

# 洪涝灾害后常见疾病中西医结合防治方案

## (河南中医药大学第一附属医院专家意见)

受连续强降雨影响,河南省多地遭受严重洪涝灾害,处在灾区的人员极易发生感冒、细菌性痢疾、湿疹等疾病。中医药在几千年来与疫病作斗争的过程中,积累了丰富的经验。早在两千多年前,《黄帝内经》中就明确提出了“虚邪贼风”“五疫”之说,张仲景在《伤寒杂论》中有“下利”论治专篇。为充分发挥中医药全过程、全方位作用,科学规范开展洪涝灾害后常见疾病的防治工作,河南中医药大学第一附属医院组织呼吸、消化、皮肤等相关专业专家,针对洪灾过后的常见疾病,提出中西医结合防治方案,供各医疗机构同仁参考。

### 呼吸科常见疾病

#### 感冒

中医之感冒,可与西医学病毒性感冒相对照,是由多种病毒引起的常见呼吸道传染病。中医认为,感冒是感受风邪,邪犯卫表而导致的常见外感疾病,临床表现为鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒、发热、脉浮为其特征。洪涝灾害后,淋雨受凉、抢救救灾的紧张和过度疲劳、营养不良等,使人体免疫力下降,卫外之气失于调节,易感受外邪。中医证型以风寒、风热和暑湿感冒最为常见。

#### 风寒感冒

**症状:**鼻塞,流清涕,恶寒,肢体酸楚甚则酸痛,喷嚏,咽痒,咳嗽,发热,无汗,头痛,舌苔薄白,脉浮或浮紧。  
**治法:**辛温解表,宣肺散寒。  
**方药:**荆防败毒散加减。荆芥9克,防风9克,羌活9克,独活6克,藿香9克,佩兰9克,葛根6克,柴胡6克,紫苏9克,枳壳9克,桔梗9克,生甘草9克。  
**中成药:**风寒感冒颗粒,一次1袋,一日3次,冲服;外感风寒初起,正柴胡饮颗粒,每次3克,每日3次,冲服;挟湿证者,柴连口服液,每次10毫升,每日3次,口服;风寒表虚证,表虚感冒颗粒,每次10克-20克,每日2次-3次,冲服,或桂枝颗粒,每次5克,每日3次,冲服。

#### 风热感冒

**症状:**发热,恶风,咽干甚则咽痛,鼻塞,流黄涕,鼻窍干热,口干,口渴,咽痒,咳嗽,肢体酸楚,头痛,舌尖红,舌苔薄白干或薄黄,脉浮或浮数。  
**治法:**辛凉解表,疏风清热。  
**方药:**银翘散合桑菊饮加减。金银花9克,连翘12克,荆芥6克,桑叶6克,菊花9克,牛蒡子9克,薄荷6克,苦杏仁9克,竹叶6克,桔梗6克,甘草9克。  
**中成药:**疏风解毒胶囊,一次4粒,一日3次,口服;连花清瘟胶囊,一次4粒,一日3次,口服;发热、咽痛、痰稠较甚者,金莲清热胶囊,每次4粒(0.4克/粒),每日3次,口服。咽痛较甚者,穿心莲内酯滴丸,每次0.15克,每日3次,口服。

#### 暑湿感冒

**症状:**发热,恶风,鼻塞,流涕,头痛,无汗,少汗,口渴,心烦,身热不扬,汗出不畅,肢体困重,头重如裹,胸闷,纳呆,口黏腻,舌质红,舌苔白腻或黄腻,脉濡或滑或濡数。  
**治法:**清暑祛湿解表。  
**方药:**藿香正气散加减。藿香9克,佩兰9克,金银花12克,紫苏9克,白芷6克,淡豆豉9克,桔梗6克,淡竹叶6克,茯苓15克,滑石15克,陈皮9克,生姜6克。  
**中成药:**藿香正气类,每次5毫升~10毫升(口服液),3粒(胶囊,0.3克/粒),2粒~4粒(软胶囊,0.45克/粒),1袋~2袋(滴丸,2.6克/袋),每日2次,口服。

