***趙***

***疟***

***疾***

***徐树民***

***著***

***创为许紧自求原系常名***

***2***

***4、5***

***02***

***百病中医自我疗养丛书***

***疟 疾***

***徐 树 民 著***

***人 民 卫 生 出 版 社***

***百病中医自我疗养丛书***

***疟 疾***

***徐 树 民 著***

***人 民 卫生出 版 社 出 版***

***(北京市崇支区天坛西里 10 号)***

***北京市房山县印刷厂印刷***

***新华 书店北京发行所发行***

***787·1002毫米32开本 25印张 53千字***

***1986年2月第1版 1986年2月第1版第1次印刷***

***印数: 00,001—10,040***

***统一书号: 14048·5124 定价: 0.44元***

***〔科技新书目106—37〕***

***出 版 说 明***

***为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织编写一套《百病中医自我疗养》丛书。***

***本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、针灸、简易外治、 自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调养护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。***

***本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适宜于家庭应用等优点。***

***本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者阅读，也可供中西医务人员参考。***

***目 录***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第一章绪论*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***1*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、概说*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***1*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、疟疾史话*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***3*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、为彻底消灭疟疾而斗争*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***6*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第二章疟疾发病常识*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***8*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、疟原虫是怎样引起疟疾的*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***8*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、蚊子是怎样传播疟疾的*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***9*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、人体对疟疾的免疫力*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***11*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***四、中医学对疟疾的认识*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***12*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第三章间日疟和三日疟*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***14*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、症状*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***15*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、病程*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***16*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、治疗*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***16*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***四、注意事项*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***20*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第四章·恶性疟*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***23*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、症状*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***24*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、病程*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***24*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、治疗*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***24*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***四、注意事项*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***28*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第五章孕妇及婴幼儿疟疾*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***29*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、孕妇疟疾*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***29*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、婴幼儿疟疾*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***30*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第六章疟疾的三大体征*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***33*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、脾脏肿大*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***33*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、肝脏肿大*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***34*** |

***〔1〕***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、贫血*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***36*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第七章抗疟小本草*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***37*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、常山（附:蜀漆）*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***37*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、青蒿*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***39*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、何首乌*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***40*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***四、马鞭草*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***41*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***五、鸦胆子*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***42*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***六、水蜈蚣*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***42*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***七、豨莶草*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***43*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***八、鹅不食草*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***43*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***九、八仙花*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***44*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***十、脾寒草*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***45*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***十一、鳖甲*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***45*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第八章治疟简便验方*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***46*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、内服方*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***46*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、外用方*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***47*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第九章针灸疗法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***50*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、针刺法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***50*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、艾灸法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***51*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、针灸反应的防治*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***52*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***四、治疗疟疾常用穴位*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***53*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***五、治疗疟疾选穴法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***59*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***六、耳针疗法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***59*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第十章饮食疗法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***61*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、治一般疟疾的食疗方*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***62*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、治慢性疟疾的食疗方*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***62*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、治肝脾肿大的食疗方*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***63*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***四、治疟后贫血、虚弱的食疗方*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***63*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***五、疟疾病人饮食宜忌*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***63*** |

***〔2〕***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第十一章气功疗法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***64*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、治疗疟疾的功法-——疟病导引法*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***65*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、保健强身的功法-——八段锦*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***66*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***第十二章灭蚊防疟*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***69*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***一、防蚊*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***69*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***二、灭蚊*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***71*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***三、杀灭蚊子幼虫*** | ***⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯⋯*** | ***72*** |

***〔3〕***

***第一章 绪 论***

***一、 概 说***

***疟疾，俗名打摆子、发寒热，是我国常见、多发的传染病之一。本病是由于疟原虫侵入人体而引起的。蚊子是传播疟原虫的媒介，故本病多发生在夏秋季节蚊子大量繁殖的时候。它在叮咬疟疾病人时，疟原虫就会随着病人的血液被吸入蚊子体内。疟原虫在蚊子体内发育、繁殖，当那蚊子再去叮咬健康人时，疟原虫便随着蚊子的唾液而进入人体，使人受到感染，发生疟疾。就这样一传二、二传三， 辗转相传，引起疟疾的流行。***

***引起人类疟疾的疟原虫， 目前已经发现的有四种，它们是： 间日疟原虫、三日疟原虫、恶性疟原虫、卵形疟原虫。由于疟原虫的种类不同，人们所生的疟疾也就有间日疟、三日疟、恶性疟、卵形疟的分别。卵形疟发病症状和间日疟相似而较轻，以前只在云南省曾经发现过数例。因此，我国常见的疟疾一般说来只有间日疟、三日疟、恶性疟三种。论其危害性，则以间日疟与恶性疟最烈：前者分布广，流行季节长，患病人数多，而且容易复发；后者的凶险发作，常常导致病人死亡。三日疟分布地区较局限，一般呈散在性存在，发病人数不多，故危害相对较轻。***

***疟疾的分布遍及全世界，受疟疾威胁的地区包括温带、亚热带、热带的大部分国家。据有关资料记载，全世界有 143个国家存在着疟疾，年发疟人数2亿左右，死于疟疾的约***

***— 1 —***

***1~2百万。我国幅员辽阔，广大地区处在温带、亚热带、热带之中。过去，本病在我国分布既广，危害亦烈，南起海南岛，北至黑龙江，都可以找到它的踪迹。***

***我国各地由于天时气候、地理环境的不同，直接影响着疟原虫和蚊子的生长、发育和分布， 因此，相应地存在着不同流行程度的疟区。总的说来，位于北纬25度以南的南方地区，如云南、广东、广西、贵州、台湾等省、 自治区疟疾流行最严重，间日疟、三日疟、恶性疟三种疟疾都有发生。随着纬度的增高，疟疾的流行逐渐减轻，长江流域的四川、湖南、湖北、江西、安徽、浙江、江苏等省为中度疟区，主要流行间日疟，恶性疟偶见。黄河流域及东北诸省、区为低度疟区，流行一般是很轻微的， 以间日疟为主，恶性疟则绝无仅有，虽偶有外地传入的恶性疟病例，也常常于短期内消失，不能建立疫区。西北地区如青海、宁夏、甘肃等广大地区，属于高寒干燥地带，基本上没有疟疾；新疆仅伊犁河流域两岸曾发现有散在流行。***

***我国在解放前，疟疾流行县、市有一千多个，受疟疾威胁的人口有三亿五千万，估计全国每年患疟人数多至三千万以上，有多少人的生命被疟疾所吞噬，现已无法统计。有的地方，由于疟疾连年流行，居民相继病死逃亡，出现田园荒芜，村落为墟的惨象。如云南省思茅县城，1918年时是一个四万人口的繁荣市镇，因疟疾的严重流行，到1950年只剩下一干多人。新中国成立后，党和政府对人民的疾苦极为关怀，1955年党中央公布《全国农业发展纲要》(草案)，明文规定将此病作为五大寄生虫病之一，提出了“消灭疟疾”的口号，在全国范围内轰轰烈烈地展开了疟疾防治运动。经过全国人民的努力，在短短数年内即取得了可喜的成绩。许***

***- - 2 - -***

***多地方，特别是原来那些高疟区或超高疟区，现已基本上消灭了疟疾。全国疟疾发病人数逐年下降，据1981年的统计资料，原来的高、中度疟疾流行县、市年发病率已降至5/万以下；发病率在100/万以上的县、市减少到百余个，全年发病人数已降至300万上下，恶性疟患者明显减少。这是我国疟疾防治工作的巨大胜利。***

***二、疟疾 史 话***

***人类罹患疟疾的历史，可以追溯到遥远的史前时代。我国远在三千多年前的殷墟甲骨文中就已有“疟”字出现。传说作于西周初期(公元前11世纪)的《周礼》，就已有“秋时有疟寒疾”的记载，说明那时已注意到疟疾有季节性流行的特点。出现于秦汉时代 (约公元前2~3世纪左右)的药物学经典名著《神农本草经》，明确记载了常山、蜀漆(常山的嫩枝叶)等药能治疗疟疾，这在世界上是第一次发现天然抗疟药，是中医学对人类的保健事业所作的重大贡献之一，值得我们自豪。***

***疟疾曾是危害人类最大的传染病之一，在历史上，为害之烈，无法估计。通过对历史的回顾，可以使我们充分认识到疟疾防治工作的重要意义，体会到社会主义制度的优越性。***

***(一)酷虐的疾病***

***疟疾以其发作症状酷虐而得名。 “疟”(繁体字作“癃”)，从疗 (病)从虐，就是酷虐的疾病的意思。一般疾病的症状，有的发冷，有的发热，惟独疟疾以寒热往来为特点。典型的发作是先发冷，后发热，“冷来发抖，热来发吼(热得气喘的样子)”，冷和热出现在同一人身上，使病人好象受了一场酷刑一样，十分痛苦， 因此管它叫“虐(疟)疾”。***

***- - 3 - -***

***唐代文学家皮日休的《皮子文薮》内有一篇《祝疟疠文》，对疟疾这个危害人类的瘟神大张挞伐。文中对疟疾的症状，描述得很生动：***

***“被之者，始若处冰槛，复若落炎井。眩瞥荧惑，视之累形，听者重声。骨节殆重，如山已倾。始或醒时，夺人之情，丧人之精，兀若木偶， 昏如宿程。”***

***这里形象地描述了一次疟疾的典型发作的全过程：开始发冷时，好象住在冰车里；接着高热，又好象落入了火井。病人神志昏迷，产生幻觉、幻象，全身骨节沉重，不能动弹。好不容易挨到发作过去，这时的病人已被折磨得精疲力竭了，头脑昏昏然，好象宿酒未醒的样子，打不起精神来。***

***照上面所描述的症状，如典型的寒战、高热的发作过程来看，指的还是一般的问日疟或三日疟。至于恶性疟，则危害更大了，恶性疟的凶险发作，死亡率很高。古代称恶性疟为“瘴疟”或“山瘴疟”(因恶性疟南方山区为多)，称恶性疟高度流行区为“瘴乡”，描绘流行区高温多雨的自然环境为“蛮烟瘴雨”。在传说中，还往往蒙上一层神秘而又可怕的色彩。因此，古时候视到岭南等疟区做官为畏途，封建朝廷甚至把贬官到岭南等地作为惩罚官吏的手段。我们读古代的诗文时，常常会遇到那些曾被贬官到南方疟区的作家，反映贬官后生活、心情的作品。作品里那些惨惨不乐，对生离死别的生动描写，往往使我们深深感动而一洒同情之泪。有谁曾想到，他们之所以有这样忧郁的心情，在很大程度上是出于对恶性疟的恐惧而引起的呢?***

***唐代大文学家韩愈，因上《谏迎佛骨表》，贬为潮州刺史。潮州是有名的疟区，韩愈自分必死，心情很是悟郁。出发到半路上，有侄孙 (一说是侄儿)韩湘来看他，韩愈便做***

***——4 一***

***了一首诗， 结尾说是“知汝远来应有意，好收吾骨瘴江边。”到潮州后， 又写了一封信给窦秀才， 中有“远宰蛮县，愁忧无聊，瘴疠侵加， 喘喘焉无以冀朝夕”的话，这一诗一文，足以想见韩愈那种谈虎色变的样子。韩愈的好朋友柳宗元，政治斗争失败，被贬为永州司马，后来改为柳州刺史。永州与柳州，史称蛮瘴之地，柳心情沉重，十分忧虑，见之诗文，不一而足。 由此足可见当时南方疟区疫情之严重。 同时说明人类在没有认识自然并驾驭自然的时候，就不能掌握自己的命运，在自然的暴力面前，往往是无能为力的。***

***(二)新丰折臂翁的故事***

***在漫长的旧社会，平时疟疾的危害已经够严重的了，如果由于战争等原因，大量易感人群进入疟区，则往往会引起暴发性的大流行，造成无数人死亡的可怕后果。这种悲惨的事例，古今中外，史不绝书。***

***唐代天宝10年 (公元751年)，剑南节度使鲜于仲通领兵8万讨南诏 (南诏是当时我国少数民族的地方政权，在今云南省)，由于疟疾的流行和指挥失误，结果大败，士卒牺牲6万人。南诏王阁罗凤为了夸耀武功，把阵亡将士的尸体堆成高塚， 即是所谓“京观”。唐王朝接着又大举招兵，筹备再次征讨，闹得人心惶惶。《资治通鉴》载： “人闻云南多瘴疠，未战士卒死者十八九，莫肯应募。杨国忠遣御史分道捕人，连枷送诣军所，……于是行者愁怨，父母妻子送之，所在哭声振野。”天宝13年 (公元754年)，侍御史、剑南留后李宓领兵7万，第二次讨伐南诏，被阎罗凤诱敌深入，李宓粮尽援绝，加上士兵患瘴疫 (恶性疟)，未战已“死十七八”，只好退兵，又被阎罗凤追击，结果李宓被擒，全军覆没。唐王朝这两次对南诏的用兵失败，在多种因素中，由于恶性疟***

***一 5 一***

***的流行，使士兵大量减员而丧失了战斗力，是一个十分重要的原因。***

***唐代大诗人白居易有一首诗，叫做“新丰折臂翁”，记录了这疟疾史上惨痛的一页。现将原诗节录于下：***

***“新丰老翁八十八，头鬓眉须皆似雪；玄孙扶向店前***

***行，左臂凭肩右臂折。……无何天宝大征兵，户有三丁***

***点一丁。点得驱将何处去?五月万里云南行。闻道云南***

***有泸水，椒花落时瘴烟起；大军徒涉水如汤，未过十人***

***二三死。村南村北哭声哀，儿别爷娘夫别妻。皆云前后***

***征蛮者，千万人行无一廻。是时翁年二十四，兵部牒中***

***有名字。夜深不敢使人知，偷将大石鎚折臂。张弓簸旗***

***俱不堪，从兹始免征云南。……不然当时泸水头，身死***

***魂飞骨不收，应作云南望乡鬼，万人塚上哭呦呦……。”诗中“万人塚”，就是上面所说的“京观”。白居易于诗后自注： “元和初，而折臂翁犹存， 因备歌之。”可见诗中所说，全是白居易亲见亲闻的事实。因为云南有“瘴疠”，即有恶性疟疾的流行，不惜采取“偷将大石鎚折臂”的自残方法来逃避进入云南，可见当时疟疾危害之严重与非疟区群众对疟疾惧怕的程度之深了。***

***三、为彻底消灭疟疾而斗争***

***第二次世界大战后，世界上大部分疟区开展了防治疟疾的工作。主要措施，一是采用滞效杀虫剂灭蚊，一是大规模开展服药防治。防疟工作一时大见成效，使世界四亿人口的疟区消灭了疟疾，世界年发疟人数一度降到一亿左右。我国的疟疾防治工作成绩更加显著。但进入六十年代后，除我国外，一些国家对防疟工作有所放松；同时防疟工作遇到了新的***

***— 6 —***

***问题，即蚊子和疟原虫的抗药问题越来越严重，疟疾的发病率又开始回升。如印度自1953年开展防疟工作，经过十年防治，使年发疟人数由原来的七千五百万例一度降低到十五万例，发病率下降了99.8%，但到1978年又回升为五百万病例。又如在泰国，疟疾曾是这个国家引起死亡的头号疾病，六十年代起，由于大规模的防治工作奏了效，因疟疾而死亡的人数由四十年代的每年五万多人降为1980年的三千五百人。后来，柬埔寨丛林地区出现了一种具有高度抗药性的疟原虫株，由于战争等原因，柬埔寨游击队和难民进入泰国，把这种疟原虫株也带到了泰国。据报导，泰国现至少已有近五十万人患疟疾，且由于这种疟原虫对传统抗疟药严重抗药，给治疗带来了一定的困难。世界卫生组织的专家说：在西起印度东到太平洋的一些岛屿的亚洲地区也发现了这种抗药的疟原虫。现在世界上有40%的人仍然受到疟疾的威胁，世界卫生组织为此提出了“疟疾正在卷土重来”的警告，以引起人们的注意。***

***由于全世界防疟灭疟工作的不平衡，因此，一个国家、一个地区在消灭疟疾后期，甚或疟疾消灭若干年后，如放松防治措施，仍有可能重新发生局限性、甚或较大范围的暴发流行。引起流行的原因，可能是外来的传染源，也可能是本地的残存病例。辽宁省为间日疟流行区， 自1965年以来，发病数一直稳定在万分之五以下，一个生产队初发二例病人的， 1980年仅有一个。这种高度分散的残余病例的传染关系已很难查清，而残余病例的存在，就很可能成为今后重新流行的火种。且一个地方消灭疟疾多年后，居民对疟疾的免疫力从下降到逐渐消失，大量易感人群的存在！为疟疾的传播提供了有利条件，这时如果输入传染源，就很可能引起流行、***

***甚或暴发性流行。***

***疟疾不单是人类的疾病，它广泛地流行于动物界，如某些鸟类、两栖类、哺乳类之间。有研究发现，在某些猿猴中流行的疟疾能够传染给人类，这表明疟疾很可能存在着自然疫源。如果这样的话，无疑会给人类消灭疟疾的工作增添一定的困难。总而言之，人类要象消灭天花那样彻底消灭疟疾，还要经过顽强的战斗，可能尚须几代人的努力才能达到，但人类最终将消灭疟疾这个瘟神，则是毫无疑义的。***

