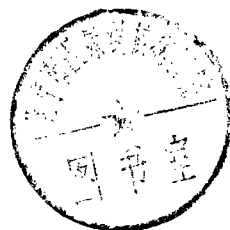


急重证医案六则

扬州医学院中医系 张春涛



全国中医急诊工作的蓬勃开展,使我们深受启发和鼓舞。中医不但调治慢性病有独到之处,且对诊治急重病证亦颇擅长。笔者将近年来临床工作中遇到的急重证验案报道如下,以供参考。

案一:高热

叶××,男,41岁,1982年8月12日初诊。

前日乘火车返厂,为贪凉爽而裸露上身于车窗口任风劲吹,次日即感恶寒发热,腕闷,心烦,口渴,头痛如劈,而来院急诊。

诊见:神清,呼吸粗促,无汗,肌肤灼热,体温40℃,舌苔白腻,脉浮紧而数。诊断:感冒(伤暑)。治法:清暑解表,用新加香薷饮加减。

处方:香薷10克,羌活10克,独活10克,银花10克,连翘10克,川朴5克,薄荷5克(后下),六一散20克(包)。服上方一剂,得透汗,高热、烦渴、头痛缓解,未再投药,嘱其将息调养。

按:本案属暑月感冒,为夏月先受暑热,后感风寒而得病,即《医学心悟》所谓“内伏暑气,而外为风寒所闭”之证。方选新加香薷饮。其中香薷辛温发散,兼能利湿,前人喻为“夏令之麻黄”,乃暑月解表要药。因其寒逼较甚,故加羌独活以加强发汗之功,亦遵经旨所谓“体若燔炭,汗出而散”之意。佐以川朴化湿和中;银花、连翘、鸡苏散辛凉透达,清热解暑。笔者常用此方治疗冒暑感寒两兼之证,累获良效。

案二:小儿热厥

张×,男,3岁,1982年10月4日初诊。
患儿素体柔弱,每病高热必神昏抽搐。此

次又因饮食不慎,复感寒凉,至午后发生高热,随即神志昏糊,两手不时抽掣,由家长抱来急诊。

刻诊:神志迷糊,肌肤灼热,无汗,两手紧握,不时抽掣,颈软,口唇青紫,体温39.5℃,查血常规在正常范围。诊断:感冒(小儿热厥)。治法:解表化滞止痉。

处方:荆防各5克,薄荷3克(后下),黄芩5克,钩藤10克(后下),僵蚕5克,法夏5克,陈皮3克,神曲5克,粉甘草2克。另:王氏保赤丸5粒化服。二剂。

按:高热惊厥为儿科常见病证。由于小儿体属盛阳,稚阴未充,所以不论外感六淫或饮食所伤,都易从火化,痰热内闭,激动肝风,发为“惊风”,本案即属此候。对此治疗大法除习用解表、化滞、止痉等药外,笔者尤喜配用钩、芩二药。黄芩清热泻火,钩藤熄风镇痉,二药合用常可达到热退风止,风随热平的良好效果。

案三:反胃

席××,男,36岁,1984年3月2日初诊。

始为食后泛吐,继则朝食暮吐,月余不已,疑是癌肿,为此耿耿于怀,恙势日趋加重。今晨暴吐不止,突然虚脱,经西医抢救处理后,邀余会诊。

诊视患者,神情萎靡,舌苔白腻,脉沉细。X线检查,提示幽门痉挛,排除肿瘤。诊断:幽门痉挛(反胃)。治法:益气和中,降逆止呕,用吴茱萸汤合旋复代赭汤加减。

处方:党参15克,白术10克,姜半夏10克,陈皮10克,吴茱萸5克,黄连2克,旋复花10克(包),代赭石30克,生姜3片,大枣

5枚。三剂。

按：幽门痉挛所致呕吐，属中医噎膈反胃门疾病。随着胃癌、食道癌诊断率之提高，患者对“食入呕吐”一症相当恐惧，本案排除了癌变，投以温中降逆止呕之品，药证相符，竟然效如桴鼓。

案四：红斑性肢痛症

步××，女，9岁，1980年8月4日初诊。

四肢末梢突发红、紫、热、痛4天，每天上午八九点钟开始，气候越热，红痛越甚，状如火烤熏灼，需不断用凉井水浸泡，方能暂时止痛，由急诊室转来。

诊见患者痛苦面容，不时呻吟。四肢末梢红、紫、发烫、微肿，尤以下肢为甚。诊断：红斑性肢痛症（瘀热痛痹）。治法：凉血散瘀，解毒止痛。

处方：丹参10克，丹皮10克，赤芍15克，紫草10克，银花藤15克，牛膝10克，通草5克，粉甘草5克。三剂。

按：此案西医诊断为“红斑性肢痛症”，笔者以中医辨证论治方法，认定主症红、紫、热、痛，病在肌肤而辨为“瘀热痛痹”，用上方取得意想不到的效果。

案五：急性胰腺炎

张××，女，47岁，1982年5月6日初诊。

患者前夜起突发左腹疼痛，持续不止，当即来院急诊。翌晨，左腹痛加剧，伴呕吐、发热，大便3日未解。经给予输液、抗菌素、解痉止痛剂而未效，腹痛有增无减，痛连脐右，转请会诊。

患者呻吟不已，体温38.5℃，腹部坚满拒按，舌苔白腻而干，舌质淡紫，脉细弦数。血常规：白细胞总数6100/立方毫米，嗜中性91%，淋巴9%。尿淀粉酶：128温氏单位。诊断：急性胰腺炎（胁痛）。治法：疏肝泄热，通腑止痛，用大柴胡汤加减。

处方：柴胡10克，黄芩10克，黄连5克，枳实10克，姜半夏10克，陈皮10克，赤芍10克，干姜5克，生川军10克（后下）。三剂，嘱3小时服一次。

按：急性胰腺炎属急