#### 预防调护

感冒发热患者需要卧床休息,注意保暖,减少活动,多饮开水,吃清淡和稀软的食物。注意在人员密集处时佩戴口罩,淋雨后及时更衣,避免受凉。同时,要增强体质和免疫力,勤洗手,保持环境清洁和通风。

### 消化科常见疾病

#### 细菌性痢疾

细菌性痢疾简称菌痢,志贺菌属(痢疾杆菌)引起的肠道传染病。志贺菌经消化道感染人体后,引起结肠黏膜的炎症和溃疡,并释放毒素入血。临床表现主要有发热、腹痛、腹泻、里急后重、黏液脓血便,同时伴有全身毒血症症状,严重者引致感染性休克和(或)中毒性脑病。

#### 西医治疗

**急性菌痢的治疗:**建议卧床休息,消化道隔离(隔离至临床症状消失,大便培养连续两次阴性),给予流质或半流质饮食,忌食生冷、油腻和

刺激性食物。根据当地流行菌株的药敏试验或患者大便培养的菌敏结果选择敏感抗生素,常用的有喹诺酮类(如诺氟沙星、培氟沙星、氧氟沙星、环丙沙星),复方磺胺甲恶唑,阿莫西林、头孢曲松、中药小檗碱。有失水者应及时补水。痉挛性腹痛时给予阿托品或进行腹部热敷。

**中毒性菌痢的治疗:**选择敏感抗菌药物,静脉给药,待病情好转后改口服。控制高热,给予物理降温,伴惊厥者可采用冬眠疗法。循环衰竭应扩充有效血容量,纠正酸中毒,强心治疗,解除血管痉挛,维持酸碱平衡,应用糖皮质激素。注意防治脑水肿与呼吸衰竭。

#### 中医治疗

**湿热痢症状:**腹痛阵作,痛而拒按,便后腹痛暂缓,痢下赤白脓血,黏稠如胶冻,腥臭,肛门灼热,小便短赤,舌苔黄腻,脉滑数。  
**治法:**清肠化湿,解毒,调气行血。  
**方药:**芍药汤。黄连9克,黄芩9克,大黄10克,当归12克,芍药15克,甘草6克,木香6克,槟榔10克,肉桂3克,金银花15克。  
**中成药:**木香槟榔丸,口服,3克~6克/次,2次~3次/日;复方黄连素片,口服,3片~4片/次,2次~3次/日;香连浓缩丸,口服,4片~6片/次,3次~4次/日。

**疫毒痢症状:**起病急骤,高热,呕吐,继而大便频频,以致失禁,痢下鲜紫脓血,腹痛剧烈,里急后重感显著,更甚者津液耗伤,四肢厥冷,神志昏迷,或神昏不清,呕吐频繁,惊厥频频,瞳仁大小不等,舌质红绛,舌苔黄燥,脉滑数或微细欲绝。

**治法:**清热,解毒,凉血。  
**方药:**白头翁汤合芍药汤。白头翁15克,黄连6克,黄芩12克,黄柏10克,秦皮12克,当归12克,白芍15克,木香6克,槟榔10克。若发生神昏烦躁,惊厥,面色灰白,瞳仁大小不等,呼吸不均者,加清开灵注射液等静脉滴注,并加神犀丹、紫雪丹灌服。  
**中成药:**参麦注射液,10毫升~60毫升加入5%~10%葡萄糖注射液250毫升~500毫升中,静脉滴注,1次/日,用于脱证患者;紫雪散口服,1.5克~3.0克/次。

**寒湿痢症状:**腹痛拘急,痢下赤白黏冻,白多赤少,或纯为白冻,里急后重,脘腹胀满,头身困重,舌苔白腻,脉濡缓。  
**治法:**温中燥湿,调气和血。  
**方药:**不换金正气散。广藿香10克,苍术12克,厚朴10克,法半夏9克,陈皮12克,木香6克,枳实10克,桂枝6克,炮姜6克,白芍12克,当归10克。  
**中成药:**参苓白术丸,口服,6克/次,3次/日。

