

2、中成药

(1)补肺汤(合剂),口服。每次10毫升,每日2次,3个月为一疗程。

(2)扶正养阴丸(片),口服,大蜜丸每次1丸,每日2次;片剂每次5片,每日3次。

阴虚火旺型

[证见]咽喉干燥灼热,疼痛较剧,痛引耳窍,口流臭涎,痰脓带血,声音嘶哑,甚则失音。或咳嗽胸痛,呼吸困难,咽部或喉部粘膜溃烂。病程长者,身体消瘦,面色无华,夜则盗汗,头晕耳鸣,腰膝酸软,气短乏力。舌红少津,脉沉细数无力。

[治法]滋阴降火。

[方药]

1、主方:月华丸(程钟龄《医学心悟》)加减

处方:天冬15克,麦冬15克,生地黄15克,熟地黄15克,沙参15克,百部12克,白菊花15克,桑白皮12克,浙贝母15克,牡丹皮15克,知母12克,甘草6克。水煎服。

若气短无力,溃烂洼陷污秽等,选加西洋参10克(炖服)、阿胶10克(熔化服)。咳血者,加茜草根12克、藕节炭10克、血余炭10克。咽痛甚者,加牛蒡12克、黄芩12克。

2、中成药

(1)知柏地黄丸,口服,大蜜丸每次1丸,小蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日2次。

(2)麦味地黄丸,口服,大蜜丸每次1丸,小蜜丸每次9克,水蜜丸每次6克,每日2次。

外治法

1、吹喉 可用喉风散、珠黄散、西瓜霜散等吹喉部。

2、含服 可用柿霜时时取少许含口内。也可选铁笛丸、清金开音丸、草珊瑚含片等含服。

其他疗法

1、针灸治疗

可浅针肺俞、膈俞、照海、手三里等穴,有清热养阴止痛之效。

2、饮食疗法

(1)南杏桑白煲猪肺:南杏15—20克,桑白皮15克,猪肺约250克,煲汤饮用。

(2)岗梅根煲鸭蛋:岗梅根30—60克,青壳鸭蛋1只,加水2碗同煎,蛋熟后去壳再煎15分钟,饮汤食鸭蛋。

(3)天门冬粥:天门冬15—20克,粳米50—100克,冰糖少许。先煎天门冬取浓汁,去渣,入粳米煮粥,沸后加入冰糖适量,再煮成粥。

(4)鸭粥:青头雄鸭1只,粳米适量,葱白3茎。青头鸭去毛及内脏后,切细煮至极烂,再加米、葱白煮粥,或用鸭汤煮粥。

3、预防调护

(1)积极根治肺结核

(2)多食清润之品,忌食辛辣之物。

(3)避免发音过度,减少各种对咽喉部的刺激因素。

(4)隔离治疗,避免传染。

(5)注意全身方面的调理,如饮食、起居,进行适当的体育锻炼等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **咽喉痛**

疾病科属 咽喉科

疾病概述

咽喉痛是指发生于咽喉间及其邻近部位的痈疮的总称，又称猛疽、咽喉生疮，也即是咽喉及颈深部的脓肿。由于发病部位不同，因而名称各异。生于喉关的叫喉关痈，或骑关痈，相当于西医的扁桃体周围脓肿；生于喉底的叫里喉痈，相当于西医的咽后壁脓肿；生于颌下的叫颌下痈，相当于西医的咽旁脓肿；生于会厌者，称下喉痈，又称会厌痈，相当于会厌脓肿。临床上，以喉关痈为多见。本病发展迅速，每致咽喉阻塞，影响呼吸，是耳鼻喉科临床中较为常见而严重的疾病。

诊断要点

1、以咽部疼痛剧烈，张口困难，吞咽不利，言谈不爽，高热恶寒，精神疲乏，便秘溲赤，脉数，舌红，苔黄腻为主要症状，但因痈肿所在部位不同，临床症状有所差异。

(1)喉关痈：咽喉疼痛偏于一侧，吞咽困难，口涎外溢，语言含糊，张口困难，汤水易从鼻中流出，因局部疼痛，颈部不敢伸直而倾向于病侧。

(2)里喉痈：多发生于小儿，起病急，疼痛剧烈，吞咽困难，呛咳或拒食，口涎外溢，言语不清，甚则呼吸困难，可发生窒息危证。若为癆瘵继发之里喉痈，属冷喉痈，发病较慢，患者常午后潮热，盗汗，干咳或咳唾痰血，消瘦，倦怠乏力，咽喉梗阻感，吞咽不便。

(3)颌下痈：咽部及颈部疼痛甚剧，吞咽困难，牙关紧闭。

(4)下喉痈：起病迅速，突然感到喉痛，并很快发展为喉部剧痛，吞咽障碍，纳食困难，自觉有硬物梗于喉中，痰涎增多而不易咽下，发声不扬，如口内含物，甚者声音嘶哑，呼吸困难，痰鸣气喘。

2、检查可见局部红肿高突。

(1)喉关痈：见一侧喉关、喉核红肿明显，蒂丁被挤向对侧，喉核也被挤向内前或内后方。患侧下颌角有髻核，压痛。

(2)里喉痈：见喉底一侧红肿突起，患侧咽壁也红肿，颈部常有髻核。

(3)颌下痈：见患侧下颌部肿胀压痛，喉核及该侧咽壁被推向咽腔中央，喉核无红肿，悬雍垂多呈水肿，颈项肿胀有髻核。

(4)下喉痈：咽部一般无异常，或仅有轻微潮红。间接喉镜检查可见会厌红肿，红肿高突如半球状，有痰涎潴积于会厌两侧。

3、各种喉痈要注意与风热乳蛾、急喉瘖相鉴别。各种喉痈在初起阶段往往与风热乳蛾相似，但风热乳蛾病变在喉核，初起即见喉核红肿，继则见黄白色腐物自喉核小窝处排出，覆盖于喉核表面，甚或形成假膜，且常双侧发病。此与喉痈发于喉核之外，于肌膜下局限肿起者不同，一般喉痈之表面并无假膜覆盖。若风热乳蛾并发喉关痈者，则可见单侧喉核周围肿胀明亮，喉核被推向喉关中线部位，病起三四日后，于喉核之前上方隆肿高突，触之有波动感，以注射器穿刺可抽得脓液。

颌下痈、下喉痈可令患者声音改变，此与急喉瘖易于混淆。但急喉

瘡声嘶重而喉痛轻, 咳声如犬吠, 检查见喉部粘膜红肿, 声带肿胀如圆柱状。而下喉痛者会厌红肿如半球状, 颌下痛可见一侧咽壁肿胀, 且患侧颌下肿胀压痛, 并有髂核肿痛, 此与急喉瘡大不相同。

辨证分析

本病多因肺胃素有积热, 又被风热邪毒侵袭, 外邪引动肺胃积热, 内外热毒搏结, 上蒸于咽喉, 致气血凝滞, 热毒壅聚作肿, 热灼血肉, 以致腐坏成痈。咽部肿塞, 则张口困难, 吞咽难下。喉关为饮食、呼吸之孔道, 上通颅颞, 汤食不能咽下, 势必反逆于颅颞而从鼻孔流出。里喉痈位于喉底, 下喉痈位于会厌, 容易阻碍气机, 兼之热伤津液, 煎炼成痰, 痰涎壅盛, 则痰鸣气促, 甚者发生窒息。喉痈咽喉疼痛剧烈, 故病人言语、饮食均感困难。初起外邪犯肺卫, 故可出现发热恶寒、头痛、舌质红、苔薄白或微黄、脉浮数等风热表证; 若邪热壅盛与胃腑之热互结, 则高热, 头痛, 口焮热, 口干口臭; 热结于下, 则大便秘结, 小便黄, 苔黄厚, 脉数有力; 喉痈肿胀甚者, 气道受阻, 兼之痰涎壅盛, 故有痰鸣气急、呼吸困难等症状, 汗出如油, 烦躁不安, 唇青面黑, 脉微欲绝是阴阳离决之危象。

喉痈辨证中要注意有脓无脓。若脓肿散漫, 可用压舌板轻触患处, 坚硬者, 脓未成; 如红肿光亮, 高突, 四周红晕紧束, 按之软者, 是为脓已成。脓未成之时痛觉散漫, 脓已成则痛觉集中, 且有跳痛之感。辨别脓之成与否, 对指导治疗有很大的意义。

总的治疗方法, 初起邪在表, 宜疏风清热, 解毒消肿; 里热壅盛, 脓在蕴酿之中, 宜清热解毒, 利膈消肿; 脓成者则宜清热解毒, 活血排脓。脓成之后, 应立即放脓, 使邪毒尽快清除。

辨证论治

风热邪毒外袭

[证见]咽喉疼痛逐渐加剧, 张口困难, 吞咽不利, 言语含糊, 患处红肿高突, 全身症见头痛, 发热, 恶寒, 体倦。舌质红, 苔薄白或微黄, 脉浮数。

[治法]疏风清热, 解毒消肿。

[方药]

1、主方: 五味消毒饮(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方: 金银花15克, 野菊花15克, 蒲公英15克, 紫花地丁15克, 赤芍15克, 荆芥12克, 防风12克, 白芷10克, 桔梗12克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

牛黄上清丸, 口服, 每次 1—2丸, 每日2次。

邪热传里, 脾胃热盛

[证见]咽喉疼痛剧烈, 张口困难, 吞咽困难, 频频唾液, 语声含糊, 饮水反呛, 患处红肿高突。全身症见高热, 头痛剧烈, 口气焮热, 口臭, 胸闷腹胀, 大便秘结, 小便黄。舌质红, 苔黄厚腻, 脉洪数有力。

[治法]清热解毒, 利膈消肿。

[方药]

1、主方: 清咽利膈汤(朱翔宇《经验喉科紫珍集》)加减

处方: 金银花15克, 黄芩15克, 黄连15克, 山栀子15克, 连翘15克,

玄参15克, 牛蒡子12克, 桔梗12克, 生大黄10克(后下), 桃仁10克。水煎服。

若脓已成者, 加皂角刺15克, 白芷10克。痰涎壅盛者, 加僵蚕12克、胆南星15克。若热入营血, 扰乱心神, 出现高热烦躁、神昏谓语者, 宜加水牛角60克(先煎)、生地黄20克、赤芍15克、丹皮15克。

2、中成药

(1) 黄连上清丸, 口服, 每次1丸, 每日1—2次。

(2) 牛黄解毒丸, 口服, 每次1—2丸, 每日2—3次; 片剂每次2—4片, 每日2—3次。

(3) 六神丸, 口服, 每次1岁1粒, 2岁2粒, 3岁3—4粒, 4—8岁5—6粒, 9—15岁8—9粒, 成人服10粒, 每日3次。

外治法

1、吹药 用双料喉风散, 西瓜霜等吹患部, 每日6—7次。

2、含漱 用内服中药渣再煎取药液含嗽。

3、含服 可含服清金开音丸、铁笛丸、草珊瑚含片等。

4、超声雾化喷喉 可选用鱼腥草注射液、板蓝根注射液、清开灵注射液等喷喉, 每次用药液4毫升, 每日2次。

5、外敷 颌下部红肿, 可用双柏散、如意金黄散外敷, 或用木芙蓉叶60克、红糖6克, 捣烂外敷。

6、放脓

(1) 在脓肿最高处, 消毒后用三棱针刺破, 轻压排出脓液, 或用吸痰机将脓液抽吸干净。

(2) 可用空注射器和长穿刺针头, 针头从脓肿顶端最高处刺入, 抽吸脓液, 务使脓液抽尽。若一次抽吸不尽, 可根据情况第二天再行穿刺抽脓。

(3) 切开排脓, 也为常用之法。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 针刺少商、商阳穴出血, 以泄热毒。

(2) 脓肿未成脓时, 用三棱针于局部肌膜浅刺5—6次, 使其出血, 以泄热消肿止痛。

(3) 咽喉肿痛甚者, 针刺合谷、内庭、太冲穴, 用泻法, 每日1次。

2、饮食疗法

(1) 冬瓜苡米汤: 冬瓜200—400克, 苡米30—50克, 煎汤代茶, 可加糖或盐调味, 每日或隔日1次。

(2) 咸鸭蛋蚝豉粥: 每次用咸鸭蛋两只, 蚝豉60—100克, 大米适量, 加水煮粥服食。

(3) 豆腐石膏汤: 每次用生石膏约50克, 豆腐约200克, 加清水适量煲汤, 煲两小时以上, 然后用食盐少许调味, 饮汤。

(4) 白糖煮葛粉: 每次用葛粉30—50克, 白砂糖适量, 加水煮成稠糊状服食。

3、擒拿法 适用于咽喉痛, 咽喉肿塞, 汤水难入者。

(1) 单侧擒拿法: 操作时嘱病人正坐, 手向侧平举, 拇指在上, 小指在下。若病人左手平举, 术者则应立于病人举手之正侧面。用左手食指、中指、无名指紧按患者鱼际背部(相当于合谷穴), 小指扣住腕部, 拇指与病人拇指罗纹相对, 并用力向前压紧, 另用右手拇指按住患者锁骨上缘肩关节处(相当于肩髃穴处), 食指、中指、无名指紧握腋窝处,

并用力向外拉。施术时，可嘱第三者立于病人前面，将汤药或半流质等缓缓灌下。此时，咽喉疼痛明显减轻，能吞咽。此法可连续使用。

(2) 双侧擒拿法：患者坐在没有靠背的椅上，医者站在患者背后，用两手从患者腋下伸向胸前，并以食指、中指、无名指按任锁骨上缘，两肘臂压仗患者肋肋，同时医者胸部贴紧患者背部。位置固定好后，便开始用力。两手用力向左右两侧拉开(沿锁骨到肩胛)，同时，两肘臂和胸部将患者肋肋及背部压紧。要三方面同时使用气力，这样可使患者咽喉部松劲，便于吞咽。助手即把预先制好的药汤或稀粥，喂给患者吞服。

4、预防调护

(1) 宜选用易于进食和消化的食物。禁食燥热及干硬食物。

(2) 内服药物宜待凉服用。

(3) 小儿患者的检查及治疗要有充分的准备，预防痈肿溃破，脓液溢出，堵塞气道。

(4) 注意口腔清洁，每日含漱5—7次，尤其吃东西后必须清洁口腔。

(5) 注意密切观察病情变化，掌握时机，袖脓或切开排脓。

(6) 屡次发作的“喉关痈”，应择期进行扁桃体摘除术。

[● 上一记录](#) [↓ 返回](#) [↓ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **溻尻疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

溻尻疮是发生于婴儿，因尿布浸渍而引起局限性皮炎。本病西医称之为尿布皮炎。

诊断要点

- 1、皮疹局限于婴儿阴部、臀部接触尿布的部位，少数可蔓延至下腹部及大腿部。
- 2、皮疹为边缘清楚的大片红斑，其上可有少数丘疹。严重者可见水疱、糜烂。

辨证分析

溻尻疮因婴儿皮肤娇嫩，尿布如不及时换洗，局部皮肤被尿液、粪便活浸渍刺激而发。本病的治疗单纯采用外治法即可。

辨证论治

外治法

- 1、要勤换尿布，注意经常保持局部皮肤清洁干燥。
- 2、可用地榆、金银花、苦参、马齿苋、九里明、火炭母等，选2~4味各30克，水煎后放置待温（不宜太热），外洗局部，再扑以六一散。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **颜面部疔疮**

疾病科属 外科

疾病概述

本病是发生于颜面部的急性化脓性疾病。由于发生部位的不同，又有不同的名称，如生于眉心的叫眉心疔；生于两眉棱的叫眉棱疔；生于颧部的叫颧疔；生于颊部的叫颊疔；生于鼻部的叫鼻疔；生于人中穴部位的叫人中疔；生于人中两旁的叫虎须疔；生于口角的叫锁口疔；生在唇部的唇疔。因其特征是疮形如粟，坚硬根深，状如钉丁，统称为颜面部疔疮。相当于现代医学的颜面部疖和痈。

诊断要点

- 1、多发于额前、颧、颊、鼻、口唇等部位。
- 2、初起皮肤上有一粟粒状脓头，或痒或麻，以后渐渐红肿热痛，结块范围在3~6厘米左右，顶突根深坚硬。约5~7日间肿势逐渐增大，四周浸润明显，疼痛加剧，脓头破溃。约7~10日间顶高根软溃脓，疔根随脓外出，肿消痛止。病程一般10~14日。
- 3、本病需与疔及有鉴别。疔虽亦好发于颜面部，但红肿范围不超过3~6厘米，无明显根脚，一般无全身症状。有头疽虽初起亦有粟粒状脓头，但逐渐形成多头及蜂窝状，红肿范围往往超过9~12厘米以上，多发于项背部皮肉坚厚之处，发展较慢，病程较长。

辨证分析

- 1、本病主要因火毒为患，其毒或因恣食膏粱厚味、醇酒、辛辣、炙博，以致脏腑蕴热，火毒结聚；或由感受火热之气，或因昆虫咬伤？
テ破し登 淳 腥径拘埃 黎谿彰婕》登 投 伞 S 捎倭媪垦 龢岫唬 痊⑩ 媳 晒蟹从 总遥 ①⑦寡杆侂 拘耙子诶- iii 蹕烈 夔吠频奶忒恪？
- 2、本病虽可由内外因素引起，但发病却有轻重之别。一般外感时邪即发病者轻，由脏腑积热蕴毒而发者重。以疮肿形色言，则色红活者轻，色紫暗者重。肿势局限，顶突根束者为毒聚易愈；结块木硬，漫肿无头，肉肿疮不肿者为毒散难愈。若肿势迅速扩大，疮形平塌，干陷无脓，兼见壮热烦渴，头痛如裂，泛恶呕吐，甚至神昏谵语，是为疔毒走散，入于营血的走黄危证。若毒邪内传脏腑，可引起内痈，或毒邪流窜于肌肉经络而形成流注，或毒邪流窜于骨骼而形成附骨疽。本病以清热解毒为基本治疗原则。

辨证论治

初期
 [证见] 患部有粟粒状脓头，痒麻粗兼，或无明显脓头而木硬暴肿，

焮热坚硬，状如钉钉，疼痛应心。轻者无全身症状，重者伴有全身不适，恶寒发热，头痛身楚。舌质红，苔薄白或薄黄，脉浮数。

[治法] 疏风清热，解毒散结。

[方药]

1、主方：七星剑(陈实功《外科正宗》)加味

处方：野菊花9克，苍耳子9克，豨莶草9克，半枝莲9克，紫花地丁9克，麻黄3克，七叶一枝花6克，金银花12克，象贝母9克。加入黄酒500克，煎药至1碗，热服，汗出为度，每日1剂。

2、中成药

(1) 清解征，每次5片，每日3次，温开水送服。

(2) 解毒消炎丸，每次4粒，每日3次，温开水送服。

(3) 蟾酥丸，每次3丸，用葱白嚼烂，包药于内，热黄酒1杯送服，被盖卧，出法为度。轻者1次，重者再服。

3、单方验方

(1) 李道士治疗方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方：紫花地丁30克，金银花30克，白果20克，桔梗9克，甘草9克，知母9克。水煎服，每日1剂。

(2) 苍耳虫(朱仁康《中医外科学》)

处方：苍耳虫(苍耳草茎内之蠹虫，也称为麻虫)，于阴历七月间采集，浸泡于麻油或蓖麻油中，并加少许朱砂末。彤时取2~3条置于疔头，外贴黄连膏。如未预先制备，临时采用亦可。用之初起可消，成脓期可促其局限化脓，拔脱疔根。

成脓

[证见] 疮形已成，根盘渐收，顶凸根软，高肿疼痛，伴有壮热头痛，口臭气粗，烦渴喜饮，便秘溲赤，舌苔黄腻，脉滑数。此期邪毒炽盛，若因挤压，易出现疮色紫暗、疮面倒陷，应警惕疔毒走黄。

[治法] 清热解毒

[方药]

1、主方：五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)合黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)加减

处方：地丁30克，野菊花9克，半枝莲9克，金银花9克，连翘9克，赤芍9克，牡丹皮9克，鲜生地18克，黄芩9克，七叶一枝花9克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

毒盛肿甚者，加黄连3克、大青叶30克。壮热烦渴者，加竹叶6克、生石膏18克(打碎)、生山栀9克。大便秘结者加生大黄9克(后下)、元明粉9克(冲服)。透脓加皂角刺9克。

2、中成药

琥珀蜡矾丸，每次30粒，每日早晚饮后温开水送服。脓溃为度。其余参照初期中成药。

3、单方验方

参照初期单方验方。

溃后

[证见] 疔根脱出，局部肿痛渐消，全身症状渐减。脓腐出净，新肉渐生而愈，若治不彻底，脓毒未净而敛口太速，则可遗留硬结作痛，此为余毒未尽。若见午后潮热，口干乏津，心烦纳呆。舌红脉数，是为火毒伤阴。

[治法] 清解余热，兼以护阴。

[方药]

1、主方：五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)合益胃汤(吴鞠通《温

病条辨》)加减

处方: 野菊花9克, 金银花9克, 蒲公英15克, 北沙参30克, 麦冬9克, 石斛克, 生甘草3克, 天花粉12克, 玉竹9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 六应丸, 参照“一般疔”用法。

(2) 清解片, 参照初期用法。

3、单方验方

参照初期单方验方。

外治法

1、初期 宜箍毒消肿。用玉露膏或千捶膏外贴; 或用天仙子或金黄散适量, 水调成糊状围敷, 露出疔头; 或用六神丸或紫金锭研碎, 醋调涂敷。

2、成脓 宜聚毒排脓。脓成未溃, 中央已软有波动感时, 可切开排脓, 疮口掺以凌氏拔疔散或五五丹少许, 外贴玉露膏、黄连膏。若疮头已溃, 疔脚不化, 可于疮头插入拔毒钉或立马回疔丹1粒, 或药制苍耳虫放于疮顶, 外贴玉露膏或千捶膏以蚀拔疔根。唇部疔疮, 不宜在唇内侧使用丹药及药膏, 可用蟾酥丸研细掺疮口, 或用银花甘草煎汤湿敷患处。

3、溃后 宜提脓祛腐, 生肌收口。初溃时脓腐未尽, 疮口可掺凌氏拔疔散或九一丹, 外敷生肌玉红膏。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 菊花饮: 鲜菊花根叶适量, 洗净捣汁100毫升, 滚黄酒调服, 盖被卧取汗。每日1次。适用于初期。

(2) 凉拌马齿苋: 马齿苋500克, 洗兆切段; 仙人掌60克, 去刺皮切丝。两味在沸水中焯过, 加入白糖、醋、麻油适量, 搅拌均匀佐餐。

(3) 芪枣橘粥: 生黄芪30~60克, 红枣30~60克, 入沙煲中浓煎取汁; 再入粳米100克, 红糖30克同煮成粥; 粥将成时调入陈皮末1克, 稍沸即可食用。适用于疔疮后期脓溃肿消患者。

2、预防调护

(1) 全身症状明显者, 宜卧床。

(2) 忌内服辛温发散药。

(3) 忌灸法、早期切开及针挑患处。

(4) 忌挤脓, 防止跌跤、碰伤患处。

(5) 忌烟酒、辛辣及鱼腥之品。

(6) 忌房事及忿怒。

(7) 勿拔胡须、鼻毛及眉毛, 以防诱生本病。

疾病名称 **厌食**

疾病科属 儿科

疾病概述

厌食是指小儿较长时期见食不贪，食欲不振，甚则拒食的一种常见的病证。西医亦称为厌食。

诊断要点

- 1、长时期的食欲不振、拒食，常伴有面色萎黄、形体消瘦。
- 2、有饮食不节，或喂养不当，以及挑食偏食的病史。若因外感或某些慢性疾病而出现食欲不振者，则不属本病范围。
- 3、有条件者，可作微量元素检查，常伴有铁缺乏、锌缺乏。

辨证分析

本病的主要原因，由于平素饮食不节，或喂养不当，以及长时期偏食挑食，导致脾胃不和，受纳运化失健。胃伤则不纳，脾伤则不运，故患儿不思进食或食而不化。脾胃受伤，化源不足，则面色萎黄，形体消瘦。辨证应辨病在脾或在胃。在胃者，以胃阴不足为主，证见厌食而口干多饮，大便干结，舌红少津。在脾者，以脾运失健为主，证见厌食，面色少华，腹胀便溏，舌淡苔白。总的治疗原则为健运脾气、养阴益胃。

辨证论治

脾失健运

[证见] 面色少华，不思纳食，甚则拒食，形体偏瘦，或可见腹胀便溏。舌淡红，苔白或薄腻，脉尚有力。

[治法] 和脾助运。

[方药]

1、主方：曲麦枳术丸（虞抟《医学正传》）加减

处方：白术10克，枳实10克，神曲10克，麦芽10克，山楂10克，鸡内金10克，茯苓10克，陈皮6克，砂仁3克（后下）。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)枳术丸，口服，每次3~6克，每日2次。

(2)小儿喜食片，口服，1~3岁每次2~3片，3~5岁每次3~5片，5岁以上酌量增加，每日3次，温开水送服。

胃阴不足

[证见] 口干多饮，不喜进食，皮肤干燥，缺乏润泽，大便多干结。舌质偏红，苔多光剥少津，脉细。

[治法] 养胃育阴。

[方药]

1、主方：养胃增液汤（江育仁等《中医儿科学》）加减

处方：石斛10克，乌梅10克，北沙参10克，玉竹10克，白芍10克，甘草6克，谷芽10克，麦芽10克。水煎服，每日1剂。

口干饮多者，加芦根15克、生地黄10克。大便干结者，加全瓜蒌10克、火麻仁10克。

2、中成药健身片，口服，每次2~4片，每日3次。

3、单方验方：石斛木瓜汤（肖旭腾验方）

处方：石斛9克，木瓜9克，白芍9克，山药9克，山楂5克，麦芽15克，白术6克，鸡内金6克，乌梅9克，甘草6克，砂仁3克（后下）。水煎服，每日1剂。

脾胃气虚

[证见] 精神疲乏，面色萎黄，厌食拒食，如稍进饮食，则大便烂或夹有不消化之食物残渣，容易出汗。舌淡红，苔薄白，脉无力。

[治法] 健脾益气。

[方药]

1、主方：参苓白术散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：党参10克，白术10克，茯苓10克，薏苡仁15克，扁豆15克，莲子15克，砂仁3克（后下），桔梗6克，炙甘草6克，山药15克，大枣5枚。水煎服，每日1剂。

大便臭秽或有不消化物者，加麦芽10克、山楂10克。动则汗出者，加黄芪15克、牡蛎30克（先煎）。

2、中成药

(1)人参健脾丸，口服，每次3~6克，每日2次。

(2)开胃健脾丸，口服，每次3~6克，每日2次。

3、单方验方：健脾消积汤（蔡化理《小儿难病回春新方》）

处方：白术12克，茯苓9克，鸡内金12克，广木香12克，白芍9克，延胡索9克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

其他疗法

1、外治法

将神曲、麦芽、山楂各10克，莱菔子、鸡内金各5克，烘干后共研为细末，加淀粉1~3克，用开水调成糊膏，纱布包裹，于晚上敷神阙穴，次晨取下。每日1次，5次为一疗程。

2、针灸治疗

针刺四缝、足三里、中脘、脾俞、胃俞等穴。

3、推拿疗法

刮四缝、捏脊、推三关、揉足三里、分推腹阴阳等穴。

4、饮食疗法

(1)益脾饼：白术30克，干姜6克，红枣250克，鸡内金15克，面粉500克，植物油、盐适量。将白术、干姜煎取汗200毫升，把红枣煮熟去核后压成枣泥，将鸡内金磨成细粉与面粉、盐和匀，再加入枣泥和药汁揉成面粉团，在锅内烙成饼，即可食用。

(2)鸡内金散：鸡内金10克（磨成粉末），山楂10克，山药15克，白术10克。用山楂、白术、山药煎水，取汁冲服鸡内金粉，服时可加糖调味。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **羊胡疮**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

羊胡疮是发生于胡须部位的化脓性皮肤病。本病西医称之为须疮。

诊断要点

- 1、发生在胡须部位，主要见于上唇和鼻之间以及颈部。
- 2、皮疹为毛囊性丘疹或脓疱，中央有须毛贯穿，周围绕以红晕。该须毛较松动，容易拔出。洗脸或剃须时，小脓疱易补擦破，露出湿润的小红点（剥蚀面）；干燥后结成黄色污痂。病程中可有新的小丘疹、小脓疱不断发生，患部皮肤表现为红斑、鳞屑和脓疱，有时可并发湿疹样变，少数可有癢痛形成。
- 3、自觉瘙痒、灼热或疼痛感。一般无全身症状。
- 4、病程往往缓慢迁延，常反复发作。

辨证分析

羊胡疮多因脾胃湿热，循经上攻，兼以风热邪毒外袭，风湿热邪郁结不散，故于口周胡须部位出现皮疹。本病的治疗，轻者单用外治法即可，皮疹较多或迁延日久者则宜结合辨证治疗，治疗方法可参照毛囊炎。

辨证论治

参照毛囊炎辨证论治施药。

外治法

- 1、轻者用三黄洗剂外搽，也可用双柏散水调外搽或紫金锭磨水外搽。
- 2、皮疹较多者，可用双柏散、金黄散或化毒散水蜜调敷，或用青黛散油外搽。
- 3、发湿疹样变，有渗液者，用苦参、黄柏、金银花（或叶）、九里明各30克，煎水湿敷。
- 4、迁延日久者，用镊子把病变部位的胡须拔除，然后外搽5%硫黄霜。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **阳强**

疾病科属 男科

疾病概述

阳强是指阴茎异常勃起，茎体强硬，久而不衰，触之则痛，或伴有精流不止的一种病证。相当于西医学的阴茎异常勃起症。

诊断要点

- 1、凡是阴茎异常勃起，经久不衰，持续时间过长，不受性欲影响或受影响较小，排精之后尚不松软，多发生在性交之后者，可诊断为阳强。
- 2、本病须与性欲亢进相鉴别。性欲亢进是阴茎勃起受性欲影响较大，得到性的满足，精液排出之后，则立即松软下来。

辨证分析

阳强多由于情志不舒，肝郁化火，火灼宗筋，致使筋体拘急；或湿热闭阻宗筋脉道，脉络郁阻，而致茎体强硬不衰；或因房事过度，精液久泄，耗损真阴，阴虚阳亢，而致茎体脉络瘀阻而坚硬不倒。阴器乃肝脉所络，为宗筋所聚而成；肾主精，而司生殖，阴茎为肾之所系。阳强病理表现有虚实之分。虚证多见肾虚；实证常见肝病。阳强总的治法是滋阴清热，潜阳软坚，清肝泻火，滋阴软坚。

辨证论治

肝火亢盛型

[证见] 阴茎无故坚硬勃起，或交媾后仍坚硬挺勃，久久不衰，常伴有茎中疼痛，面红目赤，烦躁易怒，唇干口燥。舌质边红，苔黄腻，脉弦数。

[治法] 清肝泻火

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（汪昂《医方集解》）加减

处方：龙胆草9克，黄芩9克，栀子9克，泽泻10克，木通10克，车前子12克，当归10克，柴胡9克，生地黄18克，甘草6克，桃仁9克，红花6克，王不留行15克。水煎两次分2次服，每次1剂。2、中成药参照肝火亢盛型遗精中成药。

3、单方验方：龙胆泻肝汤加黑豆方（史道生《湖北中医杂志》1982.2）处方：柴胡6克，龙胆草6克，木通6克，泽泻9克，生地黄9克，车前子9克，黄芩9克，栀子9克，当归9克，黑豆60克，生甘草梢30克。水煎两次分2次服，每日1剂。

阴虚火旺型

[证见] 阴茎易举，举而难倒，性交时立即精泄而收；咽干口燥，五心烦热，失眠盗汗，腰膝酸软，遗精早泄。舌质红，苔少，脉细数。

[治法] 滋阴清热，益肾安神。

[方药]

1、主方

(1) 大补阴丸（朱丹溪《丹溪心法》）加减

处方：黄柏10克，知母10克，熟地黄24克，龟板20克，山茱萸12克，淮山药20克，猪脊髓50克。水煎两次分2次服，每日1剂。

(2) 若因劳心劳神过度，引起虚火亢盛而致者，宜滋阴清火，养心安神，可选引火两安汤（古验方）：玄参18克，麦冬12克，牡丹皮9克，沙参15克，黄连9克，肉桂3克（冲服）。或用加减济心丹（古验方）：人参10克，炒酸枣仁10克，熟地黄24克，玄参20克，麦冬10克，牡丹皮9克，莲子心6克，茯苓12克。

2、中成药参照阴虚火旺型遗精中成药。

3、单方验方

(1) 玄参软坚汤（汪小毅验方）处方：生地黄20克，地骨皮20克，天冬20克，玄参15克，知母15克，赤芍15克，桃仁15克，黄柏12克，淡竹叶12克，路路通12克，地龙12克，木通10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

(2) 麦冬知母汤（刘济川验方）处方：玄参50克，麦冬50克，知母10克，黄柏10克，肉桂5克（为末另服）。水煎服，每日1剂。

(3) 养阴清热汤（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：生地黄12克，龟板12克，黄柏9克，知母9克，牛膝9克，木通5克，龙胆草5克，山萸肉9克，玄参9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

败精阻窍型

[证见] 欲念时起，阳强不倒，或交媾之后仍持续勃起不收，茎硬刺痒，少腹拘急。苔薄腻，脉弦细涩。

[治法] 祛除败精，通窍揉筋。

[方药]

1、主方：虎杖散（冷方南《中医男科临床治疗学》）合活络效灵丹（张锡纯《医学衷中参西录》）加减

处方：虎杖15克，麝香2克，当归15克，丹参20克，乳香6克，没药6克，地龙10克，夜交藤15克，三棱9克，V术9克，滑石30克，甘草5克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 复方丹参片，每次服4片，每日3次，开水送服。

(2) 大黄W虫丸，每次服9克，每日3次，开水送服。

3、单方验方

(1) 当归桃仁汤（谢国材等《家庭对症治疗手册》）

处方：当归10克，穿山甲9克，白芍15克，生地黄15克，桃仁9克，三棱9克，莪术9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

(2) 桃红活血汤（薛芳《中医杂志》1982.4）处方：桃仁9克，红花9克，王不留行12克，党参15克，黄芪15克，升麻9克，桔梗6克，菟丝子12克，肉苁蓉9克，黄柏9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸治疗取穴：大敦、行间、太阳、中封、蠡沟、委阳、足三里、上巨虚，下巨虚（均刺双侧）、关元、水分。手法：用重泻手法，每日1次，直至阴茎痿软。

2、外治法

(1) 皮硝握法：取皮硝60克，分握两手心，紧握30分钟，任其自然烊化，每日握2次。

(2) 芒硝热敷法：取芒硝50~100克，炒热后以白棉布包好，置于关元、中极穴处热敷，每次30分钟，每日1~2次。

(3) 红花液温洗：红花50克。水煎，取药液放温洗阴茎。洗前用无菌三棱针行阴茎海绵体直刺，每侧刺3针。或用肝素盐水纱布代红花液湿敷亦可。

(4) 外敷法：鲜丝瓜汁（或丝瓜叶捣烂取汁），调入五倍子细末30克，如意金黄散120克成糊状，涂敷于阴茎，肾囊与会阴部，用纱布包缠，每日2次。

3、饮食疗法

(1) 黑豆甘草饮：黑豆15克，甘草6克，水煎汤频服。适用于阴虚火旺型阳强。

(2) 桃仁煲墨鱼汤：桃仁10克，墨鱼1条（约250克）。墨鱼洗净切块，连骨煲汤，调味饮汤食鱼。适用于败精阻窍型阳强。

(3) 益母草乌豆糖水：益母草30克，乌豆60克，加水3碗煎至一碗，调入红糖适量服食。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **阳痿**

疾病科属 男科

疾病概述

阳痿即阴茎痿弱不举，或临房举而不坚的病证，是男性性功能障碍常见病之一。常见于西医性功能低下病。

诊断要点

- 1、性交时阴茎不能勃起，或勃起不坚，或坚而不持久，或已入女方阴道内旋即痿软者，称为阳痿。
- 2、性交时阴茎勃起，未进入阴道即射精，或刚进入阴道即射精，以致阴茎疲软不能进行正常性交者，则不属阳痿；而年高体虚，阳气精液已衰，以致阴茎不能勃起，则属于正常生理现象。
- 3、有条件者，可以作血睾酮水平检查，其含量降低者，提示性功能低下。

辨证分析

阳痿多因先天禀赋不足，后天房事过度，或少年手淫，长期精神紧张，思虑过度，情志郁结，伤及肝脾，或以酒为浆，过食辛辣及膏粱厚味，湿聚化热，湿热下注，阻遏阳道，致阳气不布，宗筋弛纵，产生阳痿。本病涉及肾、肝、脾、胃等脏腑。辨证首先辨阳痿的寒热、虚实，在何脏何腑。寒证常因寒邪侵犯肝经，滞留不去，导致气滞血凝而阳痿，且少腹胀痛，遇冷加重，遇热则缓等。热证常因情志不遂，肝气郁结，久蕴化热，导致阻滞气机而阳痿，且急躁易怒，咽干口苦等。虚证常因年高体弱，久病及肾，房劳过度，肾气不充，导致肾气亏损而阳痿，且腰膝酸软等。实证常因痰浊，瘀血蕴血经络，导致气血不荣宗筋而阳痿，且舌质暗或瘀斑等。阳痿总的治法是温肾健脾。

辨证论治

肾气虚型

[证见] 阴茎不能勃起或勃起而不坚。头晕健忘，耳鸣失聪，腰膝酸软，神疲乏力，短气自汗。舌质淡红，脉虚弱。

[治法] 慎肾精，益肾气。

[方药]

1、主方：鹿茸益精丸加减（沈金鳌《沈氏尊生书》）

处方：鹿茸3克（另炖），菟丝子15克，山萸肉12克，桑螵蛸12克，补骨脂15克，茯苓18克。水煎服或复渣再煎服，每日1剂。若腰膝酸软而痛者，加杜仲12克、狗脊12克。自汗者，加糯米根30克、浮小麦30克、黄芪30克。头晕健忘，失眠多梦者，加炒酸枣仁12克，夜交藤15克，或

合服归脾丸, 每日服2丸。

2、中成药

- (1) 无比山药丸, 口服, 每次1丸, 每日2次, 淡盐开水送服;
- (2) 金匱肾气丸, 口服, 每次1丸, 每日2次, 淡盐开水送服;
- (3) 强力春宝丸, 口服, 每次9克, 每日2次, 开水送服。

3、单方验方:

壮阳起痿汤 (李德名验方)

处方: 北黄芪20克, 党参20克, 附子5克, 淫羊藿10克, 巴戟天10克, 肉苁蓉10克, 五味子5克, 枸杞子10克, 菟丝子10克, 仙茅10克, 山萸肉10克, 熟地黄10克, 锁阳10克。水煎两次作2次服, 每日2剂。同时送服至宝三鞭丸1粒。

命门火衰型

[证见] 阳痿势重, 阴茎痿而不起。眩晕, 耳鸣, 肢体畏寒, 小便清长, 夜尿频作。舌质淡红, 脉沉细迟。

[治法] 温补命门火。

[方药]

1、主方: 右归丸 (张介宾《景岳全书》)

处方: 熟地黄240克, 山药、枸杞子、菟丝子、杜仲、鹿角胶各120克, 山萸肉、当归各90克, 附子、肉桂各60克。蜜制小丸, 一次服10克, 每日3次。也可以上药的1/10水煎服, 每日1剂。若早泄者, 加龙骨20克 (先煎)、牡蛎20克 (先煎)。腰膝痛甚, 小便夜多者, 加金樱子20克, 益智仁10克。脾虚, 便溏者, 加黄芪30克, 党参20克、淮山药30克。

2、中成药

- (1) 右归丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 淡盐开水送服。
- (2) 附桂八味丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 淡盐开水送服。

3、单方验方

(1) 补天灵 (赖天松等《临床奇效新方》) 处方: 仙灵脾62.5克, 肉桂7.5克, 海马12.5克, 仙茅7.5克, 枸杞子12.5克, 牛膝5克, 韭菜子5克, 蛇床子7.5克, 驴肾0.2克, 补骨脂10克, 红参5克, 鹿茸2克, 锁阳7.5克, 狗肾0.5克, 貂鞭0.7克, 牛肾5克, 羊肾0.7克。制成糖衣片50片, 每日8片, 分早晚2次服, 连服10周。

(2) 蛇起汤 (刘菊芳等《男女生育病》)

处方: 蛇床子10克, 淫羊藿10克, 阳起石10克, 远志5克, 五味子5克。水煎两次分2次服, 每日1剂。寒者, 加肉桂3克、淡附子10克。遗精、早泄者, 加金樱子15克、桑螵蛸10克。

(3) 三子补阳汤 (漆浩《良方大全》)

处方: 金樱子30克, 淫羊藿10克, 菟丝子30克, 枸杞子12克, 破故纸10克, 熟地黄20克, 肉苁蓉20克, 川续断15克, 党参15克, 狗脊15克, 仙茅9克。水煎两次分2次早晚服, 每日1剂。

胃气虚型

[证见] 阳事不举或举而不坚, 面色萎黄, 形体消瘦, 胃脘不适, 食后不化, 纳少, 口淡无味。舌质淡, 苔白或少苔, 脉细弱。

[治法] 补益胃气, 佐以兴阳。

[方药]

1、主方: 参苓白术散加味 (陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方: 党参30克, 白术10克, 茯苓15克, 炙甘草6克, 山药12克, 扁豆12克, 莲子肉15克, 大枣6枚, 砂仁6克 (后下), 陈皮6克, 桔梗9克, 仙灵脾12克, 补骨脂12克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 参苓白术散, 口服, 每次9克, 每日3次, 温开水送服。

(2) 清宫八仙糕, 口服, 每次9克, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方:

健胃益气汤(赖天松等《临床方剂手册》) 处方: 山药15克, 党参20克, 白术9克, 茯苓9克, 炙甘草9克, 砂仁5克, 山萸肉12克, 补骨脂15克, 扁豆12克, 莲子肉12克, 陈皮6克。水煎服或复渣再煎服, 每日1剂。

心脾亏损型

[证见] 性欲淡漠, 阳举不坚, 心悸, 怔忡, 食少腹胀, 易惊惕, 气短乏力, 便溏, 纳呆。舌质淡润, 脉虚或结代。

[治法] 补益心脾, 佐以兴阳。

[方药]

1、主方: 归脾丸(陈自明《妇人良方》) 加减

处方: 党参30克, 白术10克, 茯苓15克, 炙甘草6克, 当归10克, 龙眼肉10克, 酸枣仁10克, 远志9克, 木香6克, 淫羊藿10克, 露蜂房10克, 生姜3片, 大枣6枚。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 归脾丸, 口服, 每次1丸, 每日分早晚2次服。

(2) 柏子养心丸, 口服, 每次9克, 每日分早晚2次用五味异功散(钱乙《小儿药证直诀》) 煎汤送服。

肝经湿热下注型

[证见] 阴茎举不坚, 阴囊潮湿或痒, 尿黄茎痛, 急躁易怒, 咽干口苦, 胁肋、少腹、睾丸痛胀。胎黄腻, 脉弦数。

[治法] 清肝利胆。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(吴谦等《医宗金鉴》) 处方: 龙胆草12克, 栀子9克, 黄芩9克, 柴胡6克, 生地黄12克, 泽泻9克, 当归5克, 车前子10克, 木通9克, 甘草5克。水煎两次分作2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸, 口服, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 甘露消毒丹, 口服, 每次9克, 每日3次, 温开水送服。

脾胃湿热型

[证见] 性欲淡漠, 阳事不举, 纳呆呕恶, 口粘口甜, 脘腹闷满, 四肢沉重。苔黄腻, 舌质红, 脉滑数。

[治法] 宣畅中焦, 化湿清热。

[方药]

1、主方: 三仁汤(吴鞠通《瘟病条辨》) 处方: 杏仁15克, 飞滑石18克, 通草6克, 白蔻仁6克, 淡竹叶6克, 厚朴6克, 生薏苡仁12克, 法半夏15克。水煎两次分2次服, 每日2剂。

2、中成药甘露消毒丹, 口服, 每次9克, 每日2次, 温开水送服。

肝气郁结型

[证见] 阳痿, 胸闷不舒, 精神郁郁不乐, 喜叹息, 胸胁胀满, 口苦, 咽干或咽中有异物感, 苔薄白, 脉沉。

[治法] 疏肝解郁。

[方药]

1、主方: 柴胡疏肝散(张介宾《景岳全书》) 加减

处方: 制香附5克, 白芍5克, 柴胡6克, 川芎6克, 枳壳5克, 陈皮6克, 甘草2克。水煎服, 每日1~2剂。

2、中成药逍遥丸，口服，每次1丸，每日1~3次，温开水送服。

3、单方验方：

柴胡疏肝饮加减（袁兴石验方）

处方：柴胡10克，炒白芍10克，夏枯草10克，炒枳壳10克，生甘草5克，制香附5克，青皮5克，川芎5克，路路通10克，桔叶10克，桔核10克，通草10克，生牡蛎30克（先煎），仙灵脾20克，阳起石20克，逍遥丸20克（包煎）。水煎服，每日1剂。

寒滞肝脉型

〔证见〕阳痿势重，少腹胀痛，引及双侧腹股沟及睾丸，或痛势拘紧则睾丸阴囊上缩，遇冷加重，得热则缓，阴囊湿冷，甚则可见睾丸缩小，阴毛脱落，或睾丸、附睾肿硬冷痛。苔白，脉沉弦。

〔治法〕温经暖肝，散寒。

〔方药〕

1、主方：温经汤（张仲景《金匮要略》）加减

处方：吴茱萸10克，桂枝6克，当归12克，川芎6克，白芍20克，麦冬10克，党参20克，牡丹皮9克，法半夏9克，阿胶9克（溶化），生姜3片，大枣6枚。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药乌鸡白凤丸，口服，每次1丸，每日早晚各1次。用小茴香、乌药煎汤送服。

3、单方验方

（1）起痿汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：北黄芪20克，党参20克，附子5克，淫羊藿10克，巴戟天10克，菟丝子10克，仙茅10克，吴茱萸10克，甘草5克。水煎两次分2次服，每日1剂。

（2）麻黄附子细辛汤合暖肝煎加减（袁兴石《辽宁中医杂志》1988.10）

处方：生麻黄10克，熟附子10克，小茴香10克，茯苓10克，台乌药10克，沉香10克，当归10克，北细辛5克，肉桂5克（冲服），木鳖子1.5克。水煎服，每日1剂。

胆虚惊恐伤肾型

〔证见〕惊恐之后阳事不举，或临交媾即虑前恐之鉴，遂发阳痿。胆怯多疑，日有闻声而恐，闻音而悸，梦有惊跳怵惕。舌质淡红，脉结代。

〔治法〕壮阳，益肾，宁神。

〔方药〕

1、主方：启阳娱心丹（冷方南等《中医男科临床治疗学》）加减

处方：党参30克，菟丝子12克，山药15克，茯神15克，远志6克，石菖蒲10克，生酸枣仁10克，当归10克，白芍15克，白术10克，炙甘草6克，砂仁6克（后下），神曲9克，橘红9克，佛手9克，柴胡9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

（1）六味地黄丸，口服，每次9克，每日早晚各1次，用酸枣仁汤送服。

（2）龙牡固精丸，口服，每次9克，每日2~3次。

3、单方验方：定志丸加味（陶政燮《河北中医》1987.3）

处方：党参15克，茯苓15克，熟地黄15克，石菖蒲10克，远志10克，酸枣仁10克，枸杞子10克，山萸肉10克，肉苁蓉10克，朱砂1克（冲服），磁石25克（先煎）。水煎两次分2次服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸疗法

主穴：会阴、长强、曲骨。配穴：三阴交、然谷、曲泉。方法：会阴针1.5寸，针得气有酸胀麻感；针长强时，针尖向上与骶骨平行刺入，可刺0.5~1.5寸。局部多有痛胀，或放散至肛门部，曲骨直刺1.5寸。三主穴在得气后向左向右交叉捻转，用补法持续30秒取针。三阴交、然谷、曲泉得气后左右交叉捻转，用补法留针5分钟。每次针主穴3个，配穴1~2个，隔日一次，7次为一疗程。每次并用艾条雀啄灸会阴穴49次。

2、饮食疗法

(1) 杜仲煨公鸡：取未成熟的黑毛公鸡1只，去毛及内脏，洗净，加杜仲30克，文火煨至肉熟，加调料，吃肉饮汤，分2~3天服食，1周1只，连服4周。主治肾气虚型阳痿。

