

温病下血案二则

江苏省江阴县人民医院 邢 鹤 江

一、积滞阻中，热结旁流

王××，男，7岁。患儿因饮食不节，迭进猪肉、馄饨、山芋等物，次日即满腹疼痛，阵发加剧，大便下红白粘冻，伴呕吐，吐出物为食物及蛔虫一条，四肢皮肤出现紫斑。收治入院后出现高热(体温 $39.5^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$)，泻下血水呈果酱状，脘腹满膨不减，西医诊断为“急性出血性坏死性肠炎”。

1977年11月22日初诊：体温 38.5°C ，血便、色如果酱，大腹连脘膨满胀大，腹痛阵发，口吐涎沫，呻吟烦躁，不安床褥。脉弦细数，沉按有力，舌红苔少，尖边多刺。盖饮食自倍，肠胃乃伤，积滞与温热搏击阻中，腑气不得畅行，阴络为之损伤，故血水混杂下泄。

处方：生大黄9克(后人)，玄明粉4.5克(冲)，川朴4.5克，枳壳6克，川黄连2.5克，青木香6克，大腹皮10克，生甘草3克，乌梅10克，地榆炭12克，焦山楂12克。三剂。

11月26日二诊：药后得矢气，便次增多，但腹胀满，时疼痛，发热不退，舌红。积热尚未全部下达，且有蛔动之象，前法中当参安蛔之品。

处方：生大黄12克(后人)，玄明粉3克(冲)，川朴3克，枳壳6克，胡黄连3克，广木香4.5克，槟榔10克，乌梅12克，炒雷丸10克，焦神曲12克。二剂。

11月28日三诊：今夜下利次数大减，粪便略干，腹膨较软，疼痛时作，积热未除，腑气未和，而蛔虫不安。

处方：生大黄12克(后人)，枳实10克，川朴4.5克，广木香4.5克，槟榔10克，乌梅12克，胡黄连3克，青陈皮各6克。二剂。并输血200毫升。

12月3日四诊：迭与泄热通腑解毒之剂，便血已止，见黄色粪质。今夜大便仅一次，夜半呕吐一次。今晨腹膨较减，尚拒按，舌红苔少，腹阵痛，发热(体温 39.7°C)无汗。积热蕴毒尚留，气阴耗伤，邪恋心虚，当两顾之。

处方：制大黄6克(后人)，川朴4.5克，枳壳6克，冬葵子10克，胡黄连2.5克，秦皮4.5克，皮尾参3克。一剂。

12月4日五诊：药后大便成软条，并下蛔虫四条，舌红苔少微灰。原方去冬葵子，加乌梅10克。一剂。

12月7日六诊：昨晚及今日上午大便均下蛔虫一条，腹痛大减，大便软而有形，腹软，面微浮，知饥思谷，肌瘦，舌红脉细。气阴亏虚，蛔虫匿伏。治以调脾胃、安蛔解毒。

处方：皮尾参3克，扁豆衣10克，川朴4.5克，生内金6克，陈皮6克，茯苓12克，乌梅10克，胡黄连2.5克，雷丸6克。二剂。

自此病入坦途，后以四君子汤加减调治。

按：患者因伤食复感温邪，积滞中阻，热毒内攻，故腹痛腹胀十分严重。虽便利血水，攻下仍属上策。方以大承气汤为主以通其腑，导其滞、泄其热，香连丸清热行气，又配乌梅、胡连、槟榔等以安其欲动之蛔。迭进攻剂，症情方安。盖腑气得通，气血复畅，热邪有下达之机，不止血而血自止。于此亦可见温病用下，多下其邪热，不必拘于结粪。虽溏粪亦可下，并可一下再下，待粪干方为邪去。吴坤安“不治则烂”之说，强调了热毒内攻下血一证用下宜早宜急，是符合临床实际的。

二、寒热错杂，邪入厥阴

周××，男，16岁。患者因腹痛便血呕吐

发热于1977年8月5日收治入院,西医诊断为“急性出血性坏死性肠炎”。入院后呕泄频繁,腹胀严重,有麻痹性肠梗阻及腹膜炎体征,经补液、抗菌、纠正水电解质,中药选用大承气汤、黄连解毒汤、白头翁汤等,症情稍缓,呕吐平,泄血止,但腹痛不减。

