



# 急性病症中醫調治法

追求生命的延續與身體健康，向來都是人類努力的目標之一，影響人類健康因素在中醫的病因是風、寒、暑、濕、燥、火，也是西醫常提的細菌、病毒、病原體等病因。一旦侵襲人類即造成疾病的發生，其中急性疾病就是扼殺健康的第一階段，若急性病症未及時診治即演變為慢性疾病及其他病變，如此下去生命及健康即遭受到高度威脅。

**陳旺全**（中醫師公會全國聯合會名譽理事長、義守大學學士後中醫學系講座教授）

## 壹、前言

世界衛生組織曾發布全球公共醫療威脅，其中空氣污染、非傳性疾病、全球流感大流行、細菌對抗生素之抗藥性、疫苗開發不及等問題，這些狀況均會導致急性病症的發生。

急性疾病所造成的威脅與健康風險是環環相扣之結構問題，要如何透過醫療方法予以治療，當然必須有穩固堅實之醫療方法。中醫藥的療效已受到全球的重視，並經西方先進國家証實，能有效治療各類急

性病症包括急性支氣管炎、急性單純性胃炎、急性膽囊炎、急性胰腺炎、急性闌尾炎、急性心肌梗塞、急性腎炎及急性前列腺炎，並舒緩所帶來的負面因子，真正使人體常保健康。

## 貳、急性支氣管炎

急性支氣管炎是由病毒或細菌感染，或物理、化學刺激所引起的氣管和支氣管的急性炎症。

### 【臨床症狀】

主要症狀是咳嗽，併有鼻

塞、噴嚏、咽痛、聲音沙啞和輕度畏寒、發熱、頭痛、全身痠痛等。有的病人在早晨起床、晚上睡覺體位改變時，或吸入冷空氣，或體力活動後即發生咳嗽，有時終日咳嗽。聽診可有乾性嗽音或濕性嗽音。

急性支氣管炎屬於中醫學的“外感咳嗽”範疇。中醫認為多由風寒或風熱外侵，邪襲肌表，肺氣不宣，清肅失職所致。治宜疏風潤燥。宣肺止咳。

### 【中醫治療】

一、風寒咳嗽：麻黃、荊芥、

前胡、桔梗、紫菀、百部、陳皮、法半夏、生薑、甘草水煎服。

二、風熱咳嗽：天門冬、紫菀、桑葉、菊花、連翹、杏仁，水煎服。

三、燥熱咳嗽：沙參、麥冬、桔梗、川貝、杏仁、枇杷葉、火麻仁，水煎服。

### 參、急性單純性胃炎

急性單純性胃炎是急性胃炎的一種，可因化學刺激，物理刺激，細菌或細菌毒素等引起。化學刺激包括飲烈性酒，咖啡，濃茶，辛辣食物和濃郁香料等。物理刺激包括攝入過燙和過於粗糙的食物，以及胃放射治療，胃冷凍治療造成胃粘膜損傷等引起炎性改變。最常見的急性單純性胃炎多由於飽食過度，酗酒所致，或由於被污染食物中的細菌或其毒素所引起，特別是沙門氏菌引起中毒為最常見。

#### 【臨床症狀】

多有腹痛，噁心，嘔吐等症狀，一般不很嚴重。細菌性感染所致的急性單純性胃炎一

般在進食後數小時至 24 小時內發病，表現為腹痛，甚至劇烈的腹絞痛，噁心，嘔吐，水樣腹瀉，嚴重者可有發熱，失水，休克等症狀。

急性單純性胃炎屬於中醫學的"胃脘痛"、"泄瀉"範疇。宜和胃降逆，溫中止嘔。

#### 【中醫治療】

方藥：藿香、佩蘭、法半夏、厚朴、枳實、柴胡、木香、麥芽、竹茹、陳皮、香附，水煎服。每日 1 劑，連服 3 日。

#### 【針灸治療】

針灸足三里、內關、太沖、曲池。

### 肆、急性膽囊炎

膽囊炎是最常見的膽囊疾病，女性病人較男性病人多。急性膽囊炎可由細菌感染所致，亦可由高濃度濃縮的膽汁或逆流入膽囊的胰液產生的化學刺激而引起。

引起膽囊發炎的細菌可來自腸道，經膽管蔓延到膽囊，也可從血流或淋巴管中擴散到膽囊。

膽囊炎發作較急。腹痛是主要症狀。表現為右上腹疼痛，常伴有嘔吐，疼痛可放射到右側背部或肩部。伴有膽結石的病人發作更為突然，疼痛也更為劇烈。由於細菌的感染，病人有高熱寒戰，右上腹有明顯壓痛，並有肌肉緊張，按捫右上腹時病人不敢深呼吸，有時可捫到腫大的膽囊。