***第二章 疟疾发病常识***

***一、疟原虫是怎样引起疟疾的***

***疟原虫的身体非常之微小，肉眼根本看不见，其形状丑陋而不规则。引起人类疟疾的罪魁祸首，就是这样一些不显眼的幺么小虫。***

***要知道疟原虫是怎样引起疟疾的，得先从疟原虫进入人体时说起。当蚊子用它那尖尖的利喙刺入皮肤进行吸血时，会分泌出一点点含有抗血凝成分的唾液，使血液不易凝固，以便于它的吸血。感染了疟原虫的蚊子，唾液中含有很多疟原虫的子孢子，这时子孢子便趁机随着蚊子的唾液进入人体，并通过血液循环进入肝脏，在肝内发育。这个时期人体并不出现疟疾发作的症状，叫做潜伏期。潜伏期由于疟原虫种类不同而长短不一： 间日疟和卵形疟2星期左右， 三日疟20天左右，恶性疟潜伏期最短，只需10天。潜伏期过后，疟原虫离开肝脏，进入血液 (间日疟、三日疟、卵形疟原虫有一部分持续在肝脏内发育，成为以后远期复发的祸根)，钻进红***

***— 8***

***细胞内，吸取红细胞内的物质作为营养，并继续发育、繁殖，最后使被寄生的红细胞破裂。红细胞破裂后，疟原虫等有害物质扩散到血浆中，这时，人体开始疟疾的发作，出现寒战、高热等症状。大约经过3~6小时不等，游离的疟原虫又重新侵入红细胞内，开始其下一轮的发育，这时病人汗出热退，临床发作逐渐停止。疟原虫侵入红细胞到红细胞破裂，有一定的时间规律：间日疟原虫和卵形疟原虫约48小时，三日疟原虫约72小时，恶性疟原虫约24~48小时， 这就是疟疾的发作有明显的周期性的原因。以上是疟原虫的无性生殖阶段。***

***含疟原虫的红细胞破裂一次，疟疾症状就发作一次。如果有两组间日疟原虫一前一后分两天进入人体，那么由于疟原虫各自以48小时的周期进行无性生殖，即每天有一组含疟原虫的红细胞破裂，因而出现疟疾每天发作的现象。如果异种疟原虫，如间日疟原虫和三日疟原虫、间日疟原虫和恶性疟原虫混合感染的话，就会出现连发2天、停1天，又连发2天，或不规则发作的临床现象。***

***疟原虫在人体内的自然寿命：间日疟和卵形疟原虫约二年左右，三日疟原虫约三年左右或更长，恶性疟原虫寿命最短，约一年左右。如病人没有新的感染，随着疟原虫自然寿命的终止，疟疾的病程也就结束了。***

***二、蚊子是怎样传播疟疾的***

***疟疾是由蚊子传播的。但不是所有的蚊子都会传播疟疾，传播人类疟疾的蚊子只是其中的按蚊。按蚊因为传播疟疾，人们又称它为疟蚊。其实雄按蚊不咬人也不吸血，靠吸食植物液汁生活；雌按蚊咬人吸血，才是传播疟疾的真正媒介。***

***— 9 —***

***世界上按蚊种类，据研究有二百多种，但和传播疟疾有关的，只是有数的几种。我国传播疟疾的按蚊约有五、六种：在平原地区主要是中华按蚊，在南部山区主要是微小按蚊，其它尚有溪流按蚊等。按蚊翅上有黑白色的斑点，停息时身体成直线；幼虫 (孑孓)静止时与水面平行；蛹的形状象标点符号的逗点；卵的两侧具有浮囊。根据这些特征，就可以和其他蚊属、如库蚊和伊蚊区别开来。***

***蚊子有两只发达的复眼，但蚊子寻找叮咬的目标时，并不主要依靠它的眼睛。例如它在完全黑暗的环境中也能准确地找到人、畜栖居的地方。这是因为蚊子的触须上和腿上分布着灵敏的“传感器”。人和动物呼出的二氧化碳，皮肤散发的汗液、氨基酸、乳酸，皮肤表面的湿热气流等，都可以为蚊子的这些“传感器”接收而成为蚊子寻觅血源的“引路人”。蚊子在目标百米之外，也能够跟踪追击，几乎万无一失，就是靠着它这种特殊的本领。***

***蚊子是怎样传播疟疾的呢?原来疟疾经过了若干次发作后，有一部分疟原虫在红细胞内发育成配子体。蚊子咬人吸血时把配子体也一同吸入蚊体中。配子体有大 (雌配子)、小(雄配子)两种。雌、雄配子在蚊体内结合，再经过几个发育阶段，最后发育成子孢子。子孢子游走到蚊子的唾腺内，当蚊子叮咬健康人时，子孢子即随唾液进入人体。这整个过程是由雌、雄配子的结合开始的，因此叫做有性生殖。据研究发现，从配子体到子孢子发育成熟，在适宜的温度下，间日疟需105天，恶性疟需111天，三日疟需时最长， 为144天。每年，当蚊子体内出现子孢子时，就表示疟疾流行季节开始了。***

***综上可知，疟原虫的无性生殖引起疟疾的发作，而有性***

***— 10 —***

***生殖则导致疟疾的传播。有性生殖是在蚊体内完成的，并依靠蚊子进入健康人的血液中，引起感染，因此蚊子在疟疾的发病学上起着关键作用。所以，要消灭疟疾，首先要消灭疟蚊，就是这个道理。***

***三、人体对疟疾的免疫力***

***疟疾是人类感染了疟原虫而引起的疾病。但是，影响疟疾发病的因素是很复杂的。人体感染了疟原虫后，或发病、或不发病，发病后症状的轻重和预后的好坏，在很大程度上取决于人体对疟疾免疫力(或称抵抗力)的有无及强弱。中医学说：“正气存内，邪不可干 (干，干犯的意思)。”对疟疾来说，“正气”表现为人体对疟疾的免疫力， “邪”则指疟原虫等致病因素。***

***人类对疟疾没有先天的免疫力。初生婴儿、幼儿和未曾感染过疟疾的成年人同样很容易受到疟疾的感染，并且疟原虫在血液内繁殖迅速，常常出现凶险症状。患上疟疾后，随着疟疾的反复发作，人体逐渐产生了免疫力，并不断增强，调动人体自卫机能对疟原虫进行“反击”；含疟原虫的红细胞及游离的疟原虫在血液内被单核细胞吞噬，在脏器内的疟原虫则被网织内皮细胞吞噬。由于大量的疟原虫被消灭，血液中原虫数目降低，临床发作减轻，终至痊愈。《指迷方·瘴疟论》记载：“凡往来岭南之人及宦而至者，无不病瘴而至危殆者也。土人生长其间，与水土之气相习；外人入南必一病，但有轻重之异，若久而与之俱化则免矣。”土人，就是当地居民，他们常年有感染疟疾的机会，故一般对疟疾有很强的免疫力。来自非疟区的外来人没有感染过疟疾，身体里面没有免疫力，故感染疟疾后发病较重。等到外来人经过几次***

***— 11 —***

***感染， 产生了免疫力，就和当地人一样了。***

***疟疾的免疫力与一般细菌和病毒感染所产生的免疫力有所不同：人体在获得免疫力以后，病原体——疟原虫并不就马上消灭干净。它们通常虽然有所减少，但仍有存在，与作为宿主的人体打着长期的拉锯战：在人体免疫力增强的时候，它们的繁殖受到遏制，临床发作症状减轻或者停止；而一旦人体免疫力降低，它们又会跑出来捣乱，重新出现临床症状。大部分病例，就这样，经过反复的较量后，人体免疫力逐渐占了上风，疟原虫的凶焰终于衰落。表现在临床上，发作的症状逐渐轻微，复发之间的间隔亦逐渐拉长，最后病人可以在长时期里血内带着疟原虫而不出现症状，直至疟原虫寿命自然终止而结束病程。正确而及时的治疗，则可以和人体的免疫力协同作战，使疟疾及早得到控制，从而大大缩短病程。***

***四、中医学对疟疾的认识***

***中医学在与疟疾的长期斗争中，对疟疾的流行因素、发病机理、治疗药物等方面，都有朴素、然而却很深刻的认识。***

***(一)流行因素***

***1.天时气候：在一年四季的时令病中，古人把疟疾作为秋季时病的代表。《周礼》记载： “四时皆有疠疾；春时有瘠首疾(感冒头痛)，夏时有痒 (疮疡)疥疾，秋时有疟寒疾，冬时有嗽上气疾。”说明当时已注意到疟疾的季节性流行的特点。《左传》有“水潦方降，疾疟方起”.的话，说明气候变化与疟疾流行有关。我们知道在雨水多的季节，蚊子常会大量繁殖，从而引起疟疾的流行。这和古人的观察相符。***

***疟疾的诱因，中医学认为也和气候有关。《内经》说：***

***— 12 —***

***“夏伤于暑， 秋必疾疟。”后人更进一步指出， 风、寒、暑、湿皆可引起疟疾。这是中医学“天人相应”理论的具体应用，具有深刻的意义。***

***2. 地理环境：元代名医朱丹溪指出： “吴、楚、闽、广之人患疟独多。”说明疟疾的流行有地区性。中医学还观察到恶性疟多见于岭南山区，如隋·巢元方《诸病源候论·山瘴疟候》说： “此病生于岭南，带山瘴之气，其状发寒热，休作有时， 皆由山溪源岭瘴湿毒气故也。”并且指出： “其病重于伤暑之疟。”从临床恶性疟比普通疟疾严重的事实可以证明古人记载的正确。***

***3.传染性： 宋·陈无择《三因方》说： “病者发寒热，一岁之间，长幼相若，或染时行，变成寒热， 名曰疫疟。”这里说的疫疟，相当于疟疾的大面积流行。***

***(二)发病机理***

***中医学认为，疟疾的形成，大都是由于感受暑热、风寒等病邪，留舍体内，成为疟邪而引起。这种疟邪藏于皮肤之内、肠胃之外、半表半里的少阳经。若复受外感，如遇到汗出遇风，浴后水气内留等诱因，则人体抵抗力降低，疟邪乘机而起，便会导致疟疾的发作。***

***人体阳气为阴外卫，阴气为阳内守，两者互相依赖，互相制约，阴阳平衡，共同维持正常的生理功能。在病理状态下，这个阴阳平衡的局面就被打破。疟疾发作时， 阴阳的关系更全乱了套，这时出现了“阴阳交争，虚实更作”的病理变化；如阳气并于阴，则阴实于内而阳虚于外，阴实于内则身体内部发冷，阳虚于外则身体外表发冷，故浑身觉得发冷；物极必反，阴阳可以互相转化，阴气盛到极点，则外走于阳，使阴虚而阳盛，阳盛则身体外表发热；阴虚则身体内***

***— 13 ·—***

***部发热，故浑身觉得发热，大渴引饮。***

***疟疾之所以有一日发、间日发、三日发的分别，则是由疟邪潜伏的深浅决定的。***

***中医学认为，疟疾的发作，全身各经络、脏腑都会受到影响。《素问·刺疟篇》就有六经疟、五脏疟的不同论述。现代医学发现，在疟原虫的侵袭下，全身各器官、组织几乎无一幸免。这和中医学的理论亦有相同之处。***

***病人体质因素，对疟疾发病的性质，常常具有决定的意义。如病人肺脏素来有热，阳气偏盛，则疟邪从热化而引起但热不寒的“瘴疟”；病入素体阳虚， 阴气偏盛，则疟邪从寒化而引起但寒不热的“牝疟”。***

***(三)抗疟药物的发现***

***中医学很早就发现了治疗疟疾的特效药，《神农本草经》记载：常山治“伤寒寒热，热发温疟。”蜀漆治“疟及咳逆寒热”等，皆与现代药理研究结论相同。李时珍《本草纲目》载青蒿“治疟疾寒热”，也为现代药理研究所证实。***

***第三章 间日疟和三日疟***

***间日疟和三日疟的发病特点，象它们的名字所表示的那样，一般是发作有定时： 间日疟间日一发， 三日疟三日一发；而且发作症状比较典型，发作过程通常较温和，很少因发作而直接引起死亡。因此，有和恶性疟疾相对而把它们称为良性疟疾的。由于间日疟和三日疟除发作周期不同外，发作的症状基本上相同，故放在一起讨论。卵形疟极罕见，症状和间日疟相似而较轻，治疗也完全一样，因之本书不另立***

***一 14 一***

***篇章叙述。***

***一、 症 状***

***间日疟，有的一开始症状就比较典型，而有的病例初起可表现为不规则发热，症状较轻，数天后才转为典型发作。三日疟，一般开始发作即很典型，而且很少变化。间日疟和三日疟的典型发作过程，可分为下面三期：***

***(一)寒战期***

***病人往往先有倦怠乏力，头痛，肌肉疫痛，不想吃东西，接着出现畏寒的感觉。病人自觉手足和背部发冷，逐渐延及全身；同时面色苍白，嘴唇和指甲青紫，皮肤起鸡皮疙瘩，呵欠频频。随着寒冷感觉的加重，四肢甚至全身发抖，牙齿格格打颤，虽在炎热的夏天，盖上两三条棉被也不顶用。这时脉搏加快，体温急剧上升。寒战期约10分钟到1~2小时不等，但一般不超过1小时。 凡寒战厉害的病人，发热较高，其发作过程也较严重；寒战较轻的病人，发热也常常较轻。***

***(二)发热期***

***病人发冷的感觉消失以后，嘴唇和指甲青紫消失，面色由苍白转为潮红，全身皮肤灼热干燥，眼睛发红， 口干要喝水。脉搏快速，每分钟达100次以上。体温常常升高到40度左右，有时甚至达41度以上。呼吸急促，头昏头痛剧烈，有时恶心，或出现呕吐。病人烦躁不安，推开被褥，仍觉高热难受。严重的还会讲胡话。发热期约持续3~4小时，有时更长。***

***(三)出汗期***

***高热期过去后，皮肤开始有微汗，慢慢增多，以至大汗***

***- - 15 - -***

***淋漓，衣被尽湿，体温很快下降。有的在短时期内降至常温以下，各种症状逐渐消退，病人顿觉轻快，仅残留疲倦乏力的感觉，往往就此入睡，数小时后病人就可恢复正常。 出汗期约1~2小时。***

***上面说的是典型的疟疾发作过程。由于发病当时的气候环境、病人体质有种种不同，还会夹杂其他致病因素，故症状表现有时比较复杂，治疗时，要根据具体情况辨证用药。***

***二、 病 程***

***间日疟： 初起经4~10次发作后，有自然间歇； 间隔10余日后，又开始发作。就这样， 在2~3个月内，可出现4~5度复发。在这以后可间歇7~11个月无症状。到第二年春、夏，疟疾又可开始发作，这叫做远期复发。远期复发时的典型发作，次数较少。间日疟从感染开始，到病程自然结束，一般约18~20个月。***

***三日疟：三日疟的病程特征是保持典型的每72小时发作和频繁的复发，它的病程最长，可达3年或更长的时间，有发作20年以上的。***

***疟疾的发作同疟原虫的消长有关，疟疾的病程则与疟原虫的寿命平行。一般说来，疟原虫的寿命一终止，疟疾的病程就便结束。但在疟区，重复感染的机会较多，如发生重复感染，那么，不单是发作周期及病程的规律性有改变，而且病程迁延，出现连年不断的疟疾发作，形成慢性疟疾。***

***三、 治 疗***

***(一)初期***

***初起，发作有定时，症状比较典型的间日疟、三日疟，***

***— 16 —***

***可用正柴胡饮治疗。***

***正柴胡饮方***

***组成：柴胡6克，防风5克，陈皮5克， 白芍6克，炙甘草3克，生姜(切)3片。***

***用法：水煎。头汁药在疟发前趁热服下。汗少或无汗的，服后盖上被，让全身出一点汗更好。隔半天后服二汁药。***

***功效：解散疟疾，通治疟疾初起。***

***说明：方中柴胡善于和解表里，防风有发表的作用， 白芍、甘草养阴和中，陈皮、生姜理气化湿。本方和解表里而偏于解表，使疟邪从表汗解散，药味平和而效果很好，可用于治疗疟疾初起。***

***加减：疟疾初起时， 由于受时令、气候的影响，往往有风、寒、暑、湿等诱发因素，大抵冬春季节的疟疾多兼风寒，夏秋季节的疟疾多兼暑湿。另外，病人体质及生活习惯的不同，常有痰饮、宿食等夹杂证候，使用正柴胡饮时，可进行加减治疗：***

***1.兼风：头痛，怕风， 自汗，舌苔白，为风疟，方中加桂枝3克、川芎6克。***

***2.兼寒：头痛，身痛，怕冷得厉害，无汗或少汗，舌苔白，为寒疟，方中加麻黄3克、羌活6克。***

***3. 兼暑：汗多，热多，心烦， 口渴， 舌苔白夹黄，为暑疟，方中加飞滑石(包)12克、青蒿9克。***

***4.兼湿：头重，好象裹上了湿毛巾，身重疫楚，胸口发闷，舌苔腻， 为湿疟，方中加苍术6克、藿香9克。***

***5.兼痰饮：寒热交作，头痛，头眩，泛泛欲呕，时吐痰涎，苔白或白滑，为痰疟，方中加半贝丸12克，分2次吞(半贝丸，成药， 由半夏、贝母组成，姜汁为丸)。***

***- - 17 - -***

***6.兼宿食：寒热往来，噫气，恶食，腹部饱胀，舌苔厚腻，为食疟，方中加山楂9克、神曲12克。***

***(二)疟疾二、三发后***

***疟疾二、三发后，或近期复发者，症状比较稳定，无暑、湿、宿食等兼证；或暑、湿、宿食等兼证用药后已基本肃清的，可用截疟七宝饮治疗，以截止疟疾的发作。***

***截疟七宝饮方***

***组成； 酒炒常山、草果、槟榔、厚朴、青皮、陈皮、甘草各 3克。***

***用法：加水、黄酒各1盅，煎好后，露一宿，当发之日早晨空心服下。***

***现在一般用法：疟疾发作前2小时服头汁，半天后服二汁。***

***功效：截疟，适用于偏寒、偏实的疟疾。***

***说明：方中常山是截疟要药，槟榔、草果皆有截疟之功，厚朴、青皮、陈皮祛湿化痰，甘草调和诸药。本方是常用的截疟方剂，使用恰当，有立竿见影的功效。但诸药性味温燥，常山有引起呕吐的副作用，故适用于寒偏多、形体壮实的病人；对热偏多者 (宜清脾饮)，或身体衰弱，或阴虚内有郁火，表现倦怠乏力，身形消瘦，热多口干，舌质红赤等证者 (宜青蒿鳖甲汤)，均不适宜使用本方。***