(2) 熟附虾米煨羊肉：熟附子15克，虾米25克，白羊肉250克（去脂膜，切块），生姜5片，蒜头适量。先将蒜瓣用花生油稍炒片刻，加入适量水和熟附子、虾米、白羊肉、生姜片，一起煮2小时，分餐酌量热食。1周制作一次，连用4周。主治命门火衰型阳痿。

(3) 北芪杞子炖子鸽：北黄芪30克，枸杞子30克，子鸽1只。鸽子用水溺死，水烫去毛及内脏，加水，与北黄芪、枸杞子同炖至肉熟，调味食鸽肉、枸杞子，饮汤，1周二次，3周可见效。适用于胃气虚型阳痿。

(4) 党参当归桂圆肉炖猪心：党参30克，当归15克，桂圆肉（龙眼肉）12克，猪心1个（洗净切块），一并放入炖盅内，加水适量，隔水炖熟，调味后饮汤食猪心。适用于心脾亏损型阳痿。

(5) 苡米莲子煲猪小肚：薏苡仁30克，莲子肉30克，莲子心6克，猪小肚200克（洗净切块），一起煲汤，调味后饮汤食猪小肚。每2日1次，连服4周。适用于脾胃湿热型阳痿。

(6) 穿山甲佛手煲鸡蛋：穿山甲12克，佛手20克，鸡蛋2只。加水同煮，煮熟后去壳，取蛋再煮15分钟，吃蛋饮汤，隔日一次，连用半个月。适用于肝气郁结型阳痿。

(7) 小茴香粥：小茴香15克，粳米50克。小茴香炒后煎汤去渣，加入大米，煮至米熟，空腹服食，坚持服用1~2个月。适用于寒滞肝脉型阳痿。

(8) 虾仁葱管末：葱管带根须数根，内装虾仁，以填满葱管为度，文火焙干，研为细末。每日早晨冲服6克。另用羊睾丸1对，加陈酒少许蒸熟，每日早晨1次服下，1个月为一疗程。适用于惊恐性阳痿。

3、推拿疗法：关元推拿式一拇指的指端罗纹面置于关元，按下时吸气，呼气时还原，重复5~7次。两足分布比肩稍宽，自然放松而立，两手握拳置于两侧；叩紧齿，闭紧嘴，用鼻喷气呼气，左转腰，带动右拳的食指、中指、无名指、小指的第二节指骨的背部，轻敲关元，左拳的拳背轻敲身后的对应部位。还原时吸气，再呼气时，右转腰，两拳互换，同样相对轻敲关元和其对应部位。至此，为推拿一次。重复推拿时先轻后重，继而转轻。以一手之小鱼际揉关元，顺逆时针方向各16次。两手掌互擦至热，趁热来回横擦关元各16次。以上每晚作一次，10次为一疗程。4、气功疗法病者仰卧，衣宽，带松，枕平，肢展，身适，做到心宁、神宁，待入静后神注下丹田，要求内听内视来帮助放松入静。呼吸要自然，待肢体放松后逐渐加深，变慢变细，并要均匀，达到小腹温热得气为度。一旦得气，意念加强，调动全身的气机来增强下丹田气感。每次30分钟，顺时针38周。继而双手合掌托握睾丸、阴囊、阳器，搓揉10分钟，频度每分钟100次，使阴部诸器发热为度。以上每天一次，1周为一疗程，一般3周后见效。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **腰部劳损**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

腰部劳损是指腰部肌肉、筋膜与韧带等软组织的慢性损伤，是腰腿痛中最常见的疾病，又称为功能性腰痛、慢性下腰劳损等。

诊断要点

- 1、患者多有腰部过劳或不同程度的外伤史。
- 2、腰部酸痛，时轻时重，反复发作，劳累时加重，休息后减轻。
- 3、弯腰工作困难，弯腰稍久则疼痛加重，常喜用双手捶腰，以减轻疼痛。
- 4、检查腰部外形多无异常，俯仰活动多无障碍。少数患者腰部活动稍受限并有压痛，压痛部位多在骶棘肌处、骶骨后面骶棘肌止点处，或髂骨嵴后部、腰椎横突部。
- 5、X线照片多无异常所见，少数患者可有骨质增生或脊柱畸形。

辨证分析

- 1、长期体位不正或弯腰下工作，或经常腰部持续负重，可引起腰部筋肉的慢性积累性损伤。
- 2、腰部急性损伤后，治疗不当或延误治疗，迁延日久，可造成腰部慢性损伤。
- 3、腰骶部有先天性结构异常，使肌肉的起止点随之发生异常或该部活动不平衡，而易致腰部慢性损伤。
- 4、腰为肾之府，由于劳损于肾，或平素体虚，肾气虚弱，肾的精气不能充养筋骨、经络，故患部多为气血不畅或瘀血滞留于经络，血不荣筋，筋脉不舒，而致腰部筋挛疼痛。肾气虚弱，风寒湿邪易于乘虚侵袭，久而不散，筋肌转趋弛弱，若患者弯腰劳作，则弛弱之筋肌易于损伤，使劳损与寒湿并病。

辨证论治

对多种因素引起的腰部劳损，治疗时要分清主次。理筋手法患者俯卧，术者用手掌揉按两侧骶棘肌，然后找出压痛点或痛性结节，由上而下逐个进行点穴、弹拨、拿捏，然后施于滚法，注意手法不宜过重。亦可加用侧卧屈伸法，令患者侧卧，患侧在上，术者立于患者背后，一手按其腰部痛处，一手握持患侧踝部并向后牵引，使髋关节过伸，继而屈髋屈膝，使大腿触及腹部，然后将下肢牵拉伸直，反复3次。

药物治疗

治法: 舒筋活络, 补肝益肾, 佐以行气活血。

(1) 主方:

①补肾壮筋汤(钱秀昌《伤科补要》)

处方: 熟地黄12克, 当归12克, 牛膝10克, 山萸肉12克, 茯苓12克, 续断12克, 杜仲10克, 白芍10克, 青皮5克, 五加皮10克。水煎服, 每日1剂。肾阴虚者, 加女贞子10克, 龟板15克(先煎)。肾阳虚者, 加巴戟天12克、补骨脂10克、仙茅10克, 淫羊藿10克。急性发作而疼痛较甚者, 加乳香5克、钩藤10克、丝瓜络6克。气血虚弱者, 加黄芪15克、首乌30克。

②寒湿偏胜者, 治宜祛风胜湿, 湿经通络, 可用独活寄生汤(孙思邈《千金方》)

处方: 独活6克, 防风6克, 川芎6克, 牛膝6克, 桑寄生18克, 秦艽12克, 杜仲12克, 当归12克, 茯苓12克, 党参12克, 熟地黄15克, 白芍10克, 细辛3克, 甘草3克, 肉桂2克(焗冲)。水煎服, 每日1剂。

(2) 中成药:

①壮腰健肾丸, 口服, 每次3.5克, 每日2~3次, 开水送服。

②骨仙片, 口服, 每次4~6片, 每日3次, 开水送服。

③金匱肾气丸, 口服, 每次1丸, 每日2次, 淡盐水送服。

④小活络丹, 口服, 每次1丸, 每日2次, 开水送服。

(3) 外用方:

①狗皮膏, 烘热外敷患处。

②麝香风湿膏, 外贴患处。

③坎离砂, 使用时加醋约15克, 装入布袋内, 烘热外敷患处, 如太热可来回移动。

(4) 单方验方

①腰痛验方(鲍相璈《验方新编》)

处方: 盐水炒杜仲9克, 木瓜2.5克, 破故纸9克, 萆薢3克, 续断4.5克, 当归3克, 金毛狗皮脊4.5克, 炙甘草3克, 核桃肉30克, 食盐1匙, 甜酒1杯。将核桃肉、盐、酒以一半同药入罐煎, 另一半于服药时同药咽下。

②壮本丹(鲍相璈《验方新编》)

处方: 肉苁蓉(酒洗、焙干)15克, 杜仲(酒洗)15克, 巴戟(酒浸、去皮)15克, 青盐15克, 核桃3克, 破故纸(盐炒)3克, 小茴香3克。共为末, 用猪腰子1对, 剖开去白膜, 入药在内, 扎住, 再用面包紧, 入火内烧熟, 去药与面。每服1个, 酒送下。

针灸疗法

(1)针刺: 取阿是穴: 肾俞、志室、气海俞、命门、腰阳关、次髎、委中等, 针刺刺激后可在腰部穴加拔火罐, 以散瘀 鹿础 8 羴?次, 10次为一疗程。

(2)耳针: 刺腰骶区、神门区、肾区等, 可稍作捻转, 两耳同刺, 留针10分钟, 隔日1次, 可连作2~3次。

练功活动

对腰部劳损应加强腰背肌锻炼, 以促进气血流通, 增强腰部筋力的力量。可用前俯后仰、左右侧屈、风摆荷叶、仰卧举腿、飞燕点水等功, 并可结合广播操、太极拳等。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **腰部扭挫伤**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

腰部扭挫伤是常见的腰部伤筋，可分为扭伤和挫伤两大类，以扭伤较多见，多发于青壮年和体力劳动者，男性较女性为多。

诊断要点

- 1、伤后腰疼剧痛，咳嗽、喷嚏时加剧，腰不能挺直，行走不便。
- 2、患者两手撑腰，严重不能站立。
- 3、腰部僵硬，有明显压痛点，俯仰或转侧活动受限，骶棘肌或臀大肌紧张。
- 4、椎间小关节损伤时，脊柱可有侧弯，棘突偏歪，棘突旁有压痛，直腿抬高踝背伸试验多属阴性。
- 5、挫伤者腰部肿胀、瘀斑，合并肾脏损伤是可出现血尿。

辨证分析

- 1、腰部扭伤多为卒然遭受间接暴力所致。一般多由搬、扛、担、提重物时用力过度，姿势不当，或快跑扭转身躯过急，腰部突然受力，使腰部的关节、筋肉受到突然的牵拉、扭扳，可骨节错缝，引起腰部瘀血郁滞，气机不通，而出现腰部肿胀，疼痛、活动受限。
- 2、腰部挫伤多为直接暴力所致，如被击伤、撞伤、踢伤、挤压等，引起腰部肌肉挫伤，血脉破损，瘀血凝聚，引起局部瘀斑、肿胀、疼痛、活动受限。腰肾压挫严重者，可致肾脏挫裂伤。

辨证论治

腰部扭伤可用手法理筋、针灸、药物等治疗，腰部挫伤则以药物治疗为主。手法理筋患者俯卧，术者用药酒可药油外擦腰背部进行范围较广的表面抚摩数次。然后用双拇指腹或掌根自肩部起循脊柱两旁自上而下揉按，过承扶穴则改用揉捏，下至殷门、委中、承山穴，重复3次。接着按压揉摩腰阳关、次髎，用分筋手法点按痛侧肾俞、志室、大肠俞、环跳等穴。然后提腿?宥 』伟紊烱 危 缪 讲嗑阍凑撙 闪醇韧 卑宥 W 罾笱僭诩怪 脚宰隕隙 峦颇萌嘎蝗 崆徇禡餐 坎(4)唱词 巍< 毙云溢(19)凶现直撙 咳胀颇冒茨?次，轻者隔日1次。对椎间小关节骨节错缝或滑膜嵌顿者，可用斜扳法。患者侧卧，患侧在上，髋、膝关节屈曲，健侧髋、膝关节伸直。一手扳肩，一手推臀，两手相对用力，使上身旋后，骨盆旋前，令患者腰部放松，活动至最大范围时，再用力作一稳定的板推动作。此时往往可听到清脆的弹响声，疼痛可随之缓解。亦可采用坐位脊柱旋转法推拿。

药物治疗

1、 初期治法：活血祛瘀，行气止痛。

(1)主方：

①和营止痛汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：赤芍9克，当归尾9克，川芎6克，苏木6克，陈皮6克，桃仁6克，续断12克，乌药9克，乳香6克，没药6克，木通6克，甘草6克。水煎服，每日1剂。若兼便秘腹胀实证，宜通利攻下，加番泻叶10克（焗服）。

②若合并肾挫伤血尿者，可用小蓟饮子（严用和《济生方》）

处方：小蓟12克，生地黄25克，滑石15克，蒲黄（炒）6克，通草6克，淡竹叶10克，藕节12克，当归10克，栀子10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

(2)外用方：消瘀止痛药膏（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：木瓜60克，栀子30克，大黄150克，蒲公英60克，地鳖虫30克，乳香30克，没药30克。共研细末，饴糖或凡士林调敷患处。

(3)单方验方：

①用盐炒热，或用茴香炒热，每用2包，令人不停地更换轮流热熨患处。（鲍相璈《验方新编》）

②冬瓜皮炒燥研末，每次6克，饭前用酒调服。（鲍相璈《验方新编》）

③牙硝0.03克，雄黄0.015克。共研细末，用少许点入眼角内，令人扶患者周围行走数次，其痛如失。倘未效，再点再行必验。（鲍相璈《验方新编》）

2、 中期治法：舒筋活络。

(1)主方：腰伤二方（广东中医学院《外伤科学》）

处方：钩藤12克，续断12克，杜仲12克，熟地黄12克，当归12克，独活10克，牛膝10克，威灵仙10克，白芍5克，桑寄生30克，炙甘草6克。水煎服，每日1剂。

(2)外用方：舒筋活络药膏（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：赤芍1份，红花1份，南星1份，生蒲黄1.5份，旋覆花1.5份，苏木1.5份，生草乌2份，生川乌2份，羌活2份，独活2份，生半夏2份，生栀子2份，生大黄2份，生木瓜2份，路路通2份。共研细末，饴糖或蜂蜜调敷患处。

3、后期治法：补肝益肾，强筋壮骨。

(1)主方：补肾壮筋汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：熟地黄12克，当归12克，牛膝10克，山萸肉12克，茯苓12克，续断12克，杜仲10克，白芍10克，青皮5克，五加皮10克。水煎服，每日1剂。

(2)外用方：舒筋活血洗方（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：伸筋草9克，海桐皮9克，秦艽9克，独活9克，当归9克，钩藤9克，乳香6克，没药6克，川红花6克。煎水温洗患处，或用毛巾湿热敷擦患处。

(3)中成药：

①壮腰健肾丸，口服，每次3.5克（或大蜜丸1个），每日2~3次，开水送服。

②腰椎痹痛丸，口服，每次1丸，每日3次，开水送服。

③坎离砂，使用时加醋约15克，装入布袋内，自然发热，敷在患处；感太热，可来回移动。

④单方验方：杜仲、破故纸各等份，酒煎服。（鲍相璈《验方新编》）

针灸治疗

(1)体针：可针刺闪腰穴、阿是穴、腰阳关、委中、后溪穴，用平补平泻或泻法，留针10分钟。

(2)刺络拔罐：用梅花针重叩压痛部至微出血，再拔火罐，留罐10~15分钟。

(3)耳针：取腰骶、皮质下、神门、肾上腺穴，中强刺激，留针10~30分钟，每日或隔日一次。

练功活动

伤后宜卧硬板床休息，以减轻疼痛，缓解肌肉痉挛，防止继续损伤。后期宜作腰背肌功能锻炼，以促进气血循行，防止粘连，增强肌力。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **腰痛**

疾病科属 内科

疾病概述

腰痛是以腰部一侧或两侧疼痛为主要症状的一种病证。西医的肾脏疾病、风湿病、腰肌劳损、脊椎及脊髓疾病等所致腰痛，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床以腰部一侧或两侧发生疼痛为主要症状。
- 2、腰痛常可放射到腿部，常伴有外感或内伤症状。
- 3、腰椎X线照片等检查，常可见异常。

辨证分析

腰痛可因感受寒湿、湿热，或跌仆外伤，气滞血瘀，或肾亏体虚所致。其病理变化常表现出以肾虚为本，感受外邪，跌仆闪挫为标的特点。

临证首先宜分辨表里虚实寒热。大抵感受外邪所致者，其证多属表、属实，发病骤急，治宜祛邪通络，根据寒湿、湿热不同，分别施治。由肾精亏损所致者，其证多属里、属虚，常见慢性反复发作，治宜补肾益气为主。

辨证论治

寒湿型

[证见] 腰部冷痛重着，转侧不利，静卧不减，阴雨天加重。舌苔白腻，脉沉。

[治法] 散寒祛湿，温通经络。

[方药]

1、主方：甘姜苓术汤（张仲景《金匮要略》）加味

处方：干姜12克，炙甘草9克，白术15克，茯苓20克，杜仲、独活各12克，狗脊20克，牛膝15克。水煎服。

2、中成药

- (1) 腰息痛，每次2粒，每日3次。
- (2) 舒筋活络丸，每次1~2丸，每日3次。
- (3) 腰椎痹痛丸，每次1丸，每日3次。

3、单方验方：二术苡仁汤（刘国普验方）

处方：白术30克，薏苡仁20克，苍术15克。水煎服。

湿热型

[证见] 腰痛处伴有热感，热天或雨天疼痛加重，活动后可减轻，尿赤。舌苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热利湿, 舒筋通络。

[方药]

1、主方: 四妙散(张秉成《成方便读》)加减

处方: 苍术、黄柏各12克, 薏苡仁30克, 银花藤、萆薢各20克, 木瓜、防己、海桐皮、牛膝各15克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

(1) 活络止痛丸, 每次1丸, 每日3次。

(2) 小活络丸, 每次1丸, 每日2次。

3、单方验方

(1) 地鳖虫粉: 地鳖虫7只, 焙干研成粗末, 用白酒30毫升浸泡1昼夜, 去渣, 分服, 每日1剂。

(2) 补肾活血汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 当归、赤芍、木瓜、泽泻各10克, 生地黄15克, 桃仁、红花、川芎、桂枝、蜂房各6克, 丹参9克, 茯苓12克。水煎服。

肾虚型

[证见] 腰痛而酸软, 喜按喜揉, 足膝无力, 遇劳更甚, 卧则减轻, 常反复发作。脉沉细或细数。

[治法] 补肾益精。

[方药]

1、主方: 左归丸(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 熟地黄20克, 山药、枸杞子各15克, 山茱萸, 菟丝子、茯苓、牡丹皮各12克, 桑寄生、龟板(先煎)各30克, 牛膝15克, 牡丹皮、泽泻各10克。水煎服。

若肾阳虚者, 去牡丹皮、泽泻、龟板, 加熟附子12克、杜仲15克、肉桂5克、淫羊藿12克。

2、中成药

(1) 舒筋活络健腰丸, 每次5克, 每日3次。

(2) 骨仙片, 每次4~6片, 每日3次。

(3) 壮腰补肾丸, 每次10克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 补骨脂粉: 补骨脂10克, 炒后研为末, 黄酒冲服, 每日1次。

(2) 温肾止痛丹(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 附子12克, 淫羊藿、巴戟天、杜仲、桑寄生、黄芪、熟地黄、当归、赤芍、白芍、怀牛膝各15克, 川芎9克, 鸡血藤30克。水煎服。

其他疗法

1、敷贴法

(1) 制草乌15克, 生姜10克, 盐少许, 共捣研成细末, 加酒少许炒热, 布包外敷贴痛处。适用于寒湿腰痛。

(2) 葱白30克, 大黄10克, 共捣烂, 炒热后外敷贴痛处。适用于湿热腰痛。

(3) 当归、川芎、乳香、没药各30克, 醋300毫升, 先将诸药在醋中浸泡4小时, 再移入锅内加热数十沸。然后以纱布放入醋内浸透, 趁热敷贴腰痛处, 冷则更换, 每次连续敷4~6小时, 每日1次。适用于瘀血腰痛。

2、熨法

肉桂30克, 吴茱萸90克, 生姜120克, 葱白30克, 花椒60克, 共炒热, 以绢帕包裹, 熨痛处, 冷则再换炒热。适用于肾虚腰痛。

3、针灸疗法

一般取肾俞、委中，局部腧穴或阿是穴。寒湿者加风府、腰阳关，劳损者加膈俞、次，肾虚者加命门、志室、太溪。还可以根据证候的虚实，酌用补泻或平补平泻或针灸并用。

剧烈腰痛者，可于委中穴放血，可于腰部穴拔火罐。

4、饮食疗法

(1) 杜仲煲猪腰：杜仲30克，猪腰1~2个，加适量水共煲汤服用。适用于肾虚腰痛。

(2) 胡椒根蛇肉煲：胡椒根50克，蛇肉250克，共煲汤，调味服食。适用于寒湿腰痛。

5、推拿疗法

先在腰部疼痛处及其周围应用 法或推法，配合按肾俞、大肠俞、居 及压痛点，根据辨证加用有关穴位或适当配合相应的动作运动。然后再用按、揉、擦等法。

6、预防调护

(1) 预防腰痛应避免坐卧湿地，若涉水、淋雨或身劳汗出后即应换衣擦身，暑天湿热郁蒸时应避免夜宿室外或贪冷喜水。

(2) 勿事勉力举重，不作没有准备动作的暴力运动。

(3) 本证本在肾虚，故应避免房事及劳役过度。

(4) 腰痛的护理，可作自我按摩，活动腰部，打太极拳，勤洗澡或用热水洗澡。

[● 上一记录](#) [⬆ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **腰椎间盘突出症**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

腰椎间盘突出症是临床上最常见的腰腿痛疾患之一，又称为腰椎间盘突出症纤维环破裂髓核突出症。好发于20~50岁的青壮年，男多于女。

诊断要点

- 1、反复发生腰部疼痛并沿坐骨神经走行的方向放射，咳嗽、喷嚏、行走着力时疼痛加剧，卧床休息可缓解。
- 2、腰部活动多为不对称性的受限。
- 3、腰部僵直，生理前凸消失，脊柱侧弯。
- 4、椎间盘突出间隙之棘突旁压痛，并向下肢放射。
- 5、直腿抬高试验及直腿抬高踝背伸试验呈阳性。
- 6、受累神经根支配区的皮肤感觉减退。
- 7、下肢腱反射异常。
- 8、病程长者下肢肌肉萎缩，肌力减退。
- 9、腰椎X线照片检查，可见腰椎侧凸生理前屈改变，椎间隙变窄或左右不等宽，前窄后宽等。诊断有困难者，可考虑椎管造影检查。
- 10、腰椎CT及核磁共振检查，可显示椎间盘突出的大小和相对部位以及椎管内情况。

辨证分析

肝主筋，肾主骨，足少阴肾经属于腰脚。成人随着年龄的增长，肝肾亏虚，气血失养，以及不断遭受挤压、牵引和扭转等外力作用，使椎间盘逐渐变性，弹性减少。外伤、积累劳损，容易发生纤维环破裂和髓核突出。腰部感受风寒，而寒主收引，致使筋脉挛急，腰部肌肉张力增高，椎间盘内压升高，也可促使已有退行性变的椎间盘突出。肾主腰脚，故可出现腰脚疼痛，不得屈伸等证。

由于腰椎的负重及活动度较胸椎为大，尤以腰4~5及腰5~骶1之间，是全身应力的中点，负重及活动度更大，故这二个部位最易发生腰椎间盘突出症。

辨证论治

本病的治疗方法较多。症状轻者，可卧床休息、手法理筋、药物及针灸等治疗；症状重者，尚可作麻醉推拿、骨盆牵引等治疗。

手筋理筋

- 1、俯卧推拿法患者俯卧，术者在腰背部作揉摩手法，然后自背部

起从上而下地作滚法。接着点按肾俞、命门、腰阳关、环跳、承扶、委中、昆仑等穴位；再在腰腿痛处依次作按压、拿捏、提腿板动等手法。适用于症状较轻、脊柱侧弯不重者。

2、斜搬伸腿法患者侧卧，术者一手按其髂骨后外缘，一手推其肩前，两手同时向相反方向用力斜搬，此时可在腰骶部闻及弹响声；再伸直下肢作腰骶过伸动作各3次，然后更换体位作另一侧。适用于症状较重者。

3、坐位脊柱旋转法

以棘突向左偏歪为例，介绍理筋手法。患者正坐方凳上，一助手固定其左大腿。术者右臂从患者右腋下穿过，手扣住患者颈后部，使其头略前倾。术者右上肢使患者腰前屈90°、右侧弯45°，并使其躯干向后内旋转。同时，术者左手拇指将偏歪的棘突向左推顶。如手法成功即可觉察棘突轻微错动和弹响声。术后检查棘突已拔正时，可理顺棘上韧带，松动腰肌。

麻醉推拿

在硬膜外麻醉下，先仰卧对抗拔伸，然后屈髋旋转，直腿抬高，侧卧斜搬伸腿，俯卧伸腰牵抖，在腰腿痛处揉按、滚法、拍打、拿捏。症状严重者，每周1次，连续3次为一疗程。骨盆牵引对初次发作或反复发作的急性期，可作骨盆牵引。每侧牵引重10公斤，每次牵1~2小时，每天1~2次。也可用电动牵引床牵引。此法可加大椎间隙，减轻神经根受压，使疼痛缓解。

药物治疗

1、初期治法：活血舒筋。

(1)主方：补肾活血汤（赵竹泉《伤科大成》）

处方：熟地黄10克，杜仲3克，杞子3克，破故纸10克，菟丝子10克，当归尾3克，没药3克，山萸肉3克，红花2克，独活3克，肉苁蓉3克。水煎服，每日1剂。若下肢放射痛明显者，加地龙12克，威灵仙15克。疼痛甚者，加乳香5克、细辛5克。

(2)中成药：小活络丸，口服，每次1丸，每日2次。

2、中、后期

治法：补养肝肾，宣痹活络。

(1)主方：独活寄生汤（孙思邈《千金方》）

处方：独活6克，桑寄生18克，秦艽12克，防风6克，川芎6克，牛膝6克，杜仲12克，当归12克，茯苓12克，党参12克，熟地黄15克，白芍10克，细辛3克，甘草3克，肉桂2克（焯冲）。水煎服，每日1剂。

(2)中成药：

①天麻片，口服，每次服3~5片，每日3次。

②壮骨关节丸，口服，每次6克，每日2次，早晚饭后服。

针灸治疗

取穴：肾俞、环跳、委中、殷门、阳陵泉、承山、悬钟、阿是穴。用泻法，每日1次，10次为一疗程。练功活动

急性期患者应严格卧床3周。按摩推拿前后也应卧床休息，推拿后一般卧床2周。症状基本消失后，可在腰围保护下起床活动。疼痛减轻后，应开始锻炼腰背肌，以及在单杠上悬吊前后摆腿练习等。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **药物性皮炎**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

药物性皮炎是药物通过各种途径进入人体内，引起皮肤、粘膜的急性炎症反应。进入体内途径包括口服、注射、滴眼、滴鼻、滴耳、雾化吸入、含漱、灌肠、肛门内塞药、阴道内塞药以及皮肤外用（通过皮肤吸收）等，尤以口服和注射最为常见。本病又称药疹、药物疹、属古籍中药毒的范畴。本病西医也称为药物性皮炎。

诊断要点

1、有用药史。

2、有一定的潜伏期。首次用药者，多经4~20天（平均7~8天）发病，而剥脱性皮炎型药疹常要经20天以上才发病。重复用药者，常在1天内（不超过2天）发病。

3、皮疹的形态多种多样。同一药物，不同的个体使用，可引起形态不同的药疹；反之，不同的药物又可引起形态相同的药疹。常见者有下列数种。

(1)荨麻疹样型：表现与荨麻疹（瘾疹）类似，风团散布于躯干、四肢、有的可于眼睑、口唇、包皮和喉头等部位，并发血管性水肿。自觉瘙痒。(2)麻疹样猩红热样型：表现为针尖到米粒大小的鲜红色斑疹、斑丘疹或丘疹，散在分布或密集分布，并可融合成片。以躯干为多，也可扩展到四肢。自觉轻度瘙痒。(3)固定性红斑型：又称固定性药疹。其特点是：①每次发病均在原来部位，但可随着发作次数的增多，皮疹范围可扩大或增加新的部位；②皮疹为圆形或椭圆形的水肿性鲜红或紫红斑，有的斑疹上有水疱；③皮疹消退后留下色素沉着斑，经久不退（发作越频则色素越深，如不再误用致敏药，皮疹不复发者，则色素沉着可逐渐退尽）。此型以唇缘、外阴部等皮肤粘膜交界处为多见，也可发生于手足背、四肢、躯干部。发生于外阴部者如水疱，易发生糜烂、渗液。(4)多形性红斑样型：皮疹表现类型似多形性红斑（猫眼疮），有红斑、丘疹、风团、水疱等多种形态。典型者为豌豆大至硬币大之圆形或椭圆形轻度水肿的红色斑疹，边缘色较淡，中心色较深，呈暗红色或紫红色，并可发生水疱。斑的周围有红色圈，形成特殊的虹膜状。此型多分布于四肢、躯干、口腔及口唇周围、外阴部。有痛、痒感。在口腔、外阴部的皮疹常发生糜烂，而疼痛较剧烈。(5)湿疹皮炎样型：皮疹表现类似湿疹，可见红斑、肿胀、丘疹、水疱、脓疱、糜烂、渗液、结痂、鳞屑等多形性皮疹，常泛发、对称分布。自觉瘙痒。(6)剥脱性皮炎型：为严重类型药疹。皮疹初起多为麻疹样或猩红热样，继而迅速融合成片，全身皮肤呈弥漫性潮红肿胀，鲜红色到棕红色，以后大量脱屑，脱屑有干剥与湿剥两种。前者手足部脱屑如手套或袜状（套式剥脱），躯干部脱屑呈落叶状，可持续1个月左右，头发及指（趾）甲均可脱落；后者可出现水疱及广泛性之糜烂，尤其是皱褶部位。(7)大疱性表皮松懈型：这是药疹中最严重的类型。本型发病急，皮疹常于1~2天遍布全身。开始为大片鲜红斑，并迅速演变成紫红色、紫褐色或铁灰色，发展至全身。

斑上发生大小不等的松弛性水疱，躯干、四肢受压和受摩擦的部位可发生手掌大或更大的水疱。皮疹于数天内可变为棕红黑色，并出现广泛的表皮松解现象。以手指加压在水疱上，水疱内容物随表皮隆起而向周围扩散、移位，稍擦表皮即可擦掉，如烫伤样表现，往往出现大片表皮剥露。口腔粘膜、眼粘膜、上呼吸道粘膜和食道粘膜也可受累，而发生糜烂脱落。肝、肾、心、脑等均可同时累及。本型药疹死亡率很高，应及早地组织抢救。

4、皮疹形态虽多种多样，但有以共同特点：①突然发生；②皮疹色泽鲜明（如鲜红、紫红色）、一致；③除固定性药疹外，一般多为对称性、广泛性分布。

5、自觉不同程度的瘙痒、灼热感，严重者可有疼痛。

6、多伴有发热，头痛，疲乏不适等全身症状。有的可无明显全身症状；一般为轻度或中等度发热；但如为严重类型药疹（如重症的多形性红斑样型、剥脱性皮炎型和大疱性表皮松解型），则可见高热，畏寒或寒战，烦躁不安，甚至神昏谵语等。

7、麻疹样或猩红热样型药疹应与麻疹及猩红热相别。麻疹先有上呼吸道症状，如鼻塞流涕、目泪汪汪，畏寒发热等；2~3天后颊粘膜上可见泼力克氏（Koplik's）斑；于发热第3~4天开始现皮疹，皮疹先于耳后、发际，自上而下向颈项、面部、躯干、四肢散布，经3~4天一般出透出齐。此期间全身症状和呼吸道症状均较重，高热常为39~40℃甚至更高。猩红热先有明显全身症状。如畏寒、高热、头痛、咽部红肿疼痛等，颈部及颌下淋巴结肿大并有压痛，出疹期间继续高热，并有杨梅舌、口周苍白圈等。而麻疹样或猩红热样型药疹一般全身症状较轻，且有用药史。

辨证分析

药物性皮炎的发生，总因禀赋不耐，毒邪内侵所致。或因风热之邪侵袭腠理，或为湿热蕴蒸郁于肌肤，或是毒邪郁久化火，血热妄行，溢于肌表，或是火毒炽盛，气血两燔，外伤皮肤，内攻脏腑，日久则耗气伤阴，导致气阴两伤。引起药疹以西药为多见，常见的有以下四类：①解热镇痛药类，②磺胺类，③抗生素类④安眠镇静药类。中药引起药疹较为少见，但近年来也有单独使用引起药疹的报道，如大青叶、板蓝根、鱼腥草、蟾蜍、地龙、毛冬青等，中成药如六神丸、牛黄解毒片等，制剂如复方柴胡注射液、穿心莲注射液等。虽为少数，但亦应引起注意。

药物性皮炎的治疗，首先必须停用引起药疹的药物（致敏药物）、可疑致敏药物以及化学结构近似的药物。鼓励患者多饮水，必要时静脉补液，保持大小便畅通，以促进致敏药物的排出。中医根据皮疹表现及全身见证进行辨证分型和治疗，可参照温热病辨证论治的方法，并结合采用外治法。对严重类型的药疹，则宜采用中西医结合治疗。

辨证论治

风热型

[证见] 皮疹表现主要为红斑、丘疹、风团（多见于麻疹样或猩红热样型之初起阶段或轻型、一般的荨麻疹样型、固定性红斑型等），可伴有恶寒，发热，头痛，全身不适，口干，小便黄。舌质稍红，苔薄黄，脉浮数。

[治法] 疏风清热。

[方药]

主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花、连翘各15克，牛蒡子、黄芩各12克，淡竹叶、桔梗、蝉蜕各9克，芦根18克，鱼腥草30克，薄荷5克（后下），生甘草5克。水煎服，每日1剂。

湿热型

[证见] 皮疹表现为糜烂、渗液者（多见于湿疹皮炎样型、或固定性红斑型发生于外阴部者），或伴有胸闷，纳呆，大便干结或溏泄，小便黄赤。舌苔黄或黄腻，脉滑数。

[治法] 清热利湿。

[方药]

主方：萆薢渗湿汤（高秉钧《疡科心得集》）加减

处方：萆薢15克，薏苡仁、滑石、土茯苓、鱼腥草各30克，牡丹皮、泽泻、通草、防风、黄柏各12克。水煎服，每日1剂。

血热型

[证见] 皮疹表现主要为红斑或紫红斑，颜色鲜艳，或数量较多，甚至密集或融合成片（多见于麻疹样或猩红热样型之重型、固定性红斑型之重型和一般的多形性红斑样型，以及荨麻疹样型并发血管性水肿者），可伴有发热，烦躁不安，口干渴，小便黄赤，大便干结。舌质红，苔薄黄，脉细滑而数。

[治法] 清热凉血。

[方药]

主方：犀角地黄汤（孙思邈《千金要方》）加减

处方：水牛角30~60克（先煎），生地黄30克，牡丹皮、赤芍、紫草、丹参、茜草根各15克。水煎服，每日1剂或2剂。便秘者，加大黄12克（后下）。

气血两燔型

[证见] 皮疹泛发全身，潮红，肿胀，皮疹颜色紫红或紫黯，或见大疱，剥脱（主要见于严重类型药疹，如剥脱性皮炎型、大疱性表皮松解型及重症的多形性红斑样型），伴有严重的全身症状，如寒战，高热，烦躁，口渴，口唇干焦。舌质红绛，苔黄或黄糙，脉洪数或弦滑数或沉而数。甚则可见神昏谵语，黄疸，尿血等。

[治法] 气血两清，解毒救阴。

[方药]

1、主方：清瘟败毒饮（余师愚《疫疹一得》）加减

处方：水牛角60克（先煎），生石膏30克（先煎），生地黄、紫草各30克，赤芍、连翘各15克，黄芩、玄参、山栀子各12克，牡丹皮、知母各9克，黄连、生甘草各6克。

2、中成药

(1)紫雪丹或新雪丹，口服，每次1~2瓶，每日2~3次，温开水送服。

(2)清开灵注射液，每次20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

气血两伤型

[证见] 见于严重类型药疹的后期或恢复期。皮疹可见鳞屑脱落，伴有低热或无热，口燥，咽干，神疲乏力，或虚烦不眠，纳呆。舌质红而干，无苔或少苔，脉细数或虚数。

[治法] 益气养阴，清热生津。

[方药]

1、主方：生脉散（李杲《内外伤辨惑论》）合增液汤（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：太子参30克（必要时用洋参9~12克，另炖），生地黄30克，沙参、麦冬、玄参、天花粉、山药各15克，五味子9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

生脉注射液，每次20毫升，加入5%葡萄糖溶液500毫升中，静脉滴注，每日1次。

说明：对严重类型的药疹，如剥脱性皮炎型、大疱性表皮松解型和重症的多形性红斑样型，宜早期采用有效的中西医综合治疗措施。中医辨证为气血两燔，甚则热毒内陷害、邪陷心包者，治法宜气血两清、解毒救阴，或兼清心开窍（具体方药见上述）。西药则宜早期、足量使用皮质激素，如每日给予氢化可的松注射液300~400毫克，或地塞米松注射液10~20毫克，维生素C注射液2~3克，加入5%~10%葡萄糖溶液1000~2000毫升中静脉滴注。待病情控制后再逐渐减量，以至改用强的松或地塞米松口服。此外，可给予抗过敏治疗，如抗组胺类药，并注意水、电解质平衡，加强支持疗法，预防继发感染等。

外治法

参照湿疹的外治法。

其他疗法

1、暴露疗法对剥脱性皮炎型及大疱性表皮松解型药疹，有条件者宜采用暴露疗法。其方法是：小心清洁皮损后，将患者暴露于空气清洁的隔离室的无菌床上，保持室温在25~28℃，并可在皮损上用药，医护人员必须注意无菌操作。

2、预防调护

(1)合理用药，以简单为宜，避免滥用。(2)注意询问病人有无药物过敏史，并在病历上注明。如在治疗过程中发现病人发生药物过敏，也应随即在病历上注明。(3)在用药过程中，若有可疑症状出现，如皮肤出现红斑或自觉皮肤瘙痒，宜停用可疑药物。(4)对重症药疹，应加强护理工作，尤其是对皮肤、口腔、外阴等部的护理，以减少并发症。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **噎膈**

疾病科属 内科

疾病概述

噎膈是指吞咽困难，饮食难下，或食入即吐的一类疾病。西医的食道病变出现以上表现，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、吞咽食物时，自觉胸骨前后有梗塞难下之感。
- 2、久则饮食难入，甚则食入即吐，形体逐渐消瘦。
- 3、X线食道钡餐检查、胃镜检查常可发现食道有关病变。

辨证分析

本病发生多由忧思郁怒，酒食所伤而引起。其病位在食道，属胃气所主。气滞、痰凝、血瘀是本证的主要病机，属本虚标实之证。

临床辨证应察其虚实。实者系指气、痰、血三者互结于食道，虚者系属津血日渐枯竭。一般初期以标实为主，根据气结、痰阻、血瘀的不同，分别进行治疗，但均需加入滋阴养血润燥之品；后期以本虚为主，应根据津血枯竭及阳气衰弱的程度，给予不同的调治。

辨证论治

痰气交阻型

[证见] 吞咽困难，情绪舒畅时可稍减弱，口干咽燥。舌质偏红苔薄腻，脉弦滑。

[治法] 理气开郁，化痰润燥。

[方药]

1、主方：启膈散（程钟龄《医学心悟》）加减

处方：沙参15克，茯苓12克，丹参12克，川贝母10克，郁金，砂仁壳10克，佛手10克，法半夏10克，括萎仁10克。水煎服。

2、单方验方

(1) 鹅血（方药中等《实用中医内科学》）

 鹅血或白鸭血，热饮一盏，每日1次。

(2) 守宫散（方药中等《实用中医内科学》）

 守宫若干，煅存性为末。每次2~3克，每日3次。

(3) 活膈汤（田凤鸣等《中国奇方全书》）

 处方：威灵仙、白蜜各30克，山慈菇10克。水煎3次，每煎分2次服，每4小时服1次。

津亏热结型

[证见] 吞咽梗涩而痛, 固体食物难入, 汤水可下, 口干咽燥, 便秘。舌红少津, 脉细数。

[治法] 滋阴养血, 润燥生津。

[方药]

1、主方: 沙参麦冬汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 沙参18克, 麦冬、生地黄、石斛、天花粉、玉竹各15克, 竹茹12克, 芦根20克, 甘草6克。水煎服。

2、单方验方

(1) 鹅血, 参见痰气交阻型单方验方。

(2) 八仙膏(龚廷贤《万病回春》)

藕汁、姜汁、梨汁、萝卜汁、甘蔗汁、白果汁、竹沥、蜂蜜等份, 和匀蒸熟, 任意食之。

瘀血内结型

[证见] 胸膈疼痛, 固定不够, 食入即吐, 吐出物如赤豆汁, 消瘦。舌质紫暗, 脉细涩。

[治法] 活血化瘀, 化痰软坚。

[方药]

1、主方: 通幽汤(李杲《兰室秘藏》)加减

处方: 当归、生地、赤芍各15克, 桃仁、红花、五灵脂各10克, 丹参20克, 浙贝12克, 郁金、海藻各12克, 三七9克。水煎服。

2、单方验方: 慈菇海藻散(广西中医药研究所《广西中医验方选》)

处方: 山慈菇120克, 海藻、浙贝母、柿蒂、柿霜各60克, 半夏、红花各30克, 乳香、没药各15克, 三七18克, 共为细末。每次6克, 加适量白蜜, 每日2次。

气虚阳微型

[证见] 水饮不下, 面色 白, 形瘦神惫, 腹胀, 泛吐清涎, 面浮足肿, 畏寒气短。舌淡, 脉微弱。

[治法] 温补脾肾。

[方药]

1、主方: 补气运脾汤(叶文霖《医学统旨》)

处方: 党参30克, 白术12克, 黄芪20克, 茯苓15克, 法半夏12克, 陈皮6克, 杜仲15克, 山茱萸12克, 熟地黄15克, 熟附子12克, 代赭石30克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药

附桂理中丸, 口服, 每次6克, 每日3次。

其他疗法

1、针灸疗法

吞咽困难者, 可针刺天鼎、巨阙、中脘为主穴, 配足三里、内关、风门、厥阴俞、督俞(右)、膈俞、肝俞(左)、脾俞(右)、胆俞、渊液等穴。

2、饮食疗法

(1) 鲜菲菜汁: 鲜菲 菜适量, 洗净用清水浸泡半天, 捣烂绞汁取汁, 每次饮100毫升, 每日3次。

(2) 鹌蛋牛奶饮: 鹌鹑蛋5克, 鲜牛奶300毫升, 冰糖20克, 先将冰糖熔入鲜牛奶中, 煮沸牛奶后冲入蛋, 搅拌成蛋花服食。

(3) 猕猴桃甘蔗雪梨汁: 猕猴桃、甘蔗、雪梨各等量榨汁, 加适量温开水及蜂蜜, 再加入姜汁少许。可频频咽服。

以上三方均适合各型患者。

3、预防调理

- (1) 忌烟酒及忌食辛辣、香燥之食物。
- (2) 戒郁怒，要怡情放怀，避免精神刺激。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

加蝉蜕6克、钩藤6克。

2、中成药

(1) 理中丸, 口服, 每次1/3丸, 每日2次。

(2) 附桂理中丸, 口服, 大、水蜜丸每次1/3丸, 每日2次; 小蜜丸每次2克, 每日2次。

3、单方验方: 加味理中汤 (梁剑波《儿科百例》)

处方: 党参、白术、乌药、香附、白芍各3克, 炙甘草、干姜各1.5克。水煎服, 每日1剂。

心经积热

[证见] 睡喜仰卧, 入夜烦躁啼哭。见灯火尤甚, 哭声响亮, 面赤唇红, 大便秘结, 小便短赤。舌尖红, 苔黄, 指纹红紫。

[治法] 清心导赤。

[方药]

1、主方: 导赤散 (吴谦《医宗金鉴》) 加减

处方: 生地黄10克, 木通6克, 淡竹叶6克, 甘草3克, 灯芯草1扎, 钩藤6克。水煎分两次服, 每日1剂。大便秘结者, 加生大黄3克 (后下)。烦躁不安者, 加蝉蜕6克。

2、中成药导赤丸, 口服, 每次1丸, 每日2次, 温开水送服。周岁以内用量酌减。

3、单方验方: 朱黄散 (江育仁等《中医儿科学》)

处方: 朱砂1.5克, 牛黄0.3克, 共为细末, 每次服0.3~0.6克, 薄荷汤调下, 每晚睡前服用。

暴受惊恐

[证见] 夜间突然啼哭, 神情不安, 哭声尖锐, 时高时低, 时急时缓, 面色乍清乍白, 紧偎母怀, 脉来急数。

[治法] 镇惊安神。

[方药]

1、主方: 朱砂安神丸 (李杲《内外伤辨惑论》) 加减

处方: 川黄连3克, 生地黄6克, 当归3克, 朱砂0.3克 (冲), 甘草3克, 牡蛎15克 (先煎), 龙齿15克 (先煎)。水煎服, 每日1剂。不宜多服久服。睡中时时惊惕者, 加钩藤6克、蝉蜕6克。

2、中成药朱砂安神丸, 口服, 大蜜丸每次1/4丸, 水蜜丸每次2克, 每日1~2次, 温开水送服。本药不宜多服久服。

3、单方验方: 复方镇惊散 (曹旭《儿科证治》)

处方: 琥珀6克, 朱砂4.5克, 僵蚕4.5克, 全蝎4.5克, 钩藤7.5克, 黄芩6克, 地龙4.5克, 茯神6克, 橘红6克, 姜半夏4.5克, 枳实4.5克, 川黄连4.5克, 龙胆草4.5克, 天竺黄4.5克, 胆南星3克, 青黛6克, 炒枣仁6克。共研为细末, 每次服0.25~0.5克, 每日3次。

其他疗法

1、外治法

(1) 将艾叶、干姜粉等量炒热, 用纱布包裹, 熨胃脘至少腹, 从上至下, 反复多次, 主治脾寒腹痛之夜啼。

(2) 将丁香、肉桂、吴茱萸等量细末置于普通膏药上, 敷贴于脐部, 主治脾寒腹痛之夜啼。

(3) 将五倍子研为细末, 用水调作膏饼, 贴于肚脐上, 以带扎之, 主治小儿夜啼诸证。

(4) 栀子6克, 烘干研末过筛, 加面粉9克调匀, 用酒调成膏, 敷贴于双手挠动脉处(经渠穴), 24小时换药一次。主治心经积热之夜啼。

(5) 将吴茱萸研为细末, 用醋调成膏, 敷贴于两足心涌泉穴。主治心经积热之夜啼。

(6) 取牛蒡子50克、珍珠2克(可用珍珠母10克代之)、朱砂3克, 共研为细末, 过筛。取1~2克药粉, 用开水调成膏, 纱布包裹, 敷贴于神阙穴, 用胶布固定。主治惊骇恐惧之夜啼。

2、针灸疗法

针刺印堂、神门、中冲等穴, 每日1次。

3、饮食疗法

(1) 生姜红糖饮: 生姜10~30克, 切片, 加红糖适量, 水煎服。主治脾胃虚寒之夜啼。

(2) 葱白生姜汤: 葱白数段, 生姜数片, 水煎服。主治脾胃虚寒之夜啼。

(3) 百合汤: 百合15~30克, 加冰糖适量煮食, 主治心经积热之夜啼。

(4) 莲子芯饮: 莲子芯10~15克, 煎水代茶饮。主治心经积热之夜啼。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **腋臭**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

腋臭是指腋下发生特殊臭味的一种皮肤病，又称体气，俗称狐臭。本病西医也称腋臭，属臭汗症的一种（大汗腺引起的臭汗症）。

诊断要点

- 1、常见于青壮年，以女性较多见。青春期前多不发病，老年时逐渐减轻或消失。
- 2、主要发生于腋窝。有特殊臭味发出，出汗时则更明显，令人不可相近。少数患者外阴部、肛门部、脐部及乳晕部，也可发生同样臭味。
- 3、多数患者外耳道内常有柔软的耵聍（俗称油耳）。

辨证分析

腋臭由于湿郁而气血不和所致，且常与先天禀赋（遗传）有关。本病的治疗主要采用外治法。

辨证论治

外治法

宜注意卫生，保持皮肤的清洁与干燥。

- 1、用密陀僧散加枯矾粉干扑患处。
- 2、枯矾30克，蛤蚧壳粉15克，樟脑15克，共研细末外扑患处。
- 3、可配合应用腋下香、西施兰夏露等（属化妆品类）。
- 4、严重者必要时可行电解治疗或手术治疗。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **腋痈**