急性膽囊炎屬於中醫學的"胃脘痛"，"腹痛"，"黃疸"等範疇。治宜理氣活血，清熱燥濕，通裡攻下。

#### 【中醫治療】

##### 一、氣滯型

脇脘隱痛，悶脹痛或竄痛，並牽引肩背，伴噁心嘔吐，口苦咽乾，寒熱往來，食少腹脹，發熱不重。苔薄白，脈弦緊。治宜疏肝理氣，清熱止痛。方藥：茵陳，龍膽草，柴胡，黃芩，木香，延胡索，白芍，生大黃，鬱金，香附，水煎服。

##### 二、濕熱型

右上腹持續脹痛偶有陣發，寒熱往來，或身熱不退，頭昏目眩，身倦無力，心煩嘔



惡，口渴不欲飲，多有目黃，身黃，黃如橘子色，尿黃濁，便秘，舌紅苔黃膩，脈弦滑數。治宜清利濕熱，舒肝理氣。

方藥：銀花，連翹，板藍根，生大黃，黃芩，法半夏，木香，牡丹皮，赤芍，水煎服。

### 三、實火型

右上腹持續性脹痛，痛劇而拒按，上腹痞悶，高熱氣粗，口苦心煩，或有嘔惡，便秘尿赤，舌質紅，苔黃燥，脈弦數。治宜清肝瀉火，利濕通下。

方藥：生大黃，龍膽草，敗醬草，山梔子，茵陳，水煎服。

## 伍、急性胰腺炎

急性胰腺炎是常見的急腹症之一。

### 【臨床症狀】

突然上腹部劇烈疼痛，痛處拒按，局部有壓痛和反跳痛，伴有噁心，嘔吐，鞏膜黃，發熱，便秘等。膽道蛔蟲，結石，感染，手術等在本病的發生上有明顯作用。其次，發病的誘

因有飽食，飲酒，妊娠，糖尿，過敏反應等。

### 【中醫治療】

方一：大黃，枳實，厚朴，黃芩，黃柏，柴胡，廣木香，白芍。水煎服。

加減：熱重加銀花，連翹。黃疸加茵陳，山梔子；伴結石者加金錢草，化石樹；劇痛者加川棟子，延胡索。

方二：紫花地丁，蒲公英，黃芩，牡丹皮，青皮，赤芍，柴胡，大黃，水煎服。

中藥治療急性胰腺炎的藥理作用是多方面的，綜合性的，還有協同作用。

急性胰腺炎還可配合用針刺療法治療：腹痛劇烈針足三里、陽陵泉、內關、強刺激，每日 1-2 次。

## 陸、急性闌尾炎

### 【臨床症狀】

先有噁心、嘔吐、食慾不振等一般腸胃道症狀，同時伴有上腹部或肚臍周圍的隱痛。不久，腸胃道症狀逐漸減輕或

消失，腹痛逐漸向右下腹轉移，以後腹痛就一直固定在那個地方。

急性闌尾炎病人體溫一般不高，但當炎症發展擴散時體溫會升高。大多數病人白血球計數增加到 10,000-20,000（正常人在 6,000-8,000 之間），中性白血球的比例也會超過 80% 以上。這都表示人體內有炎症存在。