***(三)疟疾热多寒少***

***疟疾热多寒少， 口苦咽干，小便短赤，舌苔厚腻的，可用清脾饮治疗。***

***清脾饮方***

***组成：青皮6克，厚朴6克， 白术6克，草果6克，柴胡6克，茯苓6克，黄芩6克，半夏6克， 炙甘草3克，生***

***— 18 —***

***姜5片。***

***用法：水煎。头汁药于疟疾发作前2 小时服下，半天后服二汁。***

***功用：截疟。适用于偏热、偏实的疟疾。***

***说明：方中柴胡和解表里，草果截疟，半夏、厚朴、茯苓、青皮、生姜化痰除湿，黄芩清热， 白术、甘草健脾和中。服本方2剂，疟疾的发作还未停止的话，可加酒炒常山3克、乌梅2个，以加强截疟效果。***

***(四)疟疾反复发作***

***疟疾反复发作，阴分受伤，热多体虚，舌红少苔的，可用青蒿鳖甲汤治疗。***

***青蒿鳖甲汤方***

***组成：青蒿9克，鳖甲(先煎)15克，细生地12克，知母6克，丹皮9克。***

***用法：水煎，头、二汁上、下午分服。***

***功效：截疟。适用于偏热、偏虚的疟疾。***

***说明：方中青蒿为治疟要药，性味和平，没有呕吐等副作用，这是它优于常山的地方；鳖甲、生地、知母养阴退热，丹皮凉血清热。本方对疟疾反复发作，阴虚热多，不适宜使用截疟七宝饮、清脾饮的病证，很是适用。***

***(五)后期***

***疟疾发作症状已逐步减轻，但病人正气已虚，无力抗邪，久发不止，身体虚弱，面色萎黄，舌质淡白的，可用何人饮治疗。***

***何人饮方***

***组成：制何首乌15克，党参15克， 当归9克，陈皮3克，煨姜3片。***

***— 19 —***

***用法：水煎，头、二汁上、下午分服。***

***功效：补虚止疟。适用于久发体虚的疟疾。***

***说明：方中何首乌补肝肾，截久疟，合党参、当归强壮补虚，陈皮、煨姜理气温中。本方对久疟体虚者效果很好。***

***四、注意 事 项***

***(一)分辨寒、热、虚、实***

***中医学认为，疟疾的发病机制是疟邪侵犯，阴阳交争。在寒战期，寒颤发冷，虽三伏炎天，盖上棉被也不顶用；在发热期，体若燔炭，饮冰餐雪也不能解。治疗时，不能只看表面现象，见寒即用热药或见热即用寒药。要知道，发冷、发热只是疟疾发作的外现症状，两者都是疟邪“一气所化”，存在着密切关系，故寒重者热必甚。一般虽属于热性的疟疾，在寒战期也大多发冷。若刚好见到寒战症状，便当他真是寒证，马上用桂枝等热药，那末，热药助火，到发热期将发热更甚，无异是火上浇了油。故疟疾辨证，当综合考虑各种症状和体征，方能判断正确。***

***中医学很重视切脉，它是中医诊病特色之一。但疟疾病脉一般人较难掌握。疟疾发作前后，脉象有三变：寒战期有时表现肢冷脉伏的现象；发热高峰期，又大多洪大无伦；而发作一过去，往往又和平常人差不多。它的瞬息万变，叫人难以捉摸，怪不得古人有“疟脉难凭”之说。***

***编者经验，判断疟疾的寒热属性，以观察舌象较正确而又容易，一般人也能掌握。如舌质红、绛(深红)，舌苔黄而干燥，属于热证；如舌质淡胖，舌苔薄白或白滑，属于寒证。再结合其他症状，如寒、热多少，或但热不寒，或但寒不热等，仔细辨证，就不会大错了。***

***— 20 —***

***治疗疟疾，除分辨寒热外，还要辨别虚实。初起多实证，久病多虚证。初起一般不要用滋补的药物。久疟体虚，表现为发作症状并不大严重，但缠绵难愈，发作时汗较多或出汗的时间较长，形体消瘦，倦怠乏力，舌质淡或舌红少苔，脉虚无力的，则是虚证无疑，可用补虚止疟的方法治疗。***

***(二)截疟不宜太早***

***中医学认为，疟疾初起，邪居半表半里的少阳经，常伴风、寒、暑、湿之气，主张用柴胡、青蒿之类和解阴阳表里，使疟邪外达，不主张初起即行截止。认为截止过早，风、寒、暑、湿之气未曾解散，会留邪生变。清初名医喻嘉言甚至这样说：凡用截疟之法，不俟疟势稍衰，“辄求速止者，医之罪也。故传统治疗疟疾，需待疟疾发作3~4次，症状已呈典型时，方可用常山等截疟药治疗。***

***这些传统经验， 由临床实践总结而得，有一定道理。临床确也有截疟过早，湿热之类的外邪未清，因而缠绵难愈的病例。编者认为，疟疾初起已得畅汗1~2次，症状渐趋典型的，便可放胆用常山等抗疟药截止其发作。因为截之太早，固会留邪，如截之太迟，那末，疟疾多发作一次，则多伤一分元气，会影响病人恢复，也非善策。***

***(三)掌握治疗时机***

***一般疟疾的发作有周期性，临床症状表现为发作和间歇交替。中医学认为，正当疟疾发作的时候最好不要服药、针灸。如《内经》说： “无刺燆熇之热，无刺浑浑之脉，无刺漉漉之汗”。意思是：发热高潮时不要针刺，脉搏洪数时不要针刺，大汗淋漓时不要针刺。总起来说，就是不要在发作正厉害时针刺。那么，什么时候治疗最好呢?《内经》提出：“凡治疟，先发如食顷乃可以治，过之则失时也。”近代治***

***-- 21 - -***

***疗疟疾强调发作前2 小时服药、针灸，也就是这个道理。因为，疟疾已经发作，或发作正厉害时，虽服药、针灸，往往已不能终止发作，反而如喻嘉言所说：“若疟势正盛，服药与之混战，徒自苦耳。”***

***疟疾服药的方法：一般可在发作前2 小时服头汁药；如服药后当日发作未停止，二汁药须待发作过后服；如发作已停止，则隔数小时后随宜服下即可。也有在发作的日子早晨服头汁，下午服二汁的。***

***进行针灸的方法，和服药差不多，一般也可在发作前2小时进行。***

***至于“发作前2小时”的确定，可用上一次发作的时间为标准。如上一次发作是上午10时，那么服药或针灸可选择在上午8时开始。其余类推。***

***经过治疗，发作停止后，一般需续服中药3~4剂，或再针、灸2~3天， 以巩固疗效， 防止复发。***

***(四)注意煎药方法***

***煎药方法正确、合理与否，关系到治疗的效果，不可马虎大意。具体说来，主要需掌握加水、煎药两个环节。***

***1.加水：家庭常用蓝边小碗， 可盛水250毫升。如以此为量具，那么，煎药时的加水量为：***

***一般方剂：头汁加水2~3碗，二汁减半。如本书中截疟七宝饮、清脾饮、青蒿鳖甲汤、柴胡桂姜汤、加味白虎汤、甘露消毒丹 (汤剂)、达原饮、治疟六合汤、青蒿石膏汤即可按此加水。***

***解表方剂： 头汁加水1碗半~2碗，二汁1碗，如本书中正柴胡饮。***

***滋补方剂：头汁加水3~4碗，二汁减半，如本书中何***

***— 22 —***

***人饮、归脾汤、十全大补汤。***

***由于每剂药体积有大小，且有的药吸水，有的药不易吸水，故上面的加水量尚须根据具体情况作伸缩。加水后让药浸渍半小时左右，如果水已被药吸尽，可再加点水。如药物轻浮水面，不易知道水量是否正好，可用手掌揿药，以水浸没手掌为度。***

***2.煎药：火候：解表方剂用急火 (武火)煎，滋补方剂用慢火 (文火)煎，一般方剂介于两者之间。煎药时间：药煮沸后，解表方剂再煎5~10分钟，二汁同； 滋补方剂再煎30~45分钟，二汁30分钟；一般方剂可再煎30分钟，二汁20分钟。以上指其大概而已，具体煎药时可根据情况调节。又本书中截疟七宝饮、达原饮、治疟六合汤三方内都含有常山，含有常山的中药煎好头、二汁后，最好混和再煎，浓缩至 100毫升左右 (半碗少一点)，分次内服，可减少呕吐的副作用。***

***方中注明先煎或后下的药，应包开。先煎的药如石膏、鳖甲、牡蛎等，大都是短时间内药味不易煎出的金石贝壳之类，煎时先把应先煎的药放水煮沸5~10分钟，再将其他药物放入同煎。后下的药如钩藤等，大都是气味俱薄，久煎力减的草药，需待其它药煮沸后5~10分钟放入。***

***第四章 恶 性 疟***

***恶性疟虽有“恶性”的名称，但一般恶性疟病例的症状并不一定严重，如及时治疗，可很快治好，而且比间日疟和三日疟更少复发。恶性疟的凶险发作死亡率很高。凶险症状***

***— 23 —***

***可能在一开始就出现，但多数病例系由发病后没有及时治疗，转变而成。***

***一、 症 状***

***本病发作过程常常不象间日疟或三日疟典型发作时那样，可明显地分为寒战期、发热期等，而是很不规则的。它有时呈每日发作或间日发作；有时一日数次，发无定时。发作开始时，病人觉发冷，但多数没有典型发作时的恶寒战慄。热型的表现多样化是其特点，或寒热模糊，或但热不寒，或寒多热少。常伴有头痛，恶心呕吐，有时还会腹泻，或出现黄疸等症状。***

***二、病 程***

***恶性疟初发时病人症状较严重，发作不规则，7~16天后，发作能逐渐停止，间歇十数天，又再度发作。如此反复发作，可持续2~3个月。在此期间，随时可能发生凶险症状而危及生命，须特别注意。因此，及时的诊断、治疗，十分重要。***

***恶性疟原虫由于没有在肝细胞内持续发育的现象，故远期复发极为少见，整个病程不超过9~12个月。***

***三、 治 疗***

***(一)恶性疟初起***

***其初起时， 寒热交作，或寒热模糊， 或一日一次， 或一日数次，发无定期，胸闷不适，恶心呕吐，头痛烦躁，舌苔厚腻的，可用达原饮治疗。***

***达原饮方***

***— 24 —***

***组成：槟榔6克，酒炒常山6克，厚朴3克，草果3克，知母6克，黄芩6克，甘草3克，石菖蒲3克，青皮5克。***

***用法：水煎。头、二汁分上、下午两次服。因恶性疟发作常不规则，可在发作前2小时、或发作间歇、或发作略差时冷服(下同)。***

***功效：辟秽化浊，透邪止疟。***

***说明：方中槟榔、常山、草果为治疟要药，厚朴、青皮、石菖蒲除湿理气，知母、黄芩养阴清热，甘草调和各药，对恶性疟疾有很好的疗效。由于本方有大量宣泄透邪的药物和常山配伍，故截疟而不留邪，和单纯截疟不同。冷服，可减轻常山引起呕吐的副作用。(《温疫论》原方无常山，与此方有所不同，这里根据《汤头歌诀续集》方，治疗恶性疟更为适合。)***

***(二)寒少热多***

***发作症状不典型，寒少热多，或只觉发热，而不觉畏寒，高热汗出，而热不退， 口干欲喝水，面色潮红，舌质红，舌苔黄，可用加味白虎汤治疗。***

***加味白虎汤方***

***组成：生石膏(打碎，先煎)30克，知母9克，益元散(包)12克，青蒿12克，天花粉9克，生甘草3克。***

***用法：水煎，头、二汁分上、下午两次服。***

***功效：清热泻火，养阴生津，治高热为主的恶性疟。***

***说明：方中生石膏、益元散 (散剂成药，由滑石、生甘草、辰砂组成)清热泻火，知母、甘草养阴退热，青蒿为治疟要药，具有良好的退热作用，天花粉生津止渴。本方治疗热多寒少或但热不寒的恶性疟疾，有很好的效果。***

***(三)寒多热少***

***— 25 —***

***寒多热少，或但寒不热，四肢不温，胸胁胀闷，舌苔薄白的，可用柴胡桂姜汤治疗。***

***柴胡桂姜汤方***

***组成：柴胡6克，桂枝3克，干姜3克，黄芩6克，天花粉9克，牡蛎 (打，先煎)15克，生甘草3克。***

***用法：水煎，头、二汁上、下午分服。***

***功效：辛温达邪，清解郁热，治发冷为主证的恶性疟。***

***说明：方中柴胡和解表里，桂枝、干姜辛温达邪，甘草调和诸药，黄芩、天花粉、牡蛎清解郁热。疟疾发作时但寒不热，四肢不温，往往是内有郁热，阳气不能畅达四肢的缘故，和真正的虚寒证是不同的。假使病人舌质淡、舌苔薄白而湿润， 口不干渴的，为内无郁热，黄芩、天花粉可以减去。服本方二三剂后，疟发不停的，方中加常山3克、乌梅2个， 以增强截疟效果。***

***(四)寒热交作***

***寒热交作，身热肢楚，胸闷腹胀，或泛泛欲吐，腹泻；或小便短赤，出现黄疸；或小便呈咖啡色或深黑红色，舌苔黄腻，可用甘露消毒丹 (常改作汤剂)治疗。***

***甘露消毒丹方***

***组成：汤剂：飞滑石(包)12克，茵陈蒿12克，黄芩9克，石菖蒲6克，木通6克，川贝母6克，射干3克，连翘9克，薄荷6克，白蔻仁3克，藿香9克。丸剂：上药制成丸剂成药，一般中药店有售。***

***用法：汤剂水煎，头、二汁分上、下午两次服。丸剂1日2次，每次9克，开水送下。***

***功效：化浊利湿，清热解毒，适用于湿热交阻的恶性疟。***

***说明：方中滑石、茵陈蒿、黄芩、木通清热利湿，连翘、***

***-- 26 - -***

***川贝母、射干清热解毒，薄荷解表散邪，石菖蒲、白蔻仁、藿香芳香化浊。本方对湿热疫毒所引起的疟、痢、黄疸等证，有广泛的治疗作用，效果很好。***

***严重病例，汤剂为宜；轻证或好转后，可用丸剂。***

***(五)恶性疟的凶险发作***

***恶性疟的凶险发作，症状复杂多变，发展迅速，死亡率很高。凶险发作初起常有剧烈的头痛，体温高达40度以上，有高达41~42度者，接着昏迷不醒，说胡话； 或四肢抽风，颈部强直；或大小便失禁；或精神失常，极度烦躁不安。舌苔常黄腻而燥，脉搏快速，每分钟达 100多次，甚至达 140次左右。可用加味白虎汤送服紫雪丹或安宫牛黄丸。***

***紫雪丹方***

***组成： 石膏、寒水石、磁石、滑石、犀角、羚羊角、青木香、沉香、玄参、升麻、甘草、丁香、朴硝、硝石、麝香、朱砂等16 味组成。散剂成药，每小瓶装3克。***

***用法： 每日1~2次， 每次1~1.5克。 神志清醒， 抽风停止后，可停服。孕妇忌服。***

***功效：清热解毒，镇痉开窍。***

***说明：方中石膏、寒水石、滑石寒凉清热，犀角、玄参、升麻、甘草清热解毒，羚羊角平肝熄风，麝香、青木香、丁香、沉香行气开窍，朴硝、硝石泄热散结，朱砂、磁石重镇安神，为恶性疟疾、温热疫毒急救要药，使用适当，往往能挽救病人生命。***

***安宫牛黄丸方***

***组成： 牛黄、郁金、犀角、黄芩、黄连、雄黄、山栀、麝香、真珠、朱砂、冰片等11味组成。蜜丸， 大粒盒装，或散剂。***

***— 27 —***

***用法：丸剂： 每日1~2次， 每次1粒。 散剂： 每次0.5~1克。 孕妇忌用。***

***功效：清热解毒，开窍宁心。***

***说明：方中牛黄、犀角清心解毒，黄芩、黄连、山栀清热泻火，雄黄化痰解毒，麝香、冰片芳香开窍，朱砂、真珠、郁金宁心安神。本方功效和紫雪丹相似，而使用略有差别：以高热昏迷为主的，安宫牛黄丸效果较好；以高热抽风为主的，紫雪丹效果较好。可随证选用。***

