

急重症医案四则

余朋千整理

张锡君主任医师，从事中医工作50余年，对急症的辨证论治有独到的经验，选录医案四则如下。

一、发热伴失语、癫狂案

李××，女，4岁半。患儿于1983年11月2日始发热，伴小便频数、短涩疼痛。6日在某医院就诊，予庆大霉素无效，13日以上呼吸道感染、尿路感染、急性肾炎收入住院。入院后体温39℃，心率104次/分，呼吸40次/分，血压90/40毫米汞柱，咽部充血，扁桃体Ⅱ°肿大，双肺呼吸音粗。胸片提示双肺支气管炎；肾图提示左肾血流量减少，先天畸形不能排除；肾盂造影提示双肾功能正常；心电图及超声波检查未见异常；眼底检查示双眼底视乳头水肿。经外院会诊后拟诊为发热待查、急性尿路感染、结核性脑膜炎，予青霉素、庆大霉素、氯霉素、氨苄青霉素及磺胺类药物治，体温始终波动在38.5~39.2℃之间，且出现下肢萎软不能站立、烦躁不眠、厌食等症状，遂改投中药调胃承气汤及小柴胡汤，诸症缓解，体温降至37.9~38.6℃之间，但始终未能痊愈。1984年2月23日夜，患儿突然出现神识昏蒙、失语、摇头等症状，经中西药治疗无效，于2月27日请张老医师会诊。诊见患儿身热不退，朝轻暮重，神识昏蒙，时清时昧，失语、摇头，呵欠频作，肢体萎软，呕恶厌食，二便失禁，舌淡红、苔白腻，脉细弦。辨证为湿热内蕴，上蒙心包，下流膀胱，弥漫三焦，引动肝风。治拟清热除湿，化浊开窍，镇痉熄风。处方：青蒿、茯苓各10克，陈皮、半夏、石菖蒲、郁金、远志、蝉衣各6克，僵蚕9克，竹叶菜20克，牛筋草15克。1剂。另予牛黄至宝丹1丸，用太子参15克，煎汤，分3次

化服。服药后体温降至37.7℃，诸症稍减，舌淡苔白腻，脉濡，此乃湿重热轻，宜予清热利湿之剂：杏仁、川朴、法半夏、木通、石菖蒲、郁金各6克，苡仁、玉竹、南沙参、麦芽、谷芽各10克，白蔻3克。2剂。另予石斛露1瓶，每次1匙，日3次。药后神志清楚，能断续吐字，可站立，咳嗽痰鸣，纳呆，苔腻，脉滑，仍予第一方加减出入8剂，另予蛇胆川贝散3支（每次半支，日3次）。服药后诸症继续好转，但于3月12日夜，病情突然加重，患儿吵闹烦躁，下肢瘫痪，西医诊断为脑炎后遗症、小儿麻痹症、精神异常症。张老医师认为此乃湿热久羁，损伤肝阴，虚火内扰心神所致，治宜养血安神、清热除烦，予酸枣仁汤加减：炒枣仁、知母、莲子心、栀子、郁金各10克，川芎9克，茯苓12克，琥珀粉3克（冲）。服上方4剂后，神志清楚，能正确回答问题，但稍迟缓，口腔内有少许溃疡点，纳差，舌红苔黄腻，脉滑数。处方：杏仁、川朴、法半夏、石菖蒲、郁金、僵蚕各9克，白蔻3克，苡仁15克，木通、枣仁各10克，葎草24克。3剂。另予薄荷10克，月石5克煎汤漱口。3月29日，神志正常，食纳增加，诸症悉除，予健脾和胃之剂善后。

按：本例从发病到治愈历时5月，西医经各项检查后仍不能确诊，且疗效亦差。中医认为本案有如下特点：（1）病初有发热、鼻流清涕、咳嗽等表证之象；（2）发热夜甚，体温长期波动在38.5~39.2℃之间，此乃湿热内蕴，稽留不退之征；（3）神识昏蒙、失语、摇头、小便频数短涩，此属湿热蒙蔽心窍，下流膀胱，弥漫三焦，引动肝风；（4）下肢萎软、呕恶纳呆、苔腻脉缓为湿热留恋气分，病变在脾胃的

征象。综上所述,本案属中医湿温病范畴,治疗时应先以豁痰开窍、清热利湿、化浊熄风之法以治其标,再予分清湿热、养血安神、清热镇惊之法以治其本,最后以益气健脾之法收功。