**虚寒痢症状:**腹部隐痛,缠绵不已,喜按喜温,痢下赤白清稀,无腥臭,或为白冻,甚则滑脱不禁,肛门坠胀,便后更甚,形寒畏冷,四肢不温,食少神疲,腰酸膝软,舌淡苔薄白,脉沉细而弱。  
**治法:**温补脾胃,收涩固脱。  
**方药:**附子理中汤或桃花汤合真人养脏汤。制附片9克,干姜6克,人参10克,白术15克,甘草6克,肉桂3克,赤石脂15克,诃子10克,罂粟壳6克,肉豆蔻10克,白芍12克,当归15克,木香6克。  
**中成药:**附子理中丸,口服,1丸/次,2次/日。

#### 预防

及时发现患者和带菌者,并进行有效隔离和彻底治疗,直至大便培养阴性。饭前便后及时洗手,养成良好的卫生习惯,尤其应注意饮食和饮水的卫生情况。

#### 西医治疗

患者确诊后需进行隔离治疗,发热期患者应卧床休息。高热时可进行物理降温,如使用冰袋冷敷和乙醇擦浴。便秘时可使用生理盐水低压灌肠。无效时改用甘油或液体石蜡。但禁用高压灌肠和泻剂。腹胀者腹部使用松节油涂擦,或者肛管排气。如出现腹泻,给予低脂肪饮食,必要时酌情使用小檗碱口服。对出现谵妄、昏迷或休克等严重毒血症症状的高危患者,在有效足量的抗菌药物配合下使用肾上腺皮质激素治疗,可降低病死率。一般选择地塞米松或者氢化可的松静脉滴注,第三代喹诺酮类药物是治疗伤寒的首选药物,常用的有左旋氧氟沙星、氧氟沙星、环丙沙星等,口服吸收良好,对重型或有并发症的患者也可选择静脉滴注。第三代头孢菌素也可选用如头孢噻肟、头孢哌酮、头孢他啶、头孢曲松等,常静脉滴注用药。

常生活接触和输入性传播。  
**戊型肝炎**根据临床表现一般分为急性黄疸型、急性无黄疸型、急性重型和淤胆型四种。戊型肝炎感染的潜伏期长短不一。一般起病急,黄疸多见,表现为尿黄、眼睛黄、皮肤黄。半数患者有发热,伴有乏力、食欲减退、厌油、恶心、呕吐、上腹不适、肝区痛,热退后症状加重,约1/3有关节痛。部分病人可表现为皮肤发痒、大便灰白,严重者则表现为淤胆型肝炎。该病是自限性的,大多数病人黄疸于2周左右消退,4周~6周症状消失,病程6周~8周,肝功能恢复正常。

#### 西医治疗

甲型肝炎的治疗无特效药物,以卧床休息和对症治疗为主。对于较重的急性黄疸型肝炎(恶心、呕吐严重,黄疸上升较快者),可用保肝抗炎药甘草酸制剂如甘草酸二胺或复方甘草酸苷等。同时补充足量维生素B、维生素C、维生素K等。对于急性淤胆型肝炎,上述治疗疗效差或无效时,可酌情应用小量糖皮质激素。戊型肝炎早期严格卧床休息,选择性地使用药物为辅,用药要掌握宜简不宜繁,如进食少或有呕吐者,可予补液并纠正电解质紊乱。急性甲型肝炎感染通常不需要抗病毒治疗。