***安宫牛黄丸较为稀缺，可用下列功用相同的类似成药代替。***

***至宝丹： 犀角、玳瑁、琥珀、朱砂、雄黄、冰片、麝香、牛黄、安息香。大粒蜜丸剂，每次1粒，开水化服。孕妇忌用。***

***万氏牛黄丸：牛黄、黄连、黄芩、山栀、郁金、朱砂。大粒蜜丸剂，每次1粒，开水化服， 日服1~2次。***

***上面三种药，安宫牛黄丸效力最大，至宝丹次之，万氏牛黄丸药性平和而效力较弱，可根据病情轻重选择。***

***四、注意 事 项***

***一般的间日疟、三日疟初起截疟不可太早，以防留邪生变。但恶性疟疾却不能等待外邪解尽后方才截疟，因为恶性疟随时会出现凶险发作而威胁病人的生命，多等待一天就多一天危险，故原则上凡恶性疟初起即应截疟。为了减少截疟可能会引起的弊病，应尽量和其它的祛邪药物同用，做到统筹兼顾，方能达到截疟而不留邪的要求。如达原饮中，常山和大量宣泄透邪的药物配伍，便充分体现了这一治疗原则。***

***同理，治疗恶性疟，不能象间日疟和三日疟那样，死板地规定在发作前2小时服药和针灸。事实上，由于恶性疟的***

***— 28 —***

***症状不规则，或寒热往来，或寒热模糊，也常常无法确定发作时间。因此，一遇到恶性疟病人，即应及时治疗，随证处理。否则“急惊风碰着慢郎中”，徒然耽误了治疗的时机。中医学提倡知常达变，随证施治，其意即在于此。***

***第五章 孕妇及婴幼儿疟疾***

***一、 孕 妇 疟 疾***

***妇女怀孕后，营养物质消耗量增大，对疾病的抵抗力降低。感染疟疾后，常会引起凶险发作，治疗后易复发，也容易出现各种并发症，甚至引起生命危险。因此，孕妇患了疟疾应及时治疗。***

***(一)症状***

***孕妇疟疾，发作症状往往比一般人严重，容易导致流产、早产，或胎死腹中。疟区妇女如长期反复感染疟疾，常会出现屡孕屡堕的现象。***

***(二)治疗***

***孕妇疟疾的治疗，原则上和普通人的疟疾相同，但要注意保护胎元。***

***青蒿性味平和，对妊娠无碍，一般可作为治疗孕妇疟疾的首选药物。***

***治疗疟疾的药物，如常山、蜀漆等药，有碍胎的副作用，传统作为妊娠禁忌药。但是我们首先要看到，疟疾的存在，就是对孕妇和胎儿的最大威胁；及时治好疟疾，即是最好的安胎。常山、蜀漆治疗疟疾有卓效，我们如能掌握适应证，采取小剂量频投的服药方法，谨慎使用，加强观察，出现严***

***— 29 —***

***重的副作用如呕吐、腹泻时及时停药，那么一般便不会引起伤胎、 堕胎的后果。***

***编者采取海藏妊娠六合汤方意，自拟治疟六合汤，治疟、安胎并举，疗效较好， 录供参考：***

***治疟六合汤方***

***组成： 当归10克， 生地10克， 白芍10克， 川芎3克，常山3克，草果3克。***

***用法：水煎，放冷， 头汁于疟发前 4~2小时间分次服下；二汁待疟疾发作过后分次服，如发作已止，可间隔数小时后分次内服。***

***功效： 治疟，安胎， 治孕妇疟疾。***

***说明： 当归、生地、白芍、川芎为四物汤，是养血安胎的要药，常山、草果善于治疟，两者结合，有治疟而不碍胎的效果。常山、草果究属猛烈之药，服后如有严重呕吐、腹泻，胎动不安 (很少见)，则应停服。***

***附：常见妊娠慎用、禁忌药物***

***附子、半夏、 常山、蜀漆、 牛膝、桃仁、廣虫、薏苡仁、茜草、通草、 红花、 苏木、 丹皮、三棱、厚朴、 肉桂、 代赭石、 芒硝、 干姜、蜈蚣、麝香、 龟板、 鳖甲、鸦胆子、砒石、巴豆等。***

***二、婴幼儿疟疾***

***婴幼儿疟疾，发作严重，尤其是一岁以下的婴儿，抵抗力差，更是危险。由于疟疾没有先天的免疫力，所以初生婴儿也有患疟疾的。出生后数天内发生的，叫先天性疟疾，是由胎内感染，或分娩时创伤感染所致，死亡率很高。***

***(一)症状***

***— 30 —***

***婴幼儿疟疾，症状大多不典型，不象成人那样发作时有明显的寒战期、发热期、出汗期的分别。发作时多现高热，达40℃左右， 甚或更高。随着高热，病儿常有烦躁不安，惊厥，抽风等症状；并且常伴有胃肠道症状，如恶心呕吐、腹泻等。贫血和肝、脾肿大等也较多见。治疗复发率高。反复感染常引起患儿消瘦，浮肿，发育不良等。***

***由于婴幼儿疟疾症状大多不典型，诊断较困难。在疟疾流行区、特别是高疟区，在疟疾流行季节，遇到婴幼儿高热、惊厥、抽风、腹泻等症状，首先要警惕疟疾。***

***婴幼儿高热、惊厥、抽风时，呼吸有暂停现象。呼吸暂停使脑部缺氧，对缺氧十分敏感的脑细胞便会大量死亡。如反复出现惊厥、抽风，会引起不易恢复的脑损害，影响婴幼儿智力的发育，殃及终生。故婴幼儿疟疾发作时出现高热、惊厥、抽风时，要特别注意及时治疗。***

***(二)治疗***

***1. 婴幼儿疟疾，高热，烦躁， 口干欲喝水，或嗜睡昏迷，或惊厥，或抽风，舌质红、苔黄而燥。治疗时，编者常用青蒿石膏汤(自拟方)配合紫雪丹、牛黄抱龙丸等开窍镇惊药，有较好的疗效。***

***青蒿石膏汤方***

***组成：青蒿10克， 生石膏(打碎先煎)12克， 滑石10克，钩藤(后下)12克， 蝉衣5克， 僵蚕5克， 辰灯心1.5克，生甘草3克。***

***用法：水煎头、二汁，频频喂服，直至危重症状解除。***

***功效：清热息风，治疟疾， 高热惊厥。***

***说明：方中青蒿治疟要药，又善清热；石膏、滑石清热泻火；钩藤、蝉衣、僵蚕、辰灯心清热熄风，止痉镇惊； 甘***

***—31 —***

***草生用泻火，且味甘兼有调味作用。诸药皆系轻灵流动之品，善于透邪达表，熄风镇惊，性味平和，小儿易服。本方对婴幼儿多种原因引起的高热惊厥，皆有较好的疗效。由于婴幼儿疟疾出现惊厥、抽风，病情危重，不必等待病因诊断确立后方才应用， 以免耽误时机。***

***加减：***

***呕吐、腹泻，加黄连3克，竹茹6克。抽风不止，加羚羊角(另煎冲服)1克，全蝎3克。***

***2. 昏迷， 抽风， 颈项强直， 本方送下紫雪丹(见上“恶性疟”章)0.5~1克， 每日1~2次； 或牛黄抱龙丸。***

***牛黄抱龙丸方***

***组成： 牛黄、麝香、天竺黄、琥珀、雄黄、朱砂、全蝎、茯苓、僵蚕、 胆南星等10味组成， 蜜丸，或制成片剂： 4片/袋，名牛黄惊风片。***

***用法： 丸剂：每次1粒， 每日1~2次， 百日以内婴儿1粒分3~4次服; 片剂: 每次1~2片, 每日1~2次, 百日以内婴儿1片分2~3次服。***

***功效：清热化痰，祛风镇惊，治多种原因引起的高热、抽风。***

***说明：方中牛黄清热定惊；茯苓、琥珀、朱砂宁心安神镇惊；全蝎、僵蚕息风止痉；胆南星、天竺黄清热化痰； 麝香芳香开窍；雄黄祛痰解毒，是儿科急惊风常用药。治疗婴幼儿疟疾惊厥、抽风，有一定疗效。本方与紫雪丹同属于急救药品，用药后神清搐止，即应停服。***

***- - 32 -***

***第六章 疟疾的三大体征***

***疟疾除了寒热往来等发作症状之外，还有其它体征存在，其中最重要的为脾肿大、肝肿大、贫血三大体征。***

***一、 脾脏 肿 大***

***疟原虫能够侵犯人体多种脏器。在各脏器中最早发生病变，而病变也是最显著的，无过于脾脏了。中医学把脾脏肿大称为“疟母”。***

***(一)症状***

***初次感染疟疾的病人，脾脏常有轻度肿大，质软，治疗后能在半个月左右恢复正常。恶性疟脾肿大出现较早，间日疟次之，三日疟脾肿最轻，出现也较迟。重复感染的慢性疟疾病人，脾脏常高度肿大，按之左胁下痞块肿大， 自觉有时胀痛， 质硬， 容易摸到， 比正常重量可增大2~4倍，甚或更多(正常脾脏约150克)。慢性脾肿大时，疟疾发作往往已不严重，或已停止发作，病人常伴有倦怠乏力，面黄肌瘦，贫血，舌质淡，舌苔薄白或少苔等症状。***

***(二)治疗***

***初次感染病人的轻度脾脏肿大，只要及时治好疟疾，脾脏肿大也就痊愈了。慢性疟疾脾脏肿大，可用鳖甲煎丸，体虚而疟疾发作还没有全部停止的，可配合何人饮治疗。如疟疾发作已成过去，而脾脏肿大长期不退的，一般要留下后遗症，肿大的脾脏不能全部缩小、复原。***

***鳖甲煎丸方***

***— 33 —***

***组成：鳖甲、射干、黄芩、柴胡、 鼠妇、 干姜、 大黄、芍药、桂枝、葶苈、石韦、厚朴、丹皮、瞿麦、 凌霄花、 半夏、人参、瘙虫、 阿胶、 蜂窠、赤硝、 蜣螂、 桃仁等23味组成， 丸剂成药。***

***用法: 1 日2次, 每次6~9克, 吞服,或入汤剂, 15~18克包煎。***

***功效：消癥化结， 治脾肿大(疟母)、肝肿大。***

***说明：方中鳖甲软坚散结， 大黄、芍药、鹰虫、桃仁、赤硝、丹皮、鼠妇、凌霄花破血化瘀， 厚朴、半夏、射干、蜂房、蜣螂下气化痰，石韦、瞿麦、葶苈利水导邪，柴胡、桂枝通达外邪，干姜、黄芩协调阴阳寒热，人参、阿胶补益气血，是一首寒热并用，攻补兼施，理气化痰，活血通络的有名方剂，对脾脏肿大及肝脏肿大都有一定效果。***

***二、 肝脏 肿 大***

***间日疟、三日疟多次复发者常有肝脏肿大，恶性疟初发即常见肝肿大。幼儿患者的肝脏肿大，往往较成人显著。***

***(一)症状***

***右侧胁下触诊，可摸到肿大的肝脏。肝是人体最大的消化腺，约占体重的2%左右， 即50公斤体重的人， 他的肝重约有1公斤。多次感染，长期发作的病人，肝脏有时呈高度增大，有重3公斤以上的。严重的肝脏肿大，如迁延日久而不愈，常发展成肝硬化。***

***初起轻度肝肿大，病人一般没有自觉症状，或有胃口不好，食后发胀的现象，但不严重。长期肝肿大，病人常伴有肝区隐痛，精神不振，腹胀便溏，身形消瘦，倦怠乏力等症状。***

***(二)治疗***

***— 34 —***

***疟疾发病过程中出现的轻度肝脏肿大，一般把原发病疟疾治好了，肿大的肝脏也能逐渐回缩而恢复正常。如果疟疾反复发作未止，肝脏肿大， 口苦心烦， 胃口不好，舌苔白腻或舌中黄色的，为湿热未清，疟邪未退，可用甘露消毒丹加郁金9克、丹参12克。如疟疾发作已停止，遗留肝脏肿大，而无其它明显症状的，可用鳖甲煎丸。如疟疾发作虽止，病人身体虚弱，体倦乏力，面色苍白，或大便溏薄，或有轻度腹水，或舌边有瘀点的，可用归脾汤加减送服鳖甲煎丸，攻补兼施， 较为妥当。***

***归牌汤方***

***组成：党参 12克，黄芪12克，白术9克，全当归9克，茯神9克，木香6克，龙眼肉9克，酸枣仁9克， 远志3克，炙甘草3克，生姜3片，大枣3个。***

***用法： 煎头、二汁，分2次服。***

***功效：健脾养肝，补益气血。***

***说明：方中党参、黄芪、白术、甘草补脾益气， 当归、茯神、远志、酸枣仁、龙眼肉养肝补血、宁心安神，木香理气醒脾，可使补而不滞。本方是病后调补的通用方剂，疟疾后肝脾肿大，伴身体衰弱，及贫血病人，均可应用，效果良好。***

***加减：***

***1. 肝区隐痛： 可加白芍9克、川楝子6克。***

***2. 肿块坚硬： 可加三棱6克、 蓬莪术6克、 生鸡内金9克。***

***3. 大便溏薄：减全当归、龙眼肉，加炒米仁12克、车前子9克。***

***4. 胃口不好：加炙鸡内金6克、 春砂仁3克、 炒谷芽15克。***

***- - 35 - -***

***5.轻度腹水：加车前子9克、泽泻9克、葫芦30克。***

***三、贫 血***

***疟原虫侵入人体后，不断破坏红细胞，使血液中红细胞及血色素减少，故疟疾病人或多或少有贫血现象。恶性疟原虫繁殖快， 每立方毫米血液中， 原虫数达 10~50万，甚至有高达200万者，故恶性疟病人能很快出现贫血症状，且贫血程度较严重，甚或因此而致命。间日疟与三日疟原虫繁殖较慢，血中原虫数相对而言低得多。间日疟原虫每立方毫米血液中一般只有2万，三日疟更低，只有6千左右，故间日疟、三日疟病人常在多次复发后才出现贫血症状。***

***(一) 症状***

***病人面色萎黄，嘴唇、眼睑、手指甲等处颜色淡白，缺乏血色，有时面部及下肢有轻度浮肿，疲倦乏力，头晕耳鸣，舌质淡白。***

***(二)治疗***

***病人疟疾发作未停止的，首先治疗原发病，以迅速降低血中疟原虫数，控制贫血发展。如慢性疟疾，发作未停，贫血显著的，可用何人饮补血截疟。疟疾发作已停，遗留贫血的，可用归脾汤或十全大补汤治疗。***

***十全大补汤方***

***组成：黄芪15克， 全当归10克， 川芎3克， 白芍10克，熟地12克，党参12克， 白术10克，茯苓10克， 肉桂1.5克， 炙甘草3克， 生姜3片， 大枣3个。***

***用法：水煎头、二汁，上、下午分服。***

***功效：大补气血。***

***说明：方中当归、川芎、白芍、熟地名四物汤，是补血***

***— 36 —***

***的有名方剂；党参、白术、茯苓、炙甘草名四君子汤，是补气的有名方剂；黄芪大补元气，肉桂补元阳，姜、枣调和诸药，是常用的药引子。本方是大补气血的名方，一般要求纯虚无邪方好使用，如病人疟发未止，或腹胀、胃口不好，或舌苔厚腻的，便不适用。***

***第七章 抗疟小本草***

***中医学在与疟疾的长期斗争中，总结出了好多有卓越疗效的抗疟药物，其中大部分已得到现代药理研究的证实。本书择要介绍于下。***

***一、 常 山***

***来源：常山，为虎耳草科落叶灌木黄常山的根，又名鸡骨常山。树高 1~2米， 叶对生， 椭圆形，边缘锯齿形，喜生于腐殖质多的林荫湿润山地，我国四川、贵州、湖南、云南、福建、广东、广西等地均有分布。***

***用法： 常山根采取后，去须根，切片。本品有致吐作用，有时颇为剧烈，为了减轻副作用，前人在用法上积累了很多宝贵的经验：***

***(一)注意炮制***

***酒炒常山可减轻呕吐反应。方法是：常山切片后，用黄酒拌润，置锅内用文火炒至略呈黄色，取出放凉。***

***(二)煎服方法***

***1.常山入煎剂， 煎好后， 最好去滓再煎， 使之浓缩，以减少服用量；***

***— 37 —***

***2.增加服用次数， 用少量多次服的方法， 如1 剂药分4~6次服下;***

***3.煎好后放冷再服。 前人对常山服法， 有煎好后露一宵的，其意是让它完全冷却，减弱涌吐之性。***

***(三)选择配伍***

***常山多与其它药物配伍使用，如常山和草果，常山和半夏合用等，不但能够减轻呕吐等副作用，且能提高疗效。***

***用量： 内服煎剂3~9克。***

***功效： 截疟， 退热。***

***适应证：对各型疟疾皆有效。本品有致吐作用，身体衰弱及孕妇慎用。***

***参考：常山含有效成分常山碱，其抗疟效果约为奎宁的26倍。本品用于疟疾，效果确实。一般服药2~3日即退热，4~5日末梢血液中的疟原虫即可肃清。 对于脾脏肿大的消退，也有很迅速的效力。惟引起呕吐， 是它不足之处， 应掌握用法，尽量减轻副作用。***