二、高热伴神昏、抽搐、偏瘫案

黄×,男,4岁。因高热(39.8℃)、不自主舞蹈样动作、神志不清、二便失禁一周余,于1983年10月16日以病毒性脑炎(非特异性脑炎)收入某医院。经予青霉素、氯霉素、激素及能量合剂等药物治疗,疗效不佳,遂请张老医师会诊。诊见患儿高热,神志不清,烦躁不宁,左侧面颊及手指抽动,左侧肢体瘫痪,二便失禁,舌红苔黄,脉细数。证属邪陷心包,肝风内动,治宜清心开窍,平肝熄风。处方:僵蚕、蝉衣、钩藤(后下)各10克,全蝎(冲)2克,天麻6克,甘草4克,石决明(先下)30克,石菖蒲9克,蜈蚣1条,白芍20克。1剂。另予羚羊角粉0.6克,两次分冲,神效紫雪丹1瓶,一日分3次服完。药后热势稍退,烦躁减轻,抽搐减少,余症同前。菊花、钩藤、银花各9克,连翘、天麻各6克,地龙5克,白芍10克,龙胆草、蜂房各3克。3剂。另予蜈蚣3条,全蝎3克,僵蚕、蝉衣各10克,人工牛黄1克,共研细末,分9包,每次1包,日3次;神效紫雪丹3瓶。药后患儿热退神清,已能讲话,二便正常,但口角频抽,左侧肢体活动受限,舌红绛,苔薄黄,脉弦数。仍以前方加减:天麻6克,菊花、玄参各10克,白芍、钩藤各15克,生地20克,僵蚕、蝉衣各9克,石决明(先下)30克。另予清开灵15支,每次1支,每日3次;安宫牛黄片3盒,每次2片,每日3次;蛇胆川贝精片5盒,每次2片,每日3次。服上药1月,患儿基本恢复正常,仅行走时不太稳定,予天麻、川芎、白芷、石菖蒲、法半夏各9克,远志6克,虎杖、陈皮各30克,茯苓、枸杞子各12克,路路通、舒筋草各15克。10剂。另予灵芝蜂王浆4瓶,每日早晨空腹口服10毫升。药后患儿病愈,再予滋补肝肾之剂以善后。

按:本案系因感受温邪所致。邪热炽盛,

内陷心包,则高热神昏,烦躁不宁;邪热内陷厥阴,引动肝风,则面颊、手指抽动;热伤肝阴,筋失濡养,血络瘀阻,故肢体瘫痪。治宜清心开窍,凉肝熄风,活血化瘀,祛风通络。

三、癰闭案

唐×,女,4岁。因小便频数(40~120次/日)、短涩、胀痛2月余,经用抗菌素等治疗无效,于1979年10月20日就诊。诊见患儿小便点滴短少,小腹胀疼难忍,下肢浮肿,烦躁不安,口苦纳呆,舌红苔薄黄,脉弦数。证属肾气不足,气化不利,水湿内停,瘀阻膀胱,治宜补益肾气,化气行水,通瘀利尿。方用五苓散加味:桂枝5克,白术、黄芩、金樱子各9克,泽泻、猪苓、茯苓各10克,车前草、夜关门各20克,琥珀粉(冲服)1.5克。20剂。药后每日小便减至8次,下肢浮肿消退,小腹胀满消失,口苦纳呆,心烦失眠,舌红苔黄腻,脉弦数,肝胆湿热下注,宜以疏肝利胆、清热利湿为治,予龙胆泻肝汤加减:龙胆草、柴胡、黄芩、栀子、苦参各9克,六一散(包)15克,夏枯草、茅根、葎草各30克,琥珀粉(冲服)1.5克。2剂。另予千里光片2瓶,每次3片,每日3次。药后诸症消失。1980年11月3日患儿因旧病复发再次前来求治,仍予上方加金钱草30克。服药1剂,诸症若失,随访2年未复发。

按:《素问·灵兰秘典》篇云:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”《素问·宣明五气》篇曰:“膀胱不利为癰,不约为遗溺。”可见癰闭之病变主要在膀胱气化不利。故张老医师用金樱子、夜关门摄纳肾气,五苓散化气行水,车前草利尿消肿,又虑其水停日久,瘀阻气血,特选用琥珀粉化瘀利尿,诸药共奏补肾化瘀、行水化气之效。由于药中病机,故疗效显著。

四、积聚、噎膈、悬饮案

蒋××,女,59岁。进行性吞咽困难、呼吸困难半年,伴血性胸水3月,于1982年4月19日就诊。诊见危重病容,瘦弱无力,双睑下垂,吞咽梗阻,饮食量少,呼吸困难,呛咳

