

治疗胎产期暑温病的临床体会

北京市西城区中医医院 刘延龄

我在学习继承孔伯华先师治疗温热病经验的基础上,在临床实践中,曾遇到一部分胎产期暑温病患者,经治疗,效果良好,今整理介绍于下,仅供同道参考。

病历摘要

例一:李××,女,28岁,×××医院病历号3374。于1966年8月16日住院。

中医会诊记录:患者妊娠七个月,六天来持续高烧,体温40.2℃,头疼剧烈,鼻塞流涕,呕吐绿水,手足厥冷,头部有汗,神志半昏迷,烦躁不宁,大便六日未解,舌红苔黄腻而垢,脉象滑数有力。诊为暑温,表邪未解,已入气分,湿热蒙闭心包,亟宜辛凉芳化佐以苦寒安胎之品。

处方:生石膏60克(先煎),杭菊花15克,薄荷叶4.5克(后下),青竹茹18克,白僵蚕9克,鲜菖蒲9克,鲜藿香9克(后下),鲜佩兰9克(后下),旋复花9克(布包),生赭石9克,鲜芦根30克,青连翘18克,忍冬花30克,枯黄芩15克,滑石块12克,莲子心4.5克,全瓜蒌30克,元明粉3克,鲜荷叶1张,羚羊粉0.9克(冲入),局方至宝丹一丸(和入)。一剂,水煎二次,取400毫升,分二次服。

复诊:昨服药后,头身微汗,体温下降至38.8℃,表证解除,呕吐已止,神志清醒,手足亦温,大便仍未解,舌红苔黄腻,脉象滑数有力,再依前方去薄荷、鲜藿香、鲜佩兰、鲜芦根、白僵蚕、滑石块、至宝丹,加鲜生地30克,鲜石斛30克,竹叶心9克,紫雪丹4.5克(冲入)。一剂。煎服法同前。

三诊:诸证基本消失,略有嗜睡现象,大

便已通欠畅,体温37℃,舌红苔微黄腻,脉象滑数两尺无力。证系暑热之邪伤阴,余邪尚未尽除,再拟甘寒清热养阴之法,前方去生石膏、杭菊花、青竹茹、紫雪丹,加生山药12克,天花粉9克,麦门冬12克,地骨皮12克。一剂。煎服法同前。

四诊:患者已无任何不适感,体温37.1℃,大便较秘,舌质微红苔薄黄,脉象缓滑有力。恐留余邪,再拟清络饮加减主治。

处方:西瓜翠衣30克,鲜荷叶1张,鲜菖蒲12克,鲜白扁豆花10朵,鲜芦根30克,忍冬花15克,青连翘12克,枯黄芩12克,黑元参15克,麦门冬9克,生山药15克,天花粉9克,全瓜蒌30克,元明粉6克,生甘草3克。一剂,煎服法同前。

五诊:一切症状消失,停药观察。痊愈出院。后经随访,顺产一男孩,母子健康。

例二:张××,女,23岁,×××医院病历号21914。于1966年8月18日住院。

中医会诊记录:患者怀孕9月余,从5天前晨起发热、头疼,继发高烧,体温40℃,呕吐两次为喷射样,胸脘闷痛,烦躁不宁,神志尚清,大便四日未解,舌苔黄腻,脉象滑数。诊为暑温偏湿,邪入阳明气分,亟宜辛凉芳化佐以苦寒清热之品。

处方:生石膏60克(先煎),薄荷叶4.5克(后下),鲜藿香9克(后下),鲜佩兰9克(后下),鲜芦根30克,忍冬花18克,辛夷花9克,杭菊花9克,白僵蚕9克,双钩藤12克(后下),生栀子9克,枯黄芩15克,全瓜蒌30克,生赭石12克,旋复花9克(布包),鲜荷叶1张,局方至宝丹一丸(和入),一剂。水煎二次,取400毫升,分二次服。

复诊：服药后头身有汗，体温 37.3℃，头疼止，烦躁减，胸脘闷痛亦轻，于上午 11 点 20 分钟分娩一女孩，母女平安，恶露正常，睡眠安宁，舌红苔黄腻而垢，脉象滑数有力。再拟养阴清热法。

