

# 高热治验二则

江西省都昌县中医院 王鸿庚 傅华民

例一：刘××，女，78岁。

患者素体尚健。近一周来畏寒发热，右上腹疼痛，伴恶心呕吐，食纳渐减，辗转床榻，呻吟不已。其亲属观其病情危重，于1983年5月26日遂邀往诊。其时往来寒热，虽高热（39.6℃）而喜覆被，上腹疼痛拒按，恶心呕吐频作，口干喜冷饮，溲黄欠利，大便硬结数日未行，舌质红，苔薄黄，且干燥少津，脉浮弦而数。治以清胆泄热，透邪和胃，拟蒿芩清胆汤。处方：青蒿8克，黄芩10克，陈皮6克，法半夏8克，枳壳8克，竹茹10克，茯苓8克，碧玉散10克（包）。

次诊：服药一剂，热势稍退，它症如故，改投大柴胡汤。处方：柴胡8克，黄芩10克，白芍8克，枳实8克，法半夏6克，大黄10克，生姜二片，红枣二枚。一剂。

三诊：大便未通，热势回升，口干喜冷饮，且汗出，舌干起芒刺，质红，苔黄而黑，脉弦大而数。思其里热炽盛，津液被劫，予人参白虎汤。处方：西洋参15克，生石膏30克，知母10克，甘草3克，粳米一撮。一剂。

四诊：热退，仅午后潮热，胸腹痛拒按，上腹膨隆，大便燥结难出。此阳明腑实证已具，与大承气汤荡涤燥结。处方：大黄10克，元明粉10克，厚朴6克，枳实8克。一剂。

五诊：诉大便泻下四次，胸腹膨隆已消，胀痛亦减，舌津已回，惟舌质红，苔黄，纳食尚差，口干不欲饮，声低气短，脉象弦缓，进麦门冬汤顾护胃气。处方：麦冬15克，法半夏6克，白人参10克，甘草4克，粳米一撮，大枣五枚。二剂渐愈。

按：本例初起往来寒热，腹痛拒按，溲黄便结，脉弦数。辨证当属少阳阳明合病，故投以清胆泄热，透邪和胃之蒿芩清胆汤，以达半

表半里之邪。后即出现口大干、汗大出、脉洪大、喜冷饮等阳明经证，乃改投人参白虎以清里热、生津液。药后在经之邪热虽解，然大便秘结难出，潮热自汗及胸膈痞满疼痛等症较为突出，此乃转属阳明腑实之证，与大承气汤荡涤腑邪、清泄里热而病情渐见转机，遂进麦冬、人参、甘草、粳米等资其营卫，充裕气阴，如是脉复病愈。

例二：吴××，女，23岁。

患者妊娠三月。发病三天，初起寒热交作，右上腹疼痛，呕吐二次为胃内容物，伴头痛，周身骨节痠痛。白血球12,000/立方毫米，中性89%，淋巴9%，嗜酸细胞2%。西医拟诊为急性胆囊炎，给予四环素静脉点滴，并肌注解热止痛针剂，均无效果。于1983年6月1日来我院就诊。现症：寒热交作，体温39.8℃，无汗头痛，畏风，骨节痠痛，腹痛无定处，不甚剧，口干不欲饮，大便如常，尿黄，舌苔薄腻微黄，脉数。证属卫阳被郁，腠理闭拒，治当解表散邪，方用荆防败毒散。处方：荆芥6克，防风8克，羌活6克，独活6克，柴胡8克，前胡5克，川芎6克，枳壳6克，茯苓6克，桔梗4克，黄芩8克，甘草3克。一剂。

二诊：自述昨日服药后，午后汗出热退，亦不畏寒，诸证悉除。仅感腹部微痛，食欲仍差，与异功散加广木香、香橡皮。一剂告愈。

按：此例属表实热证，按其辨证，治应疏风解表，使邪从汗出。《伤寒论》云：“病有发热恶寒者，发于阳也。……”又云：“阳气怫郁不得越，当汗不汗，……不知痛处，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得。”“阳气怫郁在表，当解之熏之。”所以纵观全证，投以发散阳邪之剂，汗出病除。二诊乃以理气健胃之剂善其后。