疾病科属 外科

疾病概述

腋痈是生于腋窝内的急生化脓性疾病，又名夹肢痈，俗名夹痈。相当于现代医学的腋下淋巴结炎。

诊断要点

- 1、发病前多有同侧上肢皮肤皴裂、破损或疮疡等病史。
- 2、痈发于腋窝内，初起多局部暴肿，皮色不变，灼热疼痛，同侧上肢活动不利，多伴恶寒发热，纳呆等症状。约经10~14天，肿块成脓，皮色转红，按之波动。溃后一般脓出稠厚，肿消痛止，容易收敛。
- 3、本病需与腋疽相鉴别。腋疽初起结块，推之可动，疼痛不甚，化脓时间约需3个月，溃后脓水稀薄，并夹有败絮状物质，收口缓慢，无明显全身症状，白细胞总数及中性白细胞正常，淋巴细胞增高，血沉增高。小儿患者可因接种卡介苗引起。

辨证分析

1、本病多由上肢皮肤破损染毒，或有疮疡等感染病灶，毒邪循经流窜，结于腋窝所致；或因肝脾血热，兼忿怒气郁，化火蕴结而成。其特点是发病之初即腋窝暴肿，上肢活动不利，脓成易溃，因疮口位置偏高，易引起袋脓。

2、本病总为火毒为患。挟风者，风火相乘，肿势急暴，恶寒发热，初期多见；肝脾郁火上乘，则痈红肿热痛，痛引胁肋，酿脓期多见。治疗以清肝解郁，消肿化毒为主。

辨证论治

风火热毒证

[证见] 腋窝内结块，肿起急暴，坚硬灼热疼痛，皮色不变，同侧上肢活动不利。身伴寒热，催呆，口干。舌质红，苔薄黄，脉浮滑数。

[治法] 疏风清热，解毒消肿。

[方药]

1、主方：仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：金银花12克，连翘9克，防风9克，天花粉9克，当归尾6克，浙贝母9克，甘草6克，赤芍9克，蒲公英15克，白芷6克，野菊花12克，牛蒡子9克。水煎服，每日1剂。

酿脓者，加穿山甲9克、皂角刺9克。上肢不利者，加桑枝15克、姜黄9克、木瓜12克。

2、中成药

银翘解毒丸, 每次9克, 每日2~3次, 温开水送服。

3、单方验方

参照“颈痈”单方验方。

肝脾郁火证

[证见] 腋窝内结块肿起, 皮色转红, 焮热疼痛, 痛引胁肋, 上肢活动不利。身发热, 口苦咽干, 纳呆。舌红苔黄, 脉弦数。

[治法] 清肝解郁, 化毒消肿。

[方经]

1、主方: 柴胡清肝汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 柴胡9克, 黄芩9克, 生山栀9克, 连翘12克, 赤芍9克, 牛蒡子9克, 生甘草6克, 蒲公英30克, 金银花12克, 野菊花9克。水煎服, 每日1剂。

透脓加穿山甲9克、皂角刺9克。上肢不利、痛引胁肋者, 加丝瓜络12克、竹茹9克、桑枝15克。

2、中成药

四季青片, 每次5片, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方

参照“颈痈”单方验方。

外治法

参照“一般痈”外治法。脓成切开引流, 刀法宜循经直开, 低位引流。疮口将敛时宜外盖棉垫, 压紧疮口, 可加速愈合。

其他疗法

1、饮食疗法

参照一般痈饮食疗法。

2、预防调护

(1) 止肢有皮肤皴裂, 破损或感染病灶时宜积极治疗, 以免毒邪循经为患。

(2) 发病期间患肢宜限制活动, 以减轻疼痛。

(3) 痈肿较大者, 愈后宜加强患肢肩关节活动, 以利舒展筋骨。

疾病名称 **一般疔**

疾病科属 外科

疾病概述

一般疔是发生于体表皮肉之间的急性化脓性疾患。相当于现代医学的体表脓肿。

诊断要点

- 1、体表局部光软无头，红肿热痛(少数初起皮色不变)，结块范围多在6~9厘米。发病迅速，易肿，易脓，易溃，易敛，或伴有恶寒发热、口渴等全身症状。
- 2、本病需与有头疽及发相鉴别。有头疽也发于肌肤之间，初起即有粟粒状脓头，易向周围扩展腐烂。发则初起无头，红肿明显，边缘不清，数天后皮肤湿烂，色黑腐溃，或中软不溃，范围较大，伴有明显的全身症状。
- 3、血分析白细胞总数及中性白细胞均增高。

辨证分析

- 1、本病多由外感风燥湿火，邪热壅聚，或因过食膏粱厚味，湿热火毒内生，或因外来伤害，毒邪乘虚内侵，以致营卫不和，经络阻塞，气血凝滞，邪毒壅阻于皮肉之间，聚而成形，酿脓成疔。
- 2、本病主要源于火毒。热胜则肉腐，肉腐则化为脓。又因发病部位不同，而有不同的表现。大抵头面多挟风，因风性上行，以风温，风热为多；中部多郁，因气火俱发于中，以内蕴火毒，或气火内郁为多；下部多湿，因湿性趋下，以湿火，湿毒多见。治疗以清热解为原则。

辨证论治

初期

[证见] 患处皮肉之间肿胀，光软无头，迅速结块，表皮焮红，少数初起皮色不红，至酿脓时才转为红色。结块逐渐扩大，高肿发硬。轻者无全身不适，重者兼见恶寒发热，头痛口渴。舌苔黄腻，脉弦滑或洪数。

[治法] 疏风清热，行瘀活血。

[方药]

1、主方：仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：防风6克，白芷克，象贝母9克，天花粉9克，金银花9克，连翘9克，当归9克，赤芍9克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。

发于上部者，加荆芥9克、牛蒡子9克、桑叶6克、菊花6克。发于中部者，加龙胆草6克、黄芩9克、生山栀9克、发于下部者，加苍术6克、

黄柏9克、萆薢9克、川牛膝9克。

2、中成药

(1) 六应丸, 成人每次10粒, 儿童减半, 6岁以下服成人剂量的1/

3, 每日3次, 温开水送服。

(2) 银黄片, 每次4片, 每日3次, 温开水送服。

(3) 清解片, 每次5片, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 消痈汤(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 金银花15~20克, 蒲公英15~20克, 鲜生地15~20克, 连翘9~15克, 赤芍9~15克, 天花粉9~15克, 川贝母9~15克, 陈皮9~15克, 蚤休9~15克, 龙葵9~15克, 白芷6~9克。水煎服, 每日1剂。

(2) 华佗治阳症痈疽神方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 金银花60克, 蒲公英60克, 生甘草60克, 当归60克, 老花粉15克。水煎服, 每日1剂。

(3) 英丁汤(姚弭乱《中医杂志》1986. 2)

处方: 蒲公英18克, 紫花地丁15克, 草河车12克, 金银花18克, 连翘10克, 黄芩8克, 白芍12克, 防风6克, 马齿苋30克。水煎服、每日1剂。

(4) 琥珀蜡矾丸(徐培《江苏中医杂志》1980. 3)

处方: 琥珀10克, 白矾50克, 雄黄5克, 全蜂房1个, 滴水石10克, 川贝母20克, 朱砂5克, 蜂蜜10克。研极细末, 水蜜为丸, 朱砂为衣, 如黄豆大小, 每日服20~30粒, 温开水送服。

成脓期

[证见] 局部肿势高突, 疼痛加剧, 痛如鸡啄, 按之中软应指, 全身发热持续不退。

[治法] 和营清热, 托毒透脓。

[方药]

1、主方: 仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)合透脓散(陈实功《外科正宗》)加减

处方: 黄芩9克, 生山栀9克, 皂角刺9克, 炙山甲6克, 象贝母9克, 天花粉9克, 金银花9克, 连翘9克, 当归9克, 赤芍9克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

便秘者, 加瓜蒌仁12克(打)、生大黄9克(后下)、枳实9克。尿赤者, 加赤茯苓9克, 车前子9克(包煎)。口渴者, 加鲜生地12克、生石膏18克(打碎)、淡竹叶6克。痛甚者, 加制乳香3克、制没药3克。

2、中成药

参照初期中成药。

3、单方验方: 痈症脓成方(房学贤等《古今民间妙方》)

处方: 当归尾9克, 生山甲9克, 生皂刺9克, 川芎9克, 赤芍9克, 白芍9克, 白芷9克, 桔梗9克, 生黄芪9~15克, 金银花15克, 乳香3克, 没药3克, 蒲公英30克。水煎服, 每日1剂, 重者每日2剂。

溃后期

[证见] 疮口流出脓液, 多为稠黄白色, 亦可夹杂紫赤色血块, 溃后排脓通畅, 则局部肿痛止, 全身症状随之消失, 再经10天左右收口而愈。若疮口过小脓出不畅, 或有袋脓现象, 则流脓不尽, 收口迟缓; 若身体气血虚弱, 则流出脓水稀薄, 疮面新肉不生、疮口难愈。

[治法] 一般不需内治, 体虚者宜调补气血。

[方药]

1、主方: 八珍汤(薛己《正体类要》)加减

处方：党参15克，白术9克，茯苓9克，当归9克，白芍9克，川芎6克，陈皮6克，谷芽9克，金银花9克，生甘草3克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 八珍丸，每次18克，每日2次，温开水送服。

(2) 归脾丸，蜜丸每次9克，水蜜丸每次6克，每日3次，温开水送服。

3、单方验方：党芪汤(蔡让《中医杂志》1985.9)

处方：台党参15克，晋黄芪9克，七叶一枝花9克，浙贝母9克，川白芷9克，昆布9克，海藻9克，全当归12克，白术12克，制乳香6克，制没药6克。水4碗煎成1碗，加白酒少许冲服，每日1剂。

外治法

1、初期 宜清热消肿。用金黄膏或玉露膏外敷；或用金黄散、玉露散、双柏散水蜜调制外敷；或用千捶膏、太乙膏掺红丹或阳毒内消散外贴。

2、成脓 宜及时切开排脓。刀口宜顺皮肤纹理切开，并应熟悉脓肿附近的解剖关系，慎勿损伤血管及神经。

3、溃后

(1) 初溃：宜提脓祛腐。用八二丹或九一丹药线引流，再用金黄膏或玉露膏盖贴。

(2) 收口：脓尽宜生肌收敛。用生肌散掺入疮口中，太乙膏或红油膏或生肌玉红膏盖贴。

(3) 流脓不畅：袋脓者可先用垫棉法加压包扎，如无效改用扩创法；若疮口过小，出脓不畅，宜用扩创法。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 二泥丸子：大蒜头100克，仙人掌150克。大蒜头去皮，仙人掌去皮及刺，混合捣泥，适当调入味精、酱油，做成丸子，可佐餐服。适用于痈证初起，火毒尚在表浅之证。

(2) 午时茶：取紫花地丁20克，芹菜叶15克，置茶壶内，冲入沸水300毫升，焗5分钟后加入茉莉花5克、蜂蜜15克，再冲入沸水100毫升。午时饮用，每日1次。对儿童痈证尤为适宜。

(3) 透脓木耳兔：炙山甲15克，皂角刺10克；当归15克，川芎15克，黄芪20克，兔肉250克，共置锅中文火炖至肉熟，取出兔肉切块。再将木耳50克在药汤中焯5分钟，取出与兔肉加调料拦食。适用于痈证溃起及成脓期。

(4) 四豆一草汤：用绿豆50克，赤小豆50克，黑大豆50克，四季豆50克，甘草20克，共置沙锅内加水适量煮至豆烂汤黄，吃豆饮汤。每日饭前服，也可作佐餐随时服。每日1剂，连服4日。适用于痈证中期正气未衰，热毒炽盛，肿势不束，脓毒未透者。

(5) 葫芦鸭子：水鸭1只，去毛及内脏。将党参30克，陈皮15克，白术12克，薏苡仁30克，莲米30克，沙仁15克，大豆50克，茯苓15克，北沙参15克，玉竹15克、生地黄15克用冷水润透；掺入食盐10克，共入鸭肚内，封口做成葫芦状，置蒸笼内蒸熟食用。适用于痈证后期胃纳不振，气血不充病人食用。

(6) 参芪益气鸡：仔鸡1只去毛及内脏，党参30克，黄芪60克，生地黄15克，当归30克，冷水适量浸药至透，将鸡入药中同置气锅内蒸，熟后调料温食。适用于痈证后期气血亏虚者服用。

2、预防调护

- (1) 外敷药应紧贴患部，箍围药宜注意保持湿度，掺药应撒布均匀。
- (2) 疮口周围皮肤应经常保持清洁，以免并发湿疹。
- (3) 高热时应卧床休息，并多饮开水。
- (4) 患在上肢者以三角巾悬吊患臂，在肢者宜抬高患肢，并减少运动。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **遗精**

疾病科属 男科

疾病概述

遗精是指不因性交而精液自行泄出的病证。睡中有梦而遗者，称为梦遗；睡中无梦而遗，甚至清醒时，精自滑出者，称为滑精。常见于西医前列腺炎、精囊炎、男性性功能障碍以及某些慢性疾病等。

诊断要点

1、每周遗精两次以上，甚或一日数次，在睡梦中发生遗泄，或在清醒时精自滑出，常伴有头昏、眼花、耳鸣、失眠、精神萎靡、腰酸腿软等症状者，称为遗精。

2、凡成年未婚男子，或婚后久远房事，偶有遗精，或每周遗精一次，并无不适之感者，皆属生理性遗精。因性交时间过短，或有性行为，未曾交合而精液过早排出，随之阴茎萎软，不能进行正常性交者，属早泄。

辨证分析

遗精之证，有虚实之分。实证带因肝火亢盛，湿热下注，扰动精室所致。虚证常因肾虚精关不固，阴虚火旺，内扰精室。肝火亢盛因情志不遂，肝失条达，气郁化火，相火妄动而遗精，且口苦咽干，阳器易举，烦躁易怒。湿热下注因饮食不节，醇酒厚味，损伤脾胃，酿湿生热，流注于下，扰动精室而遗精，且小腹胀痛，苔黄腻。肾虚精关不固因先天不足，禀赋素亏，下元虚惫，精关不固，或早婚，恣情纵欲，或频犯手淫等，耗伤肾气，肾气亏虚，失其封藏固摄，而遗精，且畏寒肢冷，精神萎靡。阴虚火旺因劳神过度，阴精暗耗，虚火独亢，或心有妄想，所欲不遂，君火偏亢，相火妄动，或早婚、房劳过度，频犯手淫等，耗伤肾精，肾阴亏虚，虚火妄动而遗精，且五心烦热，盗汗。实证治疗以清肝泻火，清热祛湿为主，而虚证则以补肾固精为主。

辨证论治

肝火亢盛型

[证见] 多为梦遗，阳器易举，烦躁易怒，胸肋不舒，面红目赤，口苦咽干，小便短赤。舌质红，苔黄，脉弦数。

[治法] 清肝泻火，安宁精室。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：龙胆草9克，山栀子9克，黄芩9克，柴胡9克，当归9克，生地黄24克，泽泻10克，木通9克，车前子9克，黄柏9克，甘草6克。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药龙胆泻肝丸，口服，每次9克，每日2~3次，开水送服。

3、单方验方：龙胆泻肝汤合金丸加减（关大庆《北京中医》1983.2）
 处方：龙胆草10克，栀子10克，黄芩10克，金铃子10克，广郁金10克，女贞子10克，旱连草10克，生龙骨30克（先煎），柴胡5克，六一散10克，车前子10克，细木通6克。水煎服，每日1剂。

湿热下注型

〔证见〕遗精频作，或尿时有精液外流，心烦少寐，口苦或渴，或胸脘闷胀，小便热赤不爽，或见小腹及阴部作胀，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

〔治法〕清热化湿，泌浊宁精。

〔方药〕

1、主方：程氏萆薢分清饮（程钟龄《医学心悟》）

处方：萆薢12克，车前子10克，茯苓15克，莲子心6克，石菖蒲10克，黄柏9克，丹参20克，白术9克。水煎服，每日1~2剂。

2、中成药

- (1) 石淋通片，口服，每次4片，每日3次，用开水送服。
- (2) 复方石淋通片，口服，每次5次，每日3次，用开水送服。

3、单方验方：萆薢芩术煎（彭述宪验方）

处方：萆薢12克，茯苓12克，白术6克，苍术6克，黄柏6克，苦参6克，通草6克，甘草3克。水煎服，每日1~2剂。

阴虚火旺型

〔证见〕多为梦遗，夜寐不安，头目昏花，耳鸣，心悸，神疲乏力，腰腿酸软，五心烦热，盗汗，小便短黄而热感。舌质红，苔少，脉细数。

〔治法〕滋阴清火，安神固精。

〔方药〕

1、主方：知柏地黄丸（吴谦等《医宗金鉴》）

处方：知母9克，黄柏9克，熟地黄24克，山药12克，茯苓9克，泽泻9克，山萸肉12克，牡丹皮9克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日2次，温开水送服。
- (2) 朱砂安神丸，口服，每次9克，每日2次，用莲子30克，水煎汤为引。

3、单方验方

(1) 养阴清热止遗汤（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：生地黄12克，知母12克，白芍20克，黄芩6克，桑螵蛸6克，黄柏3克，焦山栀3克，金樱子9克，浮小麦9克，焦白术9克，大枣10枚，炙甘草9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

(2) 龙牡芡莲三才封髓汤（李兴培《中级医刊》1986.10）

处方：党参12克，熟地黄12克，芡实12克，莲须12克，天冬10克，黄柏10克，茯苓10克，龙骨20克（先煎），牡蛎20克（先煎），金樱子25克，五味子6克，砂仁6克，甘草3克。水煎两次分2次服，每日1剂。

(3) 增损大补丸（彭述宪验方）
 处方：黄柏9克，知母9克，熟地黄12克，生地黄12克，女贞子12克，山药12克，龟板15克。水煎两次分2次服。每日1剂。

肾虚不藏型

〔证见〕滑精，初则梦遗频作，继则滑精屡发。头昏目眩，耳鸣腰酸，面白少华，或面色暗黑，精神萎靡，畏寒肢冷。舌质淡红，苔

白,脉沉细而弱。

[治法] 温阳益火,补肾固精。

[方药]

1、主方:右归丸(张介宾《景岳全书》)处方:参见“阳痿”之命门火衰型。

2、中成药

- (1)锁阳固精丸,口服9克,每日2次,温开水送服。
- (2)金锁固精丸,口服,每次9克,每日2次,温开水送服。
- (3)至宝三鞭丸,口服,每次1丸,每日2次,温开水送服。
- (4)壮腰健肾丸,口服,每次9克,每日2次,温开水送服。

3、单方验方

(1)杜仲鹿角胶丸(漆浩《良方大全》)处方:川续断100克,川杜仲100克,鹿角胶100克,紫河车100克,砂仁50克,大熟地黄100克,益智仁50克,破故纸100克,山萸肉100克,金狗脊150克,甘枸杞200克,淮山药25克,炙甘草30克,五倍子50克,五味子50克。共为细末,炼蜜为丸,如梧桐子大。每次服10克,每日服2次,开水送服。

(2)刺猬皮甘草末(伍爱平等《家用偏方治百病》)

处方:刺猬皮1个,甘草6克。共研末,每次2~3克,每日2次,黄酒送服。

心肾不交型

[证见] 梦交失精,心烦不眠,腰酸腿软,头昏耳鸣,口咽干燥,或潮热盗汗。舌质红,苔少,脉细大数。

[治法] 交通心肾,滋水安神。

[方药]

1、主方:心肾同源方,(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方:酸枣仁9克,远志9克,柏子仁12克,石菖蒲9克,山萸肉12克,地黄24克,麦冬9克,山药12克,芡实9克,五味子6克。水煎两次分2次服,每日1剂。

2、中成药

- (1)天王补心丹,口服,每次1丸,每日早晚各1丸,开水送服。
- (2)麦味地黄丸,口服,每次9克,每日2次。

3、单方验方

(1)增损黄连清心饮加减(彭述宪《辽宁中医杂志》1982.3)

处方:黄连6克,朱茯神9克,当归9克,酸枣仁9克,丹参15克,山药15克,生龙齿12克,蜜远志6克,莲须6克。水煎两次分2次服,每日1剂。

(2)调气养神汤(肖守贵验方)

处方:茯苓30克,龙骨20克(先煎),牡蛎20克(先煎),柏子仁15克,熟地黄12克,生地黄10克,远志10克,石菖蒲10克,甘松6克,甘草6克,砂仁6克,白术10克,天冬3克,朱砂1克(研末冲服)。水煎两次分2次服,每日1剂。

脾虚下陷型

[证见] 滑精,气短懒言,肢倦无力,面色萎黄,纳呆口淡,腹泻便溏,食后脘腹坠胀,四肢不温。舌质淡红,苔白,脉沉细。

[治法] 补中益气,健脾固精。

[方药]

1、主方:补中益气汤(李东垣《脾胃论》)加减

处方:黄芪30克,党参20克,白术10克,炙甘草6克,升麻6克,柴胡9克,当归9克,陈皮6克,莲子9克,龙骨30克(先煎),牡蛎

30克（先煎）。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 补中益气丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 人参归脾丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：升陷汤加味（罗希铮《四川中医》1983.4）

处方：生黄芪20克，芡实20克，升麻10克，柴胡10克，五味子10克，桔梗12克，党参15克，狗脊25克，金樱子30克。水煎两次分2次服，每日1剂。

其他疗法

1、针灸疗法取穴：关元、心俞、神门、太冲、肾俞。手法：提插法，心俞、神门、太冲以泻法为主，不宜留针；肾俞、关元以补法为辅。

2、饮食疗法

(1) 金樱子煲鲫鱼：金樱子30克，鲫鱼1条（250克左右），去内脏留鳞，煲汤，调味饮汤食鱼。适用于阴虚火旺型遗精。

(2) 麻雀粥：麻雀2~3只，去毛和内脏，洗净切小块，加粳米50克，煲粥服食。适用于肾虚不藏型遗精。

(3) 生地鱼鳔汤：生地黄30克，鱼鳔30克，沙苑蒺藜12克（纱布包裹），煲汤，调味饮汤食鱼胶。适用于心肾不交型遗精。

(4) 山药扁豆粥：山药30克，扁豆20克，莲子15克，龙眼肉15克，粳米50克，共煮粥。每日1次，晚上服食。适用于脾虚下陷型遗精。

(5) 狗肝菜煲水豆腐：狗肝菜30克，水豆腐250克，煲汤，加冰糖适量调食。适用于肝火亢盛型遗精。

3、推拿疗法取涌泉、肾俞。夜睡前端坐，用手按摩两次，摩后，伸一足而侧卧，精液自固。

疾病名称 **遗尿**

疾病科属 儿科

疾病概述

遗尿又称尿床，是小儿睡中小便自遗，醒后方觉的一种疾病。

诊断要点

1、发生于3岁以上儿童。睡眠中不自主排尿，多发生于夜间。轻者数夜1次，重者一夜多次。2、3岁以内儿童、大脑发育不全、脑炎后遗症、尿路畸形等所发生的遗尿，不属本证范围。若儿童因白天游戏过度，精神疲劳，睡前多饮等原因而偶然发生遗尿者，则不属病态。3、尿常规检查正常。X线摄片，部分患儿有隐性脊柱裂。

辨证分析

1、小儿遗尿，多因素体虚弱，肾气不充，下元虚寒，膀胱气化功能失调，不能制约水道；或脾肺气虚，上虚不能制下；或肝经湿热，蕴结膀胱，气化失常而遗尿。亦有小儿自幼教育欠缺，任其小便于床，久而成为习惯性遗尿。

2、本病辨证首先辨寒热虚实。热证多因肝胆湿热，蕴伏下焦，热迫膀胱，则尿频数而短赤，有热感，病证属实；寒证多因脾肺气虚，下元虚寒，膀胱失约，则尿清而长，无热感，病证属虚。

3、遗尿总治疗原则：补肾健脾，益气固涩。下元虚寒者，以温补肾阳为主；脾肺气虚者，健脾益气；肝经湿热者，则泻肝清热。

辨证论治

下元虚寒

[见证] 睡中经常遗尿，多则一夜数次，醒后方觉，神疲乏力，面色㿖白，肢凉怕冷，腰腿软弱，小便清长。舌质淡，苔薄白，脉沉无力。

[治法] 温补肾阳，固涩小便。

[方药]

1、主方：菟丝子散（李中梓《医宗必读》）加减

处方：菟丝子10克，肉苁蓉10克，熟附子6克，煅牡蛎20克（先煎），五味子6克，桑螵蛸10克，益智仁10克，巴戟天10克，白果6克。水煎服，每日1剂。

四肢发冷者，加肉桂3克（焯）。大便溏烂者，加党参10克，白术10克，陈皮6克。不易叫醒者，加石菖蒲6克、远志6克。

2、中成药

(1)缩泉丸，口服，每次6克，每日2次。

(2)金匱肾气丸, 口服, 每次6克, 每日2次, 淡盐水送服。

3、单方验方: 复方洩数散(曹旭《儿科证治》)

处方: 黄芪30克, 党参15克, 茯苓15克, 当归12克, 山药30克, 台乌30克, 升麻3克, 龙骨15克, 龟板9克, 石菖蒲9克, 远志9克, 桑螵蛸6克, 鸡内金6克, 益智仁30克, 白果6克。共研为细末。3~5岁, 每次1克; 5~8岁, 每次1.5克; 8~12岁, 每次2克。温水送服, 每日3次。

脾肺气虚

[证见] 睡后遗尿, 少气懒言, 神疲乏力。面色苍黄, 食欲不振, 大便溏薄, 易自汗。舌质淡胖, 苔薄白, 脉软无力。

[治法] 补脾益气, 固涩小便。

[方药]

1、主方: 补中益气汤(李杲《脾胃论》)加減

处方: 黄芪10克, 党参10克, 白术10克, 山药10克, 陈皮6克, 升麻6克, 柴胡6克, 当归10克, 益智仁10克, 乌药6克, 芡实15克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1)补中益气丸, 口服, 每次6克, 每日2次。

(2)六君子丸, 口服, 每次6克, 每日2次。

3、单方验方: 遗尿救治汤(李浩澎《难证奇方妙用》)

处方: 补骨脂10克, 金樱子10克, 黄芪10克, 党参10克, 防风10克, 藁本10克, 石菖蒲10克, 甘草6克。水煎, 分2次温服, 每日1剂。

肝经湿热

[证见] 睡中遗尿, 小便黄而量少, 面赤唇红, 性情急躁, 夜间齟齿。舌红苔薄黄, 脉数有力。

[治法] 泻肝清热利湿

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤(汪昂《医方集解》)加減

处方: 龙胆草6克, 山梔10克, 木通6克, 柴胡6克, 黄柏10克, 车前子10克, 泽泻10克, 生地黄15克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。夜间惊惕不宁者, 加钩藤10克。目睛红赤者, 加菊花10克、夏枯草10克。舌红苔少者, 加知母10克、石斛10克。

2、中成药

(1)龙胆泻肝丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。

(2)分清五淋丸, 口服, 每次3~6克, 每日2次。

3、单方验方: 加減龙胆泻肝汤(梁剑波《儿科百例》)

处方: 龙胆草、山梔子、黄芩、泽泻、车前子、木通各5克, 白花蛇舌草、白茅根、生地黄各9克。水煎服, 每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1)硫磺50克, 葱白12枚, 食盐3克, 共捣成泥状, 敷于脐周, 厚度约0.5厘米, 用纱布固定, 夜敷晨去, 一般3次取效。适用于下元亏虚、肾气不足患儿。

(2)麻黄10克, 益智仁5克, 肉桂5克, 共研细末, 瓶装, 勿令泄气。每次3克, 加食醋少量, 调成饼状, 填于脐心, 用纱布固定, 每次敷36小时, 隔12小时后再敷, 5次为1疗程。具有温肾醒脑缩尿止遗的功效。

2、针灸疗法

(1)针刺夜尿点（在小指掌面第二指关节横纹中点处），每次留针15分钟，隔天1次，7次为1疗程。

(2)针刺百会、关元、中极、三阴交等穴，针后加灸，每日下午1次。

(3)耳针取肾、膀胱、尿道、皮质下、交感、肾上腺、神门等穴。

3、推拿疗法

每日下午揉丹田200次，摩腹20分钟，揉龟尾30次。

4、饮食疗法

(1)鸡肠饼：公鸡肠1具，面粉25克，菜油30克，食盐、葱、生姜、大蒜等适量。将公鸡肠剖开洗净，置锅内加大火焙干，研成细末，与面粉混合加水揉成面团，再加入调料做成烙饼，早晚食之。适用于虚证遗尿。

(2)肉桂鸡肝：肉桂5克，雄鸡肝1具，食盐、生姜、葱、绍酒、味精等适量。将肉桂切成小块，雄鸡肝洗净切成联瓣，放入瓦锅内，加入调料及适量清水，隔水炖熟，晚间一次吃完。适用于虚证遗尿。

(3)炖猪腰：猪腰子2个，杜仲30克，核桃仁30克，食盐少许。猪腰去肾盂后洗净，与二药同炖，炖后去二药，加少许食盐食之。适用于虚证遗尿。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **异位妊娠**

疾病科属 妇科

疾病概述

异位妊娠是指受精卵种植在子宫体腔以外部位的妊娠，俗称宫外孕。若宫外孕未经治疗，孕卵死亡与内出血的血块机化形成包块转为慢性者，称为陈旧性宫外孕。中医古籍没有宫外孕的病名，而近代中医药治疗宫外孕已取得了举世瞩目的成就。从《中国医学百科全书·中医妇科学》始，中医已通用“异位妊娠”或“宫外孕”之病名。

最常见的异位妊娠为输卵管妊娠，约占90%。不同部位的异位妊娠，其病因、临床表现及处理等不尽相同。本节仅以输卵管妊娠为例，作有关讨论。

诊断要点

1、临床表现

(1) 腹痛：几乎所有的患者主诉腹痛，常突然发生下腹一侧的刺痛或撕裂痛。往往伴有肛门坠胀便意感；未破损时，下腹一侧隐痛。严重者可有头晕眼花，冷汗出，甚至休克，乃为腹腔内出血所致。

(2) 停经后阴道出血：约70%~80%的患者主诉有停经史。无停经史者可能出血正好发生于下次月经前或月经期，误将宫外孕的出血视为末次月经所致。典型的输卵管妊娠停经时间，多为6~8周。出血常少量暗红，也有约5%可有大量的阴道出血；部分患者可排出完整的蜕膜管型。

(3) 常有附件炎或不孕症史。

2、检查

(1) 妇查：阴道内有少量暗红血液；子宫颈着色，有明显的举痛、摇摆痛；子宫体略大而软，较停经月份小，内出血多时子宫有飘浮感；子宫一侧可扪及不规则的软性包块，触痛明显；后穹窿饱胀，触痛。如为陈旧性宫外孕，有未经治疗的宫外孕史，可在子宫直肠窝触及半实质性压痛性包块，边界不清，与周围组织粘连，日久包块机化变硬。

(2) 尿HCG测定：数值上升较慢且偏低，也仅50%~87.5%为阳性结果。

(3) 后穹窿或腹腔穿刺：抽出血液较暗，放置6分钟不凝固，便可明确诊断。但阴性者也不能排除本病。

(4) B超检查：宫内无胎囊(孕6周后)，宫外见到孕囊或胎芽或附件有囊性块物。

3、宫外孕必须与下腹疼痛或有出血的痛证相鉴别，列表如下：

异位妊娠的鉴别诊断病名临床表现
 输卵管妊娠流产 黄体破裂 急性阑尾炎
 停经史 有或无 有或无 无 不孕史 有或无 多无 无 无腹痛 突然剧烈撕裂样痛
 自一侧扩散 小腹阵发性坠痛 多发生在月经期之前 从上腹→脐周→右下腹痛
 阴道出血 点滴状或淋漓不断，暗红 先兆流产 量少，发展为难免后出血多
 或有块物 有或无 无休克程度 与外出血不成正比 与外出血成正比 有时休克一般无，有时休克体温多正常 多正常 正常 升高 腹部检查 下腹压痛、反跳痛，肌紧张不显，有移动浊音 无压痛，孕月后可在耻联上扪及宫底下腹压痛、反跳痛，有移动浊音 或有包块 下腹压痛、反跳痛，麦氏点压痛，肌紧张明显 盆腔检查 宫颈举摇痛，宫体略大，宫旁有软包块，痛胀宫颈

无举痛,先兆流产时子宫与孕周相符,无包块宫颈举痛,子宫正觉,穹窿一侧胀痛子宫及附件正常,腹膜炎时可压痛尿妊娠试验多为阳性可阳性阴性阴性后穹窿穿刺可阳性阴性可阳性阴性白细胞计数正常或稍增加多正常正常或稍升高增加血红蛋白下降多正常下降正常

辨证分析

异位妊娠一旦确诊,现仍以手术治疗为主,特别是输卵管妊娠已破裂合并出血性休克。即使未破裂,也应做好手术准备。而中西医结合非手术疗法治疗宫外孕,已创造了成功的经验,是本节讨论的重点。

根据本病的临床表现和中医治疗的确切疗效来看,异位妊娠的病因病机主要是少腹血瘀之实证。导致少腹血瘀的病因,或因患者宿有少腹瘀滞,胞脉胞络不畅,使孕卵运行受阻;或因先天肾气不足,冲任虚弱,输送孕卵乏力而迟缓,致令孕卵停留于了宫体腔之外,影响胞脉、胞络、气血的流畅和胚胎自身的发育。血气不和,日久胀破脉络,血溢于内,离经之血或离宫之胚流入少腹,便形成少腹血瘀之证。若脉络大伤,则血崩于内,阴血暴亡,气随血脱,变生厥脱之危急重证,或瘀积日久不散,发为少腹血瘀之癥瘕。

本病的辩证主要是根据病史:临床表现及检查,辨清未破损或已破损。示破损指宫外孕尚未发生流产或破裂;已破损根据破裂后的症状,可有休克型、不稳定型和包块型之分。中医治疗总离不开活血化瘀为主,必要时配合西医抢救。

辨证论治

未破损型

[证见]可有停经和早孕反应,下腹一侧隐痛或有少量阴道出血。

妇查或B超探查为宫外孕征。

[治法]活血化瘀,消 杀胚。

[方药]

主方:宫外孕II号方(山西医学院验方)加减

处方:丹参15克,赤芍15克,桃仁12克,三棱12克,莪术12克,蜈蚣2条。水煎服。

应用本方外,首先应加强杀胚。可以同时用天花粉针剂;如对天花粉素过敏不能用时,应及时手术。

已破损型

I、休克型

[证见]下腹一侧突发撕裂样剧痛。面色苍白,四肢厥冷,冷汗淋漓,恶心呕吐,烦躁不安。血压下降或测不到,脉微欲绝,并有腹部及妇查阳性征。

[治法]回阳救逆,活血化瘀。

[方药]

主方:丽参针或参附汤或生脉散(李杲《内外伤辨惑论》)合宫外I外号方

处方:(1)高丽参注射液20毫升加入10%葡萄糖250毫升中静脉点滴。

(2)人参10克,熟附子10克,丹参15克,赤芍15克,桃仁12克,麦冬15克,五味子9克,乳香、没药各10克。急煎服。

(3) 立即输氧、输液及输血等抗休克抢救, 并早期治疗和预防腑实证的发生。在抗休克时, 即准备手术治疗。

II、不稳定型

[证见] 休克病情好转, 腹痛拒按, 下腹有压痛和反跳动, 可扪及包界不清的包块, 或少量阴道出血。血压较稳定或有波动; 脉缓略弦。

[治法] 活血化瘀。

[方药]

主方: 宫外孕 I 号方(山西医学院验方)加减

处方: 丹参15克, 赤芍15克, 桃仁12克, 党参30克, 北黄芪20克, 花蕊石20克, 五灵脂9克, 蒲黄9克, 三七末3克(冲)。水煎服。

如有再次休克的可能, 则按休克型处理。

III、包块型

[证见] 宫外孕破损时间较长。腹痛逐渐消失, 阴道出血停止, 下腹胀坠。妇查一侧附件可有不规则包块, 与周围组织粘连。脉细涩略弦。

[治法] 破瘀消。

[方药]

主方: 宫外孕 II 号方(山西医学院验方)加减

处方: 丹参15克, 桃仁15克, 赤芍15克, 三棱12克, 莪术12克, 鳖甲20克, 香附子12克, 北黄芪20克, 当归15克, 益母草30克。水煎服。

配合腹部外敷双柏散以及复方毛冬青灌肠液保留灌肠, 有促进包块消散之功效。

其他疗法

近几年来, 国内外治疗宫外孕又有新的进展, 从外科手术治疗改变为内科保守治疗。例如, 在指引下输卵管内注射药物杀胚, 或在腹腔镜下输卵管内注射MTX。

疾病名称 **异物入耳**

疾病科属 耳科

疾病概述

异物入耳是指外来物体误入耳道而言，又称外耳道异物。历代文献根据进入的物体不同而有不同的叫法，如诸物入耳、百虫入耳、飞蛾入耳、蚰蜒入耳等。

诊断要点

- 1、根据病史和局部检查，发现外耳道异物，可以明确诊断。
- 2、根据异物的形态、性质、大小和所在部位不同，而有不同症状。耳内可有疼痛、堵塞感、不适，轻者也可无明显症状。
- 3、注意与疔疖、脓疱、血痂等非外来物体相鉴别。

辨证分析

动物类异物，如蚊、蝇、蚂蚁、小甲虫、水蛭等，多在夜间睡觉等情况下，偶尔飞入或爬入。植物及非生物类异物，包括豆粒、果粒、谷粒、砂粒、玻璃粒、断棉签、火柴棒、纸团等，多因小儿无知，嬉戏时将异物塞入外耳道，或因挖耳、治疗、外伤等事故进入耳窍。由于异物堵塞，致耳窍不通，清窍不利，故听力下降，耳鸣，或可致反射性咳嗽；异物压迫耳窍，脉络瘀阻，不通则痛，故耳内疼痛；脉络损伤，内外邪热薰蒸耳窍，则致外耳道红肿糜烂；昆虫在耳内爬行骚动，扰于清窍，心神不宁，故患者恐躁不安，痒痛难忍。总的治疗方法，是根据异物的性质、形态，大小与所在位置不同，而采取不同的方法，将异物取出。

辨证论治

邪毒熏蒸，搏结耳窍

[证见]形大而遇水膨胀异物，阻于耳道，可致耳鸣，听力下降，耳痛，外耳道红肿、糜烂。

[治法]清热解毒，消肿止痛。

[方药]

1、主方：五味消毒饮(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：金银花15克，野菊花15克，蒲公英15克，赤芍15克，黄芩12克，柴胡12克，甘草6克。水煎服。

若肿甚者，加防风10克。热盛者，加龙胆草12克、地丁12克。

2、中成药

(1)川心莲片，口服，每次4片，每日3次。

(2)牛黄解毒片，口服，每次4片，每日3次。

其他疗法

1、动物类异物，宜用植物油、酒、姜汁等滴入耳内，使其失去活动能力，然后再用镊子取出或用冲洗法冲出。

2、一般植物、非生物类异物，可根据具体情况用耳钩或耳镊取出，手法宜轻巧。

3、圆形异物，可用刮匙或耳钩，顺耳道壁与异物间的空隙进入异物后面，然后轻轻地向前拨出。切勿用镊子或钳子夹取，以防将异物推向耳道深部。

4、已泡胀的异物，可搅成小块后分次取出；或先用95%酒精滴入，使其脱水缩小后再行取出。

5、异物取出后，外耳道红肿、糜烂、痛疼者，可用黄连滴耳液、鱼腥草液或25%氯霉素眼水等滴耳。

预防调护

(1)外耳道异物，一般应即到医院取出，以免损伤外耳道皮肤及鼓膜，或异物愈推愈深。

(2)外耳异物取出后，外耳道应保持干燥与清洁，以防感染。

(3)戒除挖耳习惯，以免断棉签、火柴棒等物遗留耳内。教育小孩不要将细小物体放入耳内。野外露宿者应加强防护，以防混虫误入耳窍。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **疫疔**

疾病科属 外科

疾病概述

感染疫畜之毒，侵于皮肉而生疔者称为疫疔。古称鱼脐疔或鱼脐疮。相当于现代医学的皮肤炭疽病。

诊断要点

- 1、多见于畜牧业、屠宰或皮毛制革业工作者。接触后一般1~3天发病，潜伏期12小时~12天。
- 2、好发于头面、颈项、手、臂等暴露部位。
- 3、初起局部皮肤发痒，继起红色丘疹，单个或多个，形如蚊迹蚤斑，旋即增大，变为紫色水泡，周围肿胀，焮热。短期内可化腐破溃，结有干痂，其色暗红，或呈黑色，疮形凹陷，狭长似鱼脐。同时局部肿势散漫增剧，软绵无根，并有髂核肿大。后期中央坏死，与正常皮肤分离，流出少量脓液，而后肿势消退，坏死脱落。
- 4、本病自痒而不痛。
- 5、水泡内容物涂片及培养和血液培养，可发现革兰氏阳性炭疽杆菌。
- 6、颜面部疔疮形如粟粒高突，红肿热痛，坚硬根深。丹毒皮色鲜红，蔓延成片，边缘清楚，焮热疼痛，常有反复发作史。疫疔则疮形色黑凹陷，痒而不痛，不难与上述二病鉴别。

辨证分析

- 1、本病是皮肤先有轻微损伤，而后感染疫死牛马猪羊之毒，阻于皮肤之间，以致血凝毒滞而成。其特点是，疮头色黑，凹陷似鱼脐，痒而无痛，全身症状轻，易于传染。
- 2、疫畜之毒入侵，随气血流行，流注无定，故发无常处，或在手足，或在颈面，或在胸腹等处，暴露部位较易接触疫毒，故四肢颈面多见发病。疫毒为阳邪，阳毒内郁，则发热；毒阻经络，气血失和，则有身疼痛、骨节疼痛。少数患者，疫毒入于营血，尚未可发生走黄逆证。治疗以清热解毒为原则。

辨证论治

初期

[证见] 患部发痒，继起红疹，形如蚊迹，伴身微热，周身不适，脉浮而数。

[治法] 解毒消瘴，行气和营。

[方药]

1、主方：仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方：金银花12克，当归9克，甘草9克，赤芍9克，天花粉9克，陈皮6克，防风9克，连翘9克，葛根12克，牡丹皮9克，板蓝根30克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1) 外科蟾酥丸，每次3粒，每日2次，温开水送服。

(2) 紫金锭，每次2~5片，每日1~2次，温开水送服。

3、单方验方：复方飞龙夺命丹(张文冲验方)

处方：蟾酥6克，轻粉1.5克，寒水石6克，血竭3克，胆矾6克，麝香0.6克，朱砂0.6克，炙蜈蚣1条，蜗牛10枚，乳香6克，没药6克。上药除蟾酥、朱砂外，共研极细末；蟾酥用烧酒化开，和药末打匀为丸，如梧桐子大，以朱砂为衣。每次6~9克，每日1次，黄酒送服。并可外用，药丸研末后用烧酒调如糊，涂于疮面，3~4日1换。

中期

[证见] 红疹续发水泡，其色紫暗，破溃结痂，色黑似炭，疮形凹陷，形似鱼脐，疮周漫肿。伴有发热呕吐，头痛身疼。舌红苔黄脉数。

[治法] 解毒清热，利湿消肿。

[方药]

1、主方：五味消毒饮(吴谦等《医宗金鉴》)加味

处方：金银花15克，连翘9克，野菊花9克，紫花地丁9克，紫背天葵9克，蒲公英30克，萹藤15克，泽泻9克，土茯苓30克。水煎服，每日1剂。

热重者，加黄芩9克、黄连6克=山栀子9克。呕吐者，加竹茹9克、法夏9克。

2、中成药

参照初期中成药。

后期

[证见] 逾时1~2周，腐肉分离，渐至脱落。疮面色红，肿胀渐退，收口而愈。

[治法] 清解余毒。

[方药]

1、主方：四妙散(陈自明《外科精要》)加味

处方：金银花12克，甘草6克，当归9克，生黄芪15克，玄参12克，金石斛克，土茯苓30克，生薏苡仁15克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

丹参酮胶囊，每次4粒，每日3次，温开水送服。

3、单方验方

参照初期单方验方。

外治法

1、初期 宜解毒消肿。发于头面、颈部者，用紫金锭或六神丸研碎，醋调外涂。发于前臂等部位者，用天仙子如意散外敷。

2、中期 宜解毒祛腐。可选用下列方法：

(1) 10%蟾酥合剂掺于疮面，外敷玉露散。

(2) 三棱针刺破疮面2~3处，外掺阴毒内消散或麝香少许。

(3) 腐脱未尽，可用5%蟾酥合剂或七三丹外掺疮面。

(4) 用白降丹、蟾酥丸各等份，研极细末，凉开水调成糊状，敷疗上薄薄一层，每隔1小时用少量水湿润，若凹陷处隆起为好转。24小时后，如仍未隆起，周围红肿消退，局部可敷化毒散软膏，每日换药1次。

换药前,用甘草油清洁疮面。

3、后期 宜生肌收口。疮面外掺生肌散或九一丹,外贴黄连膏。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“颜面部疔疮”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 在本病流行地区,对牛马猪羊等家畜进行预防注射。隔离或杀死病畜,死畜必须深埋或烧毁,其作业人员必须做好防护。

(2) 加强畜产品的管理,疫毒污染的皮毛、骨等,应先行消毒处理。制革、毛纺工人,畜产品收购、搬运人员,工作时要穿工作服,戴口罩和橡皮手套。

(3) 患者住单人病房,隔离治疗,医护人员接触病人时,应遵循消毒隔离原则。

(4) 病所用敷料应予焚毁;所用器械必须严格消毒。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **疫毒痢**

疾病科属 儿科

疾病概述

疫毒痢又称疫痢、时疫痢，具有较强的传染性。常发于夏秋季节，以2~7岁儿童为多见。临床以发病急骤，壮热、抽搐、昏迷为主要症状。相当于西医的中毒性菌痢。

诊断要点

- 1、有流行病史及饮食不洁史。本病来势急暴，往往未见下痢而突然壮热、抽搐、神志昏迷、四肢厥冷、脉数或细弱无力等症状出现。
- 2、本病应与小儿暑温作鉴别。小儿暑温亦发生在夏秋季，也有高热、抽搐、昏迷，但其高热不在第一天，并且始终无脓血便。
- 3、实验室检查：大便镜检见大量脓细胞或红、白细胞及巨噬细胞；大便培养可找到痢疾杆菌。

辨证分析

- 1、湿热疫毒之邪从口入腹，蕴伏肠胃，如邪正俱盛者，则湿从热化，热盛化火，内窜营分，进迫厥阴、少阴，则可出现壮热、神昏、抽风的邪实内闭；若正不敌邪或在闭厥的同时元气不支，则可出现面色苍白、四肢厥冷、汗出不温之脱证。
- 2、本病之辨证应分清证之轻重。如仅有高热，而惊厥轻微短暂，神志尚清楚，则病情较轻；若持续抽风，深度昏迷，面色苍灰，口唇青紫，呼吸深浅不匀，脉象细数无力，或呕吐咖啡状物，此为险恶证候。
- 3、本病总的治疗原则：闭者宜开、宜泄、宜清，脱者当以固脱救逆。

辨证论治

毒邪内闭

[证见] 突然高热，恶心呕吐，烦躁谵妄，甚则反复惊厥，神志昏迷，或痢下脓血，小便黄赤，或虽未见下痢症状，但肛检有脓血便者。舌红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清肠解毒，泻火开闭。

[方药]

1、主方：黄连解毒汤（王焘《外台秘要》）加减

处方：黄连10克，黄芩10克，黄柏10克，山栀10克，白头翁10克，秦皮10克，马齿苋15克，凤尾草15克。水煎服，每日1~2剂。昏迷惊厥者，加钩藤10克、水牛角30克（先煎），研服至宝丹半粒。壮热不退者，加寒水石15克、紫雪散1.5克（吞）。恶心呕吐者，加玉枢丹3克，分2

次吞服。大便量少，或无粪便，肚腹作胀者，加生大黄10克（后下）、枳实10克。

2、中成药

- (1) 黄连解毒丸，口服，每次5~10克，每日2~3次。
- (2) 泻痢宁，口服，每次3~6片，每日3次。
- (3) 治痢片，口服，每次2~4片，每日3次。
- (4) 香连丸，口服，每次3克，每日3次。

3、单方验方：菌痢汤（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：白头翁20克，秦皮10克，黄柏10克，黄芩10克，黄连5克，木香5克（后下），葛根15克，槟榔15克，芍药10克，甘草5克。水煎两次分2次服，每日2剂。

内闭外脱

[证见] 面色苍白或青灰，四肢厥冷，汗出不温，脉细数无力，皮肤见有花纹，口唇紫绀，或口吐咖啡状物，呼吸浅促，节律不匀，目光无神，神志不清。

[治法] 扶正固脱，潜阳熄风。

[方药]