喘促,心累心慌,声低气微,右胸疼痛不能卧,大便燥结3日未行,小便短黄,舌黯红少苔,舌下静脉曲张,脉沉涩。经多次胸片、钡餐造影检查,拟诊为右下纵隔肿瘤性质待定,右侧胸腔积液;3次胸水检查均为血性,但未找到癌细胞。辨证为痰瘀凝结,水邪凌胸,治宜除痰化瘀,散结利水。处方:全瓜蒌、泽泻各15克,猪苓、薤白头各12克,桑皮、法半夏、郁金各9克,九香虫6克,地鳖虫5克,南沙参、白花蛇舌草各30克,琥珀粉(冲服)3克。7剂。另予核葵针6盒,每日肌注2次,每次4毫升;六神丸10支,每日3次,每次17丸;肿节风片1瓶,每日3次,每次3片。药后大便通畅,胸闷、咳喘减轻,仍感吞咽困难,倦怠乏力,予急性子、威灵仙各12克,山豆根9克,乌梅、僵蚕各10克,全瓜蒌、麦冬各15克,昆布、海藻、玄参各20克,甘草5克;癌痛片1瓶,每日3次,每次5片;六神丸10支,每日3次,每次15丸。服上方24剂后,吞咽梗阻明显减轻,每日可进食3两,胸水减少,唯咳嗽较多,色白粘稠,双睑下垂,神倦乏力,舌淡红、苔薄黄腻,脉涩。处方:芦根、茅根、杏仁、苡仁、

冬瓜仁、白花蛇舌草、仙鹤草、葎草、车前草各30克,泽泻、茯苓、麦冬各15克;癌痛片、肿节风各1瓶,服法同上。服上方至8月18日,患者精神好转,吞咽正常,纳食增加,胸胁不痛,眼睑恢复正常;复查胸片示胸腔积液消失,肿瘤大小同前;超声波检查示肝波异常。张老医师认为患者正气渐复,噎膈已平,应以治疗痰瘀凝结之积聚为主。处方:南沙参、苡仁、芦根、鱼腥草、白花蛇舌草各30克,瓜蒌皮、丹参、莪术各15克,枳壳12克,砂仁(研冲)6克,川贝粉(冲服)5克;猴头菌片1瓶,每日3次,每次2片;蛇胆川贝片2瓶,每日3次,每次3片;核葵针3盒,每日肌注4毫升。服药至10月14日,临床症状全部消失,精神转佳,面色转红,每日进食6~8两,能进行家务劳动,再予上方出入以巩固疗效。现已随访近2年未复发。

按:本案系由气滞血瘀、脏气失和、痰瘀交阻所致。阳气衰微、水液内停胸胁则喘促咳痛,不能平卧;痰瘀交阻于食道,故吞咽梗噎不顺。急则当治其标,故先予理气化痰、开胸利水、解郁散结之法;待梗阻减轻,胸水减少,正气稍复,再予活血化痰、软坚散结之法。

小活络丹治愈十二指肠壅积症1例

中国人民解放军三九四三七部队 袁 著 晓

笔者在应用小活络丹治疗某患者风湿痹证时,其原有胃脘痛症亦不治而愈。遂将其试用于十二指肠壅积症病人,竟获满意疗效。

郑××,男,36岁,军医。1979年8月7日初诊。自述胃病10余年,每于饮食不调或天气阴冷时感胃脘胀闷不适,时泛酸呕吐。2个月来因思虑过度,气候潮湿,加之过食辛辣而感胃脘满闷作痛,口淡不欲饮。曾服海洋胃药、胃舒平等治疗无效。近月余胃痛加重,空腹有烧灼感,有时饭后呕吐,吐后疼痛减轻,喜暖拒按,呃逆嗳气,大便时溏不爽或带血。经某医院X线钡餐透视检查,见十二指肠降部扩张,逆蠕动;乙状结肠镜检,粘膜有轻度充血水肿。诊断为:

① 十二指肠壅积症。② 慢性结肠炎。

临证所见,患者形体消瘦,舌淡有齿痕、中有薄腻苔、边尖略暗红,脉沉细稍弦,上腹部有压痛及振水声。证属脾胃虚寒,瘀阻胃络。乃试投小活络丹,每次1丸,日服3次。4日后疼痛大减。改为日服2次,继服3日,诸证俱消。再服补中益气丸,并嘱练习气功以善其后。随访至1984年初未见复发。

小活络丹出自《圣济总录》,由川乌、草乌、胆星、地龙、乳、没组成。方中川乌、草乌温经散寒止痛;胆星善能开泄走窜燥湿;借地龙为引,通经活络,清热利湿;更兼乳、没活血通络力专。诸药合力,必中要害。邪既被伐,正气顿扬,故疾病得愈矣。