

发热二例治析

云南省江边林业局职工医院 刘文淦

此二例发热，是经西医检查而不明原因，用西药治疗而不见效果的“疑难”病例，余以中医理论指导辨证，使用经方治疗而收到显效，并经追访未再复发。两例同属阳明病发热，又有所不同，似有对比、鉴别之义，用特报道如下。

例一、阳明燥热里实证：贾××，女，20岁，本局工人，1982年3月13日以“胃窦炎、胃下垂”入院，住院号18295。患者住院1个月期间，经常发热在37.5~38.8℃之间，曾作血、尿、大便常规，并作血沉、X线胸透、消化道钡餐透视以及心电图等检查，除钡餐透视诊断为“胃窦炎、胃下垂”外，其他检查均无异常发现。针对发热症状，西医曾用抗菌素及消炎痛、克感敏等药，住院治疗33天不见好转，以“低热待查”出院，并介绍到上级医院，经西医多方检查，仍找不到发热原因。回来后，改由中医辨证治疗。

发热月余，午后较重，同时伴有头痛，心烦，脘腹胀满，大便秘结难解，小便短赤，舌苔色黄而干，脉来滑数。据中医辨证，日晡发热为重，而大便秘结，舌苔色黄，小便短赤，脉来滑数，乃阳明胃家燥热成实。此为阳明里实证的发热，治须攻下，则发热诸证自解。处方：生大黄9克，芒硝6克（冲服），当归15克，竹叶9克，炙甘草6克，3剂。服完3剂后，大便通畅，诸证俱有明显好转。效不更方，上药再进2剂。前后服药5剂后，病解身凉，诸证俱除。两个半月后追访，未再复发。

按：发热、头痛、不大便，当辨其表里属性，以定解表或攻里之治法。《伤寒论》第56条云：“伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤，其小便清者，知不在里，仍在表也。”提

示我们此时应当根据小便之白、赤，以辨认表里之热。该患者发热、头痛、不大便，同时伴见小便短赤、脘腹胀满、苔黄而干、脉来滑数，可知此热乃阳明燥热里实所致，而与发热、头痛、小便清白的太阳表证迥然不同。何况发热又以午后为甚，更是阳明之气旺于日晡，抗邪有力的象征。所以，治用调胃承气汤加当归、竹叶而获效。方中以生大黄苦寒泄热；芒硝咸寒软坚润燥；炙甘草和中，以缓硝、黄急趋之性，使之不至一荡而过；加当归和血润便；竹叶清心胃邪热以除心烦。

例二、胃热肠燥两燔证：田××，男，43岁，本局工程师，1983年10月8日以“发热待查”入院，住院号20758。患者于10月2日淋雨后，又用冷水洗澡，次日即开始发热，觉周身不适。曾在门诊肌注青霉素、链霉素4天不见好转，8日上午，体温仍38.5℃，遂入院治疗。入院检查除发热外，无其它明显体征发现。10月9日血白细胞总数13600/立方毫米，中性80%，淋巴20%；小便常规化验正常；X线胸透正常。10月14日验血未找到疟原虫。住院期间，曾用抗菌素、氢化考的松、克感敏等治疗8天，发热不退，体温在38~39℃上下，有时高达40℃以上。10月16日，邀余会诊。

患者发热不退，口渴欲饮，蒸蒸汗出，腹胀便秘，小便短赤，舌质红，苔黄而燥，脉来滑数。按发热汗出、口渴欲饮，乃白虎汤证；腹胀便秘、苔黄而燥，又是调胃承气汤证。此乃胃热肠燥两燔之证，治宜以清胃泻肠为法。处方：生石膏15克（先煎），知母10克，大黄9克，芒硝6克（冲服），炙甘草6克，3剂。服药3剂后，诸证悉除，体温恢复正常。10月21日血白细胞恢复正常。10月23日，痊愈。