1、主方：参附汤（危亦林《世医得效方》）加减

处方：人参6克（另炖），熟附子6克。水煎服，每日1~2剂。汗出不温或抽搐者，加龙骨、牡蛎各30克（先煎）。呼吸浅促不匀者，加五味子10克、山萸肉15克。口唇青紫、舌黯红者，加桃仁10克、红花6克、当归10克、川芎10克。大便有脓血者，加白头翁10克、苦参10克、葛根15克。若病情好转后，则按治痢法则随证施治。

2、中成药

- (1) 人参片，口服，每次4片，每日2次。
- (2) 人参北芪片，口服，每次4~6片，每日3次。

3、单方验方：参附龙牡救逆汤（江育仁等《中医儿科学》）

处方：人参6克，附子6克，龙骨30克，牡蛎30克，白芍10克，炙甘草10克。水煎服，每日1~2剂。

其他疗法

1、外治法

(1) 大黄适量，研为细末，过筛，醋调为膏，用纱布包裹，敷于神阙穴。一日一换，直至病愈。

(2) 苦参适量，烘干研为细末，过筛。每次6~8克，用开水调为膏，纱布包裹，敷于神阙穴。一日一换，直至病愈。

2、针灸疗法高热惊厥者，针人中、百会、内关、风池穴，中强刺激。如见脱证，针人中、中冲穴，采用间歇性刺激法，进针后每隔4~5分钟捻针一次，并可同时艾灸气海、百会。呼吸不整者，可频频针刺会阴穴。

3、推拿疗法推大肠、分阴阳，推上三天、退下六腑，揉鱼尾，推下七节，推上七节。

4、饮食疗法

(1) 马齿苋粥：马齿苋500克，粳米100克。马齿苋洗净，捣烂后过滤取汁，与粳米煮成稀粥，分次食用，主治湿热赤白痢。

(2) 马齿苋绿豆汤：马齿苋200克（干品50克），绿豆100克，洗净后共煎汤，顿服，连用3~4天。主治湿热赤白痢。

(3) 白头翁饮：白头翁50克，金银花30克，木槿花30克，白糖

30克。将前三味药加水煎，取浓汁200毫升，加白糖温服，每日3次。
主治湿热赤白痢及疫毒痢。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **疫黄**

疾病科属 内科

疾病概述

疫黄是感受湿热疫毒引起的急性热病。多发于夏秋季节，也可散发于一年四季。发病急骤，病程短促，以发热、面目皮肤黄染、神昏、出血等证候表现为主要特点。西医的重症肝炎、黄疸出血型钩端螺旋体病等，可参考本病辨证治疗。

诊断要点

- 1、病发夏秋季节，或有到过流行区与被接触传染的病史。
- 2、临床表现有发热恶寒、迅速出现黄疸及不断加深，甚至出现神昏谵语、出血等证候为特征。
- 3、疫黄与黄疸的鉴别。这两种病证均可见面目皮肤黄染、小便黄短的证候表现，但疫黄发病急骤、容易出现神昏谵语、出血等危重证候，病程短促，而见流行传染；与一般的黄疸不难区别。

辨证分析

湿热疫毒侵袭机体暴烈峻猛，从表入里，郁而不达，内阻中焦，蕴蒸肝胆，疏泄失司，胆汁外溢，浸淫肌肤，流注膀胱，故使身目小便迅速俱黄。病变的重心在脾胃、肝胆。

湿热疫毒或从口鼻而入，或从皮肤腠理侵袭。初起发热恶寒，纳呆疲乏，脘痞腹胀，继而迅速出现黄疸，全身色黄如金，溲如浓茶。湿毒蕴蒸，蒙蔽心包，可见神志时清时昧；湿毒化火，内陷心包，则昏愤不语；若毒火俱盛，迫血妄行，可出现吐血、咯血、衄血、便血、尿血等各种出血见证。

疫黄的治疗原则以清热解毒、化浊利湿为主。临床上还应根据不同证候表现，分别兼以泄火、退黄、开窍、凉血等治疗方法，遣方用药治疗。

辨证论治

湿毒蕴阻

[证见] 发热，微恶寒，肢体乏力酸痛，身目黄染色泽鲜明，纳呆，心烦欲呕，脘痞腹胀，大便溏，小便黄赤。舌红苔腻，脉滑数。

[治法] 清热利湿，解毒退黄。

[方药]

1、主方：绵茵陈五苓散（张仲景《金匱要略》）合甘露消毒丹（王孟英《温热经纬》）加减

处方：绵茵陈30克，猪苓12克，土茯苓18克，泽泻10克，蔻仁10克，藿香12克，石菖蒲12克，黄芩12克，连翘12克，滑石25克，木通10克，

金银花15克。水煎服，每日2剂。

若大便干、苔黄焦黑者，加大黄9克（后下）、枳实8克。壮热、口渴而无恶寒者，加石膏25克（先煎）、板蓝根30克。脘腹胀满较甚者，加厚朴9克、槟榔12克、大腹皮10克。

2、中成药

清肝利胆口服液，每次1~2支口服，每日3~4次。

3、单方验方：茵陈蒿汤加味（钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》）

处方：绵茵陈25克，栀子15克，大黄10克，板蓝根20克，鸡骨草20克，田基黄20克，金钱草20克，半边莲20克，虎杖18克。水煎服，每日2剂。

热毒炽盛

[证见] 黄疸急起，面目一身尽黄，黄色如金，迅速加深；高热烦渴，呕吐频作，脘腹胀满，疼痛拒按，大便秘结，小便黄短。舌红，苔黄燥，脉弦数。

[治法] 清热解毒，泄火退黄。

[方药]

1、主方：茵陈蒿汤（张仲景《伤寒论》）合黄连解毒汤（王焘《外台秘要》）加味

处方：绵茵陈30克，黄芩12克，黄连10克，黄柏12克，栀子15克，大黄10克（后下），赤芍15克，白花蛇舌草30克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若壮热、汗出、烦躁不安者，加石膏30克、板蓝根25克、生地黄30克。肌肤发斑、齿龈出血者，加水牛角30克（刨片，先煎）、牡丹皮12克、生地黄30克、紫草18克。

2、中成药

新癍片，每次温开水送服3~4片，每日3~4次。

3、单方验方：神犀丹加减（钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》）

处方：水牛角30克（刨片先煎，代犀角），石菖蒲12克，黄芩15克，金银花15克，连翘12克，板蓝根30克，玄参30克，天花粉15克，紫草18克，茵陈30克。水煎服，每日2剂。

湿毒蒙蔽心包

[证见] 高热，烦躁，汗出，黄疸迅速加深，神志时清时昧，腹部胀满，两胁痞痛，大便溏，小便黄。舌红，苔黄白浊腻，脉滑数。

[治法] 清热化浊，解毒利湿。

[方药]

1、主方：菖蒲郁金汤（孟澍江《温病学》）加味

处方：石菖蒲12克，郁金10克，山栀子15克，连翘12克，木通10克，竹叶12克，牡丹皮10克，竹沥15克，灯芯草12克，绵茵陈30克，玉枢丹3克（冲），水牛角30克。水煎服，每日2剂。

若恶心呕吐者，加法半夏10克、生姜6克、川连6克。若手足蠕动或抽搐者，加地龙18克、僵蚕15克、钩藤12克。喉中痰鸣者，加天竺黄12克、川贝母6克。

2、中成药

清开灵注射液，30~40毫升加入5%葡萄糖500毫升中静脉滴注，每日1~2次。

3、单方验方：茵田虎汤（李振琼等《奇效验秘方》）

处方：绵茵陈30克，田基黄30克，虎杖30克，柴胡9克，云苓15克，甘草6克，栀子9克，布渣叶15克，山楂10克。水煎服，每日2剂。

热毒内陷心包

[证见] 黄疸急起并迅速加重, 体黄如金, 高热, 躁动不安, 神昏谵语, 或昏愤不识人, 大便秘结不通, 小便量少, 色如浓茶。舌红绛, 苔少黄干或无苔, 脉弦细数。

[治法] 清热开窍, 解毒退黄。

[方药]

1、主方: 犀角散(孙思邈《备急千金要方》)加味

处方: 水牛角30克(刨片先煎, 代犀角), 黄连10克, 栀子12克, 升麻10克, 绵茵陈30克, 生地黄25克, 玄参20克, 麦冬15克, 连翘12克, 竹叶12克, 石菖蒲12克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂。

若腹胀痛而大便不通者, 加生大黄9克(后下)、芒硝8克(冲)。小便短少不利或有腹水者, 加白茅根30克、车前草20克、大腹皮12克。衄血、便血、肌肤瘀斑者, 加牡丹皮10克、侧柏叶20克、赤芍18克。

2、中成药

醒脑静注射液, 20~30毫升加入5%葡萄糖溶液250毫升中静脉滴注, 每日1~2次。

3、单方验方: 茵陈黄花汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 生地黄30克, 绵茵陈30克, 黄花草30克, 狗脊10克。水煎服, 每日2剂。

血热妄行

[证见] 起病急骤, 身目色黄如金, 高热, 腹胀腹痛, 烦躁, 抽搐, 斑疹显露, 鼻衄, 齿衄, 吐血, 咯血, 或便下如柏油, 或尿血。舌质红绛, 少苔或无苔, 脉弦细而数。

[治法] 清热解毒, 凉血退黄。

[方药]

1、主方: 犀角地黄汤(孙思邈《备急千金要方》)合茵陈蒿汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 水牛角30克(刨片先煎, 代犀角), 生地黄30克, 赤芍18克, 牡丹皮15克, 绵茵陈30克, 大黄10克(后下), 山栀子15克, 麦冬18克, 玄参20克, 知母20克。水煎服, 每日2剂。

若腹胀硬痛、大便秘结者, 加厚朴9克、枳实9克、芒硝8克(冲)。热毒炽盛, 面红赤、神志如狂者, 加石膏30克(先煎)、黄连10克、板蓝根30克、竹叶12克。小便短少或尿闭不通者, 加白茅根30克、土茯苓30克、木通10克。

2、中成药

双黄连粉针, 3克加入5%葡萄糖500毫升中静脉滴注, 每日2次。

3、单方验方: 广益汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 绵茵陈30克, 金钱草30克, 郁金10克, 柴胡10克, 败酱草20克, 丹参30克, 板蓝根30克, 茯苓30克, 萹薹10克, 薏苡仁30克。水煎服, 每日2剂。

其他疗法

可用下列两种饮食疗法:

(1) 鸡骨草田螺汤: 用鸡骨草50克、田螺250克(先用清水养1~2天, 去泥垢)一起煲汤饮用, 连服3~5天。具有清热解毒、祛湿退黄, 并能清除腹中结热的功效。

(2) 茵陈红枣汤: 用茵陈30克、虎杖30克、红枣30克, 加水1800

毫升煮至1000毫升，并加白砂糖调味，分3~4次饮服，连用5~7天。具有清热利湿、解毒退黄的功效，对疫黄各证候类型均有辅助治疗作用。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **疫痢**

疾病科属 内科

疾病概述

疫痢是感受湿热疫毒所致的急性热病。多发生于夏秋季节。以发病急骤，腹痛剧烈、里急后重、下痢脓血，伴壮热口渴等为主要证候。西医的急性细菌性痢疾、中毒性细菌性痢疾等，可参考本病辨证治疗。

诊断要点

- 1、病发于夏秋湿热俱盛之季节，多有嗜食生冷或不洁饮食病史。
- 2、临床常见骤然起病，突发寒热，腹痛剧烈，下痢脓血，里急后重，甚至高热、惊厥、神昏谵语等为主要证候表现。
- 3、本病注意与寒湿痢、阴虚痢、虚寒痢、休息痢相鉴别。疫痢多发于夏秋季节，初起发热恶寒，腹痛剧烈，里急后重，下痢脓血，口渴，舌红苔黄，或有惊厥神昏，在发病季节与证候性质上，与后四者不难区别。

辨证分析

湿热疫毒之邪多形成于夏秋季节，加之其时气候炎热，人们喜嗜生冷，尤易导致邪从口入，蕴结胃肠，逆乱气机，燔灼气血而病。病变主要在气分胃肠，可内陷心营，甚者可致内闭外脱。

湿热疫毒之邪壅滞肠道，燔灼气血，为疫痢的主要病机。疫毒之性猖獗，伤人最速，故发病急骤，热毒鸱张，气血瘀滞，故腹痛剧烈，里急后重；热毒燔灼，耗伤气血，互为搏结，化为脓血下利，或暴注下迫；热盛阳明，灼伤津液，则壮热口渴；热扰于上，攻及脾胃，故头痛烦躁，腹满不食，呕吐恶心；舌红、苔腻、脉滑疾，为热毒炽盛之征象。若疫毒蒙蔽神明，引动肝风，则见神昏惊厥；若热毒鸱张，郁结肠腑，气机逆乱，可见暴利致脱。

疫痢总的治疗原则以清热解毒、行气和血为主。结合不同证候表现，可分别兼以除积导滞，或凉血平肝，或救逆固脱等。

辨证论治

疫毒蕴结胃肠

[证见] 骤然发病，腹痛剧烈，里急后重，痢下鲜紫脓血，伴见壮热，口渴，头痛烦躁，小便黄短。舌红，苔黄，脉弦滑数。

[治法] 清热解毒，凉血除积。

[方药]

1. 主方：白头翁汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方：白头翁15克，黄连9克，黄柏10克，秦皮10克，黄芩12克，金银花

15克, 木香8克(后下), 葛根30克, 白芍12克, 地榆12克, 贯众12克, 甘草8克。水煎服, 每日2~3剂。

若脘痞、恶心呕吐、苔腻者, 加藿香12克、竹茹12克、法半夏9克。腹胀、里急后重甚者, 加厚朴9克、槟榔9克。若发热不甚, 口不渴、无肛门灼热感者, 可酌加干姜6克、肉桂6克。

2、中成药

(1) 腹可安, 每次3~4片口服, 每日3~4次。

(2) 藿香正气丸, 每次1~2支口服, 每日3次。

(3) 双黄连粉针, 每次2~3克加入5%葡萄糖液500毫升中滴注, 每日2次。

3、单方验方: 洁古芍药汤(李振琼等《奇效验秘方》)

处方: 白芍10克, 黄芩10克, 黄连6克, 大黄5克(后下), 当归5克, 肉桂3克, 木香10克(后下), 槟榔10克。每日2剂, 水煎服。

疫毒炽盛, 内陷心营

[证见] 壮热, 头痛, 腹部剧痛, 下痢脓血, 烦躁不安, 或嗜睡神昏, 四肢抽搐。舌红绛, 苔黄燥, 脉弦数。

[治法] 清营解毒, 开窍熄风。

[方药]

1、主方: 黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合清营汤(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方: 黄连9克, 黄芩12克, 黄柏12克, 栀子12克, 金银花15克, 连翘12克, 竹叶卷心9克, 水牛角30克(刨片, 先煎), 丹参12克, 白头翁18克, 秦皮12克, 槟榔10克。水煎服。每日2剂。

若高热、汗出、面红目赤者, 加石膏30克、天花粉15克。四肢抽搐, 或牙关紧闭、两目上视者, 加羚羊角骨18克(先煎)、钩藤12克、僵蚕10克。

2、中成药

(1) 清开灵注射液, 每次以30~40毫升加入5%葡萄糖液250毫升中滴注, 每日2次。

(2) 醒脑静注射液, 以8~10毫升加入50%葡萄糖液40毫升中推注, 后接20~30毫升加入5%葡萄糖液500毫升中滴注。

3、单方验方: 白头翁汤合黄连解毒汤加减, 另服紫雪丹(钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》)

处方: 白头翁12克, 黄连10克, 黄芩12克, 黄柏12克, 秦皮12克, 赤芍15克, 牡丹皮10克。水煎服, 另服紫雪丹1支。

内闭外脱

[证见] 高热骤降, 神昏谵语, 四肢厥冷, 大汗淋漓, 面白气促, 自利不止。舌暗红而干, 脉细数或脉细弱。

[治法] 开闭固脱。

[方药]

1、主方: 参附汤(陈自明《妇人良方》)送服牛黄清心丸

处方: 人参30克, 炮附子15克, 生姜15克, 大枣5枚。水煎, 送服牛黄清心丸5克。

若神昏不醒者, 宜插胃管, 将牛黄清心丸化开汤药中, 鼻饲给药。

2、中成药

参附针20毫升加入10%葡萄糖液250毫升, 醒脑静注射液20~30毫升加入5%葡萄糖液250毫升, 两组药交替静脉点滴, 或开通两条管道同时点滴。

3、单方验方: 参附龙牡汤送服紫雪丹或至宝丹(沈庆法《中医外感热病学》)

处方: 人参30克, 炮附子12克, 煅龙骨25克, 煅牡蛎25克, 水煎, 送服紫雪丹或至宝丹1支。

其他疗法

1、灌肠法:

白头翁15克, 黄柏15克, 黄连6克, 共煮浓煎至100毫升, 保留灌肠。灌药肠前先用2%温盐水清洁灌肠。

2、饮食疗法

蒜蓉拌马齿苋菜: 取鲜马齿苋60克, 洗净后入开水煮熟, 捞起放入盘中, 加蒜蓉10克、酱油及醋适量拌匀。可佐餐食用, 或单吃马齿苋, 对疫痢治疗有辅助作用。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **疫痿**

疾病科属 内科

疾病概述

疫痿是外感疫毒时邪所致的急性热病。多发于夏秋季节，起病较急。初起见发热、头痛、肢体疼痛等外感症状，而渐出现肢体弛缓乏力，后期热退，肢体痿软不用为主要特征。西医的脊髓灰质炎等与本病颇相似，可参考本病辨证治疗。

诊断要点

1. 病发于夏秋季节，当地有类同病例发生或流行。
2. 发病较急。初起多见发热、咽痛、肌肉酸痛重着、头痛、项背强直疼痛等症候表现。
3. 常见一侧下肢肌肉痿软或废用，且出现后发热渐退、其他症状也消失，而患肢废痿加重，甚者终将软瘫。

辨证分析

疫疹多因风、湿、热疫毒对邪由口鼻侵袭肺胃，浸淫筋脉，耗气伤津，劫烁肝肾阴精，终致筋肉废痿。病变主要涉及肺、胃、肝、肾等脏腑。

疫毒时邪从口鼻初犯肺胃二经，可出现发热、头痛、咽痛、恶心呕吐、肢体酸痛等。此时若正气盛，毒邪较轻，正能胜邪，则病变由此而解，数日获愈。若正不胜邪，疫毒留恋于里，湿热蕴结，内客经脉，则可再次出现发热、汗出、头身痛重；湿热浸淫筋脉，阻滞经络，气血失调，而致筋弛缓、肌肉痿软；湿热疫毒久羁，郁而化热化燥，可致肺热叶焦，百脉失于濡养滋润，或致肝肾阴精耗伤，导致筋骨失养，终可出现筋枯脉痿，肢体渐废痿变形、单侧偏枯软瘫。

疫痿的治疗原则，早期应予清胃宣肺、解毒透表或清热解毒、化浊逐邪，中、后期宜养阴清热，或滋补

辨证论治

毒侵肺胃

[证见] 发热，恶寒，汗出，头痛倦怠，骨节酸痛，咽痛，咳嗽，纳呆，脘痞恶心，大便溏，小便黄，舌质红，苔黄白而腻，脉濡数或滑数。

[治法] 清泄肺胃，疏风利湿。

[方药]

1、主方：黄连解毒汤(王焘《外台秘要》)合三仁汤(吴鞠通《温病条辨》)加减
处方：黄连9克，黄芩12克，金银花15克，连翘12克，栀子12克，杏仁10克，蔻仁20克，薏苡仁，法半夏9克，厚朴6克，滑石20克，葛根18克。水煎服，每日2剂。

若头痛、骨节肌肉酸痛甚者，加苍耳子8克，秦艽10克。呕吐者，加藿香9克，生姜6克，咽喉肿痛者，加板蓝根20克，岗梅根0克。

2、中成药

(1) 抗病毒口服液, 每次1~2支, 每日3~4次。

(2) 清灵注射液, 用20~30毫加入10% 葡萄糖250毫升中滴注, 每日2次。

3、单方验方: 古欢室湿温初起方加减(钟嘉熙《传染病中西医结合诊治册》)

处方: 藿香9克, 佩兰9克, 苍术皮8克, 连翘12克, 金银花15克, 茯苓皮15克, 陈皮8克, 香豉8克, 木瓜12克, 生薏米20克, 蚕砂10克。水煎服, 每日2剂。

湿热滞络

[证见] 低热不退, 汗出较多, 肢体烦痛, 行走无力, 或热退后又复发热, 烦躁不宁, 一侧肢体筋脉弛缓, 痿软无力。舌质红暗, 苔黄腻或白腻, 脉弦滑略数。

[治法] 清热化湿, 舒筋通络。

[方药]

1、主方: 四妙散(张秉成《成方便读》)加味

处方: 黄柏12克, 苍术10克, 牛膝10克, 薏苡仁20克, 防己2克, 秦艽10克, 地龙5克, 赤芍15克, 鸡血藤18克, 菖蒲9克, 甘草5克。水煎服, 每日2剂。

若痿软无力甚者, 加牛大力20克、千斤拔20克、五指毛桃18克。肢体烦痛甚者, 加羌活8克、独活9克。

2、中成药

四妙丸, 每日口服6克, 每日2~3次。

3方验方: 甘露消毒加减(沈庆法《中医外感热病学》)

处方: 藿香9克, 蔻仁9克, 滑石20克, 黄芩12克, 忍冬藤25克, 连翘12克, 晚蚕砂10克, 丝瓜络10克, 石菖蒲10克。水煎服, 每日2剂。

肺胃津伤

[证见] 发热已退, 但干咳、口渴, 知饥不食, 肢体麻痹, 痿软无力, 行走障碍, 甚者一侧肢体软瘫, 大便秘结, 小便黄。舌红少苔, 脉弦细数。

[治法] 益气养阴, 清热通络。

1、主方: 清燥救肺汤(喻嘉言《医法律》)加减

处方: 太子参30克, 石膏20克, 麦冬15克。阿胶9克(烊化), 杏仁10克, 胡麻仁10克, 冬桑叶10克, 桑枝18克, 牛膝12克, 赤芍15克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂。

若气短、汗多、面白无华者, 加北芪30克, 桂枝8克。面色萎黄、肢体痹痛者, 加当归9克, 川芎8克、地龙10克。

2、中成药

(1) 还精煎, 每次1~2支口服, 每日2~3次。

(2) 复方阿胶浆, 每次1~2支口服, 每日3次。

3、单方验方: 增损甘露饮(赖天松《临床方剂手册》)

处方: 熟地黄15克, 生地黄20克, 麦冬15克, 天冬15克, 枇杷叶12克, 石斛18克, 玄参18克, 绵茵陈18克, 枳壳6克。水煎两次作再次服, 每日服2剂。

肝胃阴伤

[证见] 肢体痿日久, 局部肌肉痿缩, 关节变形, 功能废用; 神疲懒言, 口干, 少气乏力, 舌质淡红, 苔薄白, 脉细缓。

[治法] 补益肝肾, 强壮筋骨。

[方药]

1、主方: 七宝美髯丹(汪昂《医方集解》)加减

处方：何首乌20克，茯苓25克，牛膝10克，当归12克，枸杞子15克，菟丝子12克，破故纸10克，五爪龙18克，千斤拔18克，鸡血藤20克，五指毛桃18克。水煎服，每日2剂。

若口干渴、大便秘结者，加玄参25克、生地黄25克、麦冬15克。肢体痹痛、麻木者，加僵蚕10克、木瓜15克、马钱子5克。纳呆、口淡、腹胀、苔腻者，加干姜6克、陈皮6克、黄芪18克。

2、中成药

虎潜丸，每次3克开水送服，每日2~3次。

3、单方验方：强制健力饮(李振琼等《奇效验秘方》)

处方：黄芪30克，党参20克，白术10克，当归10克，升麻10克，柴胡10克，陈皮6克，五爪龙20克，甘草6克。水煎，分两次服，每日1剂。

其他疗法

1、药物穴位注射疗法

用当归注射液或丹参注射液，每穴注射0.5~1毫升，从患肢循经取穴，每次3~4个穴位，每周注射2~3次。

2、汤药外洗

对患侧肢体，可用木瓜15克、穿山甲9克、红花9克、桂枝5克、牛膝15克、透骨草20克、当归15克、乌头12克，加水煎汤外洗，每日1~2次。

3、电针治疗

选择患肢有关穴位进行配对，然后进针，通电治疗。每次通电约半分钟，重复通电3~4次。穴位配对可取：环跳与秩边，后阳陵与足三里，外阳廉与廉下，委中与落地。每日电针治疗1次。

4、患侧肢体按摩

每日1次，每次20~30分钟，15次为1疗程，可做3~4个疗程治疗，2个疗程之间休息1周。

疾病名称 **疫疹**

疾病科属 内科

疾病概述

疫疹是由疫病毒邪所引起的急性外感热病。多发生于热带与亚热带地区，一年四季均可发病，但高峰期在6~10月。临床表现以寒战壮热、头痛如劈、腰如被杖、肌肤斑疹及各种出血症为主要特点。西医的登革热、登革出血热、斑疹伤寒等，可参考本病进行辨证治疗。

诊断要点

- 1、本病多发于南方，尤其是东南沿海地区，6~10月为常见。具有一定的传染性与流行性，常是同一居住环境，连续发生多起相同症状病例。
- 2、发病急骤，突起憎寒或寒战，继而高热不退，并伴见头痛剧、身骨烦痛，尤以腰痛为甚，面赤目赤，如酒后之状。
- 3、皮肤红色疹点，出疹多在发热3~5天之后，多见于前臂、下肢、胸腹、足底、掌心等部位。疹状如麻疹样，但较鲜红，抚之碍手，压之退色，有痒感，于1~2天后渐消退，并随之渐脱屑。

辨证分析

疫疹的发生是由感受疫病毒邪而致。南方气候炎热，容易形成疫病毒邪。其性暴戾猖獗，毒力往往超过一般人体的防御能力，致病来势迅速，患病者众。疫病毒邪主要侵袭人体或伏膜原，或聚于肺胃，或充斥表里十二经，但病变重心在气分阳明胃为主；毒邪炽盛，极易深入营血，引起动血、出血。

疫病毒邪多从皮毛或口鼻而入，初起多见热毒郁卫，出现憎寒、壮热、头痛、全身关节肌肉疼痛；若热毒充斥三焦，则寒热如疟、头汗独盛、面红目赤、口苦口干、恶心欲呕、腰痛、小便黄短；若热毒充斥气血，邪窜营络，则肌肤出疹，或衄血、便血等；若热毒内陷，则热不退而面色苍白、汗出气短、疹色紫暗或隐没；病至后期，热毒久羁，终可导致耗气伤津，甚则气阴两竭。

疫疹的治疗，以清热解毒、凉营(血)透疹为主。临证可根据疫病毒邪侵袭的部位、热毒的轻重、出疹的性状、正气的虚实，分别遣方用药，辨证治疗。

辨证论治

热毒郁卫

〔证见〕憎寒或恶寒，发热，头身微汗出，头重头痛，肌肉骨节疼痛，或见肌肤疹点隐约，或头颈皮肤潮红，目赤多泪。舌尖边红，苔白而干，脉浮滑数。

〔治法〕清热解毒，解肌透疹。

〔方药〕

1、主方：柴葛解肌汤(陶华《伤寒六书》)

处方：柴胡8克，葛根18克，甘草5克，黄芩9克，羌活6克，白芷6克，芍药15克，桔梗5克，生姜3克，大枣2枚，石膏18克。水煎服，每日2剂。

若发热甚、咽痛者，可去生姜、大枣，加青蒿9克(后下)、板蓝根25克。肌肤疹点显露者，加升麻8克、红条紫草12克。肢体困重、脘痞胸闷、苔白厚腻者，加藿香10克、苍术8克。

2、中成药

清疹散，每次1~2袋，冲服，每日2~3次。

3、单方验方：加减银翘散(彭胜权《岭南温病研究与临床》)

处方：连翘20克，金银花15克，竹叶10克，板蓝根25克，北杏仁15克，神曲15克，葛根30克，藿香15克，青蒿10克(后下)。水煎服，每日2剂。

热毒充斥三焦

[证见] 寒热如疟，头汗独盛，面红目赤，口苦口干，恶心欲呕，腰痛，便秘尿赤，或肌肤疹点显露。舌红，苔黄腻或白腻如积粉，脉弦滑数。

[治法] 清热化湿，疏达三焦。

[方药]

1、主方：蒿芩清胆汤(俞根初《通俗伤寒论》)加味

处方：青蒿9克(后下)，黄芩12克，竹茹10克，法半夏9克，赤茯苓15克，枳壳8克，陈皮9克，滑石30克，大青叶30克，红条紫草12克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若脘痞胸闷、心烦欲呕者，加藿香9克、厚朴8克。大便秘结而腹胀者，加大黄9克(后下)，芒硝6克(冲服)。尿赤或肉眼血尿者，加白茅根30克、淡豆豉15克。腰痛甚，如被杖者，加独活8克、苍术6克、黄柏12克。

2、中成药

(1)小柴胡冲剂，每次1~2包冲服，每日3次。

(2)柴胡注射液，每次4毫升，肌肉注射，每日2次。

3、单方验方：达原饮加减(彭胜权《岭南温病研究与临床》)

处方：草果10克，川朴9克，槟榔12克，云苓15克，藿香10克，法半夏9克，柴胡12克，大青叶30克。水煎服，每日2剂。适用于寒热如疟、脘痞呕恶、苔白如积粉者。

热毒充斥气血

[证见] 壮热，汗多，汗出而热不退，口渴，头痛如劈，骨节烦疼，疹点稠密，紫赤成片，或见衄血、便血、尿血、咯血。舌质红绛，苔黄燥，脉滑数或弦数。

[治法] 清热解毒，凉血透疹。

[方药]

1、主方：清瘟败毒饮(余师愚《疫疹一得》)加减

处方：石膏60克，知母15克，生地黄20克，黄柏12克，黄芩12克，栀子12克，牡丹皮12克，赤芍15克，连翘12克，水牛角30克(刨片，先煎)，竹叶12克，板蓝根20克，甘草10克。水煎服，每日2剂。

若咯血者，加童便100毫升冲服。大便秘结者，加大黄9克(后下)、枳实9克。尿血者，加白茅根30克、侧柏叶20克。衄血者，加仙鹤草20克、花蕊石12克。

2、中成药

清开灵注射液，每次30毫升加入10%或5%的葡萄糖液250毫升中，静脉点滴，每日2次。

3、单方验方：登革清I号方(彭胜权《岭南温病研究与临床》)

处方：大黄5~10克，青蒿30克，柴胡15克，石膏40~100克，知母15克，绵茵陈30克，白花蛇舌草30克，栀子15克，金银花15克。水煎服。每日2剂。

有出血倾向者，加生地黄、牡丹皮、赤芍。

邪毒内陷

[证见] 高热，烦躁，甚或神昏谵语，手足抽搐，疹色紫暗或见瘀点。舌红绛少苔，脉沉而弦数。

[治法] 凉营解毒, 开窍熄风。

[方药]

1、主方: 清营汤(吴鞠通《温病条辨》)加減

处方: 水牛角30克(刨片, 先煎), 生地黄30克, 玄参25克, 牡丹皮15克, 金银花15克, 连翘15克, 大青叶20克, 竹叶卷心10克, 穿心连30克, 赤芍15克, 石菖蒲10克, 甘草6克。水煮服, 每日2剂。

若手足抽搐甚者, 加地龙30克、钩藤12克。有出血倾向者, 加红条紫草18克、仙鹤草15克。腹胀、大便秘结者, 加生大黄9克(后下)、枳实8克。

2、中成药

(1)紫雪丹, 每次1支冲服, 每日2次。

(2)新雪丹, 每次1~2支冲服, 每日3次。

3、单方验方: 清宫汤加減(彭胜权《岭南温病研究与临床》)

处方: 水牛角30克, 玄参30克, 莲子12克, 麦冬15克, 竹叶12克, 连翘12克, 赤芍15克。每日2~3剂, 水煎, 分4~6次服, 配以口服至宝丹1丸, 每日2~3次。

耗气伤津

[证见] 热退神疲, 口干少气, 饥不欲食, 斑疹渐隐, 或见脱皮屑, 大便干结, 小便黄短。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 益气生津。

[方药]

1、主方: 生脉散加玄参、生地、沙参、花粉方(吴鞠通《温病条辨》)

处方: 太子参20克, 麦冬15克, 五味子6克, 玄参18克, 生地黄18克, 沙参20克, 天花粉15克, 水煎服, 每日2剂。

若余热未清, 午后低热、颧红者, 加银柴胡12克、白薇10克、地骨皮12克、旱莲草15克。

2、中成药

西洋参口服液, 每次1支冲服, 每日2~3次。

3、单方验方: 竹叶石膏汤加減(彭胜权《岭南温病研究与临床》)

处方: 竹叶12克, 石膏15克, 法半夏9克, 麦冬15克, 白花蛇舌草15克, 党参15克, 白芍12克, 甘草6克。水煎服, 每日1剂。

其他疗法

1、复方丹参注射液

除邪毒内陷和耗气伤津两型患者外, 可用20~40毫升加入5%葡萄糖氯化钠液500毫升中滴注。具有缩短热程、改善微循环、防止出血倾向的作用。

2、饮食疗法

胡萍粥: 鲜胡荽15克, 红浮萍15克, 绿豆30克, 葛草30克, 粳米30克。先将鲜胡荽、红浮萍煎水去渣取汁, 再将汁与洗净的绿豆、葛草、粳米煮稀粥, 加入适量白糖调味服食。具有清热透疹、化浊解毒的功能, 可作为疫疹的辅助治疗。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **阴汗**

疾病科属 男科

疾病概述

阴汗是指外生殖器及周围（包括大腿内侧近腹阴处）部位经常汗多，且汗味多臊臭的病证。

诊断要点

凡是男子阴部多汗，汗出臊臭，伴有阴囊湿冷，前阴萎弱，小便清长，腰膝酸软，畏寒肢冷，或胁肋胀痛，目赤，小便赤者，可诊断为阴汗。

辨证分析

阴汗因元阳不足，气化失司，温煦失职，寒湿内盛；或湿热之邪蕴郁肝经，流注下焦所引起。

辨证首先辨虚实。虚证肾阳虚型，伴有阴囊湿冷、畏寒肢冷、腰膝酸软、滑精、早泄等。实证肝经湿热型，伴有胁肋胀痛、口苦目赤、小便赤等。总的治法是温补肾阳，清热利湿，疏肝养血。

辨证论治

肾阳虚型

[证见] 阴部汗出，阴囊湿冷，畏寒肢冷，腰膝酸软，前阴萎弱，阳举不坚，滑精，早泄，小便清长。舌质淡胖润有齿痕，脉沉迟。

[治法] 温补肾阳，益气培元。

[方药]

1、主方：安肾丸（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：肉桂6克（冲服），巴戟天15克，肉苁蓉10克，破故纸10克，白术12克，山药15克，川乌头9克，白蒺藜9克，桃仁10克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

（1）补肾强身片，口服，每次4片，每日3次。

（2）九转黄精丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方

（1）益气聪明汤加减（黄骏验方）

处方：黄芪20克，党参20克，升麻6克，甘草6克，柴胡6克，葛根15克，赤芍15克，黄柏15克，牡蛎15克，五味子3克。水煎服，药渣煎水薰洗患处，每日1剂。

（2）补气升阳汤（董子强验方）

处方：黄芪30克，柴胡12克，炙甘草6克，乌药12克，升麻6克，红参6克（另炖），肉桂6克（冲服），生山药20克，枸杞子15克，当归15克。水煎两次分2次服，每日1剂。

肝经湿热型

[证见] 阴汗出，阴囊潮湿，伴有臊臭，胁肋胀痛，口苦，目赤，阴茎萎软，小便赤。苔黄腻，脉弦数。

[治法] 清热利湿，疏肝养血。

[方药]

1、主方：清震汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：柴胡10克，升麻6克，黄芩12克，羌活9克，防风9克，苍术6克，麻黄根9克，藁本9克，泽泻10克，猪苓15克，当归9克，红花6克，炙甘草6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸，口服，每次9克，每日3次。

(2) 当归芦荟丸，口服，每次9克，每日3次。

其他疗法

针灸治疗：

取穴：气海、关元、中极、肾俞、命门。手法：气海、关元、中极用补法；关元可加灸以增温补；肾俞、命门补之或艾灸。适用于肾阳虚型阴冷。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **阴茎硬结症**

疾病科属 男科

疾病概述

阴茎硬结症是指阴茎海绵体白膜与阴茎筋膜之间发生纤维硬结的一种病变。多见于20~50岁患者。可能与维生素E缺乏、阴茎外伤、硬化性炎症等有关，有人还观察到可能与某些遗传因子有关。

诊断要点

- 1、阴茎背侧可触及硬结或索状斑块，质地如软骨，勃起痛及勃起弯曲，影响性交，硬结严重时，可伴有阳痿，可诊断本病。
- 2、本病应与阴茎癌、包皮结石、梅毒疳疮相鉴别。

辨证分析

寒痰阻络型

[证见] 阴茎背侧硬结，按之如软骨，阴茎勃起痛及勃起弯曲，腰痛，性欲减退，阳痿。舌质淡，苔薄白，脉沉缓。

[治法] 温脾肾，化痰软坚。

[方药]

1、主方：温肾补脾散结汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：附子：9克，韭菜子9克，熟地黄20克，山药20克，枣皮9克，白术9克，夏枯草9克，莪术9克，鸡血藤30克，地龙9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 阳和丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 小金丹，口服，每次9克，每日3次。
- (3) 散结灵片，口服，每次4片，每日3次。

3、单方验方：复方软坚酒（吴震验方）

处方：橘红18克，法半夏24克，炒白芥子30克，炮山甲30克。共研粗末，入白酒500毫升中，浸泡1天，滤出药酒，再加水500毫升于药渣中，浸泡1天，滤出药汁。将药汁与药酒混合，煮沸2分钟，待冷却后加碘化钾5克，溶解后装入瓶中。每次2毫升，饭后服，每日3次。

气滞血瘀阻络型

[证见] 阴茎背侧硬结，按之如软骨，有轻度疼痛，勃起疼痛或弯曲，少腹坠胀。舌质瘀点，脉沉弦。

[治法] 疏肝理气，化瘀散结。

[方药]

1、主方：丹参散结汤（冷方南《中医男科临床治疗学》）

处方：广橘核9克，丝瓜络9克，莪术9克，金银花藤20克，肉桂6克，白芥子9克，丹参20克，当归12克，生地黄20克，熟地黄20克，鸡血藤

30克, 玄参15克, 山药20克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 大黄蟪虫丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(2) 西黄丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 当归山甲粉 (刘成验方)

处方: 当归尾30克, 赤芍30克, 丹参30克, 红花15克, 枳实15克, 柴胡15克, 陈皮12克, 香附12克, 穿山甲30克, 橘核15克, 全虫20克, 蜈蚣20克, 土元15克, 僵蚕15克, 白花蛇30克。研成细末, 贮于胶囊内。每次口服9克, 每日2次, 1个月为一疗程。同时用红灵丹油膏外敷, 隔日1次。一般治疗5个疗程。

(2) 药布缠渍法 (贾美华验方)

处方: 当归15克, 地龙15克, 草乌15克, 五灵脂15克, 乳香20克, 没药20克, 白芥子15克, 木鳖子 (炒黄后研末) 5克。水煎, 取液300毫升, 用药布浸吸药液后缠渍阴茎, 每日2次, 每次半小时。

辨证论治

其他疗法

疾病名称 **阴冷**

疾病科属 男科

疾病概述

阴冷是指自觉前阴寒冷为主症的疾病。除了前阴寒冷外，常伴有少腹寒冷，性欲淡漠。

诊断要点

- 1、凡病人自觉前阴寒冷为主要症状者，可诊断本病。
- 2、本病须与阴缩、阳痿相鉴别。

辨证分析

阴冷常因先天禀赋素弱，肾气不足，或早婚、房事不节，或手淫过度，损伤肾精，使肾阳虚衰或阴阳俱虚。肾阳不足，则寒自生，气血不能相荣，故阴冷。或肾阳不足，卫气失固，更易感寒邪。或坐卧当风，或冒雨涉水，或久坐寒湿之地，冷乘于阴部则阴冷。

辨证常见肾阳虚型和寒犯前阴型两种。肾阳虚型，伴有畏寒喜热，性欲淡漠，精冷不育等。寒犯前阴型，伴有形寒肢冷，便溏尿清。总的治法是温肾壮阳，温暖下焦，温经祛寒。

辨证论治

肾阳虚型

[证见] 前阴寒冷，畏寒喜热，性欲淡漠，精冷不育，腰膝酸软，阳痿早泄，小便清长，夜尿量多。舌质淡胖，苔白，脉沉细弱。

[治法] 补肾壮阳，温暖下焦。

[方药]

1、主方：石英温肾汤（罗元恺《实用中医妇科学》）

处方：紫石英20克，熟地黄20克，山药20克，女贞子15克，菟丝子15克，仙灵脾12克，巴戟天10克，附子9克，肉桂6克（冲服），当归12克，艾叶9克。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 右归丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 金匮肾气丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方：鹿茸温阳汤（肖子清验方）

处方：鹿茸1克（冲服），何首乌15克，补骨脂10克，巴戟天9克，怀牛膝9克，枸杞子10克，当归10克，菟丝子10克。水煎服，每日1剂，15剂为一疗程，一般需服1~2个疗程。

寒犯前阴型

[证见] 前阴寒冷, 甚或阴缩, 形寒肢冷, 面色苍白, 踈卧, 口淡不渴, 痰涎清稀, 小便清长, 大便稀溏。舌质淡, 苔白润滑, 脉迟紧。

[治法] 补肾壮阳, 温经祛寒。

[方药]

1、主方: 五积散加减(陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方: 麻黄6克, 白芷9克, 葱白3茎, 生姜3片, 苍术9克, 厚朴9克, 陈皮6克, 甘草6克, 法半夏9克, 茯苓15克, 桔梗9克, 枳壳6克, 白芍15克, 川芎9克, 干姜6克, 肉桂3克(冲服), 附子9克, 淫羊藿10克, 巴戟天9克, 蜀椒目6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

黑锡丹, 口服, 每次9克, 每日2次, 开水送服。

其他疗法

1、针灸治疗

(1) 体针: 取关元、气海、次髎、府舍、归来、肾俞、三阴交、复留、命门等穴。每次取3~5个穴位, 隔日1次, 10次为一疗程。上述穴位以关元、气海、肾俞、命门、三阴交为主穴, 每次需选用其中2~3个。手法用补法。

(2) 耳针: 取肾、膀胱、皮质下、内分泌、外生殖器、神门、尿道等耳针穴位。每次取3~5个穴, 隔日1次, 10次为一疗程。

(3) 灸法: 在针刺穴部位, 每次选1~2个穴位, 每穴灸10分钟左右。

2、饮食疗法

(1) 麻雀煮杜仲汤: 麻雀2只(去毛、内脏), 杜仲30克, 煮汤, 饮汤食麻雀。适用于肾阳虚型阴冷病。

(2) 桂圆红糖生姜汤: 桂圆30克, 生姜20克, 红糖适量, 水煎温服。适用于寒犯前阴型阴冷病。

疾病名称 **阴缩**

疾病科属 男科

疾病概述

阴缩是指前阴内缩，包括男子阴茎和阴囊内缩的病证。可见于西医学神经官能症、感染性或低血容量性休克等疾病，以及感受低温寒冷之人。

诊断要点

- 1、凡阴茎不同程度的收缩，常伴有阴囊紧缩，四肢厥冷，或手足不温、畏寒等，可诊断为阴缩。
- 2、当受寒冷刺激时，阴囊会收缩，以使阴囊内保持一定的温度；有时可出现阴囊、睾丸明显内缩，但阴茎并不内缩，亦无其他兼症及全身不适。此属正常的生理现象。

辨证分析

阴缩常因感受寒邪，寒入厥阴肝经，或寒邪直中少阴，或大吐泻后元气虚陷，寒凝下焦，或因感受温热时邪，阳明热盛，邪陷厥阴，或肝经热甚，热深厥深，阳气郁伏，格阴于外，均可导致宗筋失养，寒凝收引而阴茎阴囊上缩。辨证应辨寒热。寒热常见寒入厥阴，宗筋失养，寒凝收引，则阴缩，少腹拘急而痛等；少阴虚寒，肾主寒，主收引，肾阳虚，则宗筋失养，寒凝收引，则阴缩、四肢逆冷等。实证常见阳明热厥，邪陷热深，阳气郁伏，格阴于外，则阴缩、烦躁不宁等。阴缩总的治法是温经散寒，泄热通阳。

辨证论治

寒入厥阴型

[证见] 阴茎、阴囊冷缩，或牵引少腹拘急而痛，面唇青紫，畏寒肢冷。舌质青晦，苔薄白润，脉沉弦。

[治法] 温散厥阴寒邪。

[方药]

1、主方：吴萸内消散（黄吉棠《男科病》）

处方：山萸肉12克，吴茱萸10克，马兰花6克，青皮5克，小茴香6克，木香6克，山药18克，肉桂3克（冲服）。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 十二温经丸，口服，每次9克，每日3次。
- (2) 参桂理中丸，口服，每次9克，每日3次。

3、单方验方

(1) 拟麻黄附子细辛汤加味（汤清明等《四川中医》1989.1）

处方：麻黄10克，乌药10克，附子15克，细辛3克，白芍12克，小

茴香6克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂, 并同时在脐下每日热敷2~3次。

(2) 拟当归四逆加吴茱萸生姜汤加味(汤清明等《四川中医》1989.1)

处方: 当归10克, 木通10克, 生姜10克, 大枣10克, 小茴香10克, 葫芦巴10克, 细辛3克, 桂枝6克, 吴茱萸6克, 甘草6克, 白芍15克, 黄芪15克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

少阴虚寒型

[证见] 阴茎、阴囊冷缩, 畏寒, 四肢厥冷, 面黑气喘, 冷汗自出, 甚则不省人事。舌色紫暗, 苔白, 脉沉细欲绝。

[治法] 急救回阳, 固脱温经。

[方药]

1、主方: 大固阳汤(黄吉棠《男科病》)加味

处方: 熟附子9克, 白术10克, 炮姜9克, 木香6克, 人参10克, 肉桂6克(冲服)。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 附桂理中丸, 口服, 每次1丸, 每日3次。
- (2) 参茸大补丸, 口服, 每次1丸, 每日3次。
- (3) 附桂肾气丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 附桂温阳汤(邱友文《四川中医》1984.5)

处方: 桂枝15克, 附子15克, 干姜15克, 白术15克, 炙甘草15克, 韭子15克, 益智仁9克, 肉苁蓉30克, 锁阳15克, 巴戟天15克, 阳起石15克, 硫黄6克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 十补丸(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 附子6克, 肉桂4克, 吴茱萸4克, 葫芦巴5克, 补骨脂5克, 巴戟天5克, 川楝子5克, 元胡5克, 木香5克, 小茴香5克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(3) 金匮肾气丸加减(张心夷验方) 处方: 制附子10克, 葫芦巴10克, 巴戟天10克, 肉桂3克(冲服), 熟地黄24克, 山萸肉24克, 小茴香6克, 云苓12克, 山药18克。水煎两次分2次服, 每日1剂, 连服3剂, 并以热水袋熨小腹。

阳明热厥型

[证见] 阴缩, 身热恶寒, 四肢厥冷, 面色青晦, 烦躁不宁, 扬手掉足, 甚至神识昏愤, 暴不知人, 大便秘结。舌质红, 苔黄燥, 脉沉数。

[治法] 急下存阴, 泄热通阳。

[方药]

1、主方: 大承气汤(张仲景《伤寒论》)加味

处方: 大黄12克(后下), 厚朴15克, 枳实12克, 芒硝9克(冲服), 玄参20克, 赤芍15克, 桃仁9克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

- (1) 木香槟榔丸, 口服, 每次10克, 每日3次。
- (2) 凉膈散, 口服, 每次10克, 每日3次。

肝经湿热型

[证见] 阴器内缩, 拘挛疼痛, 口苦或渴, 头昏失眠, 小便热赤。舌质红, 苔黄腻, 脉弦数。

[治法] 清泻肝经湿热。

[方药] 主方以及饮食疗法参见“遗精”之肝火亢盛型。

其他疗法

1、针灸治疗取穴：急脉、气海、关元。手法：提插行针，使针感向前阴扩散；温针15分钟。急脉，足厥阴肝经之穴，针灸并用，可散肝经之寒并缓其拘急收引；关气、气海皆为强壮之要穴，可以温阳调补冲任。适用于寒证阴缩。

