

阳虚高热 调燮阴阳

小儿热病，临床多见。除按伤寒六经、温病卫气营血辨治外，尤须注意内伤发热。盖小儿体禀稚阴稚阳，病则易寒易热，易虚易实。而脏腑未全，形气未充，则更衍变多端，治不及时，往往由实转虚；治之恰当，亦可由虚转实。有因禀赋羸弱，病时邪胜正负即现虚象。经云：“邪气盛则实，精气夺则虚。”故临床辨证亟须审慎，质薄久病之儿，尤需刻刻顾元。

病例三：周×，男，1个半月，住院号：95867。

一诊：初生即发高热，持续已四十余天，体温高达40.9℃（肛表），西医诊断为肺炎，近日透视肺部正常，然高热不退，体温仍在39.7℃，无咳嗽气促，能食神静，便下不化，小溲清长，舌淡汗出，发育似无影响，症情颇感特殊。细审之下，乃气阳不足也，予全真一气汤加减，扶阳益阴，以观后效。处方：

移山参6克（另炖），黑附片3克，麦冬6克，五味子2.4克，熟地12克，焦白术6克，生甘草2.4克。二剂。

二诊：药后高热初和，今体温37.8℃，形神亦安，大便如常，小溲仍长，纳可腹软，舌淡苔薄。气阳初甦，仍须培本，调燮阴阳。原方加谷芽9克，川石斛6克。二剂。

三诊：昨今体温略有升高，曾达39℃，

便调溲长，但腹胀矢多，审其舌转淡红、苔中呈腻。病中哺食过多，形成食复也。以消补兼施为治。处方：

移山参4.5克（另炖），于术6克，茯苓9克，甘草2.4克，青陈皮（各）4.5克，木香1.8克，青蒿9克，淡竹叶6克，荷叶9克，炒查肉6克。二剂。

四诊：热势已缓，体温约38℃上下，形神安静，便下通调，腹部柔软，舌苔已化，其质淡红。病得粗安，健脾清热以冀收功。处方：

太子参6克，于术6克，茯苓9克，清甘草1.8克，白芍6克，扁豆衣9克，青蒿9克，淡竹叶6克，谷芽9克，花粉9克。二剂。

此后热退便畅，继以调理而愈。

按：本例为初生幼婴，症见高热持久不退，但查无异常，颇属特殊。在新生弱质尤须细察。张景岳谓：“无虚者，急在邪气，去之不速，留之生变矣；多虚者，急在正气，培之不早，临期无济也。”本例患儿，董老初诊察审，已见全是虚象，本元亏弱，阳气外越之虚热，故亟投全真一气汤，阴阳并治，深思熟虑，法至稳当，症势渐缓；迨三诊时察见食复之热，故予调中行滞，消补结合，其热始平，终获痊愈。故同一发热，前后病机不同，则全赖细心洞察，随机应变耳。

五苓散加减治愈咳溺证1例

桂林市中医院 蒋吉刚

朱×之母，年八旬，家住桂林中学宿舍，1983年11月29日就诊。

患者咳而尿出三天，痰少色白，夜间尤甚，曾在本校医务室以“泌尿系感染”注射及口服西药，效果不显，乃致夜不成寐，日更裤数次，苦不堪言。视其形体肥胖，面色淡白，神稍疲倦，舌淡胖，边有瘀斑，苔稍厚白腻，脉沉迟。辨证属上焦失宣，气机不利，下焦气化失职，膀胱不约而致咳溺之变。治以健脾除湿，宣肺止咳，通阳化气，方以五苓散去猪苓加味。

处方：白术、泽泻、陈皮、半夏、杏仁、苏子、郁金各10克，茯苓12克，桂枝5克，川楝子8克，甘草4克。水煎服，每日一剂，连服三剂即告小溲已如常，夜能寐。继投宣肺止咳化痰药三剂而愈。

按：五苓散方《伤寒论》用治小便不利，该患者却为咳而尿出，证虽不同，膀胱气化失调则一。咳而尿出多因虚致，患者虽年事已高，但视其形体丰盛，病程短，主要病症并非虚象为主，辨其病在脾、肺、膀胱，断为气化功能失常，照治果愈。