#### 中医治疗

**湿热兼表证:**黄疸初起,目睛微黄或不明显,小便黄,脘腹满闷,不思饮食,伴有恶寒发热,头身重痛,乏力,舌苔黄腻,脉浮弦或弦数。  
**治法:**清热化湿,佐以解表。  
**方药:**麻黄连翘赤小豆汤合甘露消毒丹。麻黄6克,薄荷6克,连翘15克,黄芩10克,藿香9克,白藜仁12克,石菖蒲10克,赤小豆20克,滑石15克,通草10克,苦杏仁9克,茵陈30克,生姜6克,大枣5枚,甘草6克。  
**湿热内蕴证症状:**纳呆,呕恶,厌油腻,右胁疼痛,口干口苦,肢体困重,脘腹痞满,乏力,大便溏或黏滞不爽,尿黄或赤,或身目发黄,或发热,舌红,苔黄腻,脉弦滑数。  
**治法:**清热利湿,解毒退黄。  
**方药:**茵陈蒿汤加减。茵陈18克,栀子12克,大黄6克,郁金12克,金钱草30克,猪苓15克,泽泻15克。  
**寒湿中阻证症状:**纳呆,呕恶,腹胀喜温,口淡不渴,神疲乏力,头身困重,大便溏薄,或身目发黄,舌淡或胖,苔白滑,脉濡缓。  
**治法:**健脾和胃,温化寒湿。  
**方药:**茵陈术附汤加味。茵陈18克,附子9克,白术30克,干姜9克,甘草12克。

#### 预防

主要采取以切断传播途径为主的综合性措施。加强水源管理,保护水源,严防水源及食品被粪便污染,改善供水条件,保证安全用水。

#### 伤寒和副伤寒

伤寒和副伤寒是由伤寒杆菌和副伤寒甲、乙、丙杆菌引起的一类急性肠道传染病。伤寒常有恶心头、咽吐、腹痛、腹泻、发热、表情淡漠,相对缓脉、玫瑰疹、肝脾肿大等临床表现,而副伤寒的临床表现与伤寒相比病情相对较轻,症状不典型。伤寒及副伤寒杆菌可由粪-口途径传播,通过被污染的水源和食物可引起疾病暴发流行,日常生活密切接触是散发流行的传播途径,苍蝇和蟑螂等媒介可机械性携带病原菌引起散发流行。

#### 西医治疗

患者确诊后需进行隔离治疗,发热期患者应卧床休息。高热时可进行物理降温,如使用冰袋冷敷和乙醇擦浴。便秘时可使用生理盐水低压灌肠。无效时改用甘油或液体石蜡。但禁用高压灌肠和泻剂。腹胀者腹部使用松节油涂擦,或者肛管排气。如出现腹泻,给予低脂肪饮食,必要时酌情使用小檗碱口服。对出现谵妄、昏迷或休克等严重毒血症症状的高危患者,在有效足量的抗菌药物配合下使用肾上腺皮质激素治疗,可降低病死率。一般选择地塞米松或者氢化可的松静脉滴注,第三代喹诺酮类药物是治疗伤寒的首选药物,常用的有左旋氧氟沙星、氧氟沙星、环丙沙星等,口服吸收良好,对重型或有并发症的患者也可选择静脉滴注。第三代头孢菌素也可选用如头孢噻肟、头孢哌酮、头孢他啶、头孢曲松等,常静脉滴注用药。

#### 中医治疗

**卫气热毒证症状:**发热、恶寒、头痛、恶心、口渴、舌质红、苔薄黄,脉浮或数。  
**治法:**清热解毒,调营卫。  
**方药:**可选用银翘散与葛根芩连汤合方。连翘30克,金银花30克,桔梗10克,薄荷9克,竹叶12克,荆芥12克,淡豆豉15克,牛蒡子12克,葛根15克,黄芩12克,黄连6克,生甘草9克。

**肠胃热毒、浸淫内外证症状:**呕吐、腹泻、腹胀、全身酸痛。口渴、舌质红、苔黄或厚、脉数或滑。  
**治法:**清热解毒,调解内外。  
**方药:**可选用葛根芩连汤、黄连解毒汤与半夏泻心汤合方。葛根15,黄芩12克,黄连6克,黄柏10克,栀子10克,法半夏9克,干姜6克,生姜6克,炙甘草6克。

**肠胃热结证症状:**大便不通,腹胀、腹痛、恶心、口干咽燥、舌质红、苔黄腻或厚、脉滑或沉数。  
**治法:**清泻肠胃,荡涤热结。  
**方药:**可选用大承气汤与麻子仁丸合方。大黄10克,枳实15克,厚朴15克,芒硝9克,火麻仁20克,白芍15克,杏仁10克。