2、饮食疗法

(1) 生姜红糖水：生姜30克（或老姜20克），水煎，入红糖适量，热服。适用于寒入厥阴型阴缩。

(2) 肉桂人参炖鸡肝：肉桂3克，人参12克，鸡肝1~2个，隔水炖服。适用于少阴虚寒型阴缩。

(3) 西瓜冬瓜芒硝汤：鲜西瓜200克，鲜苦瓜（连皮与仁）200克。水适量煎汤，汤成入芒硝12克，再沸，拌匀服食。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **阴挺**

疾病科属 妇科

疾病概述

妇女阴中有物下坠，或挺出阴道口外者，称为阴挺，又称阴挺下脱、阴菌或阴瘤。因本病多发生于产后，故又有“产肠不收”之称。阴挺包括了西医所称的子宫脱垂及阴道前后壁膨出。本节主要讨论子宫脱垂。

诊断要点

- 1、子宫从正常位置沿阴道下降，子宫颈外口达坐骨棘水平以下，甚至子宫全部脱出于阴道口外，作为诊断标准。
 - 2、根据脱垂的程度，子宫脱垂分三度：
 - I（：子宫颈下移至处女膜阴道口内，但不越出阴道口。
 - II（A：子宫颈脱出阴道口外，宫体仍在阴道内。
 - II（B：子宫颈及部分宫体，大部分阴道前壁脱出阴道口外。
 - III（：整个宫体脱出阴道口外，全部阴道壁外翻。
- 一般认为 I（及 II（A可服中药治疗，II（B及III（常须手术治疗。

辨证分析

阴挺发生的主要病因病机是多产、产伤等，导致中气下陷或肾虚不固，使胞络损伤，不能提摄子宫。治法根据“虚者补之，陷者举之，脱者固之”的原则，以益气升提，补肾固脱为主。

辨证论治

气虚型

〔证见〕子宫下移或脱出阴道口外，自觉小腹下坠，有物从阴中脱出，劳则加剧。四肢无力，少气懒言，面色少华，尿频，带下量多，质稀色白。舌淡苔薄，脉虚细。

〔治法〕补气升提。

〔方药〕

1、主方：补中益气汤(李杲《脾胃论》)加味

处方：北黄芪50克，白术15克，陈皮6克，升麻15克，柴胡6克，党参30克，炙甘草9克，当归15克，川续断15克，金樱子30克(或用金樱子根)，枳壳15克，水煎服。

2、中成药

补中益气丸，每次6克，每日3次。

3、单方验方

(1) 升陷汤(龚其恕《浙江中医杂志》1985. 4)

处方：柴胡15克，升麻15克，黄芪60克，桔梗10克，知母15克，党

参60克(重者用红参15克,另炖后兑入)。水煎早晚2次分服,每日1剂。

(2)老南瓜蒂汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方:老南瓜蒂6个。将瓜蒂对剖开,煎取浓汁顿服。每日1次,5日为一疗程。

(3)托垂方(赖天松等《临床奇效新方》)

处方:升麻4克(研末),鸡蛋1只。在鸡蛋顶端钻一个黄豆粒大小的圆也,把药末放入鸡蛋内,搅匀;取白纸一小块,蘸水将蛋孔盖严。然后将蛋放蒸笼内蒸熟,去壳内服。每天1次,10天为一疗程;间隔2天,再服第二疗程。

肾虚型

[证见]阴中有物脱出。腰酸膝软,小腹下坠,小便频数,夜间尤甚,头晕耳鸣。舌淡红,脉沉弱。

[治法]补肾固脱,佐以益气。

[方药]

主方:大补元煎(朱丹溪《丹溪心法》)加减

处方:党参30克,山萸肉15克,杜仲15克,枸杞子15克,熟地黄20克,当归15克,炙甘草9克,淮山药30克,北黄芪30克,白术15克,金樱子30克,菟丝子20克。水煎服。

说明:上述二型均可因子宫常脱出阴道口外,摩擦损伤,局部出现红肿溃烂,黄水淋漓,带下色黄量多,或如脓有臭气,此时必须先清利湿热,内服龙胆泻肝汤加减。也可用此汤外洗,再喷撒喉风散合珍珠层粉,以清热解毒生肌。局部症状改善后,按各型施治,或行手术治疗。

其他疗法

1、针灸治疗

(1)气虚者,取督脉、足太阴、阳明经穴为主。针刺补法并灸。取穴:百会、气海、维道、足三里、三阴交。

(2)肾虚者,宜调补肾气,固摄胞宫,取任脉,足少阴肾经穴为主。取穴:关元、子宫、照海。

2、饮食疗法

(1)北芪升麻乌鸡汤:乌鸡1只,宰好去肠杂洗净,再将北黄芪30克、升麻15克纳入鸡腹中,然后加水500毫升及调料适量,隔水炖烂。食肉饮汤,隔日一料,连服多日。肾虚明显者,也可加巴戟天肉30克。

(2)猪肠巴戟汤:猪大肠300克,巴戟天30克,升麻9克。将大肠洗净,升麻、巴戟天一起纳入大肠内,放砂锅内加水适量炖至烂熟,调味后分次吃肠喝汤。每周2~3次,连服3周。

(3)乳鸽北芪杞子汤:将乳鸽洗净切块,加入北芪、枸杞子各30克,放炖盅内加水适量,隔水炖熟,去药潭饮汤吃鸽肉。隔天1次,连服10~15次。

3、预防与调护

(1)实行计划生育,优生优育,可大降低阴挺的发病率。

(2)实行新法接生,及时修补裂伤的会阴。

(3)产后3个月内避免重体力劳动。保持大便通畅,积极治疗慢性咳嗽。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 阴痒

疾病科属 妇科

疾病概述

阴部瘙痒不堪，甚则痒痛难忍，或伴有带下增多等证，称为阴痒，也称阴门瘙痒。阴是指阴部，包括外阴、阴道、肛周及股阴，以外阴为多。痒是一个自觉症状，常伴带下异常。故阴痒一证与带下病常同时兼见，故应互参。阴痒是一个症状，很多全身性、局部性的疾病均可发生阴痒。西医的“外阴瘙痒”可与阴痒互参施治。

诊断要点

1、以自觉阴痒为诊断依据。

2、妇科检查及白带涂片检查，以了解阴痒的病因。若外阴奇痒，尤以夜间为甚，白带黄绿色，稀薄呈现泡沫状，阴道口粘膜潮红充血，后穹窿及阴道壁有小出血点者，白带涂片可找到阴道滴虫，诊断为滴虫性阴道炎；外阴奇痒，白带多，呈现豆腐渣状，大小阴唇红肿，表面有白膜，不易擦去，镜检可见霉菌，诊断为念珠性阴道炎；阴痒并见大小阴唇、阴蒂色素变白，可诊断为外阴营养不良；如阴毛部位及其附近瘙痒，阴部外表干燥不润者，多为肝肾不足，生风化燥所致。若肥胖阴痒难愈者，要注意排除糖尿病。阴痒的兼症不同，病因各异，务必详察，细加鉴别，方可无误。

辨证分析

阴痒发生的病因病机主要是感染湿、热、毒、虫邪，以及肝、肾、脾功能失调，侵扰阴部，或阴部肌肤失养所致。

阴痒的辨证，风胜作痒，走窜如虫爬；风热多红肿；风寒多变厚；生风化燥常干涩；湿胜作痒，浸淫流液，带下量多而阴痒。另外，热胜作痒，灼热或溃烂疼痛；虫淫作痒，奇痒如虫爬，带下色深质稠有臭。阴痒的治疗，着重去湿清热杀虫以及调理肝、肾、脾功能，本着“治外必本诸内”的原则，采用内服与外治，整体与局部相结合进行施治。

辨证论治

肝经湿热型

[证见] 阴痒，甚则痒痛，灼热难忍，坐卧不安；带下量多，色黄如脓，或黄白、黄赤相兼，或呈现腐渣样，多有臭气。心烦少寐，口苦大干，胸闷不适，纳欠佳。舌红或边红，苔黄，脉弦数。

[治法] 清热利湿，杀虫止痒。

[方药]

主方：萆薢30克，生苡仁30克，黄柏10克，赤茯苓30克，牡丹皮15克，泽泻15克，通草6克，滑石20克，苍术12克，苦参15克，绵茵陈20

克。水煎服。

如肝经湿热，热重于湿，心烦易怒，胸胁胀痛，口苦而干，便结潮黄，舌红苔黄，脉数者，可改用龙胆泻肝汤。

本型应以外治法为主，详见“带下病”外治法。最好是内服、外洗、阴道纳药系列治疗。

肝肾阴虚型

[证见] 阴部干涩、灼热瘙痒，或带下量不多，色赤白相兼。头晕目眩，五心烦热，时有烘热汗出，口干不欲饮，腰酸耳鸣。舌红少苔，脉细数无力。

[治法] 滋肾降火，调补肝肾。

[方药]

主方：知柏地黄汤(吴谦《医宗金鉴》)加减

处方：知母15克，黄柏10克，云苓30克，淮山药30克，牡丹皮15克，泽泻15克，山萸肉15克，生地黄15克，白芍15克，何首乌20克，乌梢蛇15克，火麻仁30克。水煎服。

其他疗法

外治法

1、阴痒证，尤实证阴痒，应以外治法为主，以阴道冲洗、熏洗、纳药系列治疗，详见“带下病”外治法。

2、虚证阴痒，以内治为主。如属老年性阴道炎，可配合外治法。

3、如属外阴营养不良(外阴白色病损)所致阴痒者，须按该病治疗，外治用中药熏洗盆浴，药以温肾散寒、活血祛风为多。

处方：淫羊藿30克，补骨脂30克，蛇床子30克，赤芍30克，大黄30克，荆芥30克，黄精30克。煎水熏洗盆浴，每日1剂，复渣再用，连用20天为一疗程；经期停用，连用3~6个疗程。并要观察病情变化，排除“外阴癌”。

4、如为阴虱阴痒者，须首先背景光阴毛，然后用中药百部煎坐盆。

处方：百部50克，苦参30克，大黄30克，地肤子30克。煎水坐浴，每日1次。

疾病名称 **瘾疹**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

瘾疹是一种常见的皮肤病，又称痲癩、风痲癩，俗称风疹块、鬼风疙瘩。其特征是皮肤出现瘙痒性风团，骤然发生并迅速消退。本病西医称之为荨麻疹。

诊断要点

- 1、皮疹为大小不等、形状不一的淡红色或瓷白色的风团。自觉瘙痒。
- 2、风团骤然发生并迅速消退，消退后不留痕迹，一日之内可发作数次。
- 3、皮疹发生的部位不定。
- 4、粘膜也可受累。发生于胃肠道粘膜者，可伴有恶心、呕吐、腹痛、腹泻等；发生于喉头粘膜者，可有气闷、呼吸困难，甚至引起窒息。
- 5、慢性者反复发作，可迁延数周、数月，甚至数年。

辨证分析

风为百病之长，善行而数变，故风邪侵袭人体，可致皮肤出现风团，时隐时现，骤起骤消。而风邪每多挟热邪或寒邪以袭人，内蕴肌表，不得疏泄所致；也有因肠胃不和，蕴湿生热，郁于肌肤而发。而反复发作，迁延日久者，则因气虚卫外不固，或因血虚生风，或因冲任不调，或因血瘀等所致。主要的治疗方法祛风，并根据患者的不同情况予以辨证治疗。

辨证论治

风热型

[证见]风团色红，遇热则发作或加重，触之有灼热感，瘙痒剧烈，或见咽干、心烦。舌质稍红，苔薄黄，脉浮数或弦滑数。

[治法]疏风清热。

[方药]

主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花、连翘各15克，荆芥、蝉蜕各9克，牛蒡子、黄芩、浮萍各12克，鱼腥草30克，芦根18克，薄荷6克（后下），生甘草6克。水煎服，每日1剂。

风寒型

[证见]风团色白（瓷白色），遇冷或风吹则发作或加重，得暖可缓解。舌苔薄白，脉浮缓或浮紧。

[治法]祛风散寒。

[方药]

主方: 荆防败毒散(虞搏《医学正传》)加减

处方: 防风12克, 荆芥、羌活、独活、柴胡、前胡、当归各9克, 茯苓15克, 川芎、麻黄各6克。水煎服, 每日1剂。

脾胃湿热型

[证见]皮肤出现风团, 伴有脘腹胀痛, 纳呆, 恶心呕吐, 神疲乏力, 大便泄泻或秘结。舌苔黄腻, 脉滑数。

[治法]表里双解, 清热利湿。

[方药]

1、主方: 茵陈蒿汤(张仲景《伤寒论》合升降散(杨璿《伤寒瘟疫条辨》)加减

处方: 绵茵陈15克, 大黄12克(后下), 山栀子、防风各12克, 僵蚕、蝉蜕各9克, 鱼腥草、土茯苓各30克。水煎服, 每日1剂。

大便泄泻者, 去大黄, 可加春砂仁6克(后下)。脘腹胀痛或恶心呕吐者, 加枳壳12克、厚朴9克(后下)。

2、中成药

防风通圣丸, 口服, 每次6克, 每日2~3次, 温开水送服。

卫外不固定型

[证见]风团反复发作, 迁延日久, 平素多汗, 稍劳则汗出, 风团发作时每觉凛凛恶寒, 微微自汗。舌质淡, 舌体胖嫩, 脉沉细。

[治法]固卫和营祛风。

[方药]

主方: 玉屏风散(危亦林《世医得效方》)合黄芪桂枝五物汤(张仲景《金匮要略》)加减

处方: 黄芪25克, 炒白术、防风各12克, 桂枝、白芍、赤芍各9克, 生姜3片, 大枣8枚, 煅牡蛎30克(先煎)。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。

血虚生风型

[证见]风团反复发作, 迁延日久, 可伴有头晕, 神疲乏力, 纳呆, 夜寐不宁。舌质淡, 苔薄或少苔, 脉细弱或濡细。

[治法]养血祛风。

[方药]

1、主方: 四物消风饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 生地黄18克, 防风、赤芍、白藓皮、柴胡各12克, 当归, 荆芥、蝉蜕各9克, 川芎6克, 何首乌、白蒺藜各15克。水煎服, 可复渣再服, 每日1剂。

2、单方验方: 千斤首乌汤(广州中医学院《外科学》)

处方: 千斤拔30克, 何首乌15克, 乌豆衣12克, 当归、蝉蜕、苦参, 白藓皮各9克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。

冲任不调型

[证见]见于女性患者。风团的发生有周期性, 常在月经前数日开始出现风团, 往往随着月经的干净而消失, 但在下次月经来潮时又发作; 多伴月经不调, 或经来腹痛。舌质黯红, 苔薄, 脉弦。

[治法]调摄冲任。

[方药]

主方: 二仙汤(广州中医学院《外科学》)合四物汤(陈师文等

《太平惠民和剂局方》) 加减

处方: 仙茅、仙灵脾(淫羊藿)、知母、黄柏、川芎各9克, 当归15克, 巴戟天、赤芍、菟丝子、香附各12克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。

兼血瘀者(可见经来量少, 色紫黑而有块, 或舌有瘀斑), 酌加活血化瘀之品, 如丹参15克、桃仁、红花各9克, 或合失笑散(五灵脂、蒲黄各9克)。

血瘀型

[证见] 风团反复发作, 缠绵日久, 疹色黯红, 或风团主要见于腰围、表带等受压部位, 伴有面色晦黯, 口唇青紫。舌质黯红或紫、或舌尖边有瘀斑, 脉细涩。

[治法] 活血化瘀, 佐以祛风。

[方药]

主方: 通经逐瘀汤(王清任《医林改错》) 加减

处方: 地龙干、赤芍、柴胡、防风各12克, 桃仁、红花、蝉蜕、皂角刺各9克, 穿山甲12克(先煎), 丹参15克。水煎服, 可复渣再煎服, 每日1剂。

如兼风热者, 加金银花、连翘各1克。兼风寒者, 加桂枝9克, 麻黄6克。

外治法

风团泛发全身者, 用中草药煎水外洗, 有一定的辅助治疗作用。常用中草药: 豨莶草、白鲜皮、地肤子、白蒺藜、苍耳子、苦参、紫苏叶、土荆芥、如意花、毛麝香、大叶桉叶、苦楝树叶、飞扬草、黑面神等, 选5~6味各30克; 也可用皮肤外洗一方。

其他疗法

1、体针治疗: 风团发于上半身者, 取穴曲池、合谷、内关、手三里、尺泽; 下半身者取穴血海、足三里、三阴交、阴陵泉; 发于全身还应选配风市、风池、大椎、百会、大肠俞、委中等。每次选取2~6个穴位, 急性者用泻法, 慢性者用平补平泻法, 留针30分钟, 每日1次。

2、耳针治疗: 常取穴肺区、脾区、肝区、神门、肾上腺、皮质下、风溪等, 留针30分钟, 每日1次, 也可埋针或贴耳珠。

疾病名称 **婴儿湿疹**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

发生于婴儿头面部的湿疹，称之为婴儿湿疹。因其发生于吃奶时期，故古医籍称之为奶癣，也有称胎疮。本病西医也称婴儿湿疹，又称婴儿期异位性皮炎。

诊断要点

- 1、多见于1个月至1岁左右的婴儿。
- 2、皮疹主要发生在头面部，尤以双侧面颊部和前额最为常见，但口周、眼眶周围和鼻尖部一般很少发生皮疹。重症患儿，皮疹也可蔓延至躯干和四肢等部位。
- 3、根据皮疹形态，婴儿湿疹可分为下列三种类型：
 - (1)脂溢型：多发于出生后1~2个月，额部、颊部、眉间皮肤潮红，有黄色油腻性鳞屑，头顶部可有油腻性附着较紧的厚层脂痂。以后颈、腋下及腹股沟等处皮肤，可有糜烂、潮红及渗液。一般于停乳或改改善后，逐渐痊愈。
 - (2)渗出型：此型较为多见。常见于3~6个月婴儿，患儿多肥胖。双侧面颊部、前额部、头顶、额下可见红斑、丘疹、小水泡、糜烂、渗液、结痂、脱屑等，尤以糜烂、渗液为多见。损害大小不一，境界不清，可散在或融合。严重者躯干、四肢等部位也可发生。瘙痒较剧烈，可继发感染。
- 4、继发感染者可有发热等全身症状，附近淋巴结可肿大。
- 5、常反复发作，每因消化不良或天气寒冷使症状加重或复发。患儿一般在1岁左右至2岁以内，往往能逐渐自愈。部分患儿至儿童期或成人期又

辨证分析

婴儿湿由于母亲过辛辣燥热之品，遗热于儿，或因喂乳不当，饮食失节，脾失健运，蕴湿生热，发为湿性婴儿湿疹（脂溢型、渗出型）；或为脾虚失运，血燥生风，肌肤失养，发为干性婴儿湿疹（干燥型）。湿性者多属湿热，治宜利湿清热；干性者多属脾虚，治宜健脾渗湿。并宜结合采用外治法

辨证论治

湿热型

[证见] 皮疹表现为湿性（见上述脂溢型和渗出型），可伴有消化不良，大便干结，小便黄。舌质红，苔薄黄或黄腻。

[治法] 利湿清热，佐以祛风。

[方药]

1、主方：消风导赤汤（吴谦等《医宗金鉴》）加减

处方：生地黄、金银花、土茯苓各9克，牛蒡子、白藓皮、木通各5克，蝉蜕3克，生甘草2克勤克俭，薄荷1~2克（后下），灯芯3~5扎。水煎分3~4次服，每日1剂。

伴有消化不良者，酌加山楂肉3克、炒麦芽5克、炒谷芽9克。

2、单方验方

(1)清解片（上海中医学院《中医外科临床手册》）

处方：大黄、黄芩、黄柏、苍术各500克。共研细末，和匀轧片，每片含量0.3克。每次服1~2片，每日3次，温开水送服（可先用少量温开水溶化药片）。(2)人造牛黄粉，每日2次，每次0.15克，温开水送服。

（顾伯康《中医外科学》）

脾虚型

[证见]皮疹表现为干性（见上述干燥型），常伴有消化不良，吐乳，大便溏薄。舌质淡红，苔薄。

[治法]健脾渗湿。

[方药]

主方：参苓白术散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：太子参9克，茯苓、白术、山药、炒扁豆、莲子肉、薏苡仁各6克，蝉蜕3克，生甘草1.5克（后下）。水煎3~4次服，每日1剂。

伴有消化不良者，酌加山楂肉3克、炒麦芽5克、炒谷芽9克。吐乳明显者，加姜汁炒竹茹6克。

外治法

1、渗液多者，宜外洗及湿敷，可用：地榆、黄柏、金银花、马齿苋、九里明、黑面神、火炭母等，选2~4味各30克，水煎待温或冷后，外洗及湿敷；也可用绿茶叶水湿敷。

2、湿性者，经外洗及湿敷，渗液已很少或无渗液时，或湿敷之间歇期，可用青黛散或黄连粉、麻油调搽（粉与油之比为1：3~4），或用蛋黄油外搽。

3、干性者，用润肌膏外搽，也可酌情使用三黄洗剂或炉甘石洗剂外搽。

其他疗法

1、饮食疗法

(1)赤小豆粥：赤小豆10~15克，陈皮1.5克，粳米30克，加水适量煮粥，分数次食之。(2)玉米须水：玉米须适量煎水，代茶饮之。

2、预防调护

(1)加强护理，调节哺乳时间，避免喂食过饱。(2)母亲忌食辛辣燥热等食物。(3)避免搔抓，不宜穿绒衫、毛衣及盖被过暖。(4)一般暂不作预防疫苗注射。

● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **油风**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

油风是头皮部突然发生斑状秃发的一种皮肤病，又称鬼剃头。本病西医称之为斑秃。

诊断要点

- 1、多发生于青壮年。
- 2、起病突然，一般无自觉症状，常被别人所发现或自己无意中发
现。
- 3、表现为头部局限性斑状脱以，呈圆形或椭圆形，也有呈不规则
形者，大小不等，边界清楚；患部皮肤平滑光亮，无炎症现象。有的可
继续逐渐进展，范围扩大，或数目增多。
- 4、少数患者（约5%）可在数天至数月内头发全部脱光，称全秃。
个别严重者甚至眉毛、腋毛、阴毛、胡须，以至全身毳毛也会全部脱落，
称普秃。
- 5、恢复过程一般先长出细软的淡黄或灰白色的毛发，有时可随长
随脱，以后逐渐变粗和变黑，最后恢复正常。一般患者经6~12个月可以
痊愈，范围大的痊愈较慢；有的可以复发。最终绝大多数均能痊愈。

辨证分析

油风因血虚不能濡养肌肤，风邪乘虚外袭，风胜血燥，发失所养而
发；或因情志抑郁，肝气郁结，过分劳累，心气乃伤，气机不畅，以致
气滞血瘀，发失所养而成；又因肝藏血，发为血之余，肾藏精，其荣在
发，故肝肾不足，也能导致秃发。治疗方法应根据辨证，分别采用养血
祛风、行气活血和补益肝肾，并宜结合外治法。

辨证论治

血虚风燥型

[证见]头发成片脱落，可伴有面色苍白或萎黄，头晕目眩，失眠、
舌质淡红，苔薄，脉细弱或细数。

[治法]养血祛风。

[方药]

主方：神应养真丹（陈实功《外科正宗》）加减

处方：当归、菟丝子、天麻各12克，川芎、羌活各9克，白芍、何
首乌各15克，熟地黄、黑芝麻、茯苓各18克。水煎服，可复渣再煎服，
每日1剂。

气滞血瘀型

[证见]头发成片脱落，病程较长，可伴有头痛，胸胁胀满或疼痛，烦躁易怒，夜眠不宁，面色黯晦。舌尖边有瘀点或瘀斑，舌质黯红，脉涩或沉细。

[治法]行气活血。

[方药]

主方：逍遥散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）合桃红四物汤（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：柴胡、当归、郁金各12克，茯苓18克，赤芍，丹参各15克，桃仁、红花、川芎各9克，生甘草6克，石决明30克（先煎）。水煎服，每日1剂。

肝肾不足型

[证见]病程日久，秃发范围较大，甚至全秃或普秃；多伴有头晕，目眩，耳鸣，腰膝酸软，失眠。舌质淡红，苔少，脉细。

[治法]补益肝肾。

[方药]

主方：七宝美髯丹（汪昂《医方集解》）合二至丸（王肯堂《证治准绳》）加减

处方：首乌30克，茯苓、旱莲草、熟地黄各18克，菟丝子、女贞子、枸杞五各15克，补骨脂、牛膝、当归各12克。水煎服，每日1剂。

外治法

- 1、海艾汤（陈实功《外科正宗》），水煎，先熏后洗，每日2~3次。
- 2、可选用30%补骨脂酊、10%辣椒酊或30%侧柏叶酊外涂，也可外涂白兰地酒。
- 3、用川乌粉或补骨粉，醋调外搽。
- 4、生姜或大蒜切片，局部外擦。

其他疗法

本病也用针灸治疗：用梅花针叩击患处，叩刺至局部微微出血，隔日1次，10次为一疗程。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 **有头疽**

疾病科属 外科

疾病概述

有头疽是发生于肌肤之间的急性化脓性疾患。其病名由于发生的部位不同而各异，如发生于巅顶正中者名玉顶疽；生于脑后部者名脑疽；生于鬓角者称鬓疽；生于臑中穴部位者称臑中疽；生于脊背部正中者称背疽、发背；生于背及腰部两旁者称搭手；生于臀部者叫臀疽；生于大腿内外者名腿疽。相当于现代医学所称的痈，是多个相邻的毛囊及皮脂腺的急性化脓性感染。

诊断要点

- 1、好发于皮肤较厚及坚韧之处，但以项后(脑疽)、背部(背疽)最为多见。
- 2、初起患部红肿，上有粟粒状脓头，痒痛并作，肿块渐向周围扩大，脓头亦相应增多。溃脓时疮头渐渐腐烂，形似蜂窝，范围常在9~12厘米之间，甚可大逾30厘米。伴有发热，口渴等全身症状。
- 3、血白细胞总数及中性白细胞均增高。
- 4、本病需与疔及发相鉴别。疔局部光软无头，红肿结块范围多为6~9厘米，发病迅速，易脓，易溃，易敛。发也初起无头，红肿明显，边缘不清，后皮肤湿烂，色黑腐溃，范围较有头疽大，好发于肌肉丰厚之处。

辨证分析

1、本病多由感受风温湿热之毒，以致气血运行失常，毒邪凝聚皮肉而成；或由情志内伤，气郁化火；或房室不节，劳伤精气，以致肾水亏损，火邪炽盛；或平时恣食膏粱厚味，以致脾胃运化失常，湿热火毒内生，加之外感风温湿热，凝聚肌表，导致营卫不和，气血瘀滞，经络阻隔而成。本病具有初起皮肤上即有粟粒状脓头，继则红肿热痛，易向深部及周围扩散，脓头相继增多，溃后状如蜂窝，脓液难以畅泄，结块范围常在9~12厘米之间，甚可达30厘米，症状严重者，可引起疽毒内陷的特点。

2、若毒虽盛而正不虚，正邪相搏，反应较剧，初、中期局部及全身症状均较明显。脓溃畅泄，腐肉脱落，则病情停止发展，收口较易，此属实证；中年人多见。若脏腑先自蕴毒，或有消渴病，加之外来毒邪，正虚而毒盛，正气难以化毒，则疮肿难脓难溃难敛，甚则疽毒内陷，兼见神昏谵语，气息急促等严重症状，此属虚证；多见于老年及体虚之人，或有消渴病患者。本病治疗以清热利湿，和营托毒为原则。

辨证论治

热毒炽盛证

[证见] 初期患部起一肿块, 上有粟粒状脓头, 随即焮肿高大, 脓头相继增多, 皮色潮红, 疼痛日增, 伴有恶寒发热, 头痛等全身症状。舌质红, 苔薄黄, 脉滑数。中期疮面逐渐腐烂, 形如蜂窝, 脓出黄稠, 壮热恶寒, 口渴, 溲赤便秘, 苔黄腻, 脉弦数。溃后脓液畅泄, 腐肉脱落, 全身症状随之减轻或消失。继则脓尽肌生, 疮口平复。

[治法] 清热利湿, 和营托毒。

[方药]

1、主方

(1) 仙方活命饮(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 当归9克, 赤芍9克, 丹参9克, 金银花9克, 连翘12克, 紫花地丁30克, 陈皮6克, 象贝母9克, 炙山甲6克, 皂角刺9克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

有寒热者, 加荆芥9克、防风9克。便秘者, 加生大黄9克(后下)、枳实9克。溲赤者, 加萹藤12克、泽泻9克、车前子12克(包煎)。溃脓者, 加黄连3克、黄芩9克、生山栀9克。

(2) 收口期一般不需内服药, 如有气血亏虚者宜调补气血, 方用八珍汤(薛己《正体类要》)加减

处方: 党参9克, 黄芪9克, 当归9克, 白芍9克, 茯苓9克, 白术9克, 陈皮6克, 谷芽12克, 炙甘草3克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 连翘败毒丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 中成药

3、单方验方: 热毒脑疽方(唐汉钧验方)

处方: 当归12克, 赤芍9克, 丹参12克, 紫花地丁30克, 金银花9克, 连翘9克, 黄芩12克, 生黄芪15克, 穿山甲12克, 皂角刺12克。水煎服, 每日1剂。

阴虚火炽证

[证见] 初起患部肿块上有粟粒状脓头, 疮形平塌, 皮色暗滞, 微热, 压痛轻微, 不易酿脓。全身症状不明显, 或仅见发热, 口干唇燥, 溲赤便干。舌红无苔, 脉细数。疮面腐烂较电, 溃后脓水稀少, 或带血水, 不易脱腐, 新肉生长缓慢, 疮面红亮如鲜牛肉, 愈合较迟。

[治法] 滋阴降火, 和营解毒。

[方药]

1、主方: 竹叶黄芪汤(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 大生地12克, 麦冬9克, 金石斛9克, 生黄芪12克, 当归9克, 竹叶6克, 生石膏18克(打碎), 黄连3克, 紫花地丁30克, 金银花12克, 皂角刺9克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。

有消渴病者, 可兼服生胰子肉每日9克。切薄洗净, 置沸水中烫后即食; 玉米须30~60克, 煎汤代茶。便干者, 加瓜蒌仁15克(打碎)、桃仁12克。

2、中成药

(1) 醒消丸, 每次3~6克, 7岁以上儿童减半, 3~7岁服1/3量, 每日1~2次, 温开水送服。用于初期。

(2) 知柏地黄丸, 蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方: 阴虚脑疽方(唐汉钧验方)

处方: 生地黄15克, 麦冬12克, 白芍12克, 天花粉12克, 玄参9克, 黄芪18克, 皂角刺12克, 穿山甲12克。水煎服, 每日1剂。

气血两虚证

[证见] 初起局部微肿, 隐约可见粟粒状脓头, 疮面平塌, 皮肤微热, 压痛不甚, 肿势缓慢, 成脓亦迟, 伴有低热, 精神不振, 面色苍白, 舌淡苔薄白, 脉略数而无力。中期疮面逐渐作腐, 出脓不畅。后期脓水稀似水, 腐肉难脱, 新肉生长缓慢, 疮面难敛。

[治法] 扶正补虚, 托毒透脓。

[方药]

1、主方: 托里消毒散(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 党参9克, 生黄芪9克, 白术9克, 当归9克, 白芍9克, 桔梗3克, 皂角刺9克, 茯苓9克, 金银花12克, 生甘草3克。水煎服, 每日1剂。

后期宜气血双补, 兼调脾胃, 方用八珍汤(薛己《正体类要》)加味。处方参照一般痈溃后期。

2、中成药

(1) 西黄丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。不宜久服。

(2) 八珍丸, 每次18克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方: 正虚脑疽方(唐汉钧验方)

处方: 党参12克, 白术9克, 云苓12克, 生甘草3克, 当归12克, 生地黄15克, 川芎9克, 赤芍9克, 金银花9克, 连翘9克, 黄芩9克, 黄连6克, 皂角刺12克, 穿山甲12克。水煎服, 每日1剂。适用于气血两虚证。

外治法

1、初期 热毒炽盛证及阴虚火炽证, 用玉露散或金黄散水蜜调制外敷。气血两虚证用冲和膏或回阳玉龙膏外贴, 每日换药1次。

2、中期 脓成在患部作“十”字或“井”字形切开引流术。或掺七三丹、八二丹, 脓少时改掺九一丹, 外敷药物与初期同。

3、后期 脓尽肌生, 用生肌散撒布其上, 加盖生肌玉红膏或拔毒膏。若创口有空腔, 皮肤与新肉一时不能粘合者, 可用垫棉法; 如无效时, 则应手术扩创。

4、若气血两虚, 疮形不起, 可配合神灯照法或桑柴火烘法。

(1) 神灯照法(吴谦先等《医宗金鉴》): 用朱砂6克、雄黄6克、血竭6克、没药6克、麝香1.2克, 诸药共研为细末。每次用药末0.9克, 以丝棉纸滚药末搓拈, 长23厘米, 麻油浸透, 用时点燃烟熏患处。每日2~3次。

(2) 桑柴火烘法(吴谦等《医宗金鉴》): 取新桑树根数根劈条, 各长30厘米, 大如指粗, 将桑柴条的一头点燃后吹灭, 以阴火向患处烘烤, 火尽再换, 仍依前法。每次用3~4条, 每日烘2~3次。

其他疗法

1、饮食疗法

蟾蜍水蛇粥: 蟾蜍2~4只, 去皮及内脏、头爪, 洗净后切成小块; 水蛇1~2条, 去皮及内脏, 放入开水中煮熟, 拆肉去骨。大米适量与蟾蜍肉、熟蛇肉同煮成粥, 调味服食。

其余参照“一般痈”饮食疗法。

2、预防调护

(1) 外敷药应紧贴患部, 掺药宜撒布均匀。

(2) 疮口皮肤保持经常清洁, 可用2%~10%黄柏溶液或生理盐水洗涤拭净, 以免并发湿疹, 丹毒。疮口切忌挤压, 以免毒邪走散。

(3) 高热时应卧床休息, 多饮开水。

- (4) 忌食鱼腥、辛辣等刺激发物及甜腻食物。气血两虚患者可适当增加营养食品，如鸡、瘦肉等类。
- (5) 有消渴病者应积极治疗，控制血糖。



疾病名称 **瘀证**

疾病科属 内科

疾病概述

瘀证是由于血液运行不畅，瘀积凝滞，或离经之血停积体内，或久病入络等所致的多种病证的总称。临床以疼痛固定、瘀斑、肿块、出血、肌肤甲错等为主要特征。西医的冠心病、肺心病、肝脾肿大、类风湿性关节炎、肿瘤、肝硬化等，当表现有瘀血症候时，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

1、临床症状及体征：①疼痛：呈刺痛，固定不移，拒按，日久不愈；②瘀斑：肌肤或舌质见瘀斑（点）；③症积包块：按之有形，质硬，固定不移，或拒按触痛，外伤见局部青紫肿痛；④出血：紫暗或成块，或见大便黑色，或出血淋漓反复不止；⑤全身表现：毛发枯黄脱落，面色黧黑，肌肤甲错，眼睑下发青发黯，白睛布有紫色血丝，牙龈发暗，胸颈见红缕赤痕，腹大坚满或青筋暴露，关节变形、肿痛，唇指（趾）紫绀，下肢脉络怒张等。⑥舌脉：舌暗、青紫、瘀斑（点），舌下脉络怒张。脉涩或结。

2、病史及治疗史：①病史应着重了解起病前有无密切相关的外伤、出血、月经胎产等疾病的历史，因为这些易导致瘀证的形成；②有时虽然瘀证的征象不明显，但有屡服他药，经过多种治法而未效的治疗史，可以从“久病入络”的角度加以考虑。

3、血液流变学检查，可见浓、粘、凝、聚等异常表现。

辨证分析

瘀血的产生多因外伤或感受外邪、各种出血、情志内伤、久病正虚等，影响气血或血脉的正常功能，使血行不畅，甚则瘀塞不散，而形成瘀血之证。由于瘀血是病理产物，可以引起一系列病理变化，故临床可出现各种各样的症状。

临证应注意辨寒热及虚实偏盛。热证血瘀主要由热邪、温毒等病所导致；寒证血瘀主要因感受寒邪而引起，多见于血脉及肢体经络的瘀证。单独的瘀证及气滞所致血瘀，一般属于实证的范畴；由于气虚不行、津亏不运及阳气衰微所导致的病证，以及瘀证日久，耗伤正气，兼见气、血、阴、阳亏虚者，属于虚证。但严格说来，瘀证的虚证属于虚实夹杂的病证，虚指气、血、阴、阳亏虚，实即指瘀血阻滞。活血化瘀是治疗瘀证的基本原则。属血瘀外，兼有其他致病原因或病理变化者，则需配合其他治法。如虚证血瘀，宜配伍益气、养血、滋阴或温阳等治法。

辨证论治

热盛血瘀

[证见] 皮肤发斑, 颜色紫暗, 或有衄血, 身热神昏。舌质红绛或紫暗, 脉细数。

[治法] 清热解毒, 凉血化瘀。

[方药]

1、主方: 清瘟败毒饮(余师愚《疫疹一得》)加减

处方: 生地黄20克, 水牛角、石膏各30克, 黄连、栀子、黄芩、知母、牡丹皮各12克, 赤芍、连翘、玄参各15克, 丹参20克, 紫草20克, 郁金、桃仁、红花各10克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药毛冬青注射液, 每次2毫升, 每日1~2次, 肌肉注射。

寒凝血瘀

[证见] 局部或周身疼痛, 固定不移, 或皮肤紫暗不泽, 四肢逆冷, 痛得温稍减。舌质紫暗, 脉沉涩。

[治法] 温经通络散瘀。

[方药]

1、主方: 当归四逆汤(张仲景《伤寒论》)加减

处方: 当归12克, 白芍15克, 桂枝12克, 细辛15克, 木通、制草乌各10克, 桃仁12克, 丹参20克, 炙甘草6克。水煎服。

2、中成药川芎嗪注射液, 每次2毫升, 每日1次, 肌肉注射。

气滞血瘀

[证见] 头面、胸肋或脘腹胀满刺痛, 或肢体麻木不仁, 关节肿大变形, 性情急躁, 或有痞块, 心悸、脱发、耳聋失语, 眩晕, 健忘。舌质紫暗或有瘀斑, 脉弦涩。

[治法] 理气活血化瘀。

[方药]

1、主方: 血府逐瘀汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 当归、赤芍、桃仁、郁金各12克, 红花、柴胡、枳壳、川芎各10克, 地鳖虫、郁金各9克, 生地黄、牛膝各15克。水煎服。

2、中成药

(1) 复方丹参片, 每次4片, 每日3次。

(2) 五灵止痛胶囊, 每次1~2粒, 每日2次。

正虚血瘀

[证见] 气短心悸, 头晕眼花, 胸中隐痛, 食少无力, 腹部胀满作痛, 或有积块, 或肢体偏瘫。舌质紫或有瘀斑, 脉细缓而涩。

[治法] 益气活血化瘀。

[方药]

1、主方: 补阳还五汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 黄芪20克, 当归、赤芍各12克, 川芎、桃仁、红花、地龙各10克, 牛膝15克。水煎服。若偏阳虚者加熟附子12克、肉桂6克、干姜10克。偏于阴虚者, 加生地黄、玉竹各15克。偏于血虚者, 加丹参15克、鸡血藤30克。

2、中成药丹田降脂片, 每次2克, 每日3次。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **鱼肚痛**

疾病科属 外科

疾病概述

鱼肚痛是指小腿部位皮肉之间的急生化脓性疾患，又称腓现代医学的小腿腓肠肌部位的急生化脓性蜂窝组织炎。

诊断要点

- 1、初起腓腓部胀痛不舒，不能着力，影响活动，继而皮肤焮红，边界不清，高肿疼痛。伴有怕冷发热，纳呆，便秘，尿赤等全身症状。
- 2、约1周左右成脓，局部疼痛加剧，按之有波动感。
- 3、溃后脓出黄稠，全身症状随之减轻或消失。若疮色紫暗漫肿，溃脓迟缓，脓水清稀，则疮口难敛。
- 4、本病需与附骨疽相鉴别。附骨疽起病较急，伴高热寒战，疼痛彻骨，惧动。后皮红肿胀，疼痛可变轻，溃出脓液初稠后薄，疮口不易愈合，形成窦道，可探到死骨。

辨证分析

- 1、本病主要由肝脾、膀胱湿热下注与气血凝结而成，或因劳伤筋脉，外伤瘀血，感染邪毒所致。其临床特点是局部红肿疼痛，肿势易聚，脓出黄稠，疮口容易愈合，预后一般多顺。
- 2、本病之因由湿热火毒所致，然证有虚实，毒有轻重，位有浅深之分。实火之证，湿热火毒虽盛，然正气尚属不虚，气血充足，束拘毒邪，则肿势易聚，易脓易溃易敛，病较轻浅；虚火之证，毒盛而正气虚，气血不能束拘毒邪，则肿势难聚，难脓难溃难敛，病较深重。治疗以清热解毒，和营利湿为原则。

辨证论治

实火证

[证见] 局部红肿焮痛，肿势易聚，脓成易溃，出脓黄稠。身伴寒热，口渴不欲饮，小便短赤。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

[治法] 清热解毒，和营利湿。

[方药]

1、主方：五神汤(邹岳《外科真诠》)合萆薢渗湿汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方：金银花15克，地丁12克，生山栀9克，黄柏9克，泽兰9克，赤芍9克，丹参12克，苍术9克，萆薢30克，土茯苓30克，生甘草6克。水煎服，每日1剂。

脓成者，加穿山甲9克、皂角刺9克，去地丁、生山栀。溃后一般不

需内服药, 体虚者宜补益气血, 方用八珍汤加减(处方参照一般疔)。

2、中成药

四妙丸, 每次6克, 每日3次, 温开水送服。

3、单方验方: 地蜈蚣草方(江苏省高邮县人民医院验方)

处方: 鲜地蜈蚣草30~60克, 捣烂冲服, 每日1剂。外用以鲜地蜈蚣草60~120克, 洗净焮烂, 加少许干面调成糊状, 外敷患处, 每日或隔日换药1次。

虚火证

[证见] 局部肿胀疼痛, 身热口干, 溃脓较难, 脓出黄稠; 或脓毒伤筋, 足趾践地而行; 或见疮色紫暗, 漫肿难聚, 溃脓迟缓, 脓水清稀, 疮口难敛。

[治法] 初期标实, 宜清热利湿, 和营解毒; 后期本虚, 宜气血双补。

[方药]

1、主方

(1) 萆薢化毒汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方: 萆薢30克, 当归尾9克, 牡丹皮9克, 防己12克, 薏苡仁15克, 川牛膝9克, 生甘草6克, 金银花12克, 连翘9克, 木瓜12克。水煎服, 每日1剂。

(2) 不消者宜托毒透脓, 方用托里消毒散(吴谦等《医宗金鉴》)加减

处方: 党参15克, 白术9克, 川芎6克, 当归9克, 金银花12克, 茯苓15克, 白芷9克, 赤芍9克, 生甘草6克, 黄芪15克, 桔梗9克, 薏苡仁15克。水煎服, 每日1剂。

(3) 溃后宜用十全大补汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方: 当归9克, 白芍9克, 川芎6克, 熟地黄15克, 人参9克(另炖), 茯苓15克, 白术9克, 甘草3克, 黄芪15克, 肉桂2克(焮服), 生姜9克, 大枣9克。水煎服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 四妙丸, 用法参照灾火证。适用于初起。

(2) 一粒珠, 每次1丸, 每日2~3次, 黄酒或温开水送服。

(3) 西黄丸, 每次3克, 每日2次, 温黄酒或温开水送服。

(4) 十全大补丸, 蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 渐开水送服, 每日2次。适用于溃后。

3、单方验方

参照实火证单方验方。

外治法

1、实火证

初期外敷金黄膏、玉露膏。脓成切开排脓, 掺八二丹, 外敷金黄膏。脓尽改用生肌散、生肌白玉膏收口。

2、虚火证

初期外敷冲和膏。脓成切开, 脓水稠者参照实火证处理, 脓水清者掺阴毒内消散, 外敷阳和解凝膏。脓尽用生肌白玉膏外贴收口。

其他疗法

1、饮食疗法

参照“一般疔”饮食疗法。

2、预防调护

- (1) 患病后卧闲休息，抬高患肢。
- (2) 疮口愈合后，逐日适当锻炼活动，以利筋骨。
- (3) 腓腠部有外伤者，应积极治疗，以免染毒为患。



● 上一记录 ● 返回 ● 下载 ● 打印 ● Email ● 下一记录

疾病名称 **郁证**

疾病科属 内科

疾病概述

郁证是由于情志不舒，气机郁滞所引起的一类病证。临床表现为心情抑郁、情绪不宁，胸胁胀痛，或易怒善哭，以及咽中有异物梗阻、失眠等各种复杂症状。西医中的神经衰弱、癔病、精神抑郁证及更年期综合症等，有以上表现者，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、临床以气机郁滞所引起的气郁症状，如精神抑郁、情绪不宁、胸胁胀满疼痛等为特征。
- 2、大多数患者有忧愁、焦虑、悲哀、恐惧等情志内伤的病史；病情的反复常与情志因素密切相关。
- 3、本证多发生于青年中年女性。

辨证分析

郁证的发生，是由于郁怒、思虑、悲哀、忧愁七情所伤，导致肝失疏泄，脾失运化，心神失常，脏腑阴阳气血失调而成。病变主要部位是肝、脾、心三脏。本证初病多实，以六郁见证为主，其中以气郁为病变基础。病久则由实转虚，引起心、脾、肝气血阴精的亏损，成为虚证类型。临床上虚实互见者亦较为多见。实证治以舒肝理气为主，依其病情分别配以行血、化痰、利湿、清热、消食之剂；虚证则以益气血扶正为法。

辨证论治

肝气郁结型

[证见] 精神抑郁，善叹息，噎气，胸胁胀痛，腹胀纳呆。苔薄白，脉弦。

[治法] 疏肝理气解郁。

[方药]

1、主方：逍遥散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减

处方：柴胡12克，当归10克，白芍12克，茯苓10克，白术10克，佛手9克，郁金10克，枳壳10克，甘草6克。水煎服。若肝郁化火者，可加牡丹皮10克、栀子10克、龙胆草6克。

2、中成药逍遥丸，每次10~15克，每日2次。

3、单方验方

(1) 苏梗合剂（赖天松等《临床奇效新方》）

处方：苏梗25克，柴胡、陈皮、青皮、枳实、薤白、升麻、旋覆花、瓜蒌各10克，厚朴、香附各15克。水煎服。

(2) 解抑清心汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：柴胡、制香附各10克，龙骨、牡蛎、石菖蒲各20克，广郁金、大生地黄各15克，黄连8克，淡竹叶6克，朱砂2克。水煎服。

气滞痰郁型

[证见] 咽中不适，如有异物梗塞，咯之不出，吞之不下，但饮食自如，并随情志变化或轻或重，胸胁胀闷。苔白腻，脉弦滑。

[治法] 化痰利气解郁。

[方药]

1、 主方：半夏厚朴汤（张仲景《金匱要略》）加減

处方：法半夏12克，厚朴10克，苏叶9克，茯苓12克，柴胡10克，枳壳6克，香附9克，生姜6克。水煎服。若痰郁化热者，加黄芩10克、括萎皮9克、川贝母10克。

2、 单方验方

(1)牛豆半朴方（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：半夏、茯苓、苏叶、牛蒡子、山豆根各9克，厚朴6克，生姜3片。水煎服。

(2)畅舒汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：旋覆花（包）、党参、法半夏、炙甘草、酸枣仁、柏子仁各10克，代赭石（先煎）、大枣各30克，生姜3片。水煎服。

忧郁伤神型

[证见] 精神恍惚，心神不宁，悲忧善哭，时时欠伸，舌质淡苔薄白，脉弦细。

[治法] 养心安神。

[方药]

1、 主方：甘麦大枣汤（张仲景《金匱要略》）加味

处方：浮小麦30克，甘草10克，大枣15克，茯神12克，熟枣仁15克，合欢花12克。水煎服。

2、 中成药安神补心丸，每次15粒，每日3次。

3、 单方验方：柔意汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：炙甘草、大枣、白芍各6克，淮小麦、牡蛎各30克，百合、生地黄、龙齿、黑芝麻各12克，麦冬、柏子仁、竹茹各9克，陈皮2.4克。水煎服。

心脾两虚型

[证见] 多思善虑，心悸胆怯，面色不华，头晕神疲，纳呆。舌质淡，脉细弱。

[治法] 健脾养心，益气养血。

[方药]