处方：生石膏 30 克（先煎），鲜生地 30 克，鲜石斛 30 克，地骨皮 12 克，青连翘 18 克，莲子心 6 克，忍冬花 30 克，焦栀子 9 克，桑寄生 30 克，粉丹皮 9 克，生知柏各 9 克，淮小麦 30 克，泽兰叶 9 克，夜交藤 30 克，鲜荷叶 1 张。一剂。煎服法同前。

三诊：体温 37.1℃，略有头晕，嗜睡，大便已解欠畅，舌红苔黄腻，脉象滑数重按无力。再依前方去淮小麦、泽兰叶，加全瓜蒌 30 克，生山药 15 克。

四诊：前方连服三剂，体温 36.4℃，大便仍秘，乳房发胀，恶露较少，舌苔已退，舌质红，脉滑数两尺无力，再按前方加元明粉 3 克（冲入），连服三剂。煎服法同前。

五诊：体温正常，一切症状消失，停药观察，母子平安，痊愈出院。

例三：水××，女，24 岁，××医院病历号 38897。于 1966 年 8 月 24 日住院。

中医会诊记录：患者产后七天，三天前突然发烧，头疼身痛，体温 40.5℃，恶心，食欲不振，神志尚清，大便秘，恶露较多，（分娩时曾大出血），舌尖红苔黄腻；脉象沉数，诊为产后血虚兼感暑邪，化热入里，阳明热盛暑温病，亟宜辛凉甘寒清热之法。

处方：生石膏 30 克（先煎），珍珠母 30 克（先煎），鲜生地 30 克，肥知母 9 克，全当归 9 克，白蒺藜 9 克，赤芍药 6 克，全瓜蒌 30 克，元明粉 6 克，焦谷芽 30 克，鲜荷叶 1 张，犀角粉 0.6 克（冲入）。一剂，水煎二次，取 400 毫升，分二次服。

复诊：头身有汗，身热渐退，体温 39.7℃，头身疼痛减轻，神志尚清，大便未解，舌红苔黄腻，脉象沉数，再拟前方去犀角粉，加川军炭 6 克，紫雪丹 1.5 克（分冲入）。一剂。煎服法同前。

三诊：身热递减，体温 38.3℃，头疼轻，身痛除，乳汁少，大便未通，舌苔仍黄腻而垢，脉象沉数无力，仍依前方再加王不留行 9 克。一剂。煎服法同前。

四诊：药后身热大减，体温 37.5℃，头略胀痛，大便仍未解，舌苔黄腻而垢，脉沉数，前方去当归、赤芍，加青连翘 9 克，忍冬花 30 克。煎服法同前。

五诊：大便通利，体温正常，头疼已除，胃纳亦开，舌苔垢腻渐退，脉象沉缓，停药观察，痊愈出院。

临 床 体 会

一、初期治宜辛凉芳化法

暑温病多发生在夏至以后的七、八、九三个月之间，是暴感暑热之邪而即发的新感温病。因为夏秋之交，长夏湿土当令，雨水连绵，此时天气暑热亢盛，地气暑湿颇重，古人认为：“上热下湿，人居其中，而暑成矣。故人感受暑邪，则必兼湿。”在临床上除可见壮热烦渴等阳明经热盛证象之外；往往伴有首如裹等湿邪在表以及胸脘满闷等太阳经湿困证候。所以我在临床治疗暑温初期，一般多以辛凉芳化法为主，用辛凉解肌以清阳明之热；配芳香化浊以除太阴之湿，防其湿遏热伏，使暑热之邪从汗而解。宗《内经》“勿止暑之汗即治暑之法”的治疗原则。如例一、例二均选用生石膏、鲜薄荷、鲜芦根、忍冬花等辛凉之品，配以鲜藿香、鲜佩兰、鲜荷叶等芳化之品。一般服药后患者头身微微汗出，体温呈梯型下降，尽快解除壮热之候，达到热清湿化的目的。

二、热极要防“暑风”、“暑厥”发生

通过临床观察，凡体温超过 40℃ 以上持续不降的病人，往往很快就会出现惊厥抽搐，继之发生神志昏迷等重证。此时必须密切注意病情发展之趋势。在辛凉芳化法中佐以平肝熄风之品，选用双钩藤、珍珠母、杭菊花、白僵蚕、羚羊粉、局方至宝丹等药，以防止暑热亢极，外窜经络，引动肝风而发生“暑风”证，还要适当佐以清宫开窍之品，选用鲜菖蒲、莲子心、