壓痛是診斷急性闌尾炎的最主要的依據。當你用手輕輕按在這就叫做病人右下腹部的某一點時，病人會告訴你腹痛得厲害，"壓痛"。闌尾點是壓痛最多見的部位。

大約 70-80% 的急性闌尾炎病人，都有典型的"轉移性腹痛"和明顯的壓痛。

當闌尾炎化膿壞死時，壓痛範圍擴大，並且出現腹肌緊張（腹肌變得強直起來），反跳痛（當手從病變部位的腹壁上突然抬起時，疼痛突然加劇）。

急性闌尾炎屬於中醫的"腸癰"，認為多由飲食不節，或飯後急速奔躍，或寒溫失調，

以致影響腸胃運化。引起濕熱積滯，腸氣血瘀阻而成。

#### 【中藥治療】

##### 一、瘀滯型

發熱不明顯，右下腹有壓痛或輕度反跳痛，腹肌緊張不明顯，白血球總數在 10,000 左右。

方藥：生大黃，牡丹皮，紅藤，厚朴，敗醬草，川棟子，桃仁。水煎服，每日 1 劑，連服 5 劑。

##### 二、濕熱型

發熱，厭食，右下腹壓痛明顯，有腹肌緊張及反跳痛，體溫在 38°C 以上，白血球總數在 10,000~15,000，口乾渴，尿黃，頭昏重，胸悶，舌苔黃膩，脈數。

方藥：生大黃，牡丹皮，紅藤，冬瓜仁，敗醬草，厚朴，蒲公英，銀花，薏苡仁。水煎服，每日 1 劑，連服 5 劑。

##### 三、熱毒型

高熱，面紅目赤，唇乾舌燥，口乾渴，右下少腹壓痛顯著，反跳痛及腹肌緊張都很明顯，大便秘結，尿赤，舌紅，

苔黃燥，白血球總數在 15,000 以上。

方藥：生大黃，牡丹皮，紅藤，冬瓜仁，敗醬草，厚朴，白花蛇舌草，薏苡仁，黃連，黃芩，黃柏，山梔子，水煎服，每日 1 劑，連服 5 劑。

## 柒、急性心肌梗塞

急性心肌梗塞是臨床常見的心臟病，病情複雜，死亡率高。絕大多數患者在心肌梗塞前有先兆表現。

急性心肌梗塞是冠狀動脈硬化，痙攣，栓塞，血流中斷，心肌缺血缺氧等造成心肌急性壞死的一種心臟病。絕大多數患者有過度勞累，情緒激動，受寒著涼，暴飲暴食（飽餐）等誘因。

#### 【臨床症狀】

劇烈而持久的心絞痛樣胸前區疼痛，休克，心律失常，心悸氣短，甚至心臟驟停，進行性心電圖改變，伴有發熱，白血球增高，紅血球沉降率增快等症狀。

急性心肌梗塞的先兆症

候群（先兆症候群的出現可因患者的個體差異而有所不同）大體可歸納為以下五個方面：

一、以往有高血壓，冠心病或心肌梗塞史，近 1 月來又出現心絞痛，且較以前為嚴重。

二、心絞痛發作次數日益頻繁，發作時間延長而且轉為定時，疼痛加重，常在夜間發作而且服硝酸甘油藥片不易緩解。

三、心絞痛時伴有噁心，嘔吐，大汗，心律失常，血壓大幅度波動，並有恐懼不安或瀕死之感。

四、伴有心功能不全。

五、進行性心電圖改變。

急性心肌梗塞屬於心悸，怔忡，真心痛等的範疇。中醫認為，急性心肌梗塞多因心陽不振，心血瘀滯，心絡痹阻所致。

急性心肌梗塞發生時的舌象改變有一定的特徵及演變規律，一般由薄→膩→黃→黑為逆；由黑→黃→膩→薄為順，薄白苔多見於急性心肌梗塞的



早期或恢復期。病程中始終為薄白苔者，一般病情輕，合併症少，預後較好。如舌苔黃膩持續不退，病情多有惡化的可能。

急性心肌梗塞多屬本虛（氣虛），標實（血瘀，痰濁）。治宜標本兼顧，治本側重益氣，治標側重活血。

#### 【中醫治療】

扶正固本，調整陰陽

方一：紅參，製附片（先熬），當歸，白朮，黃耆，乾薑，桃仁，紅花，瓜蒌仁，薤白，水煎服。本方適用於治療急性心肌梗塞患者的心絞痛，心悸症。

方二：麥冬，黨參，五味子，山藥，山茱萸，熟地，當歸，枸杞，炙甘草，鬱金。水煎服。本方適用於急性心肌梗塞患者心悸氣短的治療。

### 捌、急性腎炎

大多數急性腎炎患者在發病前有過急性溶血性鏈球菌感染的病史，如急性咽喉炎、扁

桃腺炎、猩紅熱、鼻竇炎、中耳炎、膿胞瘡等。但腎炎的發炎和其他炎症不同，它不是由鏈球菌直接侵犯腎臟而引起發炎，而是人體由於鏈球菌及其產物的作用而引起的一種不正常的免疫反應的表現。