1、 主方：归脾汤（严用和《济生方》）加減

处方：黄芪20克，党参18克，白术12克，茯神12克，远志6克，酸枣仁15克，当归12克，龙眼肉10克，郁金12克，大枣5枚。水煎服。

2、 中成药

(1)补血宁神片，每次5片，每日3次。

(2)归脾丸，每次10克，每日3次。

3、 单方验方：健脾养心汤（彭文杰等《中医杂志》1986.7）

处方：朱茯神、黄芪、人参、远志、甘草、酸枣仁、当归、龙眼肉、制附子、龙骨、白术各10克，甘草5克。水煎服。

阴虚火旺型

〔证见〕 眩晕，心悸，少寐，心烦易怒，或遗精腰酸。舌红少苔，脉弦细数。

〔治法〕 滋阴清热，安神。

〔方药〕

1、 主方：滋水清肝饮（高鼓峰《医宗己任篇》）加减

处方：山萸肉12克，生地黄15克，山药15克，茯苓10克，牡丹皮9克，白芍12克，栀子9克，黄柏6克，熟枣仁15克，珍珠母30克。水煎服。

2、 中成药知柏地黄丸，每次10克，每日3次。

3、 单方验方：养阴安神汤（徐勤治等《辽宁中医杂志》1980.6）

处方：酸枣仁、浮小麦、珍珠母各30克，白芍、麦冬各15克，黄芩、牡丹皮、生地黄各10克，黄连、阿胶各6克。水煎服。

其他疗法

1、 饮食疗法

(1)小麦50~60克，水煎服。适用于忧郁伤神型郁证。

(2)百合30克，水煎，加适量冰糖服。适用于阴虚火旺郁证。

(3)党参15克，龙眼肉12克，大枣5枚，乌骨鸡肉200克，共放炖盅加适量水，隔水炖服。适用于心脾两虚型郁证。

2、 预防调护

(1)避免忧思郁虑，防止情志内伤，是防止郁证的重要措施。

(2)适当参加体力劳动和体育活动，增强体质。

(3)医务人员应重视心理治疗和护理，协助患者消除情志致病的因素，增强治病的信心。

疾病名称 **月经过多**

疾病科属 妇科

疾病概述

月经量较正常明显增多，月经周期基本正常者，称为月经过多，也称经水过多。本病可同时兼见月经周期或经期的异常。

诊断要点

- 1、月经量较正常明显增多，在一定时间内又能自然停止，是本病的诊断依据。临床上可以周期正常，或同时兼见周期提前、推后或经期延长。
- 2、如经量特多，经期延长时，应注意可能发展为崩漏。
- 3、月经过多，应作妇科检查或B超检查，确定有无子宫肌瘤。如属上环后出现月经过多，应注意节育环的位置或其副作用。

辨证分析

月经过多的病因、病机，与月经先期基本相同。主要是气虚统摄无权，血热迫血妄行，或血瘀瘀阻冲任，新血不得归经。

本病应根据月经的色、质，结合脉证，辨别虚、热、瘀。一般月经量多、色淡、质稀，气虚脉证者，为气虚；量多，色紫或深红者，多属血热；量多、色紫暗有块，伴有腹痛者，多为血瘀。治疗时着重辨证止血，目的在于尽量减少出血，防止失血过多。宜用安冲固冲，调经治本之法，慎用温燥走而不守之品，以免动血耗血。

辨证论治

气虚型

[证见] 月经量多，色淡红，质清稀。面色huang白，气短懒言，神疲乏力，心悸怔忡，或小腹空坠。舌淡，脉细弱。

[治法] 补气摄血固冲。

[方药]

1、主方：举元煎（张介宾《景岳全书》）加减

处方：北黄芪20克，党参30克，白术15克，升麻15克，炙甘草9克，何首乌20克，阿胶15克（烊化），乌贼骨15克，茜草根15克，益母草30克。水煎服。

如小腹冷痛，形寒怕冷，四肢不温者，选加炮姜炭、破故纸、鹿角霜，以温经固冲止血。如血块较多，小腹痛或有子宫肌瘤者，选加三七片、失笑散、荔枝核、七叶一枝花，以化瘀止血止痛。

2、中成药

（1）四君子丸，每次6克，每日服3次。

(2) 生脉饮, 每次10毫升, 每日3次。

3、单方验方: 二稔汤 (罗元恺验方)

处方: 岗稔根50克, 地稔根30克, 川续断15克, 制首乌30克, 党参30克, 白术15克, 熟地黄15克, 棕榈炭12克, 炙甘草9克, 桑寄生30克, 赤石脂20克, 功能益气养血止血, 主治崩漏及月经过多属气虚者。

血热型

[证见] 经来量多, 色深红或鲜红, 质稠粘, 或有小血块。常伴有心烦口干渴, 便结, 溺黄。舌红, 苔黄, 脉滑数。

[治法] 清热凉血止血。

[方药]

1、主方

(1) 保阴煎 (张介宾《景岳全书》) 加减

处方: 生、熟地黄各15克, 黄芩15克, 黄柏10克, 白芍15克, 淮山药30克, 川续断15克, 甘草6克, 地榆30克, 藕节30克。水煎服。

(2) 若血热出血过多, 则气随血伤, 热随血泄, 证见倦怠乏力、心悸气短、懒言少寐等, 治宜益气养阴、凉血止血, 方用安冲汤 (医学衷中参西录) 加党参、炙甘草。

处方: 白术20克, 北黄芪30克, 党参30克, 炙甘草9克, 生龙骨20克, 生牡蛎20克, 生地黄15克, 白芍15克, 海螵蛸15克, 茜草根: 5克, 川续断15克, 益母草30克。

2、中成药

(1) 紫地合剂, 每次10毫升, 每日3次。

(2) 紫地宁血散, 每次: 瓶, 每日3次。

血瘀型

[证见] 经来量多, 色紫黯, 有血块, 或伴有小腹疼痛, 或月经期长, 持续难净。舌有瘀点或舌质紫黯, 脉细涩。

[治法] 活血化瘀止血。

[方药]

1、主方: 失笑散 (陈师文等《太平惠民和剂局方》) 加味

处方: 五灵脂10克, 蒲黄10克, 马鞭草5克, 鹿衔草15克, 三七末3克 (冲服), 益母草30克, 海螵蛸5克, 茜草根15克, 党参20克, 何首乌20克。水煎服,

临床还要根据血瘀偏寒、偏热、偏气滞的不同, 随证加减。如有子宫肌瘤者, 宜参照“癥瘕”等论治。

2、中成药

益母草流浸膏, 口服, 每次10毫升, 每日3次。

3、三七末3克, 开水冲服, 每日1~2次。

其他疗法

1、针灸疗法

主穴: 隐白、太敦、三阴交、关元。多用艾条悬灸。隐白、太敦也可用小柱直接灸, 疗效更好。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **月经过少**

疾病科属 妇科

疾病概述

月经周期基本正常，经量明显减少，甚或点滴即净，或经期缩短不足两天，经量也少者，称为月经过少，又称经水涩少。相当于西医月经不调中的月经稀少。

诊断要点

- 1、月经周期正常，经量很少，甚或点滴即净；也有经期缩短不足两天，经量亦少，为本病的诊断要点。本病常为闭经的前驱表现。
- 2、月经过少可与月经周期异常并见，如月经先期量少或月经后期量少。
- 3、如属口服避孕药或肌注避孕针而导致月经过少，则应停药，并可参照本病论治。
- 4、月经过少的诊断，一般是指连续发生二次以上：如一贯月经正常，突然月经过少者，应注意是否受孕早期的先兆流产，或异位妊娠所表现的少量阴道出血，必须进一步做有关检查以鉴别。

辨证分析

月经过少，有虚有实。虚者多因先天肾气不足或房劳多产伤肾。肾气不足，精血不充，冲任匮乏，血海不盈而致月经过少；也有气血来源不足或久病大病失血，以致血海空虚，经血乏源而月经过少者。实者或因血瘀，或因痰湿，邪阻胞脉胞络，血行不畅，以致经量减少。

月经过少应从月经的色、质及有无腹痛等辨其虚实。一般经色淡、质稀、腹无胀痛者，为虚；经色紫黯、夹血块、腹痛者，为血瘀；经色淡红、质粘腻、形体肥胖者，为痰湿。属于先天不足者，经水素少；后天损伤者，则经水逐渐减少。骤然经量减少者，则多为实证。

本病虚证多，实证少。故治疗重在滋肾养血，充养天癸，使任通冲盛，血海满溢。即使是瘀滞或痰湿，慎不可过用攻破，以免重伤气血，使经血难复。

辨证论治

肾虚型

[证见] 经量素少，或病后或反复流产后经量明显减少，经色淡黯质薄。腰酸膝软或足跟痛，或头晕耳鸣，或少寐多梦，或阴中干涩。眼眶黯，或面斑多。舌黯红少苔，脉细弱或沉细尺弱。

[治法] 补肾养血调经。

[方药]

- 1、主方：归肾丸（张介宾《景岳全书》）加减

处方：菟丝子20克，川杜仲15克，枸杞子15克，山萸肉15克，当归15克，熟地黄15克，山药30克，云苓30克，香附10克，巴戟天15克，肉苁蓉15克，何首乌20克，紫河车15克。水煎服。

若偏于肾阴虚者，选加二至丸、生地、玄参。若偏于肾阳虚者，选加淫羊藿、仙茅、补骨脂、益智仁。

2、中成药

(1) 滋肾育胎丸，每次6克，每日3次。适用于偏肾阳虚或肾阴阳俱虚。

(2) 六味地黄丸，每次6克，每日3次。适用于肾阴虚。

血虚型

[证见] 月经量少，或点滴即净，或行经时间不是两天，经量涩少。经色淡无块、伴有面色萎黄，头晕眼花，心悸怔忡。舌淡红，脉细弱。

[治法] 养血调经。

[方药]

1、主方：滋阴汤（王肯堂《证治准绳·女科》）加减

处方：当归15克，川芎10克，白芍15克，熟地黄20克，党参20克，白术15克，云苓20克，淮山药30克，北黄芪15克，枸杞子15克，山萸肉15克，鸡血藤30克。水煎服。

2、中成药

(1) 归脾丸，每次6克，每日3次。

(2) 养血当归精，每次10毫升，每日3次。

3、单方验方

(1) 养血补肾汤（刘熙政《湖北中医杂志》1982. 6）

处方：当归、鸡血藤、丹参、炙黄芪、菟丝子、覆盆子、紫河车各15克，川芎，甘草，熟地黄各10克，木香6克。

(2) 化裁四物汤（张作超《广西中医药》1986. 9）

处方：当归9克，川芎4克，熟地黄15克，仙茅根15克，淫羊藿12克，鹿角胶10克（烊化），香附12克，紫河车15克，益母草12克，鸡血藤15克，巴戟天15克，北黄芪15克。水煎服，每日1剂。

肾虚、血虚两证型虽不相同，但由于肾虚，精不足以化血，血虚不足以生精，精血同源而互生，同为月经的物质基础。因此，临床上常在补肾中佐以养血，或在养血中又佐以滋肾，使精充血足，经源充盛，而经水自调。

血瘀

[证见] 经行涩少，经色紫黯，有血块，小腹胀痛拒按。舌质紫黯，或有小瘀点，脉细或弦涩。

[治法] 活血化瘀调经。

[方药]

1、主方：桃红四物汤（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：当归15克，川芎10克，赤、白芍各15克，熟地黄20克，桃仁15克，川红花6克，益母草30克，鸡内金12克，香附子12克，丹参20克，枳壳15克。水煎服。

2、中成药

(1) 益母调经九，每次10丸，每日3次。

(2) 益母丸，每次：丸，每日2次。

痰湿型

[证见] 月经量少，色淡红，质粘腻，月经常后期或稀发。形体

肥胖, 胸闷呕恶, 或带下量多。舌淡苔白腻, 脉滑沉细。

[治法] 化痰燥湿, 温肾健脾。

[方药]

主方: 苍附导痰丸(叶天士《叶天士女科诊治秘方》)加减

处方: 云苓20克, 法半夏12克, 陈皮6克, 苍术10克, 香附子12克, 枳壳15克, 神曲15克, 制南星9克, 党参20克, 破故纸15克, 淫羊藿10克, 当归15克。水煎服。

其他疗法

1、针灸治疗: 温针疗法

取穴: 关元、中极、肾俞、三阴交、足三里、血海等穴。每次取3~4个穴, 每穴灸1~2壮, 灸后留针5分钟。每日1次, 10次为1疗程, 经期暂停。

2、饮食疗法

(1) 当归生姜羊肉汤: 瘦羊肉250克, 当归15克, 生姜15克, 煲汤。饮汤食肉, 每天1次, 连服数天。适用于虚证月经过少者。

(2) 益母草30~50克, 鸡蛋2只, 加水适量共煮。去渣, 剥壳取蛋, 加少量红糖再煮片刻, 饮汤吃蛋。每日1次, 连服数日至经来。适用于血瘀月经过少者。

3、推拿按摩疗法

腰骶部按揉数次, 再以双手拇指点按肾俞、命门、八骶穴, 至有酸胀感为度, 然后再提拿肾穴数次。每日1次, 30次为1疗程。宜于经期前后施行。

 [上一记录](#)  [返回](#)  [下载](#)  [打印](#)  [Email](#)  [下一记录](#)

疾病名称 月经后期

疾病科属 妇科

疾病概述

月经周期延后七天以上，甚至四五十日一行者，称为月经后期。如在初潮后一二年或更年期，经期时有延后，并无其他证候者，是生理现象，不属本病。月经后期又称经水后期，经行后期或经迟。相当于西医的月经失调、月经稀发。

诊断要点

- 1、本病的诊断依据是月经周期延后六天以上，又未超过三个月，并连续出现两个月经周期以上者。
- 2、育龄期妇女月经周期突然延后，应注意是否妊娠；兼见有少量阴道出血或腹痛时，应排除早孕期妊娠疾病，如异位妊娠、流产、葡萄胎等。
- 3、可根据而要做妇查或妊娠试验以助诊。

辨证分析

月经后期的病因病机有虚实两端。虚者营血亏损，或阳虚生化失期，以致经血来源不足，血海不能按时由满而溢，实者气滞血亦滞，或寒凝而血瘀，以致冲任阻滞，血海不能如期满溢，发为月经后期。

发病的辨证，应根据经色、经量、经质及全身症状，辨其寒、热、虚、实。一般来说，后期、量少、色淡、小腹冷痛或绵绵痛者，属寒属虚；后期、量少、色黯有块、小腹胀痛者，属实。

本病的治疗是调整月经周期，以温经养血、活血行滞调经为主，应着重于平时治疗。

辨证论治

血虚型

〔证见〕 经期延后，量少或正常，经色淡红，无血块，或小腹绵绵痛。头晕眼花面色苍白或萎黄，心悸少寐。舌淡红，脉细弱。

〔治法〕 补血调经。

〔方药〕

1、主方：大补元煎（张介宾《景岳全书》）加减

处方：党参20克，淮山药30克，当归15克，熟地黄20克，杜仲15克，山萸肉：5克，枸杞子15克，炙甘草6克，鸡血藤30克，香附子12克，益母草30克，丹参15克。水煎服。

若兼气虚，少气懒言，乏力自汗，四肢不温者，可选用归地滋血汤（《中医妇科学治疗学》）：当归，熟地黄，鹿角霜，党参，白术，桑寄生，枸杞子，山萸肉，香附子。

2、中成药

- (1) 当归丸，大蜜丸每次1丸，小丸，每次6克，每日3次。
- (2) 乌鸡白凤丸，每次1丸，每日2~3次。

血寒型

[证见] 月经延后，量少，色黯有血块，小腹冷痛，畏寒肢冷。

苔白，脉沉紧。

[治法] 温经散寒调经。

[方药]

1、主方：温经汤（陈自明《校注妇人良方》）加减

处方：党参20克，当归15克，川芎10克，白芍15克，桂心5克（焯服），莪术12克，牡丹皮15克，牛膝20克，甘草6克，艾叶15克，鸡血藤30克，香附子12克。水煎服。

为经量过多者，去莪术、牛膝加炮姜。

虚寒型

[证见] 月经延后，量少或正常，经色淡暗，质清稀，小腹冷痛，喜暖喜按。形寒肢冷，腰膝冷痛、大便溏薄，小便清长。舌淡胖嫩，苔白，脉弱无力。

[治法] 温肾扶阳，祛寒调经。

[方药]

1、主方：艾附暖宫丸（沈金鳌《沈氏尊生书》）加减

处方：艾叶15克，香附子10克，当归15克，川续断15克，吴茱萸12克，川芎10克，白芍15克，黄芪15克，熟地黄15克，肉桂5克（焯服），益母草30克，鸡血藤30克。水煎服。

2、中成药

附桂理中丸，每次1丸，每日服2次。

气滞型

[证见] 月经延后，经量少或多，经色黯红，有血块。胸胁、乳房、小腹胀痛。舌质暗红，或尖边有瘀斑，苔薄白，脉弦细。

[治法] 理气活血调经。

[方药]

1、主方：乌药汤（李杲《兰室秘藏》）合四物汤（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加减。

处方：台乌15克，香附子10克，木香10克，当归15克，川芎9克，甘草6克，生地黄15克，赤、白芍各15克，柴胡10克，郁金12克，益母草30克。水煎服。

2、中成药

- (1) 逍遥丸，每服1丸，每日3次；或每次6克，每日3次。
- (2) 木香顺气丸，每次：瓶，每日2次。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **月经先后无定期**

疾病科属 妇科

疾病概述

月经周期时或提前，时或延后七天以上者，称为月经先后无定期。本病以月经周期紊乱为特征，可连续几个月提前又出现一次退后，也可连续几个月推后又一次提前，无一定规律，故《景岳全书·妇人规》称之为“经乱”。

诊断要点

- 1、本病的诊断依据是月经周期不固定，时或提前，时或推后七天以上，并连续出现三月经周期以上的异常。
- 2、本病的经量一般不多，经期不长。为出现经量过多或经期延长时，应与崩漏相鉴别，也可发展为崩漏。

辨证分析

本病的发生主要是气血失于调节，而导致血海蓄溢失常。临床常见的病因病机是肝郁、肾虚，或肝肾因病发为月经先后不定期。

本病的辨证主要是结合月经的量、色、质及脉证，分辨肝郁或肾虚。治法重在疏肝补肾，调理气血冲任，使气血和调，冲任安和，周期恢复正常。

辨证论治

肝郁型

[证见] 月经周期先后不定，经量或多或少，经色紫红有块，或经行不畅。或胸胁、乳房、少腹胀痛，胸闷不舒，善叹息，暖气食少。舌黯红，苔薄白或薄黄，脉弦。

[治法] 疏肝理气调经。

[方药]

1、主方：逍遥散（陈师文等《太平惠民和剂局方》）加減

处方：柴胡12克，白术15克，当归15克，云苓20克，白芍15克，甘草6克，薄荷9克，郁金15克，香附子12克，淮山药30克，益母草20克。水煎服。

2、中成药

逍遥丸，每次1丸，每日服3次。

肾虚型

[证见] 月经周期先后不定，量少，色淡黯。或腰骶酸痛，夜尿多，头晕耳鸣。舌淡黯，苔薄，脉细尺弱。

[治法] 补肾益血调经。

[方药]

1、主方

(1) 固阴煎（张介宾《景岳全书》）加佛手散

处方：党参20克，熟地黄20克，淮山药30克，山萸肉15克，菟丝子20克，远志6克，五味子9克，炙甘草9克，当归15克，川芎9克。水煎服。

(2) 若肝郁肾虚，则肝肾同治，方选定经汤（傅山《傅青主女科》）。

处方：菟丝子20克，熟地黄20克，当归15克，白芍15克，云苓20克，淮山药30克，柴胡10克，炒荆芥9克，山萸肉15克，香附子12克。水煎服。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **月经先期**

疾病科属 妇科

疾病概述

月经周期提前七天以上，甚至十余日一行者，称为月经先期，也称经期超前、经行先期或经早。相当于西医的月经过频。

诊断要点

1、本病的诊断依据是月经周期提前七天以上，并非偶然一次，也可伴有经量、景色、经质等改变。

2、若月经周期提前十余日一行者，需与经间期出血相鉴别；若月经提前同时伴有月经量多、经期延长时，则应与崩漏鉴别。

辨证分析

月经先期的病因病机，主要是气虚和血热。气虚则统摄无权，充任不固；血热则热迫血行，血海不宁；也有由于血瘀，瘀阻冲任，新血不安，使月经提前来潮者。

月经先期的辨证，着重于经色、经质和经量的改变；结合舌、脉，辨其属虚、属热、属瘀。一般经色淡、质稀、唇舌淡、脉弱者，属气虚；经色紫红或深红、质稠、唇舌红、脉数者，属血热；经色瘀黯有块、舌黯、脉弦（或涩）者，属血瘀。

月经先期的治疗，重在调整月经周期，使之恢复正常，故须重视平时的调治，按其证候的属性，或补气，或清热，或化瘀，以调理冲任。

辨证论治

气虚型

〔证见〕月经周期提前，经量增多，经色淡，质稀。神疲肢倦，或小腹空坠，纳少便溏。舌质淡，脉细弱。

〔治法〕补气摄血调经。

〔方药〕

1、主方：补中益气汤（李杲脾胃论）加减

处方：党参25克，北黄芪5克，炙甘草9克，当归12克，陈皮6克，升麻15克柴胡6克，白术15，云苓20，龙眼肉15克。水煎服。

若兼见腰骶酸痛、夜尿多者，为脾肾气虚，宜脾肾双补，原方去升麻、柴胡、陈皮家菟丝子、熟地黄、山萸肉、川续断、川杜仲之类，以补肾固冲。

2、中成药

（1）归脾丸，每次6克，每日3克，开水送服。为兼肾虚者，也可早、午服归脾丸，晚上服六味地黄丸或金匮肾气丸。

(2) 补中益气丸, 每次6克, 每日3次。

血热型

1、实热

[证见] 月经提前, 经量较多, 经色深红或紫红, 质稠浓。或面红口干, 心胸烦躁, 大便干结, 溺短赤。舌质红, 苔黄, 脉数。

[治法] 清热凉血调经。

[方药]

主方: 清经散(傅山《傅青主女科》)加减

处方: 牡丹皮15克、地骨皮15克, 白芍15克, 生地黄20克, 青蒿10克, 黄柏10克, 云苓20克, 桑叶15克, 女贞子20克, 旱莲草20克。水煎服。

如若月经提前, 兼见胸胁乳房胀痛、心烦易怒、口苦咽干、舌红苔黄、脉弦数者, 为肝郁化热之征, 治宜清肝解郁调经, 可选丹栀逍遥散加减。

2、虚热

[证见] 月经提前, 经量少或多, 色红较鲜。或伴颧红, 五心烦热。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 养阴清热调经。

[方药]

1、主方: 两地汤(傅山《傅青主女科》)加减

处方: 生地黄20克, 地骨皮15克, 玄参20克, 麦冬15克, 阿胶15克(烔化), 白芍15克, 女贞子20克, 旱莲草20克, 山萸肉15克, 龟板15克。水煎服。

2、中成药

六味地黄丸, 每次6克, 每日服3次, 连续服食一、二个月。如虚火较明显者, 亦可改服知柏地黄丸。

血瘀型

[证见] 月经周期提前, 经量少而不畅, 经色紫暗有块, 小腹胀痛, 或有癥瘕。舌质黯红或舌尖边有瘀斑, 脉弦或兼涩)

[治法] 活血化瘀, 调经固冲。

[方药]

1、主方: 桃红四物汤(吴谦《医宗金鉴·妇科心法》)加减

处方: 桃仁15克, 川红花6克, 当归15克, 川芎9克, 白芍15克, 熟地黄20克, 益母草30克, 乌贼骨15克, 茺草根15克, 山楂15克, 川续断15克。水煎服。

2、中成药

益母调经丸, 口服, 每次10丸, 每日1~3次。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **早泄**

疾病科属 男科

疾病概述

早泄是指性交时间极短即行射精，甚至性交前即射精的病证。属于西医男性性功能障碍疾病。

诊断要点

- 1、性交时间极短（不足2分钟）即排精，甚至性交前即过早射精者，称为早泄。
- 2、在未同房时，或睡眠中，发生精液自遗者，是遗精，应予以鉴别。

辨证分析

遗精之证常因禀赋素弱，肾气不足，或恐惧伤肾，或手淫成性，伤及肾气不足，封藏失职而早泄；或心有欲念，相火妄动，肾失封藏而早泄；或情志不遂，郁怒伤肝，肝郁化火，或肝经湿热，扰动精室而早泄；或心脾亏虚，摄纳无力，导致肾元封藏先固而致早泄。按照脏腑辨证，早泄可分为相火亢盛、肾气不固、肝经湿热、心脾亏虚及肝气郁结等证型。总的治法是补肾滋阴，清肝补脾。

辨证论治

相火亢盛型

[证见] 早泄，性欲亢进，面部烘热，腰膝酸软，五心潮热，眩晕，头痛，目赤耳鸣。舌质红，苔黄，脉弦数。

[治法] 滋阴降火。

[方药]

1、主方：知柏地黄丸（钱乙《小儿药证直诀》）加味

处方：熟地黄24克，山茱萸12克，山药12克，知母9克，黄柏9克，牡丹皮9克，茯苓12克，泽泻9克，龙骨25克（先煎），牡蛎25克（先煎）。水煎两次分2次服，每日1剂。

2、中成药

- (1) 知柏地黄丸，口服，每次9克，每日3次，淡盐水送服。
- (2) 大补阴丸，口服，每次9克，每日3次，开水送服。

3、单方验方：

补肾固精汤（漆浩《良方大全》）

处方：生地黄15克，山萸肉15克，山药15克，覆盆子12克，当归10克，枸杞子15克，女贞子15克，鹿角胶10克，韭菜子10克，龟板胶15克，黄精15克，五味子6克。水煎两次分2次服，每日1剂。

肾气不固型

[证见] 早泄, 性欲减退, 腰膝酸软, 面色晦暗, 小便频数, 甚则不禁。舌质淡红, 苔白, 脉细弱。

[治法] 益肾固精。

[方药]

1、主方: 金匱肾气丸(张仲景《金匱要略》)加味

处方: 熟地黄24克, 山萸肉12克, 淮山药15克, 泽泻9克, 茯苓9克, 牡丹皮9克, 附子9克, 肉桂3克(冲服), 沙苑蒺藜9克, 龙骨30克(先煎), 牡蛎30克(先煎)。水煎两次分2次服, 每日1剂。

2、中成药

(1) 金匱肾气丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 淡盐开水送服。

(2) 五子衍宗丸, 口服, 每次9克, 每日3次。

(3) 金锁固精丸, 口服, 每次9克, 每日3次, 开水送服。

3、单方验方

(1) 补肾摄精汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 山萸肉100克, 锁阳30克, 鹿角胶10克, 芡实20克, 知母50克, 龟板胶10克, 熟地黄30克, 沙参30克, 煅龙骨25克(先煎), 煅牡蛎25克(先煎), 地锦草20克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

(2) 金樱子酒(伍爱平等《家用偏方治百病》)

处方: 金樱子500克, 党参50克, 续断50克, 淫羊藿50克, 蛇床子50克, 白酒2500毫升。上药置酒中浸泡半个月起用, 每早晚各服25毫升。

肝经湿热型

[证见] 早泄, 阴茎易举, 口苦纳呆, 胸闷胁痛, 阴囊热痒, 尿黄, 便秘。苔黄腻, 脉弦数。

[治法] 清泄湿热。

[方药]

1、主方: 龙胆泻肝汤处方: 参见“遗精”之肝火亢盛型。

2、中成药

(1) 龙胆泻肝丸, 口服, 每次9克, 每日2次, 开水送服。

(2) 甘露消毒丹, 口服, 每次9克, 每日2次, 开水送服。

3、单方验方: 清热祛湿早泄汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 龙胆草6克, 黄芩10克, 炒栀子10克, 苍术10克, 炒黄柏10克, 车前子10克, 薏苡仁15克, 黄连5克, 泽泻9克, 莲子心9克, 煅牡蛎25克, 牛膝为引。水煎两次分2次服, 每日1剂。

肝气郁结型

[证见] 早泄, 精神抑郁, 胁胀少腹胀痛, 胸闷太息, 口干苦, 少寐多梦, 苔薄白, 脉弦。

[治法] 疏肝理气。

[方药]

1、主方: 柴胡疏肝散(张介宾《景岳全书》)

处方: 参见肝气郁结型阳痿。

2、中成药

(1) 舒肝丸, 口服, 每次9克, 每日2次, 开水送服。

(2) 逍遥丸, 口服, 每次9克, 每日2次, 开水送服。

3、单方验方: 疏肝汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方: 柴胡20克, 香附9克, 当归20克, 白芍50克, 沙参40克, 山萸肉50克, 五味子10克, 菊花30克, 牡丹皮10克, 焦栀子15克, 云苓15克。水煎两次分2次服, 每日1剂。

其他疗法

1、针灸疗法

取穴：气海、命门、阴谷、肾俞、京门。取任脉、背俞、督脉、足少阴肾经穴。针刺用补法或艾灸。肾俞、京门是足少阴肾经的俞募穴；俞募相配以固肾气；气海为原穴，原穴是脏腑原气留止之处，与命门配合以补益肾气，固涩精关；阴谷是肾经之合穴。诸穴配合，补肾气固精关而止早泄。本法主治虚证的早泄。

2、饮食疗法

(1) 金樱根炖鸡：金樱根60克（切碎），母鸡1只（经500克），去内脏洗净。将金樱根放入鸡腹内，加清水适量，放瓦盅隔水炖熟，调味后饮汤吃鸡肉。适用于相火亢盛型早泄。

(2) 泥鳅煮虾肉：泥鳅50克，虾肉50克。泥鳅放入清水中，待排尽肠内污物，洗净。将油烧熟，放入几片生姜，入泥鳅煎至金黄，加水3碗，放入虾肉，共煮汤食。适用于肾气不固型早泄。

(3) 糖渍金橘：金橘500克（洗净），放在铝锅中用勺压扁去核。加糖250克腌渍一日，待金橘渍透糖后，再以小火煨熬至汁液耗干。待冷后拌入白糖250克，放于盘中风干数日，装瓶备用。每次吃3~5个，每日2次。适用于肝气郁结型早泄。

3、推拿疗法：清法清法是运用刚中有柔的手法在所取穴位的部位上进行操作。取背俞、任脉、足厥阴孔穴。心俞、肾俞、关元、中封一般轻揉类手法，以清心降火，滋阴涩精。本法主治相火亢盛型早泄。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **疔腮**

疾病科属 儿科

疾病概述

疔腮又称温毒、搭腮肿，是由风温邪毒引起的急性传染病。以5~9岁小儿为多见，常发生在冬春两季。临床以发热、耳下腮部漫肿疼痛为其主要特征。相当于西医的流行性腮腺炎。

诊断要点

- 1、有流行病史和接触史，发生腮肿前可有轻度发热。腮肿先见于一侧，继见于另一侧，或两侧同时肿大。肿大以耳垂为中心漫肿，边缘不清，按之有弹性感及压痛，张口不利，咀嚼疼痛，颊内腮腺管口红肿。
- 2、本病应与发颐相鉴别。发颐常见于热性病如伤寒、温病之后，肿大部位仅限于一侧，腮部红肿，边缘清楚，触诊时有波动感，挤压腺体时腮腺管口有脓液流出。
- 3、本病多数患儿在急性期中，血清淀粉酶和尿淀粉酶的含量均有轻至中度的升高，且与腮腺肿大程度成正比。有条件者，亦可作病毒分离和血清学检测。

辨证分析

- 1、疔腮病因为外感风温邪毒，从口鼻而入，壅阻少阳经脉，郁而不散，经脉壅滞，气血流行受阻，故腮颊漫肿疼痛。厥阴经与少阳经互为表里，足厥阴经绕阴器，邪毒传及厥阴肝经，故较大儿童可并发少腹痛、睾丸肿痛。若温毒炽盛，内窜心肝，扰乱神明，则出现高热、昏迷、惊厥等变证。
- 2、疔腮的辨证应辨别证之轻重和变证。轻证者，发热不高，腮部肿痛不甚，精神、胃纳如常；重证者，壮热烦躁，头痛口渴或呕吐，腮部肿痛严重。变证者，可见腹痛、睾丸肿痛，或昏迷、抽搐。
- 3、疔腮总的治疗原则：治宜疏风清热，消肿散结为主。

辨证论治

温毒在表

[证见] 轻微发热或无热，一侧或两侧耳下腮部漫肿疼痛，咀嚼不便，咽红，舌红，苔薄白或微黄，脉浮数。

[治法] 疏风清热，消肿散结。

[方药]

1、主方：银翘散（吴鞠通《温病条辨》）加减

处方：金银花10克，连翘10克，牛蒡子10克，桔梗6克，板蓝根15克，夏枯草10克，浙贝母10克，僵蚕6克，芦根15克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2、中成药

(1)银翘解毒片,口服,每次2~3片,每日3次。

(2)板蓝根冲剂,口服,每次1包,每日3次,开水冲服。

3、单方验方:消肿解毒汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:金银花、板蓝根、大青叶、连翘、海藻、昆布各12克,黄芩、贯众、僵蚕各9克,牛蒡子、柴胡各6克,草河车10克。水煎服,每日1剂。

热毒蕴结

[证见] 壮热烦躁,头痛呕吐,口渴欲饮,神疲纳呆,腮部漫肿疼痛拒按,咽红肿痛。舌红,苔黄,脉滑数。

[治法] 清热解毒,软坚散结。

[方药]

1、主方:普济消毒饮(李杲《东垣试效方》)加减

处方:柴胡6克,板蓝根15克,牛蒡子10克,黄芩10克,玄参10克,黄连6克,蒲公英15克,僵蚕6克,夏枯草10克,马勃6克,甘草6克。水煎服,每日1~2剂。

高热烦躁者,加生石膏30克、寒水石10克。腮肿较硬者,加海藻15克、昆布10克。大便秘结者,加生大黄6克(后下)。睾丸肿痛者,加龙胆草6克、小茴香10克、荔枝核10克。头痛呕吐者,加姜竹茹10克、玉枢丹1.5克(吞服)。昏迷抽搐者,加钩藤10克、紫雪丹1克(吞服)。

2、中成药

(1)清瘟解毒片,口服,每次2~4片,每日2~3次,温开水送服。

(2)小儿化毒散,口服,每次0.6克,每日1~2次,温开水送服,3岁以内小儿酌减。

(3)五福化毒丸,口服,大蜜丸每次1丸,水蜜丸每次2克,每日2~3次,温开水送服。

(4)普济回春丸,口服,周岁每次半丸,2岁每次1丸,每日2~3次。

(5)龙胆泻肝丸,口服,每次3克,每日2次。适用于有睾丸炎时。

3、单方验方:银翘板蓝根汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:金银花、连翘、板蓝根各15克,白僵蚕、柴胡各10克,升麻、甘草各6克,蒲公英20克,玄参12克。水煎服,每日1剂。

其他疗法

1、外治法

(1)青黛散以醋调敷腮部,每日3~4次。

(2)紫金锭(玉枢丹)或金黄散以水调匀后敷患部。

(3)天花粉、绿豆各等分,研成细末,加入冷开水调成糊状,外敷患部,每日3~4次。

(4)鲜蒲公英、鲜马齿苋、鲜芙蓉花叶、鲜丝瓜叶,任选一种,捣烂外敷患部。

2、针灸疗法

针刺翳风、颊车、合谷等穴,强刺激。发热者,加曲池、少商;烦躁者,加神门;并发睾丸炎者,加血海、三阴交;抽搐者,加印堂、百会、人中。

3、饮食疗法

(1)银花牛蒡粥:金银花30克、牛蒡子15克,水煎取汁200毫升,另取粳米100克加水煮成稀粥,将起锅时加入药汁,并以白糖调味,分次服用。

(2)蒲公英饮：蒲公英30克、野菊花30克水煎取汁200毫升，加适量白糖调味，代茶频服。

(3)板蓝根夏枯草饮：板蓝根30克、夏枯草20克水煎取汁200毫升，加白糖适量，代茶频服。

(4)海带海藻汤：海带、海藻各120克，水煎服。适用于疔腮合并睾丸肿痛。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **癥瘕**

疾病科属 妇科

疾病概述

妇女胞中结块，伴有或痛或胀或满或出血者，称为癥瘕。癥者，坚硬不移，痛有定处；瘕者，推之可移，痛无定处。大抵癥属血病，瘕属气病。但气血密切相关，癥瘕亦难分割，故统称为癥瘕。

西医所称的女性生殖器官肿瘤，属于癥瘕。此外，子宫内膜异位症所致的肿块、陈旧性宫外孕包块以及炎症性包块，均属中医癥瘕范围。肿瘤有良性与恶性之别，以子宫及卵巢的肿瘤为多见。本节讨论良性癥瘕。

诊断要点

- 1、妇科检查发现盆腔有包块，或在子宫，或在附件，也可在宫旁组织间。或伴有痛、胀、满的自觉症状，或兼见月经异常或经期外的不正常出血。
- 2、必要时借助B超检查或CT扫描，或核磁共振，以了解肿块的部位、大小及性质。

辨证分析

癥瘕的形成，多与正气虚弱、血气失调有关。常见的有气滞血瘀，痰瘀互结而成。

癥瘕的辨证，重在辨善恶、辨血气、辨新久。大凡恶性肿瘤或良性肿瘤恶变时，肿块生长迅速，病程短，妇科检查肿块固定，实质性或半实质性，硬或结节状不平，常有腹水，且多为血性，可查到癌细胞；良性肿瘤生长慢，病程长。妇科检查，见肿块活动，呈囊性或囊实性，表面光滑者，一般情况好。良性肿瘤癥瘕，病在气者以胀满为主，癥块不坚，推之可移；病在血者以胀痛为主，癥块坚硬，固定不移。本病的治疗，病在气者，以理气行滞为主，佐以活血化瘀；病在血者，以活血破瘀散结为主，佐以理气。病在痰瘀互结者，又当化痰消瘀。新病体质较强，宜攻宜破；久病本质较弱，宜攻补兼施，或先攻后补，或先补后攻，随证施治。

辨证论治

气滞血瘀型

〔证见〕胞中结块，积块不坚，推之可动，或积块坚硬，固定不移。下腹胀痛或胀满，或月经不调，或腰酸痛；面色晦暗，肌肤乏润，舌类边瘀斑，苔薄白，脉弦或涩。

〔治法〕行气活血，消癥散结。

〔方药〕

1、主方：香棱丸(严用和《济生方》)合桂枝茯苓丸(张仲景《金匱要略》)加減

处方：木香10克，三棱12克，莪术12克，枳壳15克，川楝子12克，青皮9克，桂枝9克，牡丹皮15克，赤芍15克，桃仁15克，云苓20克，土鳖虫12克。水煎服。

如属子宫肌瘤，加荔枝核、海藻、浙贝母、珍珠母，并按平时、经时肌瘤对月经的影响情况，随证加減。如为子宫内膜异位症结节或子宫腺肌病，则宜加强化痰软坚止痛之功，去青皮、川楝子、云苓，选加水蛭、鸡内金、三七末、当归、九香虫、延胡索。如为慢性盆腔炎之包块，可加败酱草、毛冬青、蒲公英、连翘、七叶莲之类。如为输卵管积水包块，宜佐以利水疏肝通络，加猪苓、透骨消、路路通、泽泻、炮山甲之类。

2、单方验方

(1) 橘荔散结丸(罗元恺验方，见《新中医》1990.8)

处方：橘核，荔枝核，川续断，小茴香，乌药，川楝子，海藻，岗稔根，莪术，制首乌，党参，生牡蛎，风栗壳，益母草。水煎服。

(2) 肌瘤内消丸(王耀程《中医药学报》1990.2)

处方：山慈菇，夏枯草，射干，海藻，首乌，远志，上药各等分。共研细末，炼蜜为丸，每丸重9克。每次服1丸，每日3次，3个月一疗程，一般服1~3个疗程。

(3) 宫癥汤(吴定信《中医杂志》1981.1)

处方：当归、炮山甲、桃仁、莪术、香附、续断、夏枯草、怀牛膝各12克，王不留行、三棱各9克，昆布15克，薏苡仁30克，水煎服。

痰瘀互结型

[证见] 下腹包块时或作痛，按之质不硬或略硬不坚。带下量多，色白质稠；月经常后期，或停闭不来，形体多肥胖，胸脘痞满、痰多、舌淡黯，苔薄白，脉细滑。

[治法] 化痰消瘀，软坚散结。

[方药]

主方：三棱煎(陈自明《妇人大全良方》)加減

处方：三棱12克，莪术12克，青皮9克，法半夏12克，麦芽30克，浙贝母15克，桃仁15克，丹参20克，海藻15克，赤芍15克，山慈菇15克，皂角刺12克。水煎服。

如体质肥胖气虚者，加北黄芪、党参以健脾益气。如月经后期、闭经，应配合调经之品。

其他疗法

疾病名称 **跖疣**

疾病科属 皮肤科

疾病概述

跖疣是发生于足底的赘生物。古医籍有称之为牛程蹇。本病西医称为跖疣。

诊断要点

- 1、多见于成年人。皮疹发于足底、趾间。
- 2、皮疹为黄豆大或更大的角化性丘疹，暗黄色，表面粗糙不平。除去表面角质后，下有疏松的乳白色角质软芯，软芯周围常有散在的小黑点，这是乳头血管破裂后，有微量血液外渗凝成的小血块。皮疹多时可融合成片。
- 3、局部有明显压痛。
- 4、病程缓慢，有时可自愈，但亦可复发。
- 5、本病应同胼胝及鸡眼相鉴别。胼胝为表皮角质层成片增厚，表面光滑，无角质软芯，压痛不明显。鸡眼为一圆锥形角质栓，有角质中心核，尖端深入皮内，底部呈圆形稍高出皮面，无疏松的角质软芯，压痛很明显。

辨证分析

跖疣多因邪搏于肌肤，或因怒动肝火，肝旺血燥，筋脉不荣，以致气血凝带，加之足底部受压及摩擦，而发生皮疹。本病的治疗一般采用外治为主，如皮疹数量较多者，可结合辨证治疗。主要的治疗方法是养血平肝、活血通络。

辨证论治

参照寻常疣论治。一般可用治疣方，疼痛明显者加石决明30克（先煎），质坚而厚者加穿山甲12克（先煎）。水煎服，每日1剂，可复渣再煎服。

外治法

1. 去疣膏或千金散局部外敷。
2. 乌梅肉置盐水中浸泡一昼夜，捣为泥状，每次少许敷患处。
3. 木贼、香附、板蓝根、乌梅、威灵仙各30克，大青叶15克，煎水浸泡患部。每日1剂，可复渣再煎，每剂浸泡2~3次，每次30分钟。
4. 五妙水仙膏点涂疣体，再用胶布封包。

其他疗法

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **中风**

疾病科属 内科

疾病概述

中风是指突然昏仆，不省人事，伴有口眼喎斜、半身不遂、语言不利，或不经昏仆而仅以喎僻不遂为主证的一种病证。西医的脑血管意外、面神经麻痹，可参照本证辨证论治。

诊断要点

- 1、 发病急骤，口眼歪斜，舌强语蹇，半身不遂；或卒然昏倒，神识昏蒙或不省人事。
- 2、 常发生于中年以上，老年尤多。
- 3、 病前多有头痛、眩晕、肢麻、心悸等症状，多因暴怒、饮食、劳倦诱发。
- 4、 本证应与厥证、痫证、痉证鉴别。
- 5、 作CT等检查，常可发现脑部病变。

辨证分析

中风之发生，主要因素在于患者平素气血亏虚，与心、肝、肾三脏阴阳失调，加之忧思恼怒，或饮酒饱食，或房室过度，或外邪侵袭等诱因，以致气血运行受阻，肌肤筋脉失于濡养；或阴亏于下，肝阳暴张，阳化风动，血随气逆，挟痰挟火，横窜经隧，而形成上实下虚、阴阳互不维系的危急证候。其病机不外虚（阴虚、气虚）、火（肝火、心火）、风（肝风、外风）、痰（风痰、湿痰）、气（气逆）、血（血瘀）六端，其中以肝肾阴虚为其根本。

临床上根据有无突然昏仆，而分为中经络与中脏腑。中经络者病位较浅，病情较轻，无神志变化；中脏腑者，病位较深，病情重，多有神志变化。治疗前者宜豁痰熄风，活血通络；中脏腑者，当分闭、脱证治之；恢复期宜标本兼顾，并可配合针灸、按摩等方法治疗。

辨证论治

中经络

I、风痰阻络型

[证见] 突然口眼喎斜，语言不利，口角流涎，肌肤麻木，甚则半身不遂。舌苔薄白，脉弦滑。

[治法] 祛风化痰通络。

[方药]

- 1、 主方：牵正散（杨倓《杨氏家藏方》）合导痰汤（严用和《济生方》）加减

处方：白附子12克，僵蚕10克，全蝎5克，法半夏15克，胆南星12克，地龙10克，陈皮6克，钩藤15克，甘草6克。水煎服。痰瘀交阻者，可酌加丹参20克、桃仁10克、赤芍12克。

2、中成药

(1)川芎嗪注射液，150毫克或复方丹参注射液20毫升加入10%葡萄糖液500毫升中，静脉滴注。每天1次。

(2)益脑复健胶囊，每次4粒，每日3次。

(3)脑血康口服液，每次10毫升，每日3次。

3、单方验方：熄风化痰汤（湖南中医学院方）

处方：钩藤15克，半夏、天南星、天麻、红花、生姜、桂枝各10克，竹沥10毫升，甘草5克，鸡血藤30克。水煎服。

II、阴虚阳亢型

[证见] 平素头晕痛，耳鸣目眩，少寐多梦，突然发生口眼喎斜，语言不利，或手足重滞，甚则半身不遂。舌红苔腻，脉弦细数或弦滑。

[治法] 平肝熄风潜阳。

[方药]

1、主方：镇肝熄风汤（张锡纯《衷中参西录》）加减

处方：代赭石30克，白芍、天冬、玄参、菊花各15克，钩藤、龟板、龙骨、牡蛎各20克，天麻12克，牛膝18克。水煎服。

2、中成药参照风痰阻络型中成药。

3、单方验方：赵氏中风方（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：天麻、黄芩、钩藤、玄参、怀牛膝、丹参、夏枯草各9克，生地黄12克，生牡蛎、石决明各30克。水煎服。

中脏腑

I、闭证

[证见] 突然昏仆，不省人事，面红，目赤，口噤，气粗，肢体偏瘫，或兼拘急。舌质红苔黄，脉弦滑。

[治法] 清肝熄风、开窍。

[方药]

1、主方：羚羊角汤（费伯雄《医醇賸义》）加减

处方：羚羊角0.3克（锉末冲服），菊花、夏枯草各15克，石决明、龟板各30克，生地黄、钩藤各20克，白芍15克，牡丹皮、天竺黄、黄芩各10克。水煎服。

若痰湿偏盛、苔白腻，属阴闭者，宜用豁痰熄风、开窍，方用涤痰汤加减：法半夏15克，陈皮10克，茯苓、竹茹、胆南星、枳实各12克，钩藤20克，石菖蒲9克，甘草6克，天麻10克。水煎服。

2、中成药清开灵注射液，40毫升加入10%葡萄糖液250~500毫升中，静脉滴注，每日1次。

3、单方验方：化痰通腑汤（北京中医学院东直门医院方）

处方：全瓜蒌30~40克，胆南星6~10克，生大黄10~15克，芒硝10~15克（融化）。水煎服。

II、脱证

[证见] 神志昏糊，面色苍白，口开，目合，气息低微，汗出肢冷。舌痿，脉微欲绝。

[治法] 回阳固脱。

[方药]

1、主方：参附汤（危亦林《世医得效方》）加减

处方: 人参15克, 熟附子12克, 山萸肉15克, 五味子6克, 龙骨、牡蛎各30克。水煎服。

2、中成药

心脉灵注射液, 20~40毫升加入5%葡萄糖液250~500毫升中静脉滴注, 每日1~2次。

III、后遗症

[证见] 半身不遂, 口眼歪斜, 语言不利。

[治法] 益气活血, 化痰通络。

[方药]

1、主方: 补阳还五汤(王清任《医林改错》)加减

处方: 黄芪30克, 地龙、赤芍各15克, 当归尾12克, 川芎、桃仁、红花各10克, 丹参、鸡血藤各20克。水煎服。若语言不利者, 选加石菖蒲10克, 胆南星、郁金各12克。口眼喎斜者, 选加白附子12克、僵蚕10克、全蝎5克。兼肝阳上亢者, 选加石决明、代赭石各30克, 白芍、菊花各15克、钩藤20克, 天麻12克。

2、中成药

(1)川芎嗪注射液, 15毫克加入10%葡萄糖液250毫升中静脉滴注, 每日1次。

(2)华佗再造丸, 每次1丸, 每日3次。

(3)中风回春丸, 每次1丸, 每日3次。

(4)散风活络丸, 每次3克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 血换解方(方药中验方)