**肠胃燥热证症状:**大便不通,腹胀、腹痛,口渴,痛如针刺,舌质红夹瘀紫、苔黄或厚、脉滑或涩。  
**治法:**清泻肠胃、活血化瘀。  
**方药:**可选用大承气汤、桃核承气汤与失笑散合方。大黄10克,枳实12克,厚朴15克,芒硝9克,桃仁12克,桂枝6,五灵脂10克,蒲黄10克。

**寒毒瘀结证症状:**大便不通,腹胀、腹痛、口淡不渴,痛如针刺,舌暗淡夹瘀紫、苔白或厚、脉沉或涩。  
**治法:**温暖肠胃、活血化瘀。  
**方药:**可选用四逆汤、大黄附子汤与失笑散合方。制附子9克,干姜6克,细辛3克,大黄10克,炙甘草6克,五灵脂10克,蒲黄10克。

**热毒扰肝证症状:**腹胀、颈项强直、腹泻、或腹痛、高热、口渴、舌质红、苔薄黄、脉浮数或沉数。  
**治法:**清热解毒、平肝熄风。  
**方药:**可选用葛根芩连汤与羚角钩藤汤合方。葛根15克,黄芩12克,黄连6克,水牛角30克,桑叶6克,川贝10克,生地黄15克,钩藤10克,菊花12克,茯神12克,生白芍12克,竹茹15克,生甘草6克。

**热毒扰心证症状:**腹胀、谵语,或昏迷、腹泻、高热、口渴,舌质红,苔薄黄,脉浮数或沉数。  
**治法:**清心凉血、透热解毒。  
**方药:**可选用葛根芩连汤与清营汤合方。葛根15克,黄芩12克,黄连6克,水牛角30克,生地黄15克,玄参12克,竹叶心6克,麦门冬12克,丹参10克,金银花12克,连翘12克。

**气血虚热证症状:**腹胀、腹泻、腹痛、倦怠乏力,面色萎黄,舌淡红,苔薄黄,脉细数或虚弱。  
**治法:**补益气血、清解郁热。  
**方药:**可选用葛根芩连汤与八珍汤合方。葛根15克,黄芩10克,黄连6克,人参9克,白术15克,茯苓15克,当归12克,川芎10克,白芍15克,熟地黄15克,炙甘草6克。

#### 预防

避免饮用生水,避免进食未煮熟的肉类食品,进食水果前应洗净或削皮。患者是伤寒和副伤寒的直接传染源,易感者应尽量避免与之接触。

### 皮肤科常见疾病

#### 湿疹

**临床表现:**湿疹是一种常见的由多种内外因素引起的表皮及真皮浅层的炎症性皮肤病,其临床表现可分为急性、亚急性、慢性3期。急性期表现为红斑水肿基础上粟粒大丘疹、丘疱疹、水疱糜烂及渗出,病变中心一般较重,而逐渐向周围蔓延,外周又有散在丘疹;亚急性期红肿和渗出减轻,糜烂面结痂脱屑;慢性湿疹主要表现为粗糙肥厚苔藓样变。皮疹一般呈对称分布,常反复发作,自觉症状为瘙痒,甚至剧痒。  
**治疗:**局部治疗是湿疹主要的治疗手段,应根据皮损分期选择合适的药物剂型。急性期无水疱糜烂渗出时,建议使用黄连软

膏、青黛膏、炉甘石洗剂、糖皮质激素乳膏或凝胶;大量渗出时应选择冷湿敷。可选用清热止痒的中药苦参、黄柏、地肤子、荆芥等煎汤,或10%黄柏溶液、硼酸溶液盐酸等;有糜烂但渗出不多时,可用青黛膏、氧化锌油剂;亚急性期皮损建议外用三黄洗剂、黑豆馏油、氧化锌糊剂,糖皮质激素乳膏。慢性期皮损建议外用青黛膏、硫磺软膏、复方松馏油软膏、糖皮质激素软膏等,可合并使用保湿剂及角质松解剂,如尿素软膏、水杨酸软膏等。对于比较重的需合并口服药物治疗,急性期可选龙胆泻肝汤(九)、消风散;亚急性期和慢性期可选四妙丸、当归饮子。西药可根据病情选择口服抗组胺药或者糖皮质激素。