急性腎炎如果經過適當的休息和治療，免疫反應不再進行下去，就可逐漸治癒。假如治療不恰當，不徹底，或者患者體質高度過敏，免疫反應反覆循環，長期不癒，就發展成為慢性腎炎。急性腎炎屬於中醫的“水腫”病範疇。

#### 【臨床症狀】

急性腎炎病人往往先有上呼吸道感染，如咽喉痛，扁桃腺炎、感冒等。在 1-3 週之後，上呼吸道感染已痊癒，而突然出現血尿，小便量少而色深，有的像紅茶，有的像葡萄酒，也偶有鮮紅色。一般的人發現這種現象都會到醫院去看病，但也有少數人忽略了，直到變成慢性腎炎才就診。急性腎炎病人還有一種典型的症狀是突然出現眼皮浮腫，或頭面部浮腫，到午後或傍晚時面部浮腫

可逐漸消退，而下肢卻浮腫了。病情較重的往往全身浮腫，甚至有胸水和腹水，因此感到氣急，腹脹。約 1/3 病人血壓升高，可有頭痛等症狀。如果化驗一下小便，常可發現很多變化。如果把尿加熱，加酸就會出現雲霧樣的混濁，這就是蛋白質的沉澱，稱為蛋白尿。大多數急性腎炎病人的症狀比較輕微，一般經過幾天到幾個星期，浮腫逐漸消退，進入恢復階段，多數病人可完全恢復而痊癒。有少數病人症狀較重，可以發生一些併發症，如併發心力衰竭，高血壓腦病，尿毒症等。

#### 【中藥治療】

急性腎炎如果沒有嚴重的併發症，可用清熱，解毒，利尿的中藥治療。

方一：銀花，連翹，白茅根，蒲公英，野菊花，紫花地丁，生地，車前草，小蘗，水煎服。

方二：冬瓜皮，玉米鬚，赤小豆，銀花，連翹，益母草，水煎服。

## 玖、急性前列腺炎

急性前列腺炎是男性生殖系統的炎症之一，它分為淋菌性和非特異性兩種，其臨床表現大致都很相似。

### 【臨床症狀】

主要症狀是高熱、寒顫、尿頻、尿急、尿痛、尿道滴白、排尿困難、性功能障礙。檢查身體時直腸指診發現前列腺腫脹，壓痛明顯。實驗室檢查發現尿內有白血球，前列腺液充滿膿液。如果本病治療不及時或治療不當，除了轉為慢性前列腺炎外，還蔓延而引起精囊炎、附睪炎。

### 【中醫治療】

急性前列腺炎的治療，按下列二種情況辨證選方。

#### 一、肝經濕熱型

證見少腹、睪丸、精索曲張脹痛、尿頻、尿急、尿痛，解小便時有不適感，尿道口流白濁，或見血尿，口渴，喜熱飲。舌苔黃膩，脈滑數。治宜清熱利濕解毒通淋。本型多見於青年男子，首次發病。

方藥：柴胡，黃芩，龍膽草，

土茯苓，焦山梔，大黃（後下），篇蓄，川牛膝，甘草梢，水煎服。

#### 二、瘀血阻滯型

證見血尿，血精，陰部脹痛，腰膝酸脹。舌有紫色，或瘀點，苔白，脈弦緊。治宜活血化瘀，通閉解結。本型多為患前列腺肥大症後繼發前列腺炎，或為慢性前列腺炎急性發作，以老年人多見。

方藥：丹參，赤芍，山梔子，連翹，野菊花，紫花地丁，車前草，蒲公英，水煎服。

## 拾、結論

現代人因拜科技文明之賜，累積各種資源，過著毫無拘束的生活，以致飲食改變、運動減少、生活坐息異常；加上環境惡變，疫情綿延不斷，急性病症的發生更是環環相扣，妥用中醫治療是絕佳的選擇！

## 參考文獻

1. 張天鈞（2001），臺大內科學講義，臺北：橘井文化事業股份有限公司。

2. 賈河先（1996），中醫文庫，北京：科學技術文獻出版社。
3. 花輪壽彥·陳旺全（2010），漢方決定版，臺北：方舟文化出版社。❖