处方: 水蛭50克, 郁金20克, 川芎30克, 共研粉。每次10克, 每日3次。

(2) 中风回春方(河南省中药研究所验方)

处方: 当归、丹参、白花蛇、蜈蚣、地龙、红花、忍冬藤, 制成片剂, 每片重0.3克。每日3次, 每次5~6片, 1个月为1疗程。

其他疗法

1、针灸疗法

(1)半身不遂: 上肢取肩髃、曲池、外关、合谷穴; 下肢取环跳、阳陵泉、足三里、解溪、昆仑穴。一般刺病侧, 用泻法。病久者也可先针健侧, 后针病侧。

(2)口角喎斜: 取地仓、颊车、牵正、合谷、内庭、太冲穴。按病部酌加取迎香、水沟、阳白、下关等穴。一般刺患侧, 用泻法。病久可左右均刺。

(3)中风不语: 取金津、玉液放血, 针内关、通里、廉泉、三阴交等穴, 用泻法。

(4)中风闭证: 取水沟、十二井、太冲、丰隆、劳宫、人中等穴, 用泻法或点刺出血。(5)中风脱证: 灸关元、神阙、百会, 刺气海、关元、足三里。

2、头皮针

选对侧运动区为主, 并可配足运感区, 失语者用语言区。

3、推拿疗法适用于中风恢复期的半身不遂。推拿手法: 推、L、按、捻、搓、拿、擦。取穴有风池、肩井、天宗、肩髃、曲池、手三里、谷谷、环跳、阳陵泉、委中、承仙。部位于: 颜面部、背部及四肢, 以患侧为重点。

4、 饮食疗法

(1)黄芪炖南蛇肉：黄芪50克，南蛇肉200克，生姜3片，共放炖盅内，加水适量，隔水炖熟，油盐调味，饮汤吃蛇肉。

(2)五指毛桃煲猪脊骨：五指毛桃50克，猪脊骨300克，加适量水煲1小时以上，加盐调味服食。

以上二方适用于中风后遗症。

5、 预防调护

(1)中年以上，经常头晕痛，血压偏高，肢麻肉瞤者，此乃中风之先兆，应戒除烟酒，忌肥甘厚味，避免精神刺激，保持乐观情绪，血压高者应适当药物治疗。

(2)对中脏腑者，应注意观察患者的神志、瞳孔、脉搏、血压等的变化。

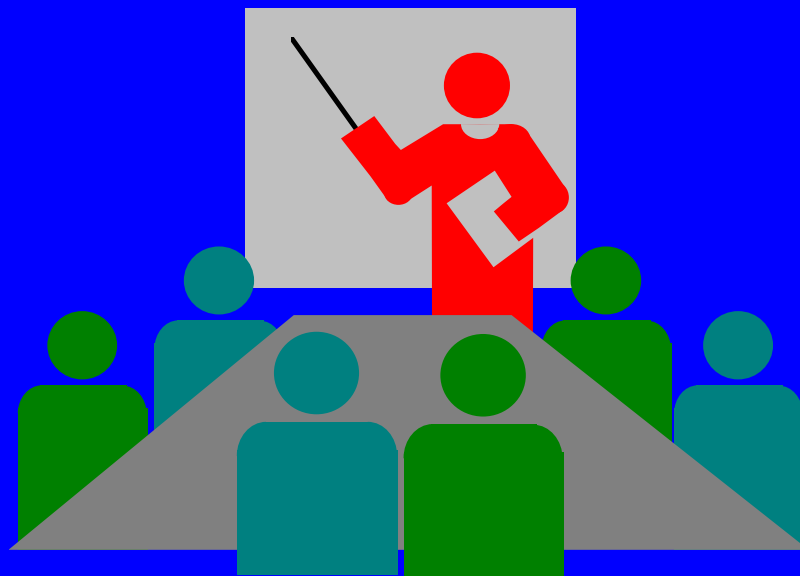
(3)对肢体瘫痪者，应注意经常变换体位，注意局部保暖，按摩患肢，防止褥疮发生。

(4)对恢复期患者，在综合治疗同时，鼓励病人积极进行功能锻炼，以促进瘫痪肢体的康复，防止肌肉萎缩，关节变形等。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录



中风病



广州中医药大学内科教研室

傅志慧

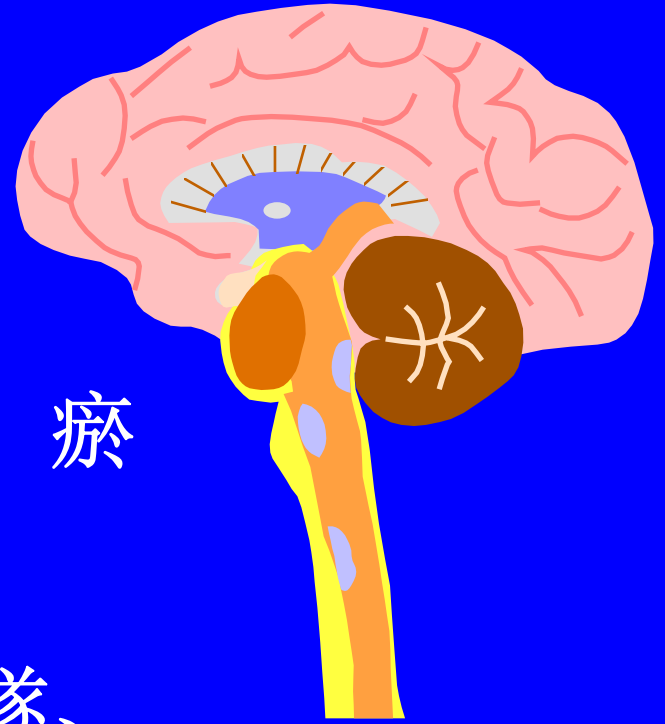
教学要求:

- 1.熟记中风的病名概念,证侯特征。
- 2.理解中风的病因病机。
- 3.掌握中风的诊断,鉴别诊断,辩证要点及各证型的辩治。

病名概念：

中风是由于阴阳失调，
气血逆乱，使风、火、痰、瘀
痹阻脑脉或血溢脑脉之外。

临床以突然昏仆、半身不遂、
口舌歪斜、语言不利、偏身麻木或不经昏
仆而仅以歪僻不遂为主证的一种疾病。又
名“**卒中**”



源流：

1、《内经》对中风的原因和临床表现论述：

昏迷期：仆击、大厥、薄厥。

半身不遂期：偏枯、偏风、痲风。

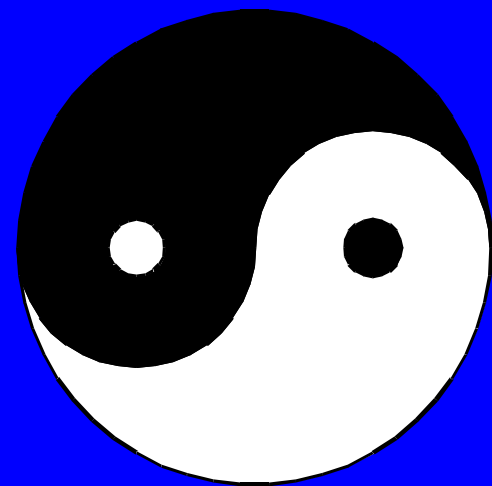
《素问·调经论》“血之与气，并走于上，则为**大厥**，厥则暴死，气复返则生，不返则死。”



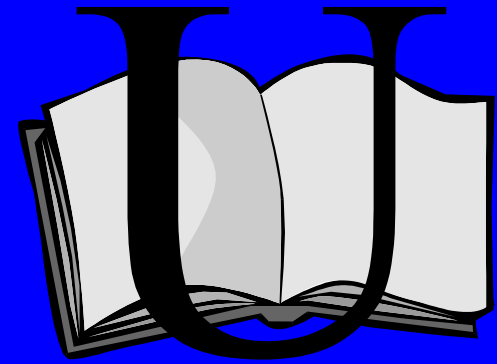
《素问·生气通天论》“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人**薄厥**。有伤于筋，纵，其若不容。汗出偏沮，使人**偏枯**。”

《素问·通评虚实论》

“仆击、偏枯……肥贵人则膏粱之疾也。”



2、张仲景 《金匱要略· 中风历节病脉证并治》 首创中风的病名及临证分类法，“邪在于**络**， 肌肤不仁；邪在于**经**， 即重不胜；邪入于**腑**， 即不识人；邪入于**脏**， 舌即难言， 口吐涎。”



3、“唐宋”年代是对病因重新认识的分水岭

唐宋以前：认为“正虚邪中”以
外风立论。

唐宋以后：以“**内风**”立论。

金元：刘河间：“心火暴甚”

李东垣：“正气自虚”

朱丹溪：“湿痰生热”

王履：“真中风”、“类中风”

明代：张景岳：“内伤积损”

李中梓：“闭证、脱证”

清代：叶天士：“肝阳化风”

王清任：“气虚血瘀”创立

补阳还五汤治疗偏瘫。

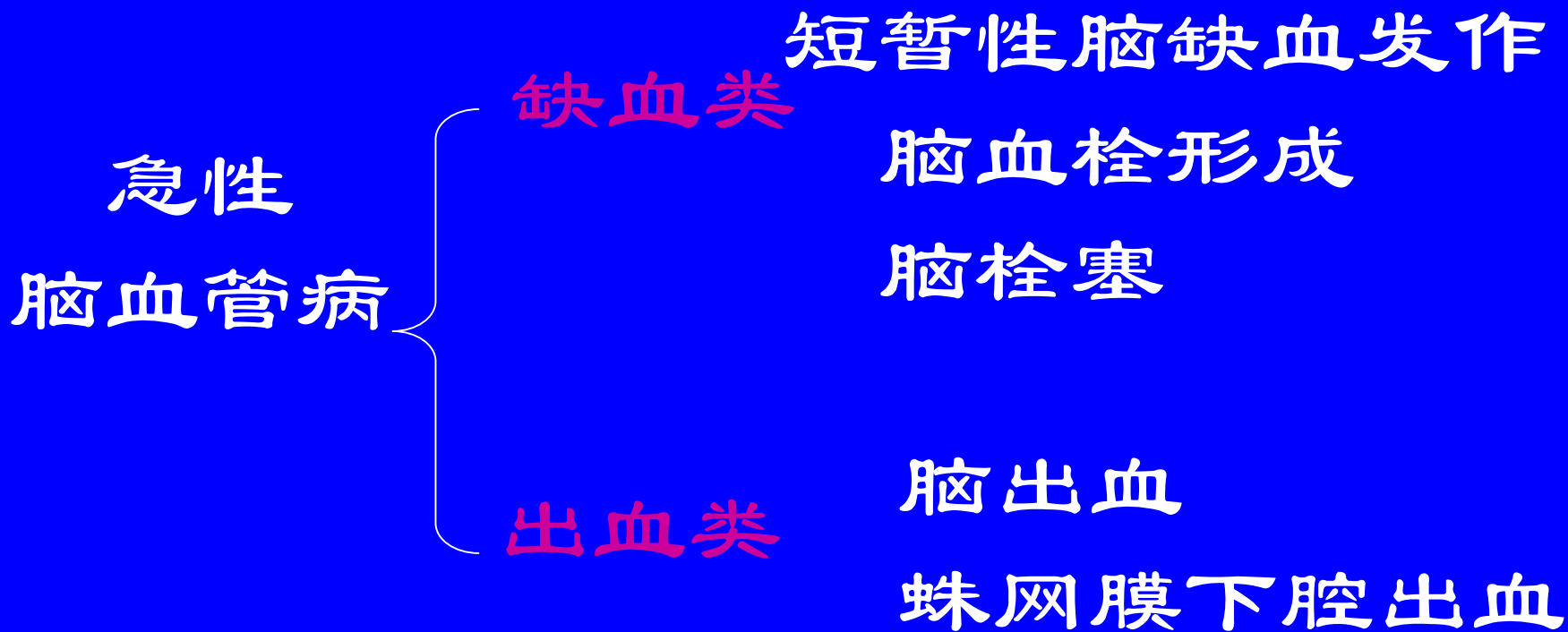
晚清：张伯龙、张山雷、张锡纯

中西贯通，认识到中风是因年老

体衰，阴阳失调，气血逆乱，直充

犯脑。

范围



【证候特征】

主症：神昏、半身不遂、
口舌歪斜、
言语蹇涩或不语、
偏身麻木。

✦ 昏、瘫、喎、蹇、麻

兼症：头痛、呕吐、
烦躁、抽搐、痰多、
呃逆、二便失禁或
不通。



【病因病机】

积损正衰
(年老气虚)
烦劳过度

气血亏虚→瘀阻脑脉
肝肾阴虚→阳亢风动
阳气升张→阳化风动

情志过极

五志化火→心火暴盛
肝阳骤亢→肝风暴动

饮食不节
脾失健运→痰浊内生→痰热动风

风气痰

火血瘀→横窜经络→中

相上互→蒙蔽清窍→风

煽逆结

病机：虚（肝肾阴虚、气虚）

火（肝火、心火）

痰（风痰、湿痰）

风（肝风）

气（气逆）

血（血瘀）

病性：本虚标实证，上盛下虚证。

病位：脑、与肝、脾、心、肾有关。

【诊 断】

1、临床表现：

(1) 中经络：

口舌歪斜、语言不利、半身不遂、偏身麻木。（四大主证）

(2) 中脏腑：

神识昏蒙、口舌歪斜、语言不利、半身不遂、偏身麻木。

（五大主证）

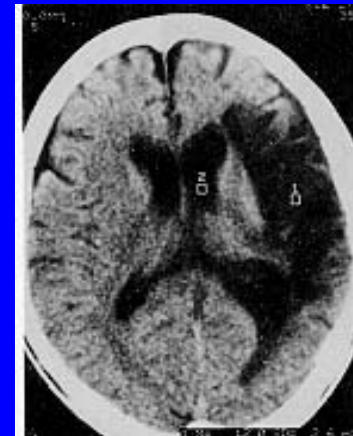
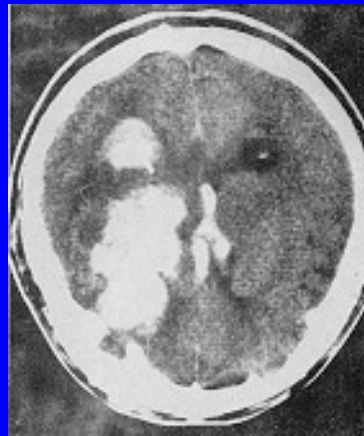
2、发病特点：

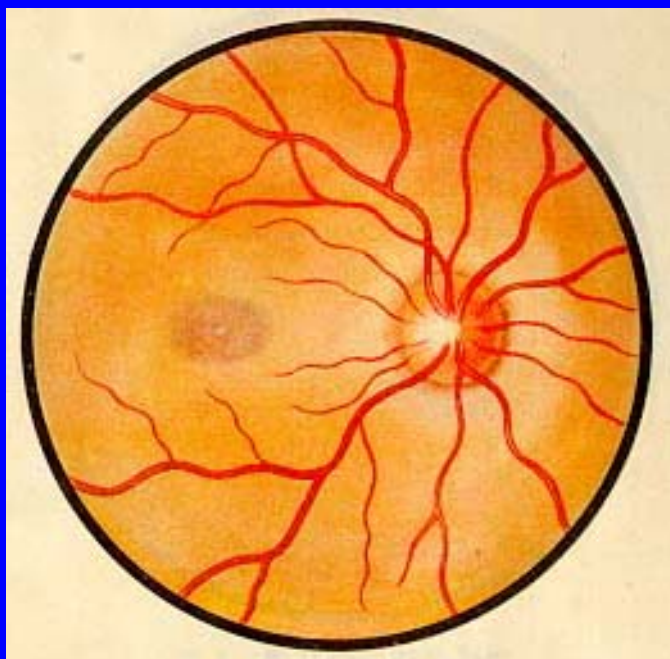
病发突然，起病急骤，变化迅速。

3、发病前多有诱因，常有先兆症状。

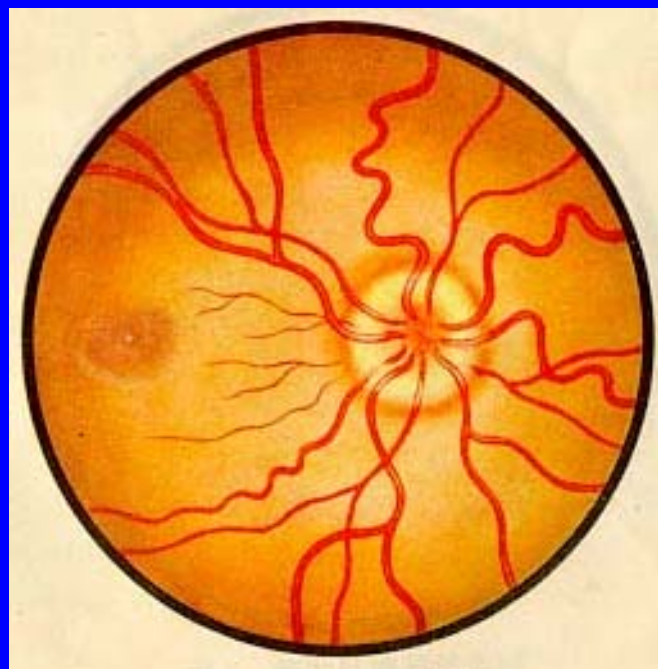
4、本病多发生在中老年人，老年尤多。

5、头颅C T、M R I、脑脊液、眼底检查。





正常眼底



视神经乳头水肿

【鉴别诊断】

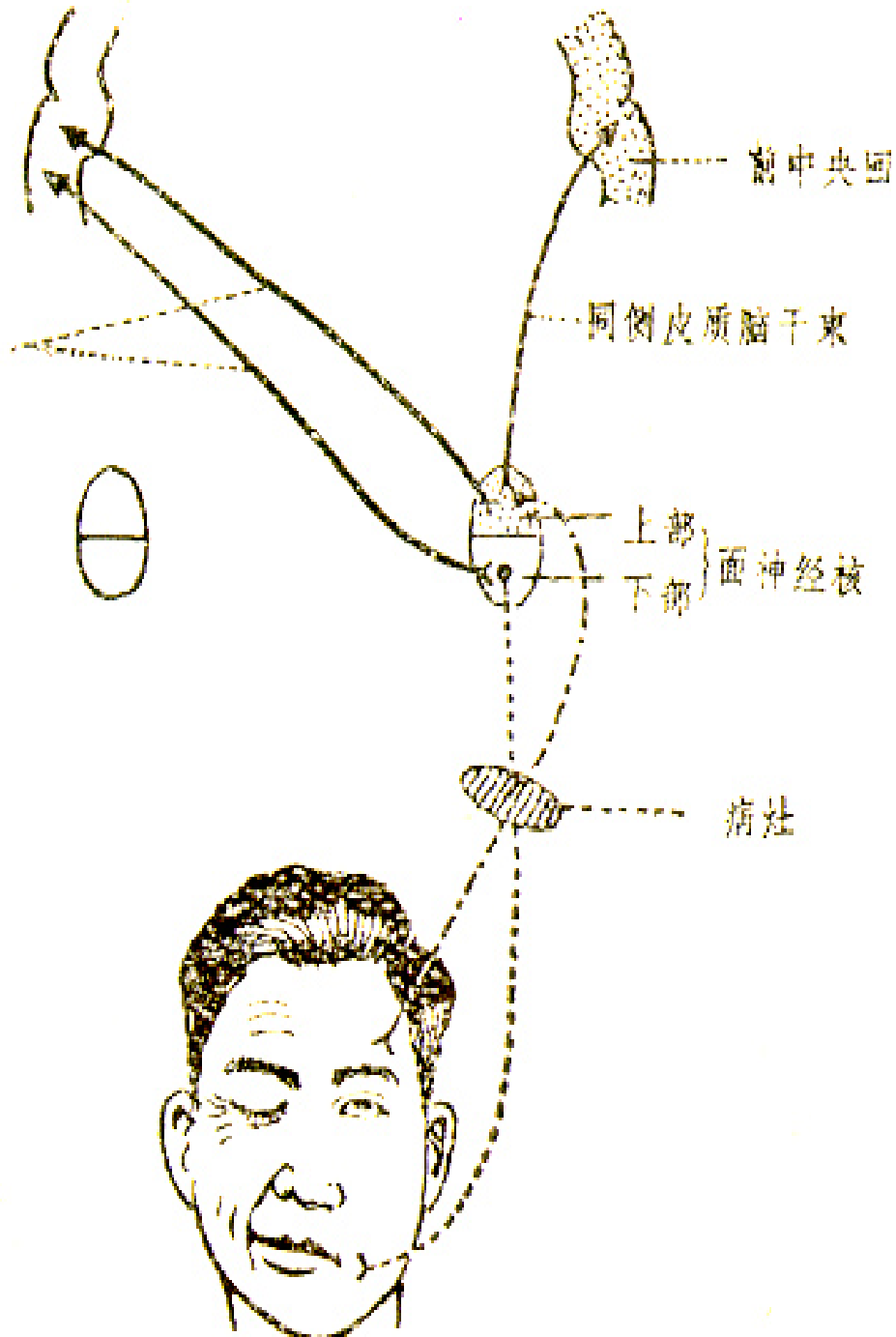
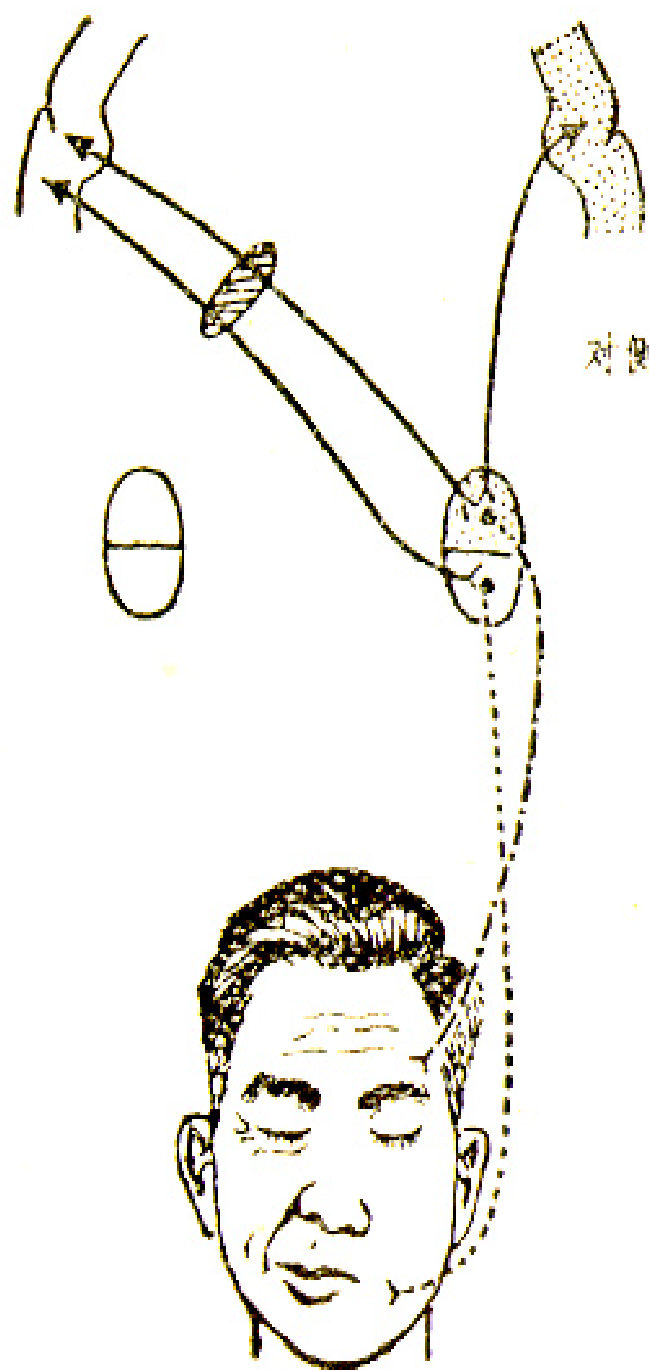
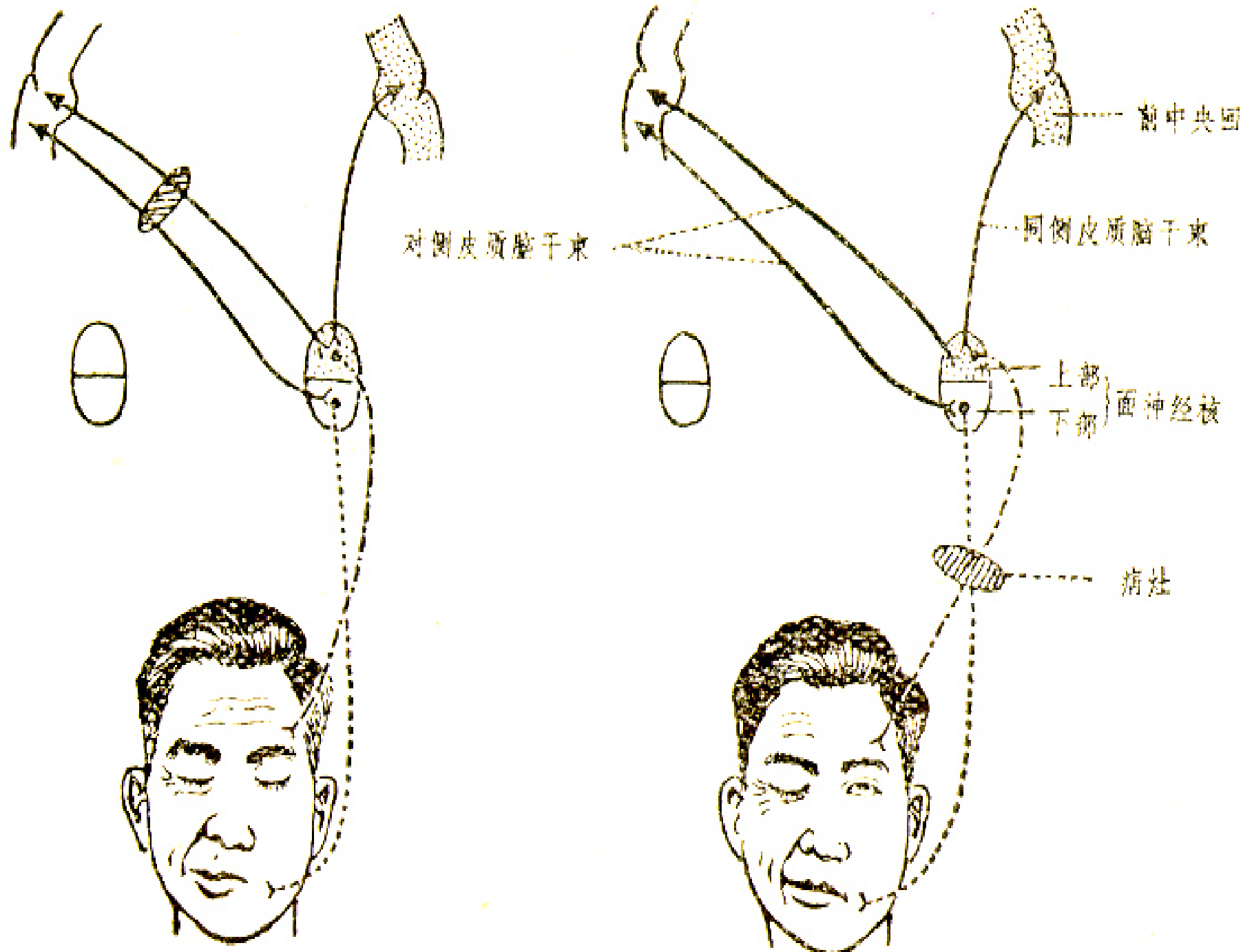
1、中风（中经络）与口僻的鉴别。



中枢性面瘫



周围性面瘫



2、中风（中脏腑）与厥证、痫病的鉴别

| | 中脏腑 | 厥 证 | 痫 病 |
|----|---------------------------|---------------|--------------------------|
| 同点 | 突然昏倒，不省人事。 | | |
| 异点 | 昏迷时间一般较长，伴口舌歪斜、语言不利、半身不遂。 | 昏迷时间较短，醒后如常人。 | 醒后如常人，发作时有抽、叫、涎，有反复发作病史。 |

3、中风（中脏腑）与痉病的鉴别

痉病以四肢抽搐，项背强直，角弓反张为临床主证，病发时可伴高热、神昏，但无口舌歪斜及肢体偏瘫。



4、中风（中经络）与痿病的鉴别

痿病——指肢体筋脉弛缓，软弱无力，

日久不用而致肌肉萎缩或瘫痪的

病证。临床以

双下肢痿软无力

多见，发病缓慢，

病程长。



【辩证论治】

一、辩证要点

1、分期辩证：

(1) 急性期：

中经络发病后 1 至 2 周；
中脏腑最长不超过 1 个月。

(2) 恢复期：发病后 2 周或 1 个月至半年。

(3) 后遗症期：半年以上。

急性期以**标实证**为主，临床多见

肝风、痰浊、瘀血、腑实证。

恢复期、后遗症期以**本虚**为主，

临床多见气虚、气阴两虚、

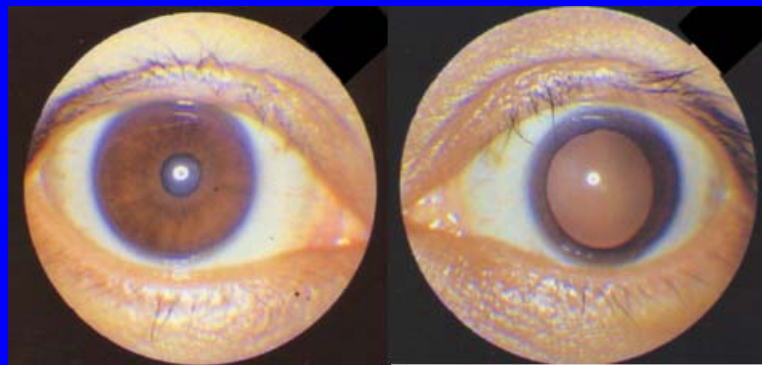
肝肾阴虚证。亦可见 虚实

夹杂证。

2. 察神

观察神志

观察瞳仁

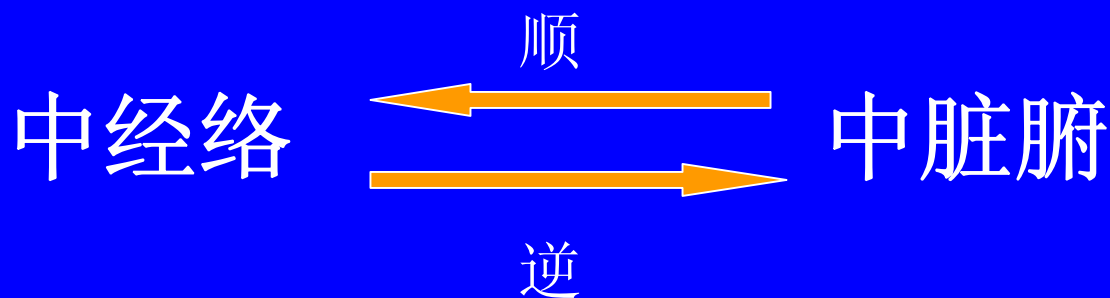


神清——辨中经络，病位浅，病情轻度。

神昧——辨中腑，病位较深，病情中度。

神昏——辨中脏，病位深，病情重度。

3、辨顺逆



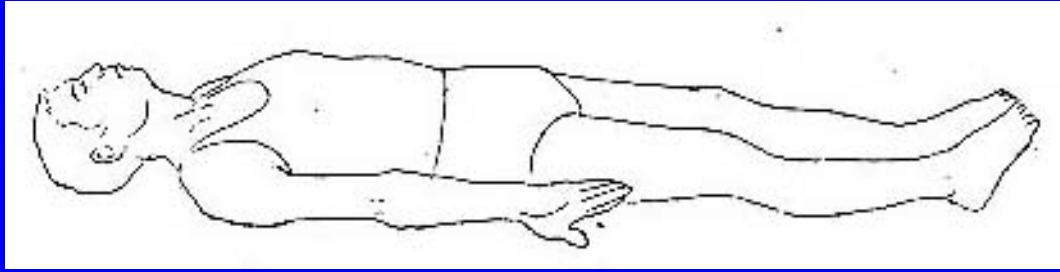
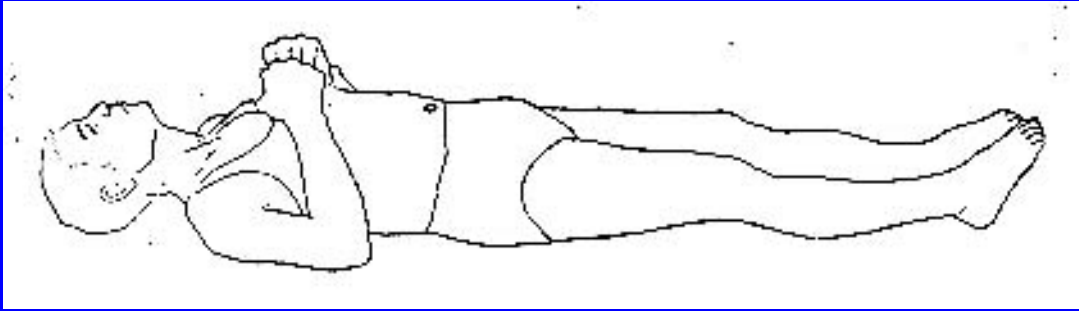
若神志昏愤，双侧瞳仁大小不等，项强
或抽搐，吐血，呃逆频频，为病势逆转。

4、辨闭脱：

闭证： 牙关紧闭、口噤不开、
两手握固、肢体强痉、大小便闭。

✦ 昏、瘫、痉（噤）、闭。





脱证： 目合口开、
鼻鼾息微、手撒肢软、
二便自遗、汗出肢冷、
脉微细欲绝。



★ 愤、瘫、软、开、遗

闭证 \longleftrightarrow 脱证

二、治疗原则

急性期：治标祛邪

中经络：平肝熄风，清热涤痰，活血通络、通腑泻热。

中脏腑：闭证 —— 醒神开窍，涤痰、熄风、通腑。

脱证 —— 扶正固脱、救阴回阳。

恢复期、后遗症期：扶正祛邪。
益气活血，滋养肝肾，
育阴熄风。

三、分证论治

(一) 中经络

1、肝阳暴亢

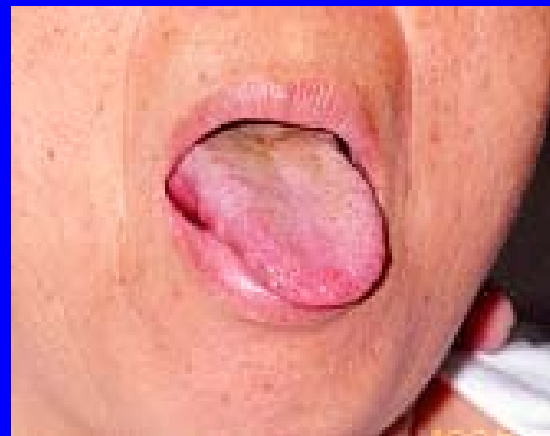
主症：四大主症+肝火症脉

治法：平肝泻火通络

方药：天麻勾藤饮

《杂病证治新义》

天麻、钩藤、生石决明、川牛膝、
杜仲、黄芩、 栀子、 益母草、
朱茯神、 夜交藤。



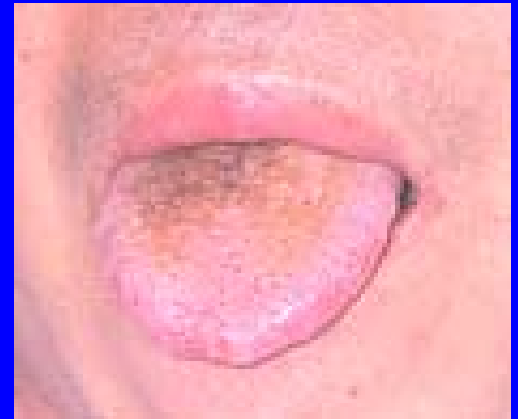
2、风痰阻络

主症：四大主症+痰瘀症脉

治法：化痰熄风通络

方药：化痰通络汤

(法半夏、茯苓、白术、胆南星、
天竺黄、天麻、香附、丹参、
酒大黄。)



3、痰热腑实

主症：四大主症+腑实症脉

(便秘、舌红苔黄腻、脉弦滑)

治法：通腑泄热化痰

方药：星蒌承气汤

(生大黄、芒硝、栝蒌、胆南星)



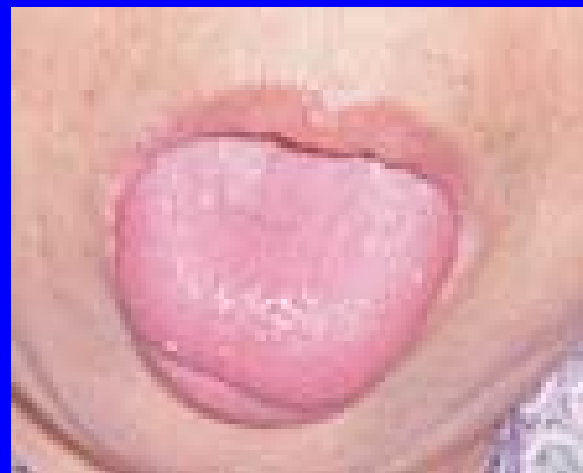
4、气虚血瘀

主症：四大主症+气虚血瘀症脉

治法：益气活血通络

方药：补阳还五汤《医林改错》

(黄芪、赤芍、川芎、
桃仁、红花、地龙、归尾)



5、阴虚风动

主症：四大主症+肝肾阴虚症脉

(头晕头痛、耳鸣目眩、
腰酸腿软)



治法：滋养肝肾，潜阳熄风

方药：镇肝熄风汤 《医学衷中参西录》

(生龙骨、生牡蛎、代赭石、怀牛膝、龟版、
白芍、玄参、天冬、川楝子、麦芽、茵陈篙
甘草)

(二) 中脏腑

1、风火闭窍

阳闭： 五大主症+闭证共证

+肝风肝火症（肢痉、项强、口噤、抽搐）

治法：清肝熄风，醒神开窍

方药：①天麻勾藤饮 合大承气汤

② 安宫牛黄丸



2、痰火闭窍

阳闭： 五大主症+闭证共证

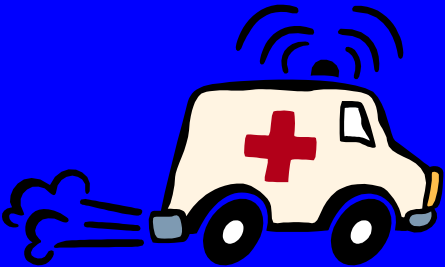
十痰热症（鼻鼾痰鸣，项背身热，烦躁，便秘）

治法：清热涤痰，醒神开窍、

方药： ①安宫牛黄丸

②羚羊角汤 《通俗伤寒论》

（羚羊角、钩藤、桑叶、菊花、生地、
白芍、竹茹、川贝、茯神、甘草。）



3、痰湿蒙蔽心神

阴闭： 五大主症+痰湿症（面白唇暗，静卧不烦，肢软，四肢不温，痰涎壅盛）

治法： 燥湿化痰，醒神开窍

方药： ①苏合香丸

②涤痰汤 《济生方》

（法半夏、陈皮、茯苓、胆南星、竹茹、人参、石菖蒲、枳实、甘草、生姜。）

脱证

元气衰败：五大主症+五脏败绝症候

治法：益气回阳、扶正固脱

方药：参附汤加味 《校注妇人良方》

（人参、熟附子、生姜、大枣。）

后遗症

1、半身不遂

主症：偏瘫，肢软，肢麻，口舌喎斜，

兼症：气虚血瘀症脉

治法：益气活血通络

方药：补阳还五汤 《医林改错》

2、语言不利

主症：言语謇涩或失语；

兼症：口舌喎斜、流涎，偏瘫，肢麻
(痰阻舌窍症脉)

治法：祛风化痰，宣窍通络

方药：解语丹《医学心悟》

(白附子、石菖蒲、远志、天麻、全蝎、
南星、羌活、木香、甘草。)

【现代研究进展】

- 1、对中风病因病机的研究。
- 2、对中风辨证论治的研究。
 - (1) 通腑泻下法治疗急性期中风。
 - (2) 活血化瘀法治疗出血性中风。

病 案

钟某，男，68岁，有高血压病史十余年，近年来常感头晕。

昨晚因事与人争吵后，突然仆倒，不知人事，面色潮红、口眼歪斜、牙关紧闭、呼吸气粗、口臭身热、躁动不安、两手握固、大便七天未解，右侧肢体偏瘫，舌红，苔黄腻，脉弦滑而数。

请回答：诊断：

辩证：

治法：

方药：

疾病名称 **中心性浆液性视网膜脉络膜病变(中浆)**

疾病科属 眼科

疾病概述

本病是以中心视力减退,伴视物变形、变小、变色而外眼端好的常见眼病。多发生于成年人,男性多于女性。常为单眼发病,也有双眼者;有自愈和反复倾向。属中医“视瞻昏渺”、“视感”、“视瞻有色”范畴。

诊断要点

- 1、自觉视力减退,眼前有一固定黑影,视物变形、变小、变色。
- 2、眼底检查:黄斑区网膜水肿呈局限性圆形,其周围有反光圈,或颜色暗红,中心光反射减弱或消失,常伴有黄白色点状或斑片状渗出物。水肿消退、渗出物吸收后,视力提高,中心光反射恢复,黄斑仍可遗留少量黄白色点状渗出或不规则的色素沉着。有时会复发。
- 3、本病须与中心性渗出性视网膜脉络膜病变(中渗)相鉴别。二者均有视力下降,眼前中心暗影,中心视野可有相对暗点或绝对暗点。“中浆”以黄斑部视网膜水肿、渗出为主要特点;“中渗”则以黄斑部渗出性病灶和圆形、弧形出血为主要特点。
- 4、眼底荧光血管造影:于色素上皮脱离区有荧光素渗漏至神经上皮下,呈喷出型或冒烟状,也可呈扩散型或称墨渍样弥散。

辨证分析

本病多因湿热内停,水湿上蒸清窍,郁久成痰,壅塞黄斑;或因脾虚水停,水湿上泛于目;也有因情志不舒,气滞血郁,目窍不利者;更有因劳神过度,致真阴暗耗,精血不足,不能上荣于目,水湿乘虚积滞目络。

本病以黄斑区水肿、渗出为主要见证。水肿为水湿停聚黄斑,渗出物为水湿积久成痰,痰湿气血凝结。视力下降,眼前黑影、变视等均因黄斑水肿、渗出,痰湿阻遏清窍之故。若全身兼心烦失眠,痰多胸闷,舌苔黄浊,为痰热与湿热阻碍气机,清气不升,浊气不降。头重胸闷,为湿热上扰;食少便溏,为脾虚不运。面色不华,少气乏力、舌淡,为脾虚见证。见黄斑色暗红,为气滞血郁,壅遏目窍。眼内干涩,为肝肾精血不足,目失濡养。

辨证论治

脾经湿热夹痰上扰型

[证见]视力下降,眼前黑影、视物变形,黄斑水肿渗出。全身见心烦失眠,痰多胸闷。舌苔黄浊,脉濡数。

[治法]清热利湿化痰。

[方药]

1、主方：温胆汤(孙思邈《千金方》)加减

处方：法半夏10克，陈皮6克，茯苓20克，竹茹10克，枳实10克，薏苡仁30克，车前子12克，泽泻12克，黄芩12克，连翘10克。水煎服，复渣再煎服。

若兼便溏赤，加滑石15克、木通10克、栀子10克。黄斑色暗者，加茺蔚子15克。眠差者，加琥珀末3克(冲)、夜交藤10克。

2、中成药

参照“云雾移睛”中成药。

3、单方验方：昆藻二陈汤(袁志冲《中西医结合眼科》1984.4)

处方：法半夏、陈皮，茯苓，炙甘草，乌梅，昆布，海藻，牡蛎，胆南星，枳实，生姜。

脾虚湿滞型

[证见]眼症同上。全身见食少便溏，面色少华，少气乏力。舌淡苔白腻，脉迟缓。

[治法]健脾渗湿行滞。

[方药]

1、主方：五苓散(张仲景《伤寒论》)加味

处方：茯苓15克，猪苓10克，泽泻10克，白术15克，桂枝6克，苍术10克，薏苡仁25克，党参12克，茺蔚子12克，法半夏10克。水煎服。

若病程日久，黄斑水肿久治不消，素体虚弱者，加黄芪、楮实子、菟丝子，桂枝改用肉桂。渗出物多者，加浙贝母、鱼古、丹参、鸡内金。

2、中成药

参苓白术散，口服，散剂或水泛丸每次各6克，胶囊每次3粒，每日2~3次。脾阳虚寒者，服附桂理中丸。

气滞血郁型

[证见]自觉症同上，黄斑区色暗红，有黄白色点状渗出，色素沉着，水肿较轻。全身有情志不舒，肋痛，口苦咽干。苔薄黄，脉弦。

[治法]清热疏肝，行气活血。

[方药]

1、主方：丹栀逍遥散加减(陈师文等《太平惠民和剂局方》)

处方：牡丹皮12克，栀子10克，柴胡10克，当归10克，茯苓15克，白术10克，赤芍15克，丹参15克，茺蔚子12克，毛冬青15克，香附10克，车前子10克。水煎服。

2、中成药

参照“云雾移睛”中成药。

3、单方验方：复方逍遥散(德州市中医院眼科《中西医结合眼科》1985.4)

处方：牡丹皮，栀子，当归，杭菊，柴胡，云苓，白术，薄荷，泽泻，升麻，五味子，地肤子，蒲公英，生地黄，甘草。

若为陈旧性者，去牡丹皮、栀子、地肤子、蒲公英，加丹参、磁石。

肝肾不足型

[证见]视物变色、变形，眼内干涩，黄斑水肿较轻，有黄白色渗出物及色素沉着。全身见头晕耳鸣，腰酸，脉细。

[治法]补益肝肾，明目散结。

[方药]

1、主方：明目地黄汤加减

处方参见“云雾移睛”肝肾不足型之方药，酌加丹参、茺蔚子。

本病早期, 黄斑水肿明显时, 酌加车前子、薏苡仁、苍术, 以加强利水渗湿。若于后期, 水肿已吸收, 则酌加枸杞子、楮实子、女贞子。渗出物久不吸收者, 酌加山楂、昆布、海藻、牡蛎。

2、中成药

参照“瞳神紧小症”中成药。

3、单方验方: 驻景丸加减方(陈达夫验方)

处方: 楮实子25克, 菟丝子25克, 茺蔚子18克, 木瓜10克, 薏苡仁30克, 三七粉3克(冲), 鸡内金10克。炒谷、麦芽各30克, 枸杞子15克, 淮山药25克。水煎服。

早期黄斑水肿为主者, 加黄豆卷、茯苓、萆薢、芡实。渗出物瘀积者, 加郁金、丹参、牛膝、山楂、昆布。

其他疗法

1、针灸疗法

取穴: 风池、医明、合谷、三阴交、承泣、球后、四白、攒竹。用平补平泻法。

2、光明合剂配合耳针疗法(陈瑞铭等《福建中医药》1986. 4)

光明合剂: 千里光15克, 夜明砂、木贼、白蒺藜、何首乌、谷精草各9克, 蝉蜕3克。耳针: 耳穴目1、目2、肝、皮质腺、取患侧耳穴, 2~3天针一次, 留针30~60分钟; 也可1天1次, 双耳穴交替使用。

3、针刺治疗验方(彭格非《新中医》1983. 5)

方法分四组。一组: 主穴为睛明、健明、健明1、球后、承泣; 配穴为太阳、风池、医明、足三里、合谷、曲池、肝俞、肾俞。每次取1个主穴、2个配穴。二组: 取颈部向阳1、向阳2。三组: 取头部新明1、新明2。四组: 取阳明穴(新穴, 位于太阳穴与阳白穴连线颞侧1/3处)。以上四组每天均针1次, 10次为一疗程, 休息3天可进行第二疗程。四组疗效均无显著性差异。

4、饮食疗法

(1) 湿热型: 清热祛湿粥: 赤小豆30克, 白扁豆20克, 薏苡仁20克, 芡实20克, 川萆薢10克, 赤茯苓15克, 木棉花20克, 灯芯花10克。将川萆薢、茯苓、木棉花、灯芯花煎水取汁, 加入赤小豆、扁豆, 薏苡仁、芡实适量共煮粥食。

