

上述机制中,抗菌、解毒可能与苦寒泻热有关;增强肾上腺皮质功能和RES功能,可能与甘温除热有关;加快体表血循,加强散热,可能与解表透热有关;泻下、活血则与通瘀泻热有关。这说明中医药对感染性高热治疗,既是丰富多采,又各具优点,非常值得进一步研究。

研究温病高热,可从论毒着眼

黄星垣:温病的热由何而生,如何演变?这是我们探讨高热证治应好好研究的题目。研究内容可否从以下几点认识开始:(1)毒随邪来,热由毒生。虽然正气的盛衰与温邪入侵人体后,是否发病和发病的轻重有密切关系,但是一旦发病,出现发热则是外邪中有一种共同致热因素作用的结果。这种共同因子,是随外邪入侵这一先决条件而来的;其热之生,也随邪之入侵而发;不论温热、湿热、燥、暑之邪,均有此共同致热因素。所以将此致热的共同因素,以毒概之,既有助于温病高热病机的深入探讨,也有利于对临床疗效的进一步提高。(2)毒不除,则热不去,变必生。温热邪毒入侵人体发病后,在一般情况下,是循卫气营血由浅而

深的发展,也有直陷营血的逆传变证。这些变证乃由毒而生,由热而变。如厥脱之起,乃由邪毒内陷而发,毒生热,热炽灼伤营阴,阴津亏耗,则阳无以附,或上扰神明,或内动肝风,或逼血妄行,故出现四肢厥逆,神昏谵妄,出血抽搐等变证。(3)解毒清热养阴,为退热防变固脱之要。除温病之热,虽有宣透、清气、清营、凉血诸法之不同,但其共同作用,均以解毒清热贯穿其中。近年来,经江苏、武汉、四川等地对清热解毒方药的实验研究证明,这些药物之作用机理,并非简单的抗菌和解热作用,主要是提高了机体吞噬毒素的能力,减轻和对抗各种毒性反应,改善了毒素导致的生理生化功能的失调,避免了严重的病理改变。这些结果给了我们这样的启示:解毒清热养阴的治则,在抗感染性高热及其并发的危症中,作为防变固脱退热的要点是可行的。

因此,探讨温病高热证治,若能从病因病机上,重点探讨毒的病理;在论治的理法上,集中研究解毒方药的剂型改进和药理作用,可能在理论和疗效提高上,都会有新的进展。

桃红四物汤化裁治疗脱发1例

陕西省人民医院中医科 王志义 邵 新

傅××,女,27岁,已婚,住院号108212。患者于1979年9月21日住我院产科行剖腹产。10月3日突患急性菌痢,给用氯霉素静脉点滴,每日2克,10月6日起,全身皮肤见有针尖样出血点,体温38.5℃,查末梢血及骨髓象符合全血细胞减少症,乃停氯霉素。输鲜血200毫升,静脉点滴地塞米松。10月20日皮肤出血点消退,体温正常,痢疾痊愈,但头发由头顶开始少量脱落,逐渐呈片状脱落,至10月24日头发全部脱光,乃请中医诊治。

一诊(10月24日):患者精神差,疲乏无力,面色皓白,头部光秃。舌苔薄白,舌质紫,脉细。证属气血双虚,瘀血内停,发无所养致脱落。治以活血化瘀,益气养血;方用桃红四物汤化裁:归尾、党参、白术、茯苓、神曲各12克,川芎、赤芍、红花各10

克,丹参、鸡血藤各15克,黄芪24克。每日1剂,服9剂。

二诊(11月2日):最近低热,精神较前有好转,仍疲乏无力,头部光秃。舌脉同前。处方:归尾、川芎、赤芍各12克,红花9克,丹参30克,鸡血藤、白薇、桑椹、女贞子各15克,知母10克。服15剂。

三诊(11月19日):体温正常,精神好,头顶部见有新发生出,舌脉同前。处方:归尾、女贞子、枸杞子各12克,川芎、赤芍、红花各10克,丹参、黄芪各30克,太子参15克。服6剂。

此后,曾于11月26日及1980年2月6日复诊用上方或原方或稍作加减各服30剂。于1980年7月8日末次诊治时见头发全部长出,发长12厘米,乃停服中药。