针 灸

略 论 急 症 灸 法

陕西中医学院研究生 张 仁

灸治急症，首见于长沙马王堆出土之二部古灸经（或称帛书《经脉》篇），内中所述之心痛、心肠（惕）、癰、癲狂、咳血等多种急症，均可灸所属经脉加以治疗，有的甚至“久（灸）几（既）息则病已矣。”因灸法效速力宏，法便方简，颇为后世医家所推崇。晋·葛洪《肘后备急方》所载救治急症的针灸医方109条中，灸方竟达99条^{〔1〕}之多，而宋·闻人耆年所编《备急灸法》一书，更是灸治急症的专著。一如清·吴亦鼎所言：“风寒卒中，危在须臾，用药有所不及，灸得其要，立可回生。”（《神灸经纶》）目前，针灸疗法正在向各临床学科急症救治中迅速渗透，全面地继承整理古代医家这方面丰富的理论和经验，显然是十分必要的。本文试就灸法在急症中的运用，作一初步探讨。

急症灸治部位

一、病所：即直灸患处。一般多用于治疗疮痈疽，犬蛇咬伤之类。如“疗疮一证，……甚则以蒜膏遍涂四围，只露毒顶，用艾著肉灸之。”（《类经图翼·十一卷·针灸要览》）《针灸大成》亦记述：“狂犬咬伤人，即灸咬处疮上”，“蛇咬伤人：灸伤处三壮。”笔者于1967年曾治

一例青年，患颈痛外敷消肿药膏及注射青霉素等均未见明显效验，即予灸痛之顶部，至第五壮自觉疼痛明显减轻而止灸，四日后痊愈。此外，直接熏灸疼痛显露之处，也多获效。

二、奇穴：急症灸治，多用奇穴。此类奇穴，均系古代医家长期针灸实践之结晶，如《肘后备急方》记载华佗用以治疗霍乱已死的肘椎穴，“已试数百人，皆灸毕即起坐。”说明进行过反复临床验证。奇穴特点，治病专一而疗效特殊，如《备急灸法》载述之骑竹马灸穴，各种发背痈疽，“并用此法灸之，无不痊愈。”至今仍有人灸此穴而获效^{〔2〕}。奇穴之效虽较专，但也并非均局限于一病一症，特别在近代奇穴的治疗范围似有扩展之势。如中泉穴，一般认为可主治胸闷、胃痛、吐血^{〔3〕}，目前有人用此穴救治银环蛇、眼镜蛇咬伤后二小时内的病人，多能痊愈。方法是艾炷灸3~8壮，由痛灸至不痛，继续灸至灼痛^{〔4〕}。说明奇穴在急症灸治中的作用尚大有潜力可挖。

三、经穴：经穴灸治急症，最为普遍，且早已应用。如“狂而新发……灸骶骨（长强穴）二十壮。”（《灵枢·癫狂》）一般用作灸治的经穴，大多可治疗急症。《黄帝明堂灸经》所载成

出院。半个月后追访，未再复发。

按：此证系因感受风寒之邪，日久不解，邪气化热入里，灼伤津液，导致阳明胃肠同病的热燥两燔证。阳明气分之热盛，由里达表，弥漫周身，充斥内外，故发热不退；里热蒸腾，迫津外泄，故蒸蒸汗出；热盛伤津，故口渴欲饮，小便短赤，舌红苔黄燥；阳明热盛，故脉滑数；邪热灼津，燥实初结于肠，阻滞气机，故腹胀便秘。此证阳明热邪充斥，治当清

热生津，而燥实初结，又当泻下燥结，故拟以俞根初白虎承气汤，清泻兼施。方中石膏辛寒，清热解肌，达热出表；知母苦寒性润，清热养阴；大黄苦寒泄热；芒硝咸寒，软坚润燥；甘草甘平，配石膏、知母甘寒生津，伍大黄、芒硝以缓其药性。本方驱邪而不伤正，五药相配，既能清阳明无形邪热而生津，又能泻阳明有形燥实之初结，清胃泻肠，相得益彰，故能收到满意的疗效。