***附：蜀漆***

***来源：蜀漆， 即常山的苗叶。***

***用法：水煎内服。具体用法与常山同。***

***用量: 3~6克。***

***参考：本品常山碱含量超过根 10~20 倍， 因此功效比.常山强，而致吐的副作用也相应增大， 用量宜适当减少。其它各项与常山同。***

***处方选介：***

***1. 治各型疟疾。 酒炒常山6克， 制半夏6克。 水煎2次，头、二汁混和，去渣浓缩至1盅左右，分4~6次服。***

***2. 截疟。 酒炒常山研末6克， 乌梅肉4枚。 将乌梅肉***

***— 38***

***捣烂，入常山末为丸，如梧桐子大。发作前2小时服。***

***3. 治一切疟。 酒炒常山 40 克，草果炒存性10克， 研末，水泛丸梧子大。每睡时冷黄酒送服50粒，五更再服。***

***4. 治疟疾热多寒少或但热不寒。常山3克，小麦10克，竹叶6克，水煎，放冷，五更服。***

***又方：酒炒常山3克，生石膏打碎30克， 白秫米(或粳米)6克，竹叶7片，水煎，发前2小时服。***

***5.截疟。酒炒常山3克，秫米30克， 水煎，分黄昏、明日清晨、临发三次服。***

***6. 体虚久疟不止。酒炒常山15克，党参15克(大虚者用红参9克)， 入铜锅或铝锅(忌铁器)内同炒透，去常山，取党参煎服。***

***二、 青 蒿***

***来源：青蒿，为菊科植物青蒿(气芳香，别名香蒿)、或黄花蒿(香气特异，别名臭蒿)的全草， 两者功效相同，现均作为青蒿的正品使用，全国大部分地区均产。***

***用法： 除去残根， 切段，晒干， 或用鲜品。***

***用量: 煎服干品6~9克, 鲜品30~60克。***

***功效：止疟，清热解暑。***

***适应证：各型疟疾。疟疾兼挟暑湿，或热多寒少，或但热不寒之证，更为适合。***

***参考：本品含青蒿碱(青蒿)、青蒿素(黄花蒿)，皆有良好的抗疟效果。青蒿素治疗恶性疟，退热作用比奎宁好，但复发率较高。有报导用青蒿煎剂治间日疟58例，有效率87.9%，平均退热时间为 15.6小时，原虫平均转阴时间为54.35 小时。本品最大优点是药性平和，没有呕吐等副作用。***

***- - 39 - - -***

***体虚久病，孕妇儿童，均可使用。***

***处方选介：***

***1. 治各型疟疾。 青蒿洗净、 切段， 晒干研末，于疟发前4小时服3克，连服5日。***

***又方： 青蒿9~15克， 煎服。***

***又方：鲜青蒿一握， 约60克， 水二碗浸渍， 绞取汁，疟发前顿服。***

***2.治虚劳久疟，青蒿酒。青蒿捣汁，煎过，如常酿酒，于疟发前随量饮用。***

***三、何 首 乌***

***来源：何首乌，为蓼科多年生缠绕草本植物何首乌的块根。生长于草坡、路边、山坡石隙及灌木丛中。我国大部分地方均有分布。***

***用法：采挖后，拣去杂质，洗净，切厚片，晒干，为生首乌。制首乌，系将首乌块用黑豆汁及黄酒拌匀，隔水炖至汁液吸尽，取出晒干即成。治疟疾，通便，解毒，用生首乌；作滋补剂，用制首乌。***

***用量： 6~9克， 大剂量可用至 30克。***

***功效：治疟疾，主要用治虚疟、久疟，但一般疟疾亦可用。可补肝肾，益精血，通大便，解毒。***

***适应证：间日疟、三日疟久发不止，及一般疟疾呈典型发作者。***

***参考：由于本品有滋补作用，凡疟疾初起，发作不典型，夹杂暑湿，舌苔厚腻的，不宜使用。***

***有报告用何首乌18~24克，甘草1.5~3克，小儿酌减，每日1剂，浓煎2小时，分3次食前服用，连用2天。治疗***

***— 40 —***

***17 例，15 例于服药后症状消除，停止发作； 2例在服药4剂后控制发作。 4个月后有2例复发，仍以何首乌治愈。疟原虫转阴时间大体在症状控制后2~21天。治疗过程中一般无副作用，仅个别有轻微腹泻及腹隐痛现象。***

***处方选介：***

***生何首乌9克研末，黄酒调服，发作前2小时服下。煎服亦可。***

***四、 马 鞭 草***

***来源：马鞭草，为马鞭草科植物马鞭草的全草或带根全草。多年生草本，高达1米以上，生于河岸草地、荒地、路边、田边及草坡等处，全国各地均有分布。***

***用法： 采取后，拣净杂质，洗净，切段，晒干，或鲜用。水煎或鲜马鞭草捣汁内服。***

***用量： 水煎干品15~30克， 鲜者30~60克捣汁服。***

***功效：治疟解毒，活血散瘀。***

***适应证：各型疟疾，肝、脾肿大。***

***参考：马鞭草对杀灭疟原虫有一定作用。据报告，经治36例，患者症状消失后48小时，血检疟原虫均阴转。另据数百例的观察，对控制疟疾临床症状，有效率在90%左右。经验证明，控制现症疟疾，复发病人的效果似优于新发病人；治疗前发作次数多者疗效优于初次发作的患者；对间日疟比恶性疟疗效好；对久疟或慢性疟疾，经其他抗疟药物治疗无效者，亦往往能收到效果。本品副作用较少，部分患者服药后有水泻、腹痛等反应。***

***处方选介：***

***1. 治疗各型疟疾。新鲜马鞭草60~150克(干品减半)，***

***- 4 1 -***

***加水浓煎成300毫升左右，于发作前4小时、2小时各服1次。***

***又方：马鞭草研末，水泛为丸，成人每次9克， 日服1次，连服3天，儿童剂量酌减。***

***2. 抗疟疾复发: 马鞭草 30~50 克, 马蹄金3~4克,休止期煎服，每日2次，连服3天。***

***五、鸦 胆 子***

***来源：鸦胆子，别名苦参子，为苦木科植物鸦胆子的果实。常绿灌木，高达3米。生长在草地、灌木丛中及路旁向阳处， 分布于福建、广西、云南、 台湾、广东等地。***

***用法： 10 月采收果实，簸净杂质，洗净，晒干，剥去外壳，取整仁。本品味极苦，对口腔粘膜有刺激，服时宜用桂圆肉包裹、或装胶囊饭后吞服。***

***用量： 每次10 粒， 1日3次，连服5天。***

***功效：治疟止痢，清热解毒。***

***适应证： 各型疟疾。***

***参考：本品对间日疟、三日疟、恶性疟均有效果，多数病例服药后可控制发作。但副作用较大，主要为消化道反应，如上腹部不适，饱胀，食欲减退，腹泻，呕吐等。身体衰弱，孕妇小儿慎用。***

***六、水 蜈 蚣***

***来源：水蜈蚣，别名疟疾草，为莎草科植物水蜈蚣的全草。多年生草本，丛生，生长于水边、路旁、水田及旷野湿地，全国大部分地区均有分布。***

***用法：采集后，拣去杂质，洗净，切段，晒干用或用鲜品。***

***用量: 水煎30克, 鲜者30~60克。***

***— 42 —***

***功效： 治疟疾，黄疸，感冒风寒等。***

***适应证：各型疟疾。***

***参考： 有报道， 用水蜈蚣全草连根(晒至半干)60~90克，水煎 3~4小时， 于疟疾发作前2 小时或前1天顿服，连服3天。共治48例， 其中 21 例用60克，服药前血检找到疟原虫，服药后症状消失，厚血片未查得疟原虫者15例；用 90克的27 例, 有效24例。***

***处方选介：***

***治各型疟疾。水蜈蚣30克，水煎，于疟发前8~4小时服。***

***七、豨 莶 草***

***来源：豨莶草，为菊科植物腺梗豨莶、豨莶或毛梗豨莶的全草。一年生草本，生于山坡及路旁，我国大部分地区有分布。***

***用法：采集后，除去杂质，洗净，切段晒干。水煎内服。***

***用量: 9~12克, 大剂量30~60克。***

***功效： 治疟疾，祛风湿，降血压等。***

***适应证： 各型疟疾。***

***参考：有报道取干豨莶草 30~45 克， 小儿递减，每日2次煎服，连服2~3天。临床观察63例，结果症状控制者55例(当天控制23例，隔天控制24例，第3天控制8例)，无效8例。有效率达87.3%。但有5例复发。***

***处方选介：***

***豨莶草干品30克，每天1剂，2次煎服，连服3天。***

***八、鹅不 食 草***

***来源：鹅不食草，为菊科植物石胡荽的带花全草。一年***

***- - 43 - -***

***生匍匐状柔软草本，生于稻田或阴湿处、路旁，我国各地均有分布。***

***用法：采集后，拣净杂质，切段，晒干。内服或外用。***

***用量： 水煎服4.5~9克， 或捣汁； 外用适量。***

***功效：治疟疾，祛风，散寒，胜湿。***

***适应证： 各型疟疾。***

***参考：据报道，用本品制成注射剂，治疗各型疟疾187例, 经1~3次用药, 痊愈175例 (93.6%)。 与西药氯喹、伯喹对照组相比，疗效无显著差别。***

***处方选介：***

***1. 治疟疾：鲜鹅不食草15克，打烂榨汁，和黄酒半碗，发前2 小时服。***

***2. 治间日疟及三日疟：鲜鹅不食草，捻成团，填鼻内，初感有喷嚏、流泪，宜稍忍耐， 过一夜， 有效。***

***九、八 仙 花***

***来源：八仙花，别名粉团花、紫阳花，为虎耳草科植物绣球的根、叶、花。落叶灌木，夏季开花，极美丽， 白色或粉红色。我国各地园林与民间常有栽培，变种很多。***

***用法：春、 夏采收，洗净， 切段， 晒干，水煎服。***

***用量: 9~12克。***

***功效： 治疟疾。***

***适应证： 各型疟疾。***

***参考：八仙花对鸡疟有显著疗效，作用较常山慢，强度约为奎宁的13倍，其缺点是容易引起呕吐。***

***处方选介：***

***治疟疾：八仙花叶9克，黄常山6克，水煎服。***

***— 44 —***

***十、脾 寒 草***

***来源：脾寒草，为玄参科植物直立婆婆纳的全草。一年或二年生草本，4~5月开花，生于路边荒野，分布于华东各地。***

***用法：春夏间采收，拣去杂质，洗净，鲜用或晒干用。水煎服。***

***用量: 30~60克, 鲜者可用90~150克。***

***功效： 抗疟。***

***适应证：治疗各型疟疾。***

***参考：据报道，取新鲜本品90克 (干草减半)，水煎300毫升， 每日3次分服，5~7天为1疗程。治疗7例， 服药后即不再发者3例，轻微发作1次者3例，发作2次者1例。随着症状的控制，血涂片检查也随之转阴，未发现明显副作用。***

***十一、 鳖 甲***

***来源： 鳖，又名团鱼、甲鱼。为鳖科动物中华鳖， 多生活于湖泊、小河及池塘旁的沙泥里，我国各地均有分布。入药多用其背甲，名鳖甲，熬胶名鳖甲胶。***

***用法： 捕得后，砍去鳖头，入沸水内煮1~2小时， 至甲上硬皮能脱落时，取出，剥下背甲，刮净残肉后晒干。内服煎汤、熬膏，或入丸、散用。***

***用量： 入煎剂9~24克， 丸散适量。 鳖甲胶3~9克，开水或黄酒化服。***

***功效： 养阴清热，软坚散结，止虚疟、久疟、疟母。***

***适应证：久疟不愈，肝脾肿大。***

***— 45 —***

***参考：鳖甲为治阴虚劳疟，久疟肝脾肿大的要药，鳖甲胶养阴补血之功更著。惟脾胃阳虚，食减便溏，及妇女怀孕忌用。***

***处方选介：***

***1. 治久疟不愈。鳖甲炙9克，研末，疟疾发作前6小时服3克，依次4小时，2小时各服3克，发作前2小时服完。***

***2. 疟疾热多寒微，或但热不寒。知母、鳖甲炙各9克，常山6克，地骨皮12克，竹叶9克，生石膏30克，水煎，发作前分3次服下。***

***第八章 治疟简便验方***

***历代劳动人民在与疟疾的长期斗争中，创造了许多简便灵验的单方验方，有的内服，有的外用， 内容丰富多采。下面介绍部分具有简、便、廉、验特点，深受群众欢迎的治疟验方(已见前文“抗疟小本草”的不再重复)，供选择运用。***

***一、 内 服 方***

***(一)治一般疟疾***

***1.治疟疾。青皮 (即橘子的未成熟果实的外层果皮或幼果，其颜色青，故名)30克，烧存性，研末，疟疾发作前4小时用温黄酒送下3克，临发前再服1次。可连用3天。***

***2. 治疟疾。新鲜马兰 (别名鱼鳅串、路边菊、鸡儿肠)30克，捣烂取汁，加少量开水温服 (1次量)。发作当天早晨服1次，临发服1次，连用3个发作日子。可加少量白糖调味。***

***← 46 一***

***3.治各型疟疾。墓头回 (别名摆子草、墓头灰、追风箭)30克，水煎，于疟发前1小时1次服下，连用3~4天。***

***4. 疟疾不止。萌藿 (shuò diào, 别名接骨草) 60克,炒，加水，浓煎1盏，发作前2 小时顿服。***

***5.治各型疟疾。小青草 (俗名萤火虫草) 9克，水煎，疟发前3 小时服，小儿、孕妇减半。服至愈为度。***

***6.治各型疟疾。鲜地骨皮 (别名枸杞根皮)30克，茶叶3克，水煎，发作前2~3小时顿服。连续应用到痊愈为止。此方效果很好，有的一服即效。***

***7.治疟疾。鲜鸡胆1枚，吞服，疟发前2小时服，隔日服1次，连服3、4枚可愈。***

***8.治热多的疟疾。鸭跖草 (又名竹叶菜、竹节菜)60~90克，煎浓汁服，连用3天。***

***9. 治恶性疟。蜈蚣研为末，温酒调服1.5克，1日2次。***

***(二)治慢性疟疾***

***1.疟疾久不止。乌龟壳烧存性，研末，温黄酒送下9克，连服5天。***

***2.慢性疟疾，名为老疟。用肥大牛膝9克，切，用黄酒、水各半煎服，连用3天，孕妇忌服。***

***3.久疟不止。夜明砂 (蝙蝠的干燥粪便) 3克，研末，冷茶送下。疟发前服，可服3~4天。***

***4.久疟不止。 当归30克，加水浓煎饮，可连服3天。***

***5.治慢性间日疟。白花菜 (又名羊角菜)子2克，研细，疟发前2小时，温黄酒冲服，连服3天。***

***二、外 用 方***

***外用药物治疗疟疾，不但可以配合内服药物以提高疗***

***— 47 —***

***效，而且它使用简便，副作用小，更是一般内服药所不及的地方。外用药治疗方法很多，或塞于鼻腔，或敷于肚脐，或贴于皮肤等，内容十分丰富。下面依次选介。***

***(一)塞鼻方***

***鼻腔粘膜满布毛细血管，药物容易渗透吸收而发挥作用，是常用的外治途径。***

***1.疟疾验方： 常山、草果、松香各9克，生附子4.5克，雄黄6克，共研细末，贮用。用时以药末适量裹入棉花里，于疟发之前密塞鼻孔，男左女右 (现在一般可不拘)，轻者1、2次, 重者 3、 4次即愈。***

***又方：常山叶3片，乌梅3个，冰片0.3克，研细末，用纱布包如黄豆大，在疟发前2 小时塞入鼻孔。***

***上两方对常山呕吐反应大者特别适用，效果确实。***

***2.不论何种疟疾，金钱草 (又名满天星草，新鲜者佳)搓成鼻孔大2丸，清晨塞入两鼻孔中。一般塞4、5小时，便可取出，至多塞3、4次，疟疾可以不发。***

***又方：鲜桃叶3~5片，生大蒜半瓣，一同捣烂， 以纱布包裹，塞于鼻内，或左或右，于疟发前2~3小时塞入，能止疟。***

***3.疟疾粉： 川芎、苍术、桂枝、 白芷各等分，合研为末。用时将药粉1克 (小孩酌减)包于小块绸布内，两端用线扎紧，使成椭圆状，塞入任何一侧鼻孔内。在疟疾发作前半小时塞入鼻腔内最有效，病人如不能正确地掌握发病时间，则可以提前2小时塞药， 中间须更换新药1~2次，并且延长最后1次塞药时间。一般应在疟疾症状发作后3~4小时以上取出为妥。有报道用疟疾粉治疗疟疾290例，迅速地获得抑制作用者有202例，其中间日疟有效率为80%，恶性***