青连翘、犀角粉、安宫牛黄丸(散)等药,以防暑邪内陷心营,逆传心包,闭阻清窍,扰及神明而出现“暑厥”证。

三、下不厌早以顾护津液

暑温最怕表邪闭郁,热不得越,更怕里气郁结,秽浊阻塞。临床常见湿邪已化,热邪羁留,搏结肠胃出现蒸蒸发热或日晡潮热,脘腹痞满硬痛,嗜睡,烦躁,谵语,大便秘结,舌苔黄腻而垢,甚或老黄而起芒刺,口气臭秽,脉沉数等阳明腑实证。此时当以攻下逐秽,开泄通便或以增水行舟等法,消除热结,保存津液。选用调胃承气汤、增液承气汤等方加减,“急下以存阴。”本文三例均在表解湿化之后,分别加入适量全瓜蒌、元明粉、川军炭等药,取得了满意效果,亦已说明了这个问题。

四、补益气阴以善其后

热病未有不伤阴者,尤其是胎产期患暑温病,由于双重消耗津液预后更为险恶。所以在热势稍退之际,要及时予以甘寒养阴之剂,以

救气阴,防其津枯液涸,拖长病程,后遗它证。临床视其伤阴程度轻重,分别选用竹叶石膏汤、五汁饮、清络饮、益胃汤、增液汤;若热陷下焦,真阴耗竭,则应采用咸寒育阴之法。选用三甲复脉汤、大小定风珠之类方剂化裁。这是治疗暑温病后期不可忽视的重要环节。

五、正确对待胎产禁忌问题

妇女在胎前患暑温病因热邪亢盛伤阴耗血,极易造成早产,必须尽快解除壮热,保存津液以防早产。遵照《内经》“有故无殒,亦无殒也”的理论,大胆突破妊娠禁忌用药,在治疗中使用了滑石块、生赭石、元明粉、紫雪丹、局方至宝丹等一些妊娠禁忌之品。实践证明,有病则病当之,祛邪以扶正,邪去胎自安的道理是完全正确的。以上病例在服药后无一例发生堕胎现象。更充分证明这一论点是符合客观规律的。

(刘晓燕 整理)

中药治疗下利16例介绍

中国人民解放军河南省安阳军分区后勤部卫生科 吴俊峰

慢性细菌性痢疾,属于中医下利范畴,是临床常见病、多发病,病情较易反复,治疗效果不太理想。我们从1973年以来使用中药治疗此类疾病16例,疗效较佳,现介绍如下:

全部病例均明确诊断为菌痢。有多年的反复发作史,其中病史最短者4年,最长者19年,全部患者均为成年男性。

方剂组成:赤石脂(杵碎)30克,大米(炒至发黄)30克,干姜6克,御米壳(去蒂蜜炙)6克,石榴皮6克,五味子6克,广木香6克。水煎服,每日1剂。

疗效:一般服3剂见效,5剂临床症状改善或消失,7剂左右可达到临床治愈(我科因条件所限,未做(大便培养)。本方作用和缓,无副作用。本组16例治愈后,有3例复发,占15.87%。复发者,仍投上剂,不失其效。

愈后有3例复发,占15.87%。复发者,仍投上剂,不失其效。

典型病例:郭某,男,51岁,有菌痢史19年,曾二次住院治疗,未能根治。连年复发,经常大便每日2~3次,有粘液,有时伴腹痛不适及下坠感,1978年4月粪便常规检查:大便呈黄褐色,粘液状,镜检红细胞10~15/高倍镜,脓球+。服上药3剂后,大便成形,粘液消失,便次正常,仅服4剂,诸症悉除。5月20日大便检查正常,5年来未再复发。

体会:祖国医学认为利久不愈,邪气深入,阳气下陷,导致脾肾虚寒,关门不固,治宜温补脾肾,涩肠固脱。以桃花汤加味治疗,以甘温固本,以涩固脱,

温湿相助,利可自止。rights reserved. http://www.cnki.net