**预防:**尽可能保持皮肤的干燥;不要过度暴露于污染源;改善居住条件,避免疲劳作业。

#### 虫咬皮炎

**临床表现:**虫咬皮炎是指昆虫叮咬人类皮肤而引起的炎症性皮肤病,洪灾灾区中虫咬皮炎多源于蚊类叮咬。蚊类叮咬后,人的皮肤可出现水肿性红斑丘疹或风团,中央可有一针头大暗红色瘀点,在瘀点周围出现特征性苍白晕。  
**治疗:**皮炎症状较轻者可外用糖皮质激素霜,内服抗组胺药;有红斑、丘疹、风团等,中药选用1%薄荷三黄洗剂(即三黄洗剂加薄荷脑1克)外搽;水疱破溃糜烂可用马齿苋煎汤湿敷。皮损广泛,过敏症状严重者可短期服用激素。

**预防:**主要是蚊类。清除居住区域积水,室内室外灭蚊,蚊香蚊帐防护。

#### 脓疱疮

**临床表现:**脓疱疮俗称黄水疮,是一种常见的急性化脓性皮肤病,具有接触传染和自体接种感染的特性。在洪灾灾区脓疱疮多见于儿童,主要由金黄色葡萄球菌引起,皮损初起为米粒大小水疱或脓疱,迅速变为大疱,疱内内容物先澄清,后混浊,疱壁先紧张,后松弛,疱内可见半月状积脓,疱壁薄,易溃破形成糜烂结痂,大多有自限性,数周内创面可愈合。  
**治疗:**通常首选局部外用抗生素,如百多邦软膏、夫西地酸乳膏等。中药选用马齿苋、蒲公英、野菊花、千里光等适量煎水湿敷或外洗。脓疱多者,选用5%硫磺软膏。对于病变广泛或有系统症状者以及不能耐受外用抗生素者,建议应用口服抗生素治疗,如头孢菌素、阿莫西林等。

**预防:**脓疱疮是一种传染性很强的化脓性皮肤病,所以应当隔离脓疱疮患儿,避免与其他儿童和患儿接触,如有条件尽可能多沐浴,消毒所穿衣物,保持床铺的卫生和个人卫生。

#### 手足癣

**临床表现:**手癣和足癣是发生在手掌和足跖以及指(趾)间的皮肤癣菌感染,亦可波及手足背及腕踝部,临床上可以分为水疱型、角化型和浸渍糜烂型等。水疱型皮损原发损害以小水疱为主,成群或散在分布,疱壁厚,内容物澄清,干燥吸收后出现脱屑,常伴瘙痒。角化型皮损多发于掌跖部及足跟,呈弥漫性皮肤粗糙增厚脱屑及干燥浸渍糜烂型皮损表现为指(趾)间糜烂浸渍发白,除去浸渍发白的上皮可见其下红色糜烂面,可有少许渗液,瘙痒感较明显。  
**治疗:**水疱型可外用刺激性较小的霜剂和洗剂,如联苯苄唑霜剂或水剂等;角化型可外用剥脱作用较强的制剂,如复方苯甲酸软膏,必要时可采用封包治疗;浸渍糜烂型可予以外用咪康唑粉剂,有渗液时可予以硼酸溶液湿敷,皮肤干燥后可外涂霜剂,内服特比萘芬和伊曲康唑治疗,可明显缩短疗程。

对于顽固效果差的患者,应用中药泡洗。糜烂型足癣外洗法:苦参30克,马齿苋30克,野菊花30克,黄柏30克,生地榆30克。水煎外洗。  
**角化型手足癣外洗法:**中药皂角30克,桃仁30克,红花30克,威灵仙30克,苦参30克,水煎外洗。  
**预防:**穿透气的鞋袜,不混穿鞋袜,避免共用衣物、毛巾,保持皮肤干燥。

(该文章由河南省中医管理局提供)