8月17日初诊:腹痛每在夜间,前夜痛在腕部,昨夜痛在脐周,大便三次,间夹赤白粘液,口渴而饮水不多,痛时微烦烘热,四末欠温,按脐腹板硬,舌质红,苔白燥,根微黄,脉细沉弱。邪热已入厥阴,成寒热错杂,阴阳二气不相顺接之局。拟苦辛酸法。

处方:乌梅10克,川椒1.5克,川黄连1.5克,吴萸1.5克,白头翁6克,陈皮6克,大腹皮10克,焦神曲12克,猪苓10克。一剂。

8月18日二诊:体温37.5℃,药后大便一次,质较稠,昨夜七点腹痛一次,痛势较缓,持续时间亦短,夜间能安寐八小时。原方白头翁减为3克,加生白芍6克。一剂。

8月19日三诊:大便一次,质如酱,腹痛缓,夜寐安,舌质红,苔花剥,脉细。原方去

大腹皮、猪苓,加淮山药12克,地榆炭10克。一剂。

8月20日四诊:腹无痛,大便质色如前,苔花,舌较红,壅毒渐解,阴阳之气较为和畅,然胃阴已有暗耗。治拟护胃阴解毒和中。

处方:南沙参12克,麦冬12克,川连1.5克,乌梅10克,吴萸1.5克,陈皮6克,地榆炭10克,槐花炭10克,扁豆衣10克,炒丹皮4.5克。七剂。

药后舌质转淡,苔渐布,大便色黄质软,胃纳亦增,余热已撤,胃阴亦复,康复出院。

按:患者入院后有频繁的呕恶,胃阳衰败、厥阴肝旺之征已露,经治后呕恶虽平而腹痛不止。痛时烦热四逆,且兼下利赤白,脐腹板硬,痛处不定,舌红苔白,乃诊为寒热错杂,热邪深入厥阴之证。治取椒梅汤法,苦辛酸相合,刚柔寒热并用,以泄肝安胃,斡旋枢机,三剂而痛止。遂后又仿《温病条辨》连梅汤法,酸甘苦化阴清热而收功。其中乌梅一药,擅安蛔和胃,又为前人治血痢要药,并不限于厥阴一证。余每配于温病下血方中,收效甚好。

(黄煌整理)

化瘀祛斑汤治疗黄褐斑介绍

山东省济南市中医院 陈伯威

黄褐斑常见于生育期妇女,与月经、胎产有一定关系。笔者自拟化瘀祛斑汤治疗,获得较满意的效果,今介绍如下。

一、药物组成:当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、泽兰、香附、柴胡各9克,丹参15克,生姜3片,大枣8枚,葱白3寸。每日一剂,水煎二次分服。

二、典型病例:张××,女,24岁,未婚,1978年8月15日就诊。患者14岁月经初潮,平时正常,自1977年12月起,月经逐渐后延,现每2月经潮1次,量少,夹有瘀块,色紫,经行时伴轻度下腹痛。1978年3月起颜面出现黄褐斑,今经净20余天。检查:颜面遍布黄褐色色素斑,以两颊上方为甚,脉沉细涩,舌质边紫,苔薄白。血滞月经不调。治以通阳活血、调和荣卫。按上法内服化瘀祛斑汤。

8月28日:上方服完12剂,黄褐斑消失大半,月经到期虽未至,但无任何不适,脉沉细弦,舌质略紫,舌苔薄白,继服原方。

9月30日:上方续服5剂,月经来潮,量较前多,瘀块减少,腹痛减轻,脉沉弦,苔白。守方继服5剂后,黄褐斑基本消失。

三、体会:本病属心肝二经,多发于肝郁气滞月经延后之体,产后瘀血亦是其成因。化瘀祛斑汤适用于非妊娠期及产后颜面出现黄褐斑患者,方中桃红四物养血化瘀,柴胡调达肝郁,丹参、泽兰调经活血,香附行血中之气,配以生姜、大枣调和荣卫,大枣入脾悦颜色,加葱白以通阳气。全方具有通阳活血、养血化瘀、调和荣卫之作用。气血协调荣卫得和则瘀祛斑消,而病自愈。