***— 48 —***

***疟为41.46%，三日疟为45.94%。控制发作有效人数，均集中在3次塞药期间内。副作用少见，孕妇亦可应用。***

***(二)敷脐方***

***肚脐是人体要穴，名为神阙穴。肚脐表皮角质层较薄，药物易于穿透、弥散而被人体吸收，故本法疗效很好。***

***1. 治疟疾。樟脑、胡椒各等分，研细末， 用薄白纸包成长方形，一面用针刺十余小孔，于发作前2小时盖于脐上，用绷带环腰固定， 1昼夜后解去， 1次如未见效，可继续使用。***

***2. 治疟疾。甘遂、甘草各3克，研成末，用细竹签1根调猪油，裹药末如小豆大，放置肚脐眼内，外用白纸封之。须在疟未发前1、2小时放置，最有效。***

***3.外治疟疾。胡椒、炒茴香等分，研细末。 于疟未发之前，搽在脐孔，盖以暖脐膏；或敷贴于背脊第三椎处 (即大椎穴下第三椎骨处)。***

***4. 各型疟疾。常山叶3克，研细末， 临用加烧酒2~3滴，填于脐眼，胶布固定。本方效果确实。***

***(三)外贴皮肤方***

***用药物外贴于皮肤上治疗疟疾，也有一定的疗效。一般选择某些穴位或某些特定的部位，如大椎、陶道，手腕部等处外贴。***

***1. 治疟经验方。老生姜半两，切片，连皮捣烂如酱，做成小饼式样，贴于后颈下椎骨第三高凸处，外加膏药或纱布橡胶布贴好。须在发疟当天的早晨贴，最效。***

***2.疟发不止。生大蒜头1个捣烂，鹅不食草3克研末，与蒜一起捣和，做成小饼如棋子大，敷于大椎穴上，以发泡为度。***

***— 49 —***

***3. 治疟疾。 白胡椒1粒，捣碎， 以针刺陶道穴，稍见血，用膏药贴之。***

***4.治疟外用方。巴豆、雄黄各等分研末，置膏药中约2 粒米大，在黎明前贴在耳后乳突部，传统习惯男左女右，一般可不拘 (下同)，一昼夜即效。对间日疟疗效更好。***

***5.疟疾剧烈寒战。全蝎2只，炒研细末，将药末扎绑手腕脉搏处。***

***6. 治疟疾。旱莲草 (新鲜者佳)10克，搥烂，男左女右，放在手腕部脉息处，用古文钱压定 (如无可不用)，纱布包扎，过了一会儿，局部起小泡，名为“天灸”。治疗疟疾，效果甚好。***

***第九章 针 灸 疗 法***

***针灸疗法，是起源古老而又有卓越疗效的治疗方法。针灸作用于人体，能增强人体白细胞及网状内皮系统清除疟原虫的能力，大大提高人体对疟疾的免疫力，故能有效地治疗疟疾。***

***针灸疗法，使用简便，不受设备、条件的限制，尤其适宜于广大山区、农村推广运用，具有药物所不能代替的优点。***

***一、 针 刺 法***

***(一)针刺工具***

***针刺一般用毫针， 以不锈钢制成。 针身长度自0.5~4寸不等， 以1寸和1寸半为常用。粗细规格有26、28、30、32号等几种，以28号或30号为常用。***

***— 50 —***

***三棱针，是不锈钢制成的专用于放血的针具，针身呈三角形，针尖锋利。***

***(二)针刺方法***

***进行针刺前，应先将针具煮沸消毒，或浸于75%酒精内消毒半小时。临针时，在选定的穴位上，先用75%酒精棉球涂擦消毒皮肤，然后进针。***

***进针时一般以右手拇、食、 中三指持针，左手辅助进针，一边按押，一边刺入，使针尖迅即透过皮肤， 随后进入皮下和肌肉。当针进入一定深度后，病人自觉有疫、麻、重、胀的感觉，这叫做“得气”。得气是一种正常的针刺反应，进针后得气，表示针刺成功。如病人得气的感觉不明显，可采取捻转提插的手法，以得气为度。为了加强效果，还常常用留针的方法，即在针刺得气后，将针留置穴位内一段时间 (一般为5~20分钟，治疗疟疾的留针，可适当延长)。出针时，先以左手拇、食两指按在穴位的旁边，然后将针柄微微捻转而提至皮下，即可出针。整个过程要求病人体位舒适 (尽量采用卧位)，医者手法轻柔，以防止晕针等反应。***

***三棱针，用于点刺出血，在选定的穴位 (或络脉)上消毒后，迅速刺入0.5~1分， 以刺出血为度。***

***二、 艾 灸 法***

***(一)艾灸材料***

***灸法的主要材料是艾绒，它是用艾叶加工去除杂质制成。具体运用时，常拈成艾炷或制成艾条使用。***

***艾炷，取需要大小的艾绒拈成圆锥形艾团。艾炷有大有小，小炷如麦粒大，中炷如黄豆大，大炷则有蚕豆大小。***

***— 51 —***

***艾条，将艾绒平铺在性质柔韧的桑皮纸上，卷成圆柱形长条，一般长20厘米， 直径1、2厘米左右。***

***(二)施灸方法***

***艾炷灸：选好穴位后，将艾炷放在穴位上点燃，燃尽后，除去灰烬，换一艾炷再灸。每灸一个艾炷术语叫“一壮”。一般穴位可灸5~15壮左右。艾炷常用小炷或中炷，用小炷的又特称“麦粒灸”。灸后约一周左右化脓，愈后遗留轻微瘢痕， 叫瘢痕灸。***

***如不等艾炷烧尽，病人感到灼痛后，即更换艾炷再灸，不使皮肤灼伤，因此不化脓，不遗留瘢痕的，叫无瘢痕灸。***

***艾条灸：将艾条的一端燃着，和选定的穴位保持1寸左右的距离，使皮肤温热而不灼痛。一般穴位可灸3~5分钟左右。艾条灸比较温和，属于无瘢痕灸。***

***瘢痕灸效果较好，疗效持续时间也较长，惟施灸时病人较痛苦，且遗留瘢痕，故临床多采用无瘢痕灸。***

***三、针灸反应的防治***

***(一)晕针***

***常见于病人体质虚弱，或饥饿疲劳，或精神紧张，或进针时手法生硬粗暴的情况下。晕针时，病人打呵欠，面色苍白，头晕目眩，心烦欲吐；严重的出现昏厥倒地，肢冷汗出，脉搏细数等现象。这时应立即停针，不要惊慌，安慰病人，嘱其躺卧， 喝一点开水，休息一下， 即可恢复。***

***(二)皮下血肿***

***出针后，皮肤出现青紫色或肿起，这是进针时刺破皮下血管所致，局部轻轻按揉，或热敷，即能慢慢消散。进针时，手法轻柔，注意避开血管，不要强力提插，就能防止皮***

***— 52 —***

***下血肿的发生。***

***(三)灸疮防治***

***施灸后，局部皮肤常有微红灼热的现象，很快就可消失，无需处理。皮肤有小水泡，不要擦破，可任其吸收自愈。如水泡较大，可用经过消毒的针刺破放出水液。灸疮化脓时，要保持清洁，外盖敷料保护，待其吸收愈合。***

***四、治疗疟疾常用穴位***

***(一)背部常用穴***

***1. 大椎***

***部位：在第七颈椎与第一胸椎棘突之间，俯伏取之，约与肩相平 (图1)。***

***主治： 疟疾，感冒，身热。***

***针灸法： 直刺5分； 艾炷灸 5~15壮，艾条灸5~15分钟。***

***说明：大椎是治疟要穴。唐代名医孙思邈说： “凡疟有不可差者，从未发前灸大椎，至发时满百壮，无不差。”临床治各型疟疾确有效验。普通病例一般不必百壮之多， 已可收到良效。本穴治疗疟疾，用艾灸比针刺效果显著。又本穴及其周围用三棱针连续点刺后，拔火罐1~2个，也有一定效果。***

***2. 陶道***

***部位：在大椎下面，第一胸椎棘突下凹陷中 (图1)。***

***主治： 疟疾，脊强， 头痛，热病。***

***针灸法： 向上斜刺5分；艾炷灸3~7壮，艾条灸3~7分钟。***

***说明：陶道与大椎部位相近，主治亦相似， 同为治疟要***

***— 53 —***

***穴，治疗疟疾有确实效果，可单用，也可与大椎等穴配用。***

***3. 脾俞***

***部位：在第十一胸椎下，两旁各1寸5分 (图1)。***

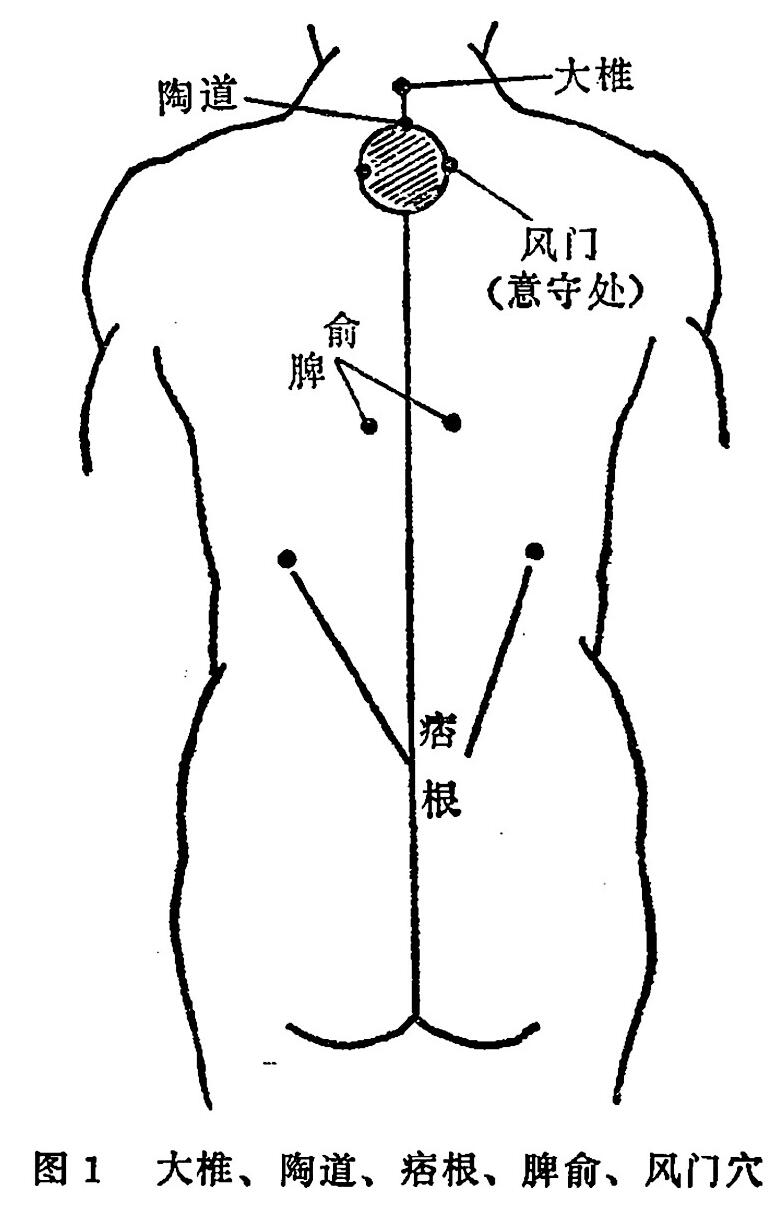
***主治：疟后脾胃虚弱，腹胀，呕吐，泄泻，肝脾肿大。***

***针灸法： 向下斜刺5分；艾炷灸5~15壮， 艾条灸5~10分钟。***

***说明：脾俞为脾的背俞穴，有强壮作用，一般多用灸。***

***4. 痞根***

***部位：在第一腰椎旁开3寸5分，俯伏取穴 (图1)。***



***— 54 —***

***主治：疟后肝脾肿大。***

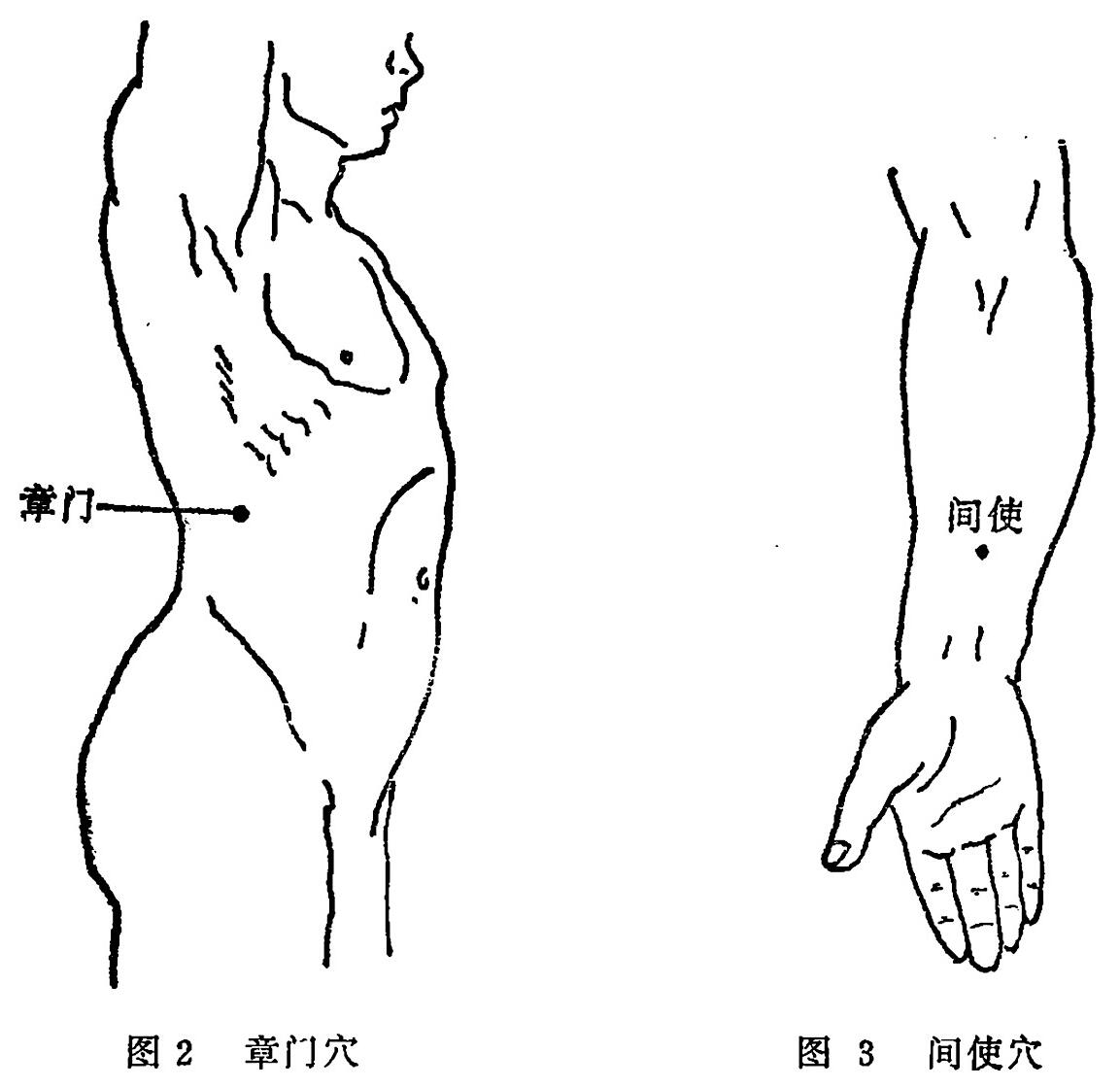
***针灸法：艾炷灸7~15壮；艾条灸7~10分钟。***

***说明：痞根是专治腹中痞块的经外奇穴，一般较多用艾炷灸。***

***(二)侧腹部常用穴***

***章门***

***部位：在侧腹部，第十一浮肋游离端之下际取之(图2)°***



***主治：疟后肝脾肿大，脾胃虚弱，呕吐，泄泻。***

***针灸法： 直刺5~8分； 艾条灸3~7分。***

***说明：章门为脾之募穴，又为八会穴之一，是重要穴***

***- - 55 - -***

***位，有强壮作用。治肝脾肿大多用灸。***

***(三)上肢部常用穴***

***1. 间使***

***部位：腕横纹上3寸，两筋之间 (图3)。***

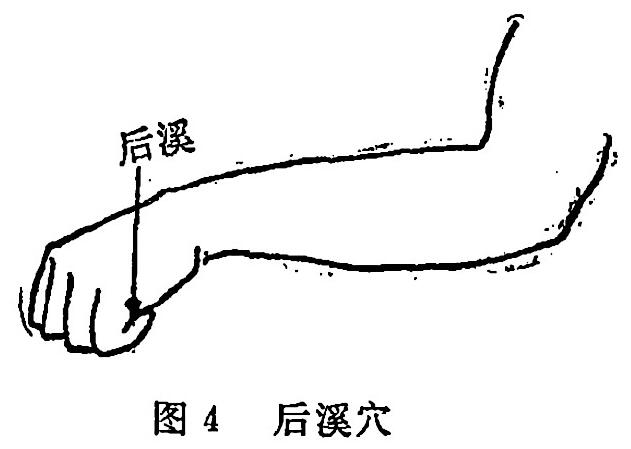
***主治：疟疾，热病， 呕吐， 狂躁。***

***针灸法： 直刺5~7分，艾条灸3~7分钟。***

***说明：间使是治疟要穴。由于本穴位于两筋中间，一般宜针，较少用灸，尤其是瘢痕灸更是少用。上海老中医邵若舟说：“据我数十年用针灸治疗疟疾的经验，认为只须针刺间使一穴一次，视症之虚实，虚则留针，实则疾出，便能痊愈。”间使穴临床疗效确实很好，值得重视。***