(2) 痰湿型: 昆布30克, 海带30克, 黄豆60~90克。加水适量, 共煮至熟烂, 加盐或糖食用。

(3) 虚证: 参照“医翳内障”饮食疗法。

5、预防调护

本病有自愈倾向, 但容易复发。患病时需积极医治, 且需注意避免情绪刺激, 过用目力、过度劳累及熬夜, 注意调理饮食, 少食辛辣刺激之品, 保证足够睡眠, 以减少复发机会。若反复发作, 黄斑病变严重, 则视力难以恢复正常。

疾病名称 **重舌**

疾病科属 口齿科

疾病概述

舌下疼痛，肿起一块，色红或紫，形似舌下重生一舌，称为重舌。本病与西医的舌下腺炎或舌下、口底间隙感染相似。

诊断要点

舌卷短缩，舌下血脉肿起，质软，形似小舌之状，其色或红或紫；或见肿物连贯生和莲花，脉管怒张，颌下核肿大压痛；或见舌腹肌膜溃破，流涎流血。舌体转动不利，语言不清，吞咽受阴，颊下多呈浮肿，饮食时剧痛，口流热涎。

辨证分析

足太阴脾经之脉连舌本散舌下，心主舌，在窍为舌。由于过食辛辣炙，脾以受热，或由于情志不遂，夜睡不宁，心火上亢，心脾积热，循经上冲舌本，散于舌下，令舌腹之经脉瘀滞肿胀，形如新增一小舌，故出现重舌之疾；或由于小儿胎毒内蕴，而肾气未充，肾水无以济心炎，毒自上逆，随心经上冲于舌，壅热于舌下盘筋，形成本病。本病与心脾等脏腑关系密切/由于心脾积热或胎毒内蕴所致。故总的治疗原则是清泻心脾，凉血解毒。

辨证论治

心脾积热

[证见] 过食辛辣热毒之物，舌下日渐肿大，舌背抬起，舌卷短缩，舌下筋脉紫胀，痛不可忍，如火灼样。言语不清，饮食不下，发热，烦躁，便秘，口臭，口流热涎，颌下核肿痛。舌红，苔黄，脉洪数。

[治法] 清泻心脾。

[方药]

1、主方：导赤散（钱乙《小儿药证直诀》）加减

处方：生地黄15克，木通12克，竹叶15克，甘草梢10克，石膏30克（先煎），栀子15克，防风10克，金银花12克。水煎服。若大便秘结者，加大黄、芒硝。热毒较盛者，加板蓝根、大青叶。蒲公英。

2、中成药

(1) 六神丸，口服，用量服法风牙痛。(2) 复方板蓝根片（冲剂），口服，片剂每次3片，每日3次，冲剂每次1包，每日2~3次。

胎毒内蕴

[证见] 小儿舌下发红肿胀，拒乳哭闹不止，口角涎多，甚至研究

员颈项胸前也湿透，烦躁不眠，高热，指纹紫滞。

[治法] 清心解毒

[方药]

1、主方：黄连解毒汤（王焘《外台秘要》）加味

处方：黄连15克，黄芩3克，黄柏3克，栀子4克，灯芯草3扎，犀角0.5克以水牛角30克代，先煎。水煎服。若语言不利者，宜通关开窍，可用安宫牛黄丸。

2、中成药

(1)清开灵口服液，口服，每次1瓶，每日2~3次。

(2)儿科七厘散，口服，每次1岁以下1/2瓶，1岁以上1瓶，每日1次。

外治法

1、舌下吹用冰硼散或薄荷研末合冰片少许掺口，或吹凉心散，每日2~3次。

2、若溃烂者，吹锡类散。舌下出血者，用炒蒲黄末。涎出量多者，用圣惠方。

其他疗法

1、针灸疗法初起应急泄其热，用三棱针刺出恶血，或针金津、玉液二穴，约5分处，出血，然后用淡盐水漱口，再吹冰硼散。也可针刺少商、合谷二穴，强刺激，不留针。

2、预防调护

(1)注意口腔卫生，经常漱口，减少重舌破溃后及针刺后染毒。

(2)避免进食煎炒辛辣之品，防止脾胃积热，上冲于舌。小儿要用心护理，经常保持颈项及涎液流经部位的清洁，避免发生皮肤损害。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **肘关节脱位**

疾病科属 骨伤科

疾病概述

肘关节脱位是最常见的关节脱位，多发生于青壮年，儿童与老年人少见。根据桡尺上关节与肱骨远端所处的位置，可分为后脱位、前脱位、侧方脱位、分离脱位及骨折脱位等，其中后脱位最为常见，分离脱位极少见。

诊断要点

- 1、伤后肘关节肿胀、疼痛，屈伸活动功能障碍。
- 2、有弹性固定，肘后三点关系发生改变。
- 3、肘关节后脱位者，肘窝饱满，肘后部空虚，呈靴形肘畸形，弹性固定于45°左右的半屈位。
- 4、肘关节前脱位者，肘关节过伸，肘前隆起，可触及脱出的尺桡骨上端，肘后可触及肱骨下端，前臂掌侧较健侧略长。
- 5、肘关节方脱位者，可呈肘内翻或肘外翻畸形。
- 6、肘关节分离脱位者，肘关节的左右径或前后径明显宽。
- 7、肘关节正侧位照片，可明确脱位于的类型及了解有无并发骨折。

辨证分析

1、肘关节脱位多因传达暴力或杠杆作用等间接暴力所致。肘关节伸直、前臂旋后位跌倒时，手掌着地，尺骨鹰嘴尖端撞击肱骨下端鹰嘴窝产生杠杆作用，使肘关节囊前壁被撕裂，肱骨下端向前移位，尺骨鹰嘴突则向后移，造成肘关节后脱位。由于暴力作用不同，尺骨鹰嘴还可向内侧或外侧移位，形成肘关节侧方脱位。若肘关节屈曲位跌倒，肘尖着地，暴力由后向前，可将尺骨鹰嘴推移至肱骨的前方，而造成肘关节前脱位，多并发鹰嘴突骨折。若跌倒时前臂过度旋前，脱位的肱骨滑车纵形劈开上桡尺关节，造成环状韧带和骨间膜断裂，桡骨头移位到肱骨下端的前方，尺骨鹰嘴移位于肱骨下端的后方，形成前后型分离脱位。若暴力使前臂旋后时，暴力将环状韧带撕裂，使尺桡骨上端分别移位于肘关节内外侧，而肱骨下端正处于其间，形成内外型分离脱位。

2、肘关节脱位时，肱三头肌腱和肱前肌腱被撕脱、剥离、骨膜、韧带、关节囊均补撕裂。由于肌肉损伤，脉络破裂，瘀血留滞，故肘窝部形成血肿。若处理不当，该血肿易发生骨化，日后可致关节屈伸不利，肌肉挛缩。

辨证论治

整复方法

- 1、新鲜肘关节后脱位应尽早给予手法整复，可采用拔伸屈肘法：

患者端坐，助手立于患者身后，以双手握其上臂。术者站在伤侧前面，以双手握住患肢腕上，置前臂于旋后位，与助手相对拔伸，然后术者以一手继续保持牵引，另一手的拇指抵住肱骨下端的前侧向后推按，其余四指抵住尺骨鹰嘴向前端提，并顺势屈肘，若听到入臼声，则脱位已整复。

2、新鲜肘关节前脱位患者端坐或平卧，一助手固定患肢上臂，另一助手握住患肢腕部，顺势牵引前臂。术者用两手拇指由肘前顶住脱出的尺桡骨上端向下后推入，余指由肘后抵住肱骨下端向上前端提，若听到入臼声，则脱位已整复。

3、肘关节侧方脱位患者端坐，两助手分别握住患肢上臂和腕部。术者双手握住肘部，若向外侧脱位，则两手拇指置于桡骨头部位向内推按，同时其余手指置于肱骨内髁向外板拉，如有弹跳感，则脱位已整复。若为内侧脱位，则手法相反。

4、肘关节分离脱位前后型脱位者，两助手分别握住患肢远、近端，顺势拔伸牵引，然后逐渐将前臂旋后。术者先用拇指按压桡骨头使其复位，然后再用拔伸屈肘法整复肱尺关节。内外型脱位者，在两助手拔伸牵引下，术者用两手掌同时对挤尺桡骨上端，内外侧移位矫正后，肘关节逐渐屈曲即可复位。

5、肘关节骨折脱位先整复脱位，再整复骨折。整复脱位时，应避免骨折块夹在关节腔内。

6、陈旧性肘关节脱位

应先作尺骨鹰嘴牵引1周，然后可在臂丛麻醉下进行手法整复。首先充分进行舒筋手法，达到筋松骨活的要求后，再由两助手相对拔伸，术者在肘部用手法矫正侧方移位，随后再整复后脱位或前脱位。复位手法应轻柔，复位不成功时，不必强求，可考虑假性复位或手术治疗。固定方法复位后用绷带作肘关节“8”字固定或直角托板屈肘90°位固定，并用三角巾悬吊患肢于胸前。固定时间2~3周。骨折脱位者，骨折的处理原则上应服从于脱位，固定时间不宜过长。关节积血较多者，可行穿刺抽吸、加压包扎。

药物治疗

1、初期治法：活血祛瘀，消肿止痛。

(1) 主方：活血止痛汤（赵竹泉《伤科大成》）处方：当归12克，川芎6克，乳香6克，苏木6克，红花5克，没药6克，地鳖虫9克，三七3克，赤芍9克，陈皮3克，落得打6克，紫荆藤9克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：

双柏散（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：大黄2份，侧柏叶2份，黄柏1份，薄荷1份，泽兰1份。共研细末，用凡士林调煮成膏，外敷患处。

2、中期治法：和营续损，舒筋活络。主方：舒筋活血汤（钱秀昌《伤科补要》）

处方：羌活6克，防风9克，荆芥6克，独活9克，当归12克，续断12克，青皮5克，牛膝9克，五加皮9克，杜仲9克，红花6克，枳壳6克。水煎服，每日1剂。

3、后期治法：补养气血，温通经络。

(1) 主方：舒筋汤（广东中医学院《外伤科学》）加减

处方：当归10克，白芍10克，姜黄6克，宽筋藤15克，松节6克，海桐皮12克，羌活10克，防风10克，续断10克，甘草6克，黄芪15克。水煎服，每日1剂。

(2) 外用方：舒筋活血洗方（上海中医学院《中医伤科学讲义》）

处方：伸筋草9克，海桐皮9克，秦艽9克，独活9克，当归9克，钩藤9克，川红花6克，乳香6克，没药6克。解除外固定后，煎水熏洗患肢。合

并损伤性骨化者，可加醋（后下）煎水，熏洗患处。

练功活动

脱位整复后，应鼓励患者早期进行练功活动，固定期间可作肩、腕及掌指关节活动，解除固定后逐渐开始肘关节主动活动，活动时以屈肘为主。但必须禁止肘关节的粗暴被动活动，以免发生损伤性骨化。

其他疗法



疾病名称 **子痈**

疾病科属 男科

疾病概述

子痈是指睾丸与附睾的急性化脓性炎症。临床表现以一侧或双侧睾丸、附睾急性肿痛、拒按为特征，类同于现代医学的急性附睾——睾丸炎。

诊断要点

- 1、睾丸附睾一侧或双侧突发肿痛，轻角即有剧痛，畏寒，发热，小便涩痛等者，可诊断为子痈。
- 2、本病应与卵子瘟、囊痈、腹股沟斜疝嵌顿、水疝、子痰、精液囊肿相鉴别。

辨证分析

子痈多由感受寒湿，郁而化热，壅而作痛；或嗜食肥甘，湿热下注，结于睾丸、附睾；或房事不节，忍精不泄，瘀精浊血与湿热交作，结而成痈；或房事不洁，或应用不洁尿道器械，为毒邪污染，发为痈肿。

本病辨证有急慢性之分。按其病理进程，结合病因可分为初期、酿脓期、溃脓期及慢性期等四期。初期伴有恶寒发热、小便短赤等。酿脓期伴有阴囊焮红灼热、壮热不退等。溃脓期伴有肿痛大减、收口而愈、热退等。慢性期伴有结块，按之较硬而痛，阴囊下坠等。总的治法是清热解毒，活血透脓，益气养阴，化瘀散结。

辨证论治

初期

[证见] 一侧或双侧睾丸、附睾肿痛，质硬，拒按，恶寒发热，小便短赤。舌质红，苔薄黄，脉滑数。

[治法] 清热利湿，解毒消痈。

[方药]

1、主方：龙胆泻肝汤

处方参见“阳强”肝胆湿热型方药。

2、中成药

- (1) 牛黄解毒丸，口服，每次2片，每日3次。
- (2) 西黄丸，口服，每次2片，每日3次。
- (3) 复方穿心莲片，口服，每次4片，每日3次。

3、单方验方：清热泻火汤（余孟学验方）

处方：龙胆草20克，茯苓20克，荔枝核20克，橘核20克，川楝子20克，昆布20克，海藻20克，生牡蛎20克（先煎），海浮石20克（先煎），柴胡15克，黄芩15克，白术15克，猪苓10克，泽泻10克，桅子10克，沉

香2克(研未冲服)。水煎两次分2次服,每日1剂。

酿脓期

[证见] 睾丸、附睾肿硬剧痛,或有跳痛,阴囊掀红、灼热,脓成,按之中软,有波动感,壮热不退。舌质红,苔黄腻,脉洪数。

[治法] 清热解毒,活血透脓。

[方药]

1、主方:仙方活命饮(陈自明《妇人良方》)

处方:金银花15克,甘草6克,防风6克,陈皮9克,当归尾6克,乳香6克,没药6克,贝母6克,天花粉15克,穿山甲6克,皂角刺6克。水煎服,每日1~2剂。

2、中成药

(1) 牛黄解毒丸,口服,每次2~4片,每日3次。

(2) 活血消炎丸,口服,每次3片,每日3次。

3、单方验方:加味活血消痈汤(赵炳南验方)

处方:夏枯草9克,紫草9克,牡丹皮9克,红花9克,桃仁9克,泽兰叶9克,三棱9克,莪术9克,赤芍12克,白芍12克,小茴香6克。水煎两次分2次服,每日1剂。

溃脓期

[证见] 穿溃流脓,其色黄稠,睾丸、附睾肿痛大减,继出黄色脂水,收口而愈,热退,微热,脓出清稀,身困乏力。舌质红,苔薄黄,脉细数。

[治法] 益气养阴,清热除湿。

[方药]

1、主方:滋阴除湿汤(冷方南《中医男科临床治疗学》)

处方:当归12克,川芎9克,熟地黄24克,炒白芍15克,知母12克,黄芩9克,柴胡10克,地骨皮15克,泽泻10克,贝母10克,陈皮6克,生姜3片,甘草5克。水煎两次分2次服,每日1剂。

2、中成药

(1) 知柏地黄丸,口服,每次9克,每日3次。

(2) 六味地黄丸,口服,每次9克,每日3次。

慢性期

[证见] 睾丸、附睾有结块,或大或小,按之较硬而痛,阴囊下坠感。舌质淡红,苔薄白,脉沉涩。

[治法] 软坚散结,化瘀止痛。

[方药]

1、主方:橘核丸(严用和《济生方》)

处方:橘核10克,木香6克(后下),川楝子12克,桃仁9克,延胡索9克,桂心3克(冲服),枳实9克,厚朴9克,海藻9克,昆布9克,海带9克,木通9克,水煎两次分2次服,每日1剂。

2、中成药

(1) 橘荔散结片,口服,每次4~6片,每日3次。

(2) 橘核丸,口服,每次4片,每日3次。

其他疗法

外治疗法:

用金黄膏或玉露膏外敷,每日更换1次,并用阴囊托带托起阴囊,

若脓已成，则应及时切开排脓，畅通引流。必要时可行病竈切除。脓腐未去者，可用红粉纱条引流，外盖黄连膏纱布；脓尽而渐生新肉者；则用生肌玉红膏纱布换药，直至伤口愈合。

 上一记录  返回  下载  打印  Email  下一记录

疾病名称 **紫斑**

疾病科属 内科

疾病概述

血液溢出肌肤之间，皮肤表现青紫斑点或斑块的病证，称为紫斑，也称之肌衄。西医的血液病、维生素缺乏症等所致皮下紫癜，均可参照本证辨证论治。

诊断要点

1、皮肤、粘膜出现大小不等的斑点，颜色或红或紫或青，压之不褪色。好发于四肢，尤以下肢为多见。

2、可伴有鼻衄、齿衄、大小便出血，甚至颅内出血。久病出血多者，可出现贫血征象。

3、本病应与风疹、麻疹、丹毒、痒疹等相鉴别。

4、血液检查有些可见血小板减少，毛细血管脆性试验阳性，骨髓检查可见异常等。

辨证分析

紫斑虽在肌肤，但其发生与血脉及脾胃有密切关系，外感与内伤均可致病。临床常见证候主要有热盛迫血、阴虚火旺及气虚不摄、瘀血内阻四类。治以清热、养阴、凉血、或益气、化瘀为大法。

辨证论治

血热型

[证见] 肌肤见青紫斑点或斑块，或伴有鼻衄，齿衄，便血，尿血，或有发热，口渴，便秘。舌红苔黄，脉弦数。

[治法] 清热解毒，凉血止血。

[方药]

1、主方：凉血地黄汤（唐容川《血证论》）加减

处方：生地黄30克，黄连10克，牡丹皮12克，赤芍15克，玄参15克，栀子12克，黄芩10克，水牛角30克，茜草根15克，紫草30克。水煎服。

热盛者，加石膏30克。大便秘结者，加大黄12克。

2、中成药

(1) 紫地宁血散，每次8克，每日3次。

(2) 云南白药，每次1克，每日3次。

3、单方验方

(1) 白仙消癥汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：白癣皮50克，血见愁30克，茜草25克，仙鹤草50克，牡丹皮20克，地榆炭20克，生地炭20克，双花20克，丹参30克，三七20克，羚

羊角10克(锉细末), 紫草20克。水煎服。

(2) 消斑汤(赖天松等《临床奇效新方》)

处方: 牡丹皮、黄芩、栀子、槐花各10克, 生地黄、当归各15克, 茜草根12克。水煎服。

(3) 栀子地黄汤(丘和明等《血证要览》)

组成: 黑栀子, 生地黄, 赤芍, 当归, 黄芪。水煎服(原方无份量)

(4) 水牛角汤: 水牛角60克, 水煎2小时, 取汁顿服, 每日1~2剂。

阴虚型

[证见] 皮肤青紫斑点, 时发时止, 常伴有鼻衄、齿衄或月经过多, 颧红, 心烦, 口渴, 手足心热, 或有潮热, 盗汗。舌红少苔, 脉细数。

[治法] 滋阴降火, 宁络止血。

[方药]

1、主方: 茜草根散(张介宾《景岳全书》)加减

处方: 茜草根18克, 侧柏叶20克, 黄芩12克, 生地黄15克, 阿胶12克(烱化), 玄参12克, 龟板25克, 旱莲草15克, 甘草6克。水煎服。

2、中成药参照血热型中成药。

3、单方验方

(1) 消紫癜Ⅱ方(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 生地黄、熟地黄、知母、牡丹皮、赤芍、玄参、升麻、阿胶各9克, 甘草6克。水煎服。

(2) 养阴消癜汤(田凤鸣等《中国奇方全书》)

处方: 石斛50克, 生地黄、生石膏各30克, 龙齿、沙参、白茅根各20克, 白芍、天花粉各15克, 龟板、牡丹皮各10克。水煎服。

气虚型

[证见] 久病不愈, 反复发生肌衄, 神疲乏力, 头晕目眩, 面色苍白, 纳差。舌淡, 脉细弱。

[治法] 补气摄血。

[方药]

1、主方: 归脾汤(严用和《济生方》)加减

处方: 党参18克, 黄芪15克, 白术12克, 当归10克, 茯苓15克, 龙眼肉10克, 炒地榆15克, 仙鹤草20克, 阿胶12克(烱化), 大枣5枚。水煎服。

2、中成药归脾丸, 每次9克, 每日3次。

3、单方验方

(1) 消紫癜Ⅰ方(胡熙明等《中国中医秘方大全》)

处方: 炙黄芪、党参、仙鹤草各30克, 旱莲草15克, 白芍、白术、阿胶(烱)、生茜草、砂仁拌熟地黄各12克, 大枣10克。水煎服。

(2) 益气消斑汤(李宝顺《名医名方录》)

处方: 黄芪60克, 益母草、鸡血藤、党参、当归、川芎各30克, 赤芍20克, 红花10克。水煎服。

瘀阻型

[证见] 肌肤瘀点紫暗, 面色晦暗, 胸或腰腹固定疼痛。舌质紫暗或有瘀斑, 脉涩。

[治法] 活血化瘀止血。

[方药]

1、主方: 桃仁四物汤(武之望《济阴纲目》)加味

处方: 桃仁12克, 红花10克, 当归12克, 川芎9克, 赤芍15克, 生地黄15克, 丹参20克, 茜草根12克, 益母草20克, 鸡血藤30克, 大枣5

枚。水煎服。若气虚者，加党参15克、黄芪18克。

阴虚者，加麦冬15克。

2、中成药云南白药，每次1克，每日3次。

3、单方验方：消癥汤（胡熙明等《中国中医秘方大全》）

处方：鸡血藤30克，赤芍、当归、熟地黄、大枣各10克，茜草、丹参、党参各12克，旱莲草15克，牡丹皮12克，三七粉（冲服）1克。水煎服。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 紫草大枣汤：紫草50克，大枣30克，加适量水煎煮，吃枣喝汤。适用于血热型。

(2) 水牛角茅根汤：水牛角50克，茅根30克，水煎加白糖适量，代茶饮服。适用于血热型。

(3) 甲鱼炖茜根仙鹤草：甲鱼1只（去内脏），茜草根15克，仙鹤草30克。将药先煎，去渣取汁，再加入甲鱼炖熟，加盐调味服食。适用于阴虚型。

(4) 花生衣芪枣汤：花生衣30克，黄芪20克，红枣15枚。加水共煎，吃枣饮汤。适用于气虚型。

(5) 红枣汤：红枣30枚，煎汤连枣服。适用于各型紫斑。

2、预防调护

(1) 注意休息，避免过度疲劳，防止碰伤、跌伤，保护皮肤清洁卫生，防止感冒，避免接触各种诱发肌衄的“不正之气”。

(2) 忌食油腻、辛辣、香燥等生热动火食物，以及鱼、虾、蟹、牛乳等腥味之品。

[● 上一记录](#) [⬇ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)

疾病名称 **紫癜**

疾病科属 儿科

疾病概述

紫癜亦称紫斑，是小儿出血性疾病中一种常见的疾病。临床以血液溢于皮肤、粘膜之下，出现瘀点、瘀斑，压之不退色者为其特征。本病多发于学龄儿童，常见于西医血小板减少性紫癜和过敏性紫癜等疾病。

诊断要点

1、起病较急，紫癜反复出现，可发生于全身各部位的皮肤、粘膜。皮疹多样，小者如针尖样，大者则成瘀斑或血肿，亦可融合成片。皮疹颜色初起淡红或鲜红，压之不退色，数日后转成淡紫淡青而逐渐消退。急性起病时，常伴有鼻衄、齿衄、便血、尿血或呕吐、腹痛、关节肿痛等症。

2、本病属于血证范畴，应与温热病所出现的斑疹作鉴别。温热病的发生多与四时不正之气有关，每有传染性，先见高热、头痛，后见斑疹，起病急，传变快，甚则昏迷、抽搐。

3、实验室检查：若血小板减少，出血时间延长，凝血时间正常，血块收缩不良，抗血小板抗体测定阳性，束臂试验阳性，则提示为血小板减少性紫癜；若血小板计数、出血时间、凝血时间和血块收缩等均正常，则提示为过敏性紫癜。

辨证分析

1、紫癜的发生，主要由外感邪热、脾虚气弱、肝肾阴亏而致。外感邪热，热毒炽盛，内伏血分，则迫血妄行；脾虚气弱，脾不统血，气不摄血，则血不循经；肝肾阴亏，阴虚火旺，血随火动，均使血离常道，外溢肌表而成紫癜。

2、本病之辨证应首辨病情之缓急，继辨证之虚实。病发初期，病情发展较急，斑疹量多，斑色鲜红，常见发热面赤，口渴烦躁，舌红脉数等候，此属血热内壅的实证。如病情发展缓慢，紫斑时现时隐，并见低热、盗汗，手足心热，舌尖红，苔少，脉细数者，多为阴虚火旺之候。如病程较长，斑块色淡，面色白光白或萎黄，神疲乏力者，则为气血俱虚之候。

3、本病的治疗总原则：血分实热者，治当清热解毒，凉血止血；阴虚内热者，治宜滋阴降火；气不摄血者，治宜益气摄血；兼有血瘀者，治当兼用活血化瘀之品。

辨证论治

风热伤络

[证见] 发热，微恶风寒，紫斑多发于四肢，以下肢及臂部为甚，常

呈对称性分布,斑色鲜红,成丘疹或红斑样,大小不一,或融合成片,面部微浮,舌红苔微黄,脉浮数,或伴有皮肤搔痒,恶心呕吐,腹痛便血,尿血,关节肿痛等证。

[治法] 疏风清热,凉血止血。

[方药]

1、主方:银翘散(吴鞠通《温病条辨》)加减

处方:金银花10克,连翘10克,牛蒡子10克,黑荆芥10克,薄荷6克(后下),赤芍10克,牡丹皮10克,生地黄15克,蝉蜕8克,白茅根20克。水煎服,每日1剂。皮肤搔痒者,加白藓皮10克、地肤子10克。关节肿痛者,加秦艽10克、防己10克。尿血者,加大小蓟各10克、旱莲草10克。便血者,加地榆炭10克、苦参10克。

2、中成药

(1)银翘解毒片,口服,每次4片,每日2~3次。

(2)羚翘解毒片,口服,每次4片,每日2~3次。

3、单方验方:

疏风止斑汤(朱大年《实用中医儿科手册》)

处方:防风6克,荆芥6克,薄荷3克(后下),山栀子6克,牡丹皮4.5克,丹参6克,鲜生地黄12克,白芍6克,茜草6克,茯苓10克。水煎服,每日1剂。

血热妄行

[证见]起病较急,皮肤紫癜大小不等,斑色鲜红,心烦口渴,发热便秘,可见腹痛便血、鼻衄齿衄或尿血,血色鲜红或紫红。舌红,脉细数有力。

[治法] 清热解毒,凉血止血。

[方药]

1、主方:犀角地黄汤(孙思邈《千金要方》)加减

处方:水牛角30克(先煎),生地黄15克,牡丹皮10克,赤芍10克,紫草10克,生石膏30克,茜草根10克,山栀10克,茅根30克,甘草6克。水煎服,每日1~2剂。尿血者,加大小蓟各10克。便血者,加地榆炭、槐花炭各10克。腹痛者,加白芍10克、木香6克。便秘者,加生大黄10克(后下)。

2、中成药

(1)牛黄清宫丸,口服,每次1/2~1丸,每日2~3次。

(2)牛黄清脑片,口服,每次2~4片,每日3次。

(3)小儿清热解毒口服液,口服,每次5~10毫升,每日3次。

3、单方验方:白仙消癜汤(赖天松等《临床方剂手册》)

处方:白藓皮50克,血见愁30克,茜草根25克,仙鹤草50克,牡丹皮70克,地榆炭20克,生地黄炭20克,金银花20克,丹参30克,三七10克,羚羊角10克(剉细末),紫草20克。水煎2次作4次服,每日1剂。

阴虚火旺

[证见]皮肤瘀斑时发时止,兼有鼻衄齿衄,低热盗汗,心烦不宁,手足心热,两颧发红,口燥咽干。舌红少津,脉细数。

[治法] 滋阴降火,凉血止血。

[方药]

1、主方:大补阴丸(朱丹溪《丹溪心法》)

处方:生地黄15克,知母10克,牡丹皮10克,玄参10克,龟板20克(先煎),女贞子10克,旱莲草10克,茜草根10克,侧柏叶10克,阿胶10克(烊冲),甘草6克。水煎服,每日1剂。低热者,加鳖甲15克(先煎)、地骨皮10克。盗汗者,加五味子6克、牡蛎30克(先煎)。

2、中成药

- (1) 大补阴丸，口服，每次3~6克，每日2~3次。
- (2) 六味地黄丸，口服，每次3~6克，每日2次。
- (3) 知柏地黄丸，口服，每次3~6克，每日2次。

3、单方验方：滋阴茜地汤（梁剑波《儿科百例》）处方：茜草根8克，生熟地黄各10克，焦山栀、黄柏、知母、黄芩各5克，阿胶4克，炒龟板、煅牡蛎各20克，牡丹皮、地榆炭各6克，当归3克。水煎服，每日1剂。

气不摄血

[证见] 紫癜反复出现，瘀点或瘀斑色较淡，病程长，面色萎黄或苍白，神疲乏力，纳差食少，头晕心悸，或有便血。舌淡，苔薄白，脉细软。

[治法] 补气摄血。

[方药]

1、主方：归脾汤（严用和《济生方》）加减

处方：党参15克，黄芪15克，白术10克，茯苓15克，当归10克，熟地黄15克，阿胶10克（烊冲），芍药10克，仙鹤草10克，炙甘草6克。水煎服，每日1剂。瘀点、瘀斑多者，加血余炭10克、茜草10克。肢冷便溏者，加熟附子10克、肉桂6克（焯）。出血多、汗出厥逆者，加人参10克（另煎）。

2、中成药

- (1) 归脾丸，口服，每次6克，每日2~3次。
- (2) 人参归脾片，口服，每次4片，每日2次。

3、单方验方：阿芪景天汤（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：阿胶、党参、当归、熟地黄各10克，制首乌、黄芪各12克，黄精、景天三七、槐花炭、炒白术、莲子肉、山药各15克。水煎服，每日1剂。连服30剂为1疗程。

血瘀气滞

[证见] 瘀斑色深而暗，时有腹痛，伴恶心呕吐，大便下血，或有关节肿痛，或有腹中积块。舌质暗紫，有瘀点，脉弦或涩。

[治法] 活血理气，消瘀止血。[方药] 1、主方：桃红四物汤（吴谦《医宗金鉴》）加减

处方：桃仁10克，红花6克，生地黄15克，当归10克，川芎6克，赤芍10克，牡丹皮10克，延胡索10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。短气乏力者，加党参10克、黄芪10克。时有腹痛者，加木香6克（后下）、枳壳6克。关节肿痛者，加桑枝10克、牛膝10克。舌质紫暗者，加乳香6克、没药6克。便血者，加地榆炭10克，侧柏炭10克。

2、中成药

- (1) 景天三七糖浆，口服，每次10~15毫升，每日3次。
- (2) 活血丸，口服，每次3克，每日2次。
- (3) 三七粉，口服，每次1.5~3克，每日2次。

3、单方验方：活血化瘀方（赖天松等《临床方剂手册》）

处方：川芎5克，丹参、赤芍、鸡血藤各10克，益母草5克。水煎服，每日1剂。脾胃虚弱者，加山楂、麦芽、陈皮、白术、厚朴各10克。出血较多者，加生地黄、牡丹皮各10克，小蓟15克。感染明显者，加麝香少许，山豆根10克，黄芪、连翘各15克，板蓝根20克，大黄5克。

其他疗法

1、外治法

百草霜15克, 龙骨30克, 枯矾30克, 共研为细末, 用湿棉条蘸药塞鼻, 可以止鼻衄。

2、针灸疗法

(1) 针刺取足三里、曲池、合谷、血海等穴。适用于过敏性紫癜。

(2) 耳针取脾、内分泌、肾上腺、肺等。适用于过敏性紫癜。

3、饮食疗法

(1) 花生衣红枣汤: 花生衣5~10克, 红枣10枚, 党参15克。水煎服, 每日1剂。适用于气不摄血之紫癜。

(2) 红枣生地饮: 红枣10枚, 生地黄30克, 紫草10克, 甘草10克, 水煎当茶饮之。

(3) 茜根水鱼汤: 水鱼(鳖)1只, 茜根10克, 仙鹤草10克, 调料适量。将水鱼剖净, 茜根、仙鹤草煎汤去渣, 入水鱼炖熟, 加胡椒、葱、姜、料酒、盐、醋、味精、香油等, 连服8~10剂。适用于阴虚火旺之紫癜。

(4) 茅根生地饮: 水牛角30克, 生地黄15克, 牡丹皮10克, 白茅根15克, 白糖适量。水煎服, 每日1剂。适用于血热妄行之紫癜。

[上一记录](#) [返回](#) [下载](#) [打印](#) [Email](#) [下一记录](#)

疾病名称 **足发背**

疾病科属 外科

疾病概述

足发背是发生于足脛部位的化脓性疾患，又称足背发，足附发。本病有两种类型：一为足背焮肿疼痛，易溃易敛，位于皮肉，为痈属阳，相当于现代医学的足背部急性化脓性炎症；一为足背微赤微痛，难溃难敛，位于筋骨，为疽属阴，相当于现代医学的足部骨与关节的慢性化脓性炎症。

诊断要点

- 1、常有足部皲裂、破伤或扭伤病史。
- 2、阳证初起足背红肿，灼热疼痛。身伴寒热，四肢酸楚。成脓时肿势渐聚；溃后出脓黄稠，身热渐退。阴证初起足背微赤微肿，身热不明显，或色紫暗，肿势散漫，成脓迟缓。溃后脓出清稀，或疮口紫暗下陷，出脓如污水。
- 3、患肢活动不利。
- 4、本病需与足部丹毒相鉴别。丹毒则皮肤出现水肿性红斑，灼热疼痛，红斑界限清楚，渐向四周漫延，有时其上出现水泡，以其足背不高肿，不溃腐为特点。

辨证分析

- 1、本病多由风湿热毒、积结三阳，或由于三阴精血亏损，湿热下注，或因外伤染毒，气滞血瘀而成。
- 2、足脛为三阴三阳交接之处。伤于足三阳者，邪发自于表，病位浅而体质不虚，属实证，红肿灼热疼痛明显而脓稠易敛。伤于足三阴者，气血先自亏损，毒发之于脏，病位深而精血亏虚，属虚证，红热疼痛不明显而脓稀难敛。治疗阳证以清热解毒，和营利湿为主，阴证以补托为主。

辨证论治

阳证

[证见] 足附红肿，焮热疼痛，恶寒发热，口干不欲饮，小便黄。舌红苔黄腻，脉浮滑数。成脓溃后，脓出黄稠，脉静身凉，疮口易敛。

[治法] 清热解毒，和营利湿。

[方药]

1、主方：五神汤(邹岳《外科真诠》)合革薺化毒汤(高秉钧《疡科心得集》)加减

处方：金银花9克，紫花地丁9克，川牛膝9克，土茯苓30克，车前子9克(包煎)，川革薺12克，秦艽9克，生苡仁12克，当归9克，牡丹皮

9我, 连翘9克, 生甘草6克。水煎服, 每日1剂。

肿聚成脓者, 加穿山甲9克、皂角刺9克。

2、中成药: 连翘败毒丸, 每次6克, 每日2次, 温开水送服。

3、单方验方

(1) 发背未溃方(田凤鸣验方)

处方: 蒲公英20克, 紫花地丁20克, 金银花20克, 连翘20克, 牡丹皮20克, 赤芍20克, 柴胡20克, 甘草10克, 丹参10克。水煎服, 每日1剂。(注: 方名系由编者所拟。)

(2) 发背已溃方(高新赐《河南中医》1986.3)

处方: 全蝎9克, 大黄9克, 穿山甲珠9克。水煎服, 每日1剂。(注: 方名系由编者所)

(3) 蜂房散, 参见“手发背”风热证单方验方。

阴证

[证见] 足背微赤微痛, 肿热散漫, 或疮色紫暗, 边界不清, 日久方能成脓, 脓出清稀, 或出污臭血水。舌紫暗, 苔白, 脉细弱。

[治法] 温补脾肾, 散结消肿。

[方药]

1、主方: 阳和汤(王维德《外科证治全生集》)合十全大补汤(陈师文等《太平惠民和剂局方》)加减

处方: 熟地黄15克, 附子9克, 党参15克, 鹿角胶9克(烊化), 白芥子6克, 肉桂3克(焗服), 白术9克, 麻黄6克, 炙甘草6克, 白芍9克, 当归9克, 茯苓15克, 川芎9克。水煎服, 每日1剂。

脓成难溃者, 加穿山甲9克、皂角刺9克、黄芪30克。

2、中成药

(1) 阳和丸, 每次3克, 每日2次, 温开水送服。

(2) 十全大补丸, 蜜丸每次9克, 水蜜丸每次6克, 每日2~3次, 温开水送服。

(3) 小金丹, 每次0.6克, 每日2次, 7岁以上儿童减半, 7岁以下小儿每次0.15~0.2克, 重症成人每次1.2克。打碎, 温黄酒或温开水送服, 醉盖取汗。

3、单方验方

参照阳证单方验方。

外治法

1、阳证

初起外敷金黄膏、玉露膏。脓成后切开排脓。溃后先以八二丹、七三丹药线引流, 外敷红油膏。脓去新生, 改用生肌散、生肌白玉膏收口。

2、阴证

初起用冲和膏、回阳玉龙膏或阳和解凝膏外敷。溃脓后掺阴毒内消散, 外敷阳和解凝膏。腐去疮面红活, 改用生肌、生肌白玉膏收口。

其他疗法

1、饮食疗法

阳证参照“一般疔”, 阴证参照“无头疽”。

2、艾灸

阴证可用匀柱灸其患处, 冀其阴证转阳, 以灸至知痛为度, 每日1次。

3、预防调护

- (1) 阳证患者应卧床休息，限制足附部活动，抬高患肢。阴证患者应限制局部活动，以利其修复。
- (2) 足部扭伤或破损应及时治疗，以防诱发本病。



疾病名称 **艾滋病**

疾病科属 内科

疾病概述

艾滋病，即获得性免疫缺陷综合征，简称AIDS，是由人类免疫缺陷病毒（HIV）引起的一种新的病毒性传染病。本病发病过程始终有不同程度、不同类型的发热表现，可属中医“温热病”范畴。

诊断要点

- 1、长期发热，超过一个月反复不愈，伴见慢性腹泻或持续咳嗽超过一个月。体重减轻超过标准体重的10%。
- 2、有全身瘙痒性皮炎，或反复发作的带状疱疹，或口咽部白色念珠菌病，或全身性淋巴结病等临床表现。
- 3、全身性卡波济氏肉瘤或隐球菌性脑膜炎，而无已知的引起免疫抑制原因或其他已知病因的患者。
- 4、有与艾滋病患者的同性或异性性接触史，或与其共用针头、注射器吸毒等接触传染史。
- 5、抗HIV的血清抗体测定阳性。

辨证分析

艾滋病潜伏期长短不一，发病急，病情重。有长期发热，容易发生斑疹（皮下出血），及吐、衄、咯、便、尿血等出血见证，容易引起胃肠、肺、脑等部位的各种急性感染，容易发生颤抖、惊厥、麻木、抽搐、痴呆、癫痫等神经精神症状。

从中医病因病机分析，当属伏气温病，它是由纵欲淫乱耗伤肾精，再感温热邪毒而病，即“冬不藏精，春必病温”的伏气温病发病机理。伏气温病邪从里发（尤如病毒通过性交、静脉吸毒等途经血行感染），由营血分转卫气分，先有里证而后有表证，或重复感染（病毒、细菌），表里同病；又因患者素体阴精亏损，温热邪毒炽盛，伏气温病尤易邪陷营血，内闭心窍，引动肝风，耗血动血，引起反复发热不退、各种出血见证、神经精神症候等。综上所述，淫乱纵欲，肾精亏损，正气虚衰，温热邪毒乘虚而入，伏于营血，是艾滋病的病因；邪正相争，正不胜邪，真元溃散，脏气败露，气血逆乱，瘀痰结聚，阴阳忤乘乃至离决，则是艾滋病的病机和病理过程。

艾滋病的中医治疗原则，根据中医传统理论及近年来临床报道的经验，认为本病的临床表现复杂，各阶段证候差异很大，不外正气亏损为本、温热邪毒侵袭为标，不同病变阶段治疗侧重点不同，临证时应掌握“急则治标，缓则治本”及“留人治病”等原则，分清标本缓急不同论治。

辨证论治

伏热出表证

[证见] 发热，微恶风寒，或身热起伏，表浅淋巴结肿大，全身出现地图样红色皮疹，头痛，肢体酸楚，口苦口干。舌尖边红，苔薄黄或薄白干，脉浮数。

[治法] 清热解毒，透邪解肌。

[方药]

1、主方：程氏柴葛解肌汤（程钟龄《医学心悟》）加味

处方：柴胡10克，葛根18克，赤芍15克，黄芩15克，知母15克，生地黄18克，牡丹皮10克，贝母8克，大青叶20克，金银花15克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若腹痛腹泻者，去知母，生地黄，加藿香12克，白芷10克，救必应15克。咳嗽、咽痛者，加杏仁12克、玄参18克、岗梅根18克。

2、中成药

代天宣化丸，每次温开水送服1丸，每日2~3次。

3、单方验方：银翘散加减（钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》）

处方：金银花15克，连翘12克，荆芥10克，桔梗8克，葛根18克，秦艽12克，大青叶15克，防风8克，牛蒡子10克，甘草6克。

痰湿蕴结证

[证见] 全身淋巴结逐渐增大，头重头痛，肢体困乏，脘痞纳呆，大便溏薄，病程缠绵日久。舌淡红，苔白浊腻，脉弦滑。

[治法] 燥湿化浊，除痰散结。

[方药]

1、主方：涤痰汤（严用和《济生方》）加味

处方：法半夏12克，胆南星10克，橘红9克，枳实9克，茯苓25克，党参18克，石菖蒲10克，竹茹12克，浙贝母10克，炒山甲12克，白术9克，甘草6克。水煎服，每日2剂。

若兼见皮肤湿痒者，去茯苓、白术、橘红，加白花蛇舌草30克、七叶一枝花18克、土茯苓30克。皮肤斑疹、舌质瘀斑者，可加牡丹皮15克、桃仁15克、紫草18克。

2、中成药

内消瘰疬丸，每次口服6~9克，每日2~3次。

3、单方验方：五味消毒饮合消瘰丸加减（钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》）

处方：金银花15克，野菊花15克，蒲公英15克，紫花地丁12克，牡蛎30克，夏枯草18克，黄药子10克，海浮石20克，贝母10克，猫爪草15克。水煎服，每日2剂。

热毒壅肺证

[证见] 发热日久，咳嗽频频，胸痛，喘息鼻煽，咽喉肿痛，咯痰黄稠，口苦渴饮，肌肤甲错。舌红或绛紫，苔黄或干或腻，脉滑数。

[治法] 清热解毒，宣肺化痰。

[方药]

1、主方：普济消毒饮（李东垣《东垣十书》）加减

处方：金银花15克，连翘12克，板蓝根30克，天冬15克，麦冬15克，鱼腥草30克，桔梗6克，前胡10克，浙贝母12克，黄芩15克，杏仁10克。水煎服，每日2剂。

若频咳无痰者，加百部18克、罂粟壳10克、桑白皮15克。痰多涌盛者，去天冬、麦冬，加法夏10克、浮海石18克、瓜蒌12克。壮热、面赤、汗出者，加石膏30克、知母15克、生地黄18克。

2、中成药

清肺化痰丸, 每次温开水送服1丸, 每日服2~3次。

3、单方验方: 黄连解毒汤合芫茎汤、泻白散加减(钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》)

处方: 黄连10克, 黄芩12克, 栀子12克, 黄柏12克, 芫茎12克, 薏苡仁30克, 冬瓜仁25克, 桃仁12克, 桑白皮15克, 鱼腥草25克, 地骨皮12克, 甘草8克。水煎服, 每日2剂。

热毒内陷证

[证见] 身热夜甚, 烦躁谵语, 吐衄发斑; 或高热, 汗出, 烦渴, 手足抽搐, 甚或角弓反张, 昏愦不语。舌红绛, 苔少而干, 脉细数。

[治法] 清热解毒, 凉血救阴。

[方药]

1、主方: 清瘟败毒饮(余师愚《疫疹一得》)加减

处方: 生石膏30克, 小生地25克, 水牛角30克, 川黄连12克, 黄芩12克, 赤芍15克, 玄参20克, 连翘12克, 牡丹皮12克, 竹叶12克, 甘草8克。水煎口服, 昏迷者鼻饲给药, 每日2剂。

若吐泻不止者, 加紫金锭1.5克(冲服)。抽搐不止、角弓反张者, 加羚羊角10克、钩藤15克、龟板18克。

2、中成药

清开灵注射液, 每次30~40毫升加入 5%葡萄糖溶液250~500毫升中静脉滴注, 每日2次。

3、单方验方: 化斑汤加减(沈庆法《中医外感热病学》)

处方: 水牛角30克, 羚羊角10克, 紫草18克, 生地黄30克, 牡丹皮15克, 赤芍18克。水煎服, 每日1~2剂。

邪毒伤阴证

[证见] 持续发热, 进行性消瘦, 五心烦热, 面白颧红, 神疲乏力, 周身不适, 盗汗, 或见口腔、舌面粘膜白屑散在。舌红少苔, 脉弦细数。

[治法] 养阴泄火, 生津和营。

[方药]

1、主方: 当归六黄汤(李杲《兰室秘藏》)加味

处方: 当归9克, 生地黄25克, 熟地黄18克, 黄连9克, 黄芩12克, 黄柏12克, 黄芪18克, 青蒿12克, 龟板18克, 旱莲草18克, 糯稻根20克, 甘草6克。水煎服, 每日2剂。

若便秘、腹痛者, 加大黄6克(后下)、火麻仁30克、枳壳8克。手足蠕动、麻木酸痛者, 加龙骨30克、白芍15克、鸡血藤18克。咽喉肿痛、糜烂者, 去当归、熟地黄, 加岗梅根25克、板蓝根20克、玄参20克。

2、中成药

(1) 青蒿鳖甲片, 每次温开水送服4~6片, 每日3次。

(2) 知柏地黄丸, 每日早晚各服1丸, 盐开水送服。

3、单方验方: 右归丸加减(钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》)

处方: 熟地黄20克, 山药25克, 山萸肉18克, 枸杞子12克, 女贞子15克, 旱莲草18克, 牛膝12克, 赤芍15克, 牡丹皮10克, 银柴胡12克, 白薇12克。水煎服, 每日2剂。

邪毒伤阳证

[证见] 面白无华或暗晦, 神疲乏力, 少气自汗, 头晕头痛, 畏寒肢冷, 便溏泄泻, 小便清长或淋漓不尽, 或见发热, 腹胀腹痛, 或见皮下紫斑。舌淡暗, 苔白润, 脉虚大或微细。

[治法] 益气升阳, 温中健脾。

[方药]

1、主方: 补中益气汤(李杲《脾胃论》)加味

处方: 黄芪25克, 党参18克, 白术10克, 云苓25克, 橘皮6克, 升麻10克, 柴胡10克, 当归12克, 甘草8克。水煎服, 每日2剂。

若腹痛而口淡者,加桂枝10克、白芍15克、饴糖12克。腹痛而泄泻、无肛门灼热感者,加干姜9克、白蔻仁8克、藿香12克。纳呆、脘痞易呕者,加法半夏9克、厚朴9克、吴茱萸9克。

2、中成药

(1) 北芪注射液,每次2~4毫升肌肉注射,每日2次。

(2) 丽参注射液,用8~12毫升加入5%葡萄糖溶液250毫升中静脉滴注,每日1~2次。

3、单方验方: 归脾汤加减(钟嘉熙《传染病中西医结合诊治手册》)

处方: 党参18克,黄芪30克,当归12克,白术10克,茯苓25克,陈皮8克,干地黄20克,冬虫草10克,黄精18克,阿胶12克(烊化),甘草8克。水煎服,每日1~2剂。

其他疗法

1、饮食疗法

(1) 银耳炖冰糖: 用银耳30克、冰糖适量炖服,适用于长期咳嗽、干咳少痰者。

(2) 冬虫草炖杞子: 用冬虫草15克、枸杞子15克炖服,适用于邪毒伤阴者。

(3) 龟煲土茯苓: 用乌龟1只、土茯苓30克,煲汤饮服,适用于痰湿蕴结、淋巴肿大、皮肤斑疹糜烂者。

2、中药提取制剂调节免疫治疗

(1) 甘草甜素,可改善患者免疫功能,增强T淋巴细胞活性,控制艾滋病毒的增长繁殖。

(2) 香菇多糖,可促进免疫球蛋白的产生,增强免疫功能,有抗艾滋病毒与卡波济氏瘤的作用。

[● 上一记录](#) [⬅ 返回](#) [⬇ 下载](#) [🖨 打印](#) [✉ Email](#) [● 下一记录](#)