

滋阴生津法治疗流行性出血热的探讨

江苏省常州市第三人民医院 李 夏 亭

流行性出血热(以下简称出血热)属温热病范畴,病理改变以邪毒炽盛,伤津劫液,迫血妄行,阴竭肾亏为主。此病症状不一,变化最快,往往在几天内即导致阴阳离决,在治疗上甚为棘手。我院在1978、1979年中收治的病人计160例左右,约90%为发热后期、低血压期或少尿期,绝大多数入院时都已表现为气血两燔,阴津亏损。本文略谈在治疗本病过程中用滋阴生津法的管见,供参考。

一、出血热的热毒 甚于一般温病

出血热邪毒猖獗,不论强弱,触之易病。在临床所见大多为野外作业的青壮年。发病之始即表现为表里同病,极易迅速传入营血,症见头痛咽痛,壮热口渴,面红目赤,腹痛呕恶,烦躁不安,暮后热甚,肌肤斑疹隐现,舌红绛,兼见吐血、便血、尿血。进入低血压期大多形成气阴两伤,邪盛正虚局面,本病仅四五天,就使真气损伤,可谓凶甚。病至少尿期则热毒进一步内传,灼伤肾阴,津液枯涸,化源欲竭,此时极易出现一些复杂的变证和险证,如上犯神明,下陷厥阴,出血不止,阴竭阳脱等,故此病比一般温病传变更速,损伤正气更甚。

二、出血热伤阴既速又甚

温病伤阴,人所共知。而出血热从病初起即可出现津亏阴伤,并损伤程度日趋严重。从发热期至恢复期的全过程都有不同程度的津亏阴伤的证候。如在发热期就出现口渴、咽干唇燥、便秘;在发热后期至低血压期及少尿期则更严重,除上述见症外,又见烦躁谵语,精神

恍惚,两目昏瞀,烦渴欲饮,唇焦齿槁,皮肤干燥,脉细数,溲少而赤以至无尿。我们体会从舌诊来观察机体津液的状况比较实际,不会被临床的复杂证候所掩盖。舌通过经络与五脏直接相连,因此人体脏腑虚实,气血盛衰,津液盈亏,疾病的深浅轻重变化,都能客观地反映于舌象。本病绝大部分病例,从发热期就可见到舌质红而乏津,苔黄而燥,继而舌红转绛,舌体干燥,重者舌体干缩,或裂纹或光红如镜,危重者和濒死病例均为干晦枯萎。从临床病例中分析,此病进展快、变化多、病情重是其伤阴速甚所致,这是其根本要害。因阴伤正虚不能与邪气相争,祛邪外出,则病愈重阴更伤,因此在治疗上须着重注意这一重要环节,否则难以渡过难关。另外此病邪毒盛,病势弥漫三焦,故阴津损伤累及多个脏腑,并不局限在某脏某腑。临床所见,在发热期和低血压期以肺胃津伤、心液受损为主;在少尿期与多尿期则以肾、肝、心、胃阴虚为主;恢复期则以肾虚为主。

三、滋阴生津须 早用重用为要

根据出血热伤阴最速且甚的特点,所以治疗的关键,就要保护阴液,对滋阴生津法必须早用重用,方能提高疗效。

早:即在此病的初期就须使用,方能达到“上工治未病,先安未受邪之地”的作用。在发热期,只要见到舌红少津,口渴或汗出较多,就须在清热解毒同时参入生津之品,如生地、石斛、麦冬、芦根之属。如俟阴液欲伤再予甘寒、咸寒之药则有杯水车薪之弊。我们开始临证时也不敢早用此法,以免留邪为患,而以清

法祛邪为主,但病者往往不易顺利渡过低血压及少尿期的难关。后思前人治温以救阴为要及《素问》有“阳病治阴”之法,于是在发热期就试投养阴生津之品。这样观察到病员在经过低血压期和少尿期时,危重时间缩短,变证险证少。故认识到早用本法对减轻病情和安全渡过难关有较好的效果,而且也未看到有留邪为患、加重病情之弊。