***2. 后溪***

***部位：在手小指外侧，本节后陷中，于第五掌指关节后横纹头，握拳取之 (图4)。***



***主治：疟疾，热病，头项强痛。***

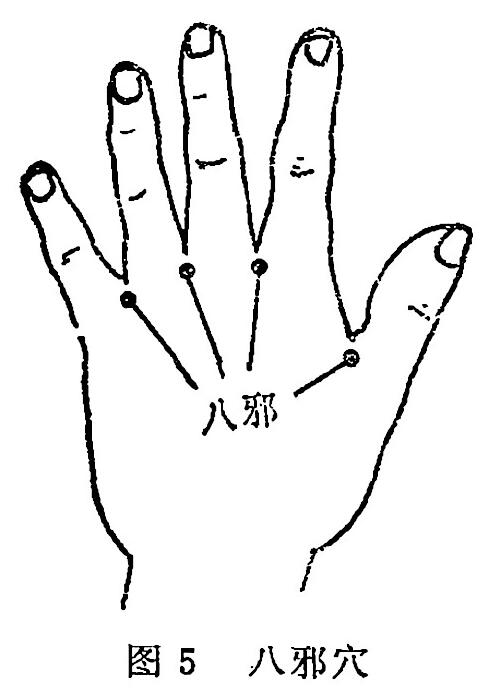
***针灸法： 直刺5~7分，艾条灸3~7分钟。***

***说明：后溪穴自晋·皇甫谧《甲乙经》以来皆作为治疟要穴，可与大椎等穴配伍应用，效果可靠。本穴不宜用艾炷灸。***

***3. 八邪***

***部位：在两手指缝间，左右共8穴 (图5)。***

***— 56 —***



***主治： 疟疾，头痛， 牙痛。***

***针灸法：斜刺3~5分，或点刺出血。***

***说明：八邪又名八关。本穴治疟有确实效果。《内经》说： “诸疟而脉不见，刺十指间出血，血去必已”。 “脉不见”，即疟疾发作时肢冷脉伏，往往见于凶险发作，可刺本穴出血(血不必多)，有良好效果。编者经验，配合委中刺血，效更佳，往往可收顿挫之效。金代名医张子和治一人病疟二年不愈，病人羸瘦，张氏不敢便投药，当其发作时刺十指间出血，血出而寒热立止。据此，本穴对慢性疟疾也很有效，且可在发作时截疟，这就是古人所说“迎其锐而击之”的方法。***

***(四)下肢部常用穴***

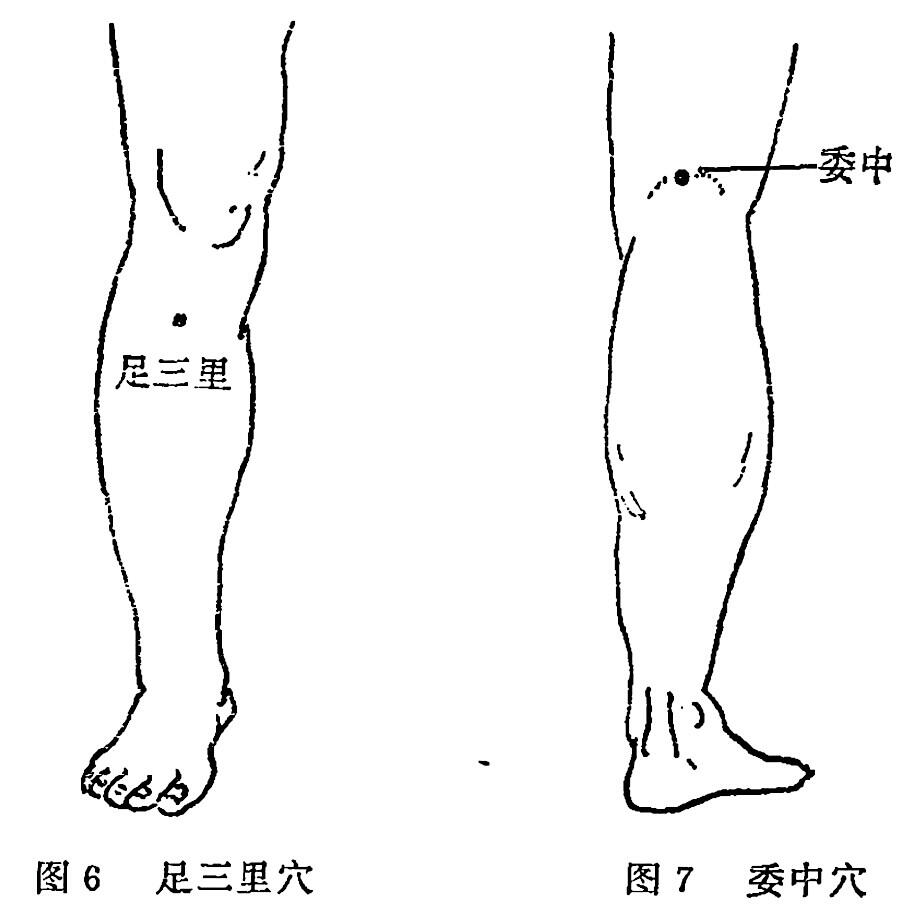
***1. 足三里***

***部位：在犊鼻下3寸，距胫骨前嵴一横指，当胫骨前肌上，屈膝或平卧取之 (图6)。***

***主治：疟后倦怠乏力，消化不良，泄泻，肝脾肿大。***

***针灸法: 直刺0.5~1.5寸; 艾炷灸5~15壮; 艾条灸***

***— 57 —***



***5~15分钟。***

***说明：足三里为强壮要穴。在疟疾流行季节，定期灸足三里 (如每隔10~15 日1次)有预防作用。孙思邈说： “宦游吴蜀，体上常须三二次灸之，勿令疮暂瘥，则瘴疠毒疟不能着人”(《千金方》)。可见用灸法防疟， 由来已久。本穴确有强壮功效， 日本也有很多人提倡灸足三里以防病保健。疟后虚弱，肝脾肿大等症，均可应用。***

***2. 委中***

***部位：膝关节后面，在腘横纹中央 (图7)。***

***主治： 恶性疟， 高热， 昏迷， 呕吐。***

***针灸法：直刺0.5~1寸； 或三棱针点刺出血。***

***说明：委中穴是足太阳膀胱经的合穴，善于治疗急性热病、恶性疟、中暑等症，常用于急救。民间常用委中穴(双)***

***— 58 —***

***为主点刺出血，治疗各种急性热病，名为“放痧”，有很好的疗效。本穴配八邪可用于恶性疟凶险发作 (见前)。委中穴两旁硬筋不可误刺，误刺会使人心烦，腿部抽筋。***

***五、治疗疟疾选穴法***

***1.一般疟疾： 大椎、间使、后溪。热多用针，寒多用灸。***

***又： 陶道、 间使，针。***

***又： 间使， 针。***

***又： 大椎， 灸。***

***2. 恶性疟凶险发作： 八邪、委中，刺血。***

***3. 慢性疟疾： 大椎、 足三里， 灸。***

***又： 八邪，发作时刺血。***

***4.肝脾肿大：脾俞、痞根、章门、足三里，灸。艾炷灸更好。***

***又： 足三里， 灸。***

***5. 疟后体弱： 脾俞、 足三里， 灸。***

***6. 预防复发： 足三里，常灸。***

***六、耳针 疗 法***

***中医学很早就在耳部穴位，如听宫、阳维等处针刺治病。近年来国内外对耳针颇为重视，现在已经发展成为能有效地治疗多种疾病的耳针疗法，成为针灸学的一个分支。***

***人体的构造真是够奇妙的：耳朵这个器官，很象倒置在母腹中的胎儿，全身各组织、器官，以至五脏六腑都具体而微地奔凑集中在这一方寸之地上，都可以在这里找到和它们相对应的“点”——耳穴。针刺特定的耳穴，便能对多种疾病起治疗作用。到目前为止，用耳针治疗有效的病症至少已***

***- - 59 一***

***达150种以上，耳针治疗疟疾，也有很好的效果。耳针方法简单，易学易用，是一种很有发展前途的治疗方法。奇妙的耳针，可能隐藏着尚未被人们认识的生命世界的某种奥秘，随着耳针研究的深入，很有可能在生命科学上获得新的突破。***

***(一)耳针工具***

***耳针可用一般针灸用的不锈钢毫针。根据耳针疗法的特点， 规格以28号粗细，0.5~1寸长较适用。***

***另有一种揿针，是用于浅刺留针的小型针具， 以不锈钢制成，形状如图钉，也常用于耳针治疗。***

***(二)耳针方法***

***1.确定穴位：小小的耳朵上，穴位星罗棋布，差之毫厘，便会谬以千里， 因此针刺之前，首先要确定穴位。简单的定位法是：用1 根火柴棒，头上削尖，在所选穴位处探寻敏感点，一般压痛最显著的地方就是。穴位确定后， 用火柴棒尖端按压一下，使有压痕，便于准确针刺。***

***2. 针刺手法：***

***毫针法：一般采取坐位，或卧位。用酒精进行常规消毒后，用左手拇、食两指固定耳廓，中指托着针刺部位的耳背，这样既可掌握针刺的深度，又可减轻针刺的疼痛。然后用右手拇、食、中三指持毫针，在有压痕的穴位上进针。在临刺入时，令病人张口深呼吸，可减轻进针的痛感。一般刺入皮肤2~3分，待针下有得气之感即可。如尚未得气， 应调整针尖方向，或捻转、提插， 以得气为度。起针后， 用酒精棉球轻轻按摩片刻， 以防出血。***

***埋针法：用揿针，按上述手法进针，深度以进入针体的%较适当，外用胶布固定。***

***(三)耳针治疟法***

***— 60 —***

***1.治疗疟疾的常用耳穴：***

***(1)肾上腺：位于耳屏下部外侧缘。***

***(2)皮质下：位于对耳屏的内侧面，与“肾上腺”正好相对。***

***(3)内分泌：位于耳甲腔部，外耳门后下方近屏间切迹处， 与上两穴形成一个三角形。***

***2.治疗方法：每天或隔天在预计发作前2~6小时针治(以上一次发作时间推算)，用毫针法或埋针法均可。治疗疟疾一般均需留针，至预计发作后1~2小时起针， 留针期间捻转或提插2~3次；如用埋针法，可间隔20~30分钟按揿针柄十数下， 以加强刺激。***

***如本次耳针治疗未能阻止疟疾发作，仍可继续按上述方法施治，待发作过后1~2小时起针，对减轻发作症状，也有一定功效。***

***耳针治疗疟疾有确实效果。据报道，江苏省东台县富安人民医院用上法治疗间日疟27例，其中23例针1次即控制发作。福建省三明地区二院儿科对2例脑型疟疾在采取综合措施抢救昏迷的同时，加用耳针，获得了痊愈。***

***第十章 饮 食 疗 法***

***饮食疗法，是运用饮食物来治疗疾病的方法。它的起源是很古老的。药疗和食疗并重，是中医学的优良传统之一。我国古代医学经典著作《内经》认为，人类运用“五谷汤液醪醴”(用谷物制成的酒类饮料)来治疗疾病，比用药物、针灸治病更早；并且还指出，用药物治病，得到好转后，就应***

***- - 61 - -***

***该转而运用谷、肉、果、菜来“食养”善后。饮食疗法，用食物 (或配合某些药物)治病，具有服用方便，副作用少，疗效可靠，老幼咸宜等优点，受到病人的普遍欢迎。现选择适用于疟疾治疗、调养的部分食疗处方，介绍如下：***

***一、 治一般疟疾的食疗方***

***1.治各型疟疾。常山6克，番薯半斤，同煮熟，去常山，于疟发前喝汤吃番薯。***

***又方：常山3克，黑豆1小盅，同煮熟，去常山，食黑豆。***

***此两方能减轻常山致吐的副作用。***

***2. 治疟疾。米醋1杯，烧酒1杯，两味混和，在疟发前4小时服。***

***又方：蜂蜜、烧酒各3匙，开水适量调后温服。此两方有一定疗效。***

***3.治三日疟。雨前茶叶9克，胡桃肉15克 (敲碎)，川芎1.5克，放茶壶内，用滚水冲泡，在未发前频频饮用。***

***4. 治疟疾每日或间日发作。燕窝、冰糖各9克，先1日炖起，至次日疟发前2小时，加生姜3片，滚3次，将姜取出，服燕窝及汤。1剂不愈，再服1剂。***

***二、治慢性疟疾的食疗方***

***1.间日疟经久不愈，或屡次复发。 鸡蛋2个，好醋半碗；醋于锅内烧开，将鸡蛋打入碗内，搅匀倒入锅内，在发病前3 小时，趁热将醋、蛋全部服下。***

***2.慢性疟疾。何首乌3克，黄牛肉半斤，生姜9克，黄酒1两，水煎肉烂，内服，1~3次即可见效。 为了适合口味，可加少量盐调味。疟疾初起及急性期不宜用。***

***— 62 —***

***3.慢性三日疟，旷日持久，时愈时发，或逢劳即发。乌龟1只，烧烂食肉。***

***4.虚寒久疟。黄狗肉半斤，加生姜9克，酱油3匙，煮烂食之。***

***三、治肝脾肿大的食疗方***

***1.治疟母 (脾脏肿大)。猕猴桃 (别名藤梨、羊桃、阳桃)鲜果 5个，洗净切碎，捣烂绞汁，以温水冲服。***

***2. 肝脾肿大。鳖(即甲鱼、团鱼) 1只，生姜9克，煮烂，可用油、盐调味，每天吃1只。***

***四、治疟后贫血、虚弱的食疗方***

***1.治贫血，疟后虚弱。黄芪20克，当归10克，生姜10克，精羊肉100克，加水同煮， 肉烂，吃肉喝汤。***

***2. 治各种贫血。红枣15个，桂圆肉15个，牛骨髓30~60克，加水煮烂服。***

***3. 治贫血。黑木耳15克，红枣15个， 同煮服。***

***4.治贫血、身体虚弱。归元仙酒：当归30克，大圆眼肉30克，好酒1斤，浸7天，每饮1盅。***

***又方：枸杞子100克，浸好酒2斤，密封15天，每饮1 盅。***

***5.慢性疟疾，久病体虚，倦怠乏力，或疟后虚弱。黄芪9克，党参9克，当归3克，入童子鸡1只腹内，加黄酒、食盐少许和味，蒸煮2小时，令极烂，分数次食，效果颇著。***

***五、疟疾病人饮食宜忌***

***1.疟疾发作寒战期，不可饮多量烧酒、姜汤以祛寒。饮***

***--- - 63 - - -***

***多量烧酒、姜汤，不但不能阻止或减轻寒战症状，且反而会加重发热期症状，在疟疾发作进入发热期时容易出现过高热。***

***2.疟疾发作时，高热口渴，这时不能大量喝开水，更不能大量喝冷开水，应该少量多次，缓缓地喝，每次不要超过300毫升，开水的温度要适宜，不要过冷过热。如大量开水一下子进入人体，会引起腹胀不适，或侵脾作泻，或大量出汗，使病人发作过后虚弱无力，消化系统功能减退。疟疾发作时口渴，可用乌梅3~4个，加水煎，入白糖1匙调味，慢慢呷服，解渴除烦，甚效。***

***3.疟疾初起，忌食瓜果生冷、荤腥油腻之物，又忌饱食。否则易使湿热蕴结，致疟疾缠绵难愈，且容易引起消化不良，肝脾肿大等证候。***

***4.疟疾新愈，忌食油腻寒性诸不消化之物，如糯米、田螺、柿子、香蕉，大鱼大肉等。否则除了容易引起消化不良外，还会导致病情反复，促使疟疾复发。***

***5.疟疾病人，饮食以清淡为主，少吃多餐，不要过饥过饱。注意供给富含营养而又容易消化的食物，如豆制品 (豆浆、豆腐等)、瘦肉、新鲜蔬菜、禽蛋 (最好打碎冲水炖服)、藕粉、奶制品等。***

***第十一章 气 功 疗 法***

***气功疗法，是中医学宝库中的一颗明珠。它历史悠久，流传广远，是一种受到人民群众热爱的医疗保健术。中医学认为“恬憺虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”(《素问·上古天真论》)气功通过自我意识，调节身心，达到内外***

***— 64 —***

***环境的和谐统一，能对人体的许多系统和器官产生良好的影响。练功者进入气功境界时，就能达到“恬憺虚无”，即身心清静安宁，空无一物的程度。在这时候，人体能最大限度地发挥自然疗能，使人体免疫力得到激发，从而使多种疾病、包括疟疾得到痊愈。因此，气功疗法既能保健，又能治病，长期锻炼，还能延年益寿。***