例一:刘×,男,24岁,工人,住院号4654。于1979年7月30日因发热6天、尿少1天入院。体检:急性病容,球结膜充血水肿,颈抵抗,左上臂可见散在出血点,腹部有压痛,肾区有叩击痛。实验室检查:血小板3.2万,凝血时间(试管法)4分钟,尿素氮53毫克%,心电图提示心肌缺血。入院后予以止血、抗炎、利尿护肾、导泻、肝素抗凝、支持疗法等对症处理。症见:烦躁不安,汗多口渴,暮后潮热,唇燥咽干,舌红绛而干、苔黄燥,斑疹隐现,呃逆呕吐,脉细数,溲少而赤。此乃热入营血,阴津已伤,势有耗血动血、内陷心包和动风之兆,予以滋阴凉血,清营解毒。药用:生地90克,玄参30克,石斛30克,龟板30克(先煎),赤白芍各15克,茅芦根各30克,二至丸15克(包),丹皮15克,银花15克,蚤休12克,六月雪30克,车前草15克,广角粉1支(冲服),2剂。药后诊察病者神萎不欲言,口干咽痛,舌质干燥较前稍有好转,苔少,溲仍少而赤,黑便,喜幸病者未出现邪闭心包及动风之症。邪热逼血妄行,煎熬津液,阴津耗损,继守原意,并增用滋阴生津和凉血止血之品。原方去银花,加麦冬15克,地榆炭15克,大小蓟炭各12克,琥珀粉1.5克(冲服),2剂;另西洋参每天10克煎汤代茶。药后病情逐渐好转,小便渐增,尿色转黄,病至多尿期,舌质转红苔少,可见少许津液,但仍口干腰痛,神萎,午后觉身热,大便干结,血压140/100毫米汞柱。邪衰正虚,改进益肾养阴,扶正固本,缓补以调理。住院15天,痊愈出院。

重:在低血压和少尿期则更须刻刻顾护,重用滋阴生津。垂危重症非峻补之法不足以挽救,故必须在本病低血压和少尿期开始阶段,重用滋阴生津之品。如见舌质干燥或光红无苔,脉细数兼见其它阴虚证候,就必须重用生地、玄参、西洋参、龟板、鳖甲、麦冬、阿胶、鸡子黄之类。这时一般的常用剂量犹如杯

水车薪,难以奏效。本病从发热期至少尿期全过程约10天左右,仅仅几天就能使阴液耗竭。如不从速补之,则等于坐以待毙。其中生地常用60~120克,玄参常用30~60克,此二味既能滋阴生津,又能清热凉血,对此病全过程颇为适合。西洋参则在阴竭欲脱或气阴耗损较重时当急用,常以10~20克另煎,以汤代茶,频频灌之。还可佐用黄柏与知母,此二味虽不属滋阴生津之品,但能清热护阴,《药鉴》称谓皆补阴之要药。以上重用法一般只宜在低血压和少尿期,如进入多尿期则不宜重用,仍以常法缓补。

例二:陈××,男,53岁,农民,住院号5606。1979年12月6日入院。患者系危重型出血热少尿期,尿闭2天后,神志不清,伴尿有血块,便血,口腔粘膜及皮肤渗血;尿素氮132毫克%,血小板4万,曾予西药导泻、利尿、抗炎、输血、止血、呼吸兴奋剂及中药等对症处理,但病情不见好转,告病危。12月16日诊见:神昏,两颧发红,唇燥齿稿,舌绛而干缩,肌肤灼热无弹性,脉细数,此乃疫毒弥漫三焦,上犯神明,逼血妄行,消烁真阴而致,真阴仅存一二,将变亡阴之症,急投滋阴凉血清心开窍之剂:生地120克,玄参30克,麦冬15克,二至丸30克(包),茅根30克,丹皮10克,川连3克,大小蓟、茜草炭各15克,六月雪30克,九节菖蒲、郁金各15克,鸡子黄2枚,每天2剂连用2天,另至宝丹一粒、琥珀屑6克,分四次冲服。

12月18日:药后神识不清转昏睡,出血及瘀斑未见增加,再予大剂滋阴救液中药,原方去菖蒲、郁金,加黄精、玉竹、五味子,2剂,西洋参10克另煎代茶灌服。药后神识转清,皮肤瘀斑渐消,病情好转,缓进滋肾养阴,调补气血方10余剂以调理。住院36天,痊愈出院。

结 语

综上所述,认为出血热甚于一般温病,有伤阴最速又甚的特点,临床需重视舌质观察津亏阴伤的状况,提出在治疗上早用重用滋阴生津法的观点。本文强调滋阴生津法治疗出血热,但并非偏弃其它治疗方法。一孔之见,聊供同道在实践中再予验证。