***一、治疗疟疾的功法———疟病导引法***

***《古今图书集成医部全录》引录《保生秘要》的“疟病导引法”，是一套专门防治疟疾的功法。现结合一般气功规程，整理、介绍于下。***

***疟病导引法***

***1.预备式：选择清静、避风房间，平身坐于床上， 以舒适为度，宽衣解带，全身放松， 自然呼吸，排除杂念。***

***2.按摩肾囊： 两手掌摩擦使热，然后一左一右，覆于阴囊上，稍用力，但应舒适不痛，按顺时针方向抚摩，一直至阴囊发热。如系女性患者，可改为按摩脐区。***

***3. 意守风门： 然后， 口眼微闭， 舌抵上腭， 呼吸匀、细、深、长。意念导气从会阴穴(前阴、后阴中点)上行，过尾闾 (尾骶骨)，继续上行至第二胸椎棘突下 (陶道穴下)左右旁开各1寸5分范围风门穴 (见图1)，守定。意想疟邪之气由这里氤氲外散尽。意守15~20分钟。***

***4.俯仰导引： 然后，屈膝坐定，息心静虑，调整呼吸为腹式深呼吸，两手握拳。吸气时，两肋尽量向前靠膝，身躯用力前俯，头向前低；随着呼气的开始，头用力向后仰，肩向后收，胸向前挺，全身用力。呼气终止后，姿式慢慢复原。如此一呼一吸为一次， 共45次。 。***

***一65 -***

***5.力揉两乳：然后，两手手指弯曲成握拳状，但不捏紧，一左一右，覆于乳下，用力揉按，揉到全身微微汗出为度。注意：用力要均匀，不要擦破皮肤。***

***6. 收功： 活动筋骨，用干毛巾揩干汗液，避免风吹，躺下静卧片刻，即可收功。***

***说明：手掌心为劳宫穴，系手厥阴心包经的荥穴，按摩肾囊，有交通心肾，使水火既济之妙。***

***风门为足太阳膀胱经要穴，是风气出入的门户。意守风门，不但有治疗作用，还有预防作用。***

***预防疟疾：健康人在疟疾流行季节，为预防疟疾，或疟疾病人发作已停止，为预防复发，可选练按摩肾囊、意守风门二节，早、晚各一次，有预防之效。经常锻炼，还能预防感冒。***

***治疗疟疾：须练全套功法。练功时间，可在疟疾发作前1小时左右开始，每次 50~60分钟，可适当延长，以汗出体轻为度。如能在间隔4、5小时后加练一次更好。***

***二、保健强身的功法———八段锦***

***疟疾恢复期，练习保健强身的气功功法，可以增强体质，恢复健康，提高抗病能力，预防疟疾复发。***

***气功疗法在长期的发展过程中，形成了林林总总的各种功法。它们各有特点，各有功效，可以根据各人的具体情况和要求选学选练。疟疾恢复期，一般身体比较虚弱，运动剧烈的硬气功便不适宜。传统气功如八段锦、太极拳、五禽戏、易筋经，新编气功如内养功、保健功等，运动量不大，而效果却很好，可任选其中一种练习，如能坚持，定能获效。编者介绍易学易练的传统功法八段锦于下。***

***— 66 —***

***八段锦***

***八段锦功法历史悠久。宋·曾慥辑的《道枢》和灵剑子的《子午引导记》都有记载，流传至今已有八百多年的历史。整个功法，可概括为这样八句诗：“两手托天理三焦，左右开弓似射雕，调理脾胃须单举，五劳七伤往后瞧，摇头摆尾除心火，背后七颠百病消，攒拳怒目增气力，两手攀足固肾腰。”练功时要求屏除杂念，全身放松，动作轻柔，用力均匀，刚柔结合，劲气内敛。鼻吸鼻呼，腹式呼吸，匀、细、深、长，意守丹田 (脐下1寸余处)。上面要领，应当贯彻练功过程的始终。八段锦的具体动作是：***

***第一段 两手托天理三焦***

***两足并立同肩宽，两眼平视前方，舌尖轻抵上腭，两臂自然松垂身侧，足趾抓地，足心上提。随着吸气，两臂徐徐自左右侧方上举至头顶，两手手指相叉，翻掌，掌心朝上如托天状，同时两脚跟提起离地。随着呼气，两臂徐徐放下，两脚跟放下复原。如此反复多遍。***

***第二段 左右开弓似射雕***

***立正，左脚向左踏出一步，两腿弯屈成骑马式。两臂在胸前交叉，右臂在外，左臂在内，眼看左手，然后左手握拳，食指翘起向上，拇指伸直与食指成八字撑开。随着吸气，左臂向左推出并伸直，头随而左转，眼看左手食指；同时右手握拳，展臂向右平拉如拉弓状。随着呼气，左足收回，两臂徐徐复原成胸前交叉状。以下动作相同，左右相反。如此反复多遍。***

***第三段 调理脾胃须单举***

***两足并立同肩宽，两臂自然松垂身侧。随着吸气，右手翻掌上举，五指并紧，掌心向上，指尖向右； 同时左手下按，***

***— 67 —***

***掌心向下，指尖向前。随着呼气，徐徐复原。以下动作相同，左右相反。如此反复多遍。***

***第四段 五劳七伤往后瞧***

***立正，两手掌心紧贴腿旁。随着吸气，头慢慢向左转，眼望后方。呼气时慢慢复原。以下动作相同，左右相反。如此反复多遍。***

***第五段 摇头摆尾除心火***

***两腿分开，屈膝成骑马式，两手扶大腿部，虎口向身。随着吸气，上身及头前俯深屈，随即在左前方尽量作弧形摇转；同时臀部则相应右摆，左腿可适当伸展，以辅助摇摆。呼气时慢慢复原。以下动作相同，左右相反。如此反复多遍。***

***第六段 背后七颠百病消***

***立正，两掌心贴大腿前。随着吸气，两脚跟提起离地约1~2寸，同时头向上顶；呼气时脚跟放下复原。如此反复多遍。***

***第七段 攒拳怒目增气力***

***两腿分开，屈膝成骑马式，两手握拳放在腰旁，拳心向上。随着呼气，头右顾，右拳向前方缓缓击出，右臂伸直，拳心向下，两眼睁大，向前虎视。吸气时慢慢复原。以下动作相同，左右相反。如此反复多遍。***

***第八段 两手攀足固肾腰***

***立正。随着吸气，上身缓缓向前深屈，膝挺直不挠，两臂下垂，两手握住两足尖 (如做不到，可接触足背，或足踝部)，头略上举。随着呼气，慢慢复原后，两手背抵住腰部，上身缓缓向后仰。如此反复多遍。***

***以上八段，可全练，也可选练其中几段。练功时间，一般20~30分钟左右。但也没有一定限制，即使只有几分钟的***

***一 68 一***

***时间也可利用；如时间充裕，多练一会则更好。***

***第十二章 灭 蚊 防 疟***

***传播疟疾的罪魁祸首是蚊子。要预防疟疾，首先得消灭蚊子。***

***古人对蚊子的危害已有一定的认识，如李时珍《本草纲目》说： “蚊，处处有之，冬蛰夏出，昼伏夜飞，细身利喙，咂人肤血，大为人害。……产子于水中，为孑孓虫，仍变为蚊也。”四百多年前能有这样深入细致的观察，是十分可贵的。***

***1897年，英国学者洛斯在按蚊胃壁上发现了疟原虫，初步证明了蚊子与疟疾的关系。后来又经过许多学者的研究，蚊子是传播疟疾媒介的真相乃大白于世。明确了蚊子传疟的道理，就为防疟工作指出了重要的途径，具有很大的意义。***

***一、 防 蚊***

***防蚊，是防止蚊虫叮咬，将人体感染疟原虫的途径切断。防止蚊虫叮咬的方法是：***

***(一)注意个人卫生***

***蚊子爱叮那些不注意卫生的人。如平时出了汗不洗澡，汗腺分泌的胺基酚和盐等附着在皮肤上，易诱蚊来叮咬。夏天穿不清洁的衣裳，会散发出某种气味，也会充当“透蚊剂”，引蚊咬身。故热天注意个人卫生，勤洗澡、揩身，勤换洗衣服，对防蚊有好处。***

***(二)搞好环境卫生，清除蚊类栖息场所***

***蚊子白天大多栖息在阴暗的房间、洞穴，或灌木丛、草***

***- - 69 - -***

***丛等处，夜间活动，袭击人畜。因此，房屋建筑宜宽敞明亮，干燥通风，住宅周围多栽高大的乔木，清除灌木杂草，填平坑洼，使蚊子无法藏身。***

***(三)使用蚊帐，按装纱窗、纱门***

***蚊子活动季节，应普遍使用蚊帐。蚊帐颜色以白色为好，因蚊子喜欢栖息在较暗的地方，如蚊帐色暗，易于吸引蚊子，又不利于发现和捕捉飞入帐内的蚊子。条件许可的话，房间最好能安装纱窗、纱门。广大农村也可因地制宜，在门窗上悬挂竹帘或芦帘，有一定的防蚊作用。***

***(四)做好室外活动时的个人防护***

***黄昏、清晨及夜间在室外工作、活动，应尽可能穿长袖上衣，着长裤，着鞋袜。在野外山林、沼泽地带工作，最好披戴防蚊网。其制法是：用细纱绳结成每目为1~2平方厘米的绳网，宽45厘米，长75厘米，浸在驱蚊油溶液中，取出阴干后，再浸，这样反复浸渍 3~4次，即成防蚊网，披挂在帽子外，可以防蚊叮咬。防蚊有效时间一般可达半个月左右。***

***(五)身体外露部位涂擦驱蚊剂***

***夜间蚊子活动的时候，身体外露部位，如头面四肢等处用驱蚊剂涂擦(不要入眼入口)，防护时间一般可达2~4小时。 目前国内常见的驱蚊剂有驱蚊油、避蚊霜、驱蚊膏等，它们由二甲肤酸脂之类制成，能使蚊子闻味远逃。***

***又用西红柿叶、薄荷叶、青蒿擦身，或用其浸出液、煎煮液涂身，可使蚊虫远避，值得试用。***

***(六)熏烟驱蚊***

***夜间在卧室点上蚊香，有驱蚊之效。简易蚊香：6%六六六1份，木屑 (或用谷壳) 9份，用纸卷好即成，驱蚊效果也不差。又：鳝鱼骨磨粉1份，木屑9份，做成蚊香，也有***

***- - 70 -***

***驱蚊效果。民间常用艾、蒿、辣蓼草、苦楝叶、桃树叶等作烟熏剂驱蚊，也有一定效果。烟熏剂中加上一点除虫菊，可增强驱蚊、灭蚊效力。***

***二、灭 蚊***

***灭蚊，是用各种方法杀灭蚊子，是比较积极而彻底的方法。大面积灭蚊需要结合生产建设，采取综合措施，效果才好。***

***(一)人工灭蚊***

***用纱布制成圆口尖底的网兜，在黄昏蚊子成群飞舞时兜捕。***

***用桐油涂在厚纸或废报纸上，晚上挂在路灯、墙壁等地方，白天挂在阴暗潮湿有蚊子栖息的地方，可以粘杀大量蚊子。用松香3份，蓖麻油2份，置锅中煎煮，涂于黑纸上，制成捕蚊纸，效果也很好。***

***(二)利用蚊子的天敌灭蚊***

***在自然界，有好多动物是蚊子的天敌。如蜘蛛在窗户边、房间里结网，每天至少要吃掉蚊子十几只；青蛙有1条灵巧的舌头，不象蜘蛛那样坐等蚊子来自投罗网，而是主动出击，最多每天可捕蚊1000多只；蝙蝠会飞，活动范围大，每夜能捕蚊3000多只；蜻蜓飞行速度快，更创造了每小时捕蚊800多只的好成绩，可称捕蚊冠军。我们要保护益虫，利用蚊子的天敌灭蚊，不但效果好，而且没有流弊。***

***(三)杀虫剂灭蚊***

***本世纪四十年代开始，应用合成杀虫剂灭蚊，主要采取室内滞效喷洒的方法，收到了很好的效果。现简略介绍如下：***

***1.六六六(六氯化苯)：常用其6%可湿性粉剂，是一种黄褐色的粉末，有特别的刺激性气味，不溶于水，易溶于煤***

***— 71 —***

***油中。将6%可湿性六六六粉稀释成0.1~0.6%的六六六水悬剂，按每平方米丙体0.2克计算喷洒，能持效1~3个月。***

***2.敌敌畏 (DDVP)：纯品为无色油状液体，难溶于水，易溶于有机溶剂。每平方米按20~40毫克纯敌敌畏计算，可稀释成1~2‰浓度，喷洒或泼洒。本品杀虫迅速，但残效很短。***

***敌敌畏挥发性较强，还可用于室内熏蒸杀蚊：把敌敌畏原油放在极薄的聚氯乙烯塑料袋内，袋口用线扎紧。塑料袋是半渗透膜，敌敌畏的气体可以从膜内慢慢渗出来。把它悬挂在室内，并定期关闭门窗1~2小时，可使室内蚊子全部杀死。此法适用于定期密闭的场所，如饭厅、储藏室等。在寝室内使用时，睡觉时最好取下，放在密闭的器皿内，以保安全。每间房 (50立方米左右)用原油25毫升，可保持效果半年左右。***

***3. 除虫菊：别名白花除虫菊、杀蚊菊，为多年生草本植物，花白色。干燥花朵研末，可制蚊香。或用花30克，浸泡在500毫升石油中，二日后取出滤液，加肥皂粉30克，和水500毫升混合成乳剂，用时加水稀释2~5倍，用于喷洒灭蚊。茎和叶也可制成粉或煎液用于灭蚊。***

***其他可用于滞效喷洒的杀虫剂，尚有马拉硫磷、杀螟硫磷、辛硫磷、西维因、猛捕因、敌百虫、残杀威等，多有很好效果， 限于篇幅， 不能一一介绍。***

***三、杀灭蚊子幼虫***

***蚊子一生经过四个发育阶段，即卵、幼虫、蛹及成虫。一般相对于成虫而言，便习惯地把卵、幼虫、蛹这三个发育阶段统称为幼虫。蚊子的幼虫阶段都是生活在水中的，在蚊***

***— 72 —***

***子的幼虫期即予以消灭，可收事半功倍之效。***

***(一)处理孳生地***

***1. 清除积水： 水缸、水盆、竹筒、树洞、石穴、洼地、水坑等积水，都是幼虫的良好孳生场所。如果没有必要保存的小量积水，都要清除，洼地、水坑等可以用土填平。***

***2.疏通沟渠：疏通排灌沟渠，裁弯取直，经常清除沟边杂草，畅通水流，使不适于幼虫孳生。最好定期放水冲刷沟渠。在一般流速每秒为0.2~0.4米的水流中，幼虫即不能生长。***

***(二)养鱼灭蚊***

***所有鱼类均能吞食蚊类幼虫。利用稻田、水塘、浜沟大量放养鲤鱼、鲫鱼、草鱼、鳙鱼、鲢鱼等食用鱼类，不但是灭蚊的有效措施，而且也有利于养鱼业的发展。有人观察，在稻田中放养鲤鱼，可使按蚊幼虫的密度较不养鱼的稻田下降72~88%。***

***柳条鱼，系一种胎生小鱼，各类积水均能生长，繁殖力很强。它是世界著名的捕蚊能手。最近几年，我国的一些研究单位发现，柳条鱼可使沟、塘中按蚊幼虫密度大幅度下降，甚至可达基本无蚊幼虫状态。一条柳条鱼每天可吞食孑孓100~200条；暂时停落在水面产卵的成蚊，也很难逃脱它的潜捕。柳条鱼体形小，活动敏捷，在浅小积水中也可以穿梭自如。一般鱼类在浅小积水中没有用武之地，而柳条鱼却能大显身手。***

***中华斗鱼，产于长江流域及华南一带，生长在稻田、池塘及河流中，身长约5厘米，体扁平，外形很美丽。它吞食幼虫的能力也很强，每条鱼一天也能吞食幼虫100~200条。***

***另外，水缸饲养金鱼，既能灭蚊，又可供观赏，可以提倡。***

***— 73 —***

***(三)结合施农药灭幼虫***

***在广大农村，稻田里一年有大部分时间积水，且稻田的水少流动，是蚊子孳生的良好基地，可结合水稻田间管理施用农药以消灭幼虫。根据观察，每亩施用1%乙基1605等杀虫剂后，对蚊幼虫有10天的杀灭效力。***

***(四)野生植物灭幼虫***

***有些野生植物，有很好的杀灭幼虫的效果，并且没有污染环境的弊病，值得大力推广。***

***1.龙舌兰：取其叶，去刺，捣破，每平方米水面用大叶片2~3片，投入水中，即可灭幼虫，效力可维持20天。***

***2. 霸王鞭：砍其枝干，切为小片，或捣碎投入水中，每平方米水面1~2斤，可维持药效10天左右，但不宜用于鱼塘。***

***3.百部：取百部根块洗净捣碎，1公斤加水1升浸渍，绞挤其汁，或浸渍48小时，滤过，用来喷洒水面。如浸泡谷壳散布，水深半米以内，每平方米用100克，水深超过半米, 用200克, 药效达7~10天。***

***(五)养萍灭蚊***

***在水稻插秧后，每亩放养绿萍200~300斤，繁殖后铺满水面，蚊虫幼虫可因窒息而死亡。沟渠等水面也可养萍。***

***-- - 74 一***

***[General Information]***

***书名=10387670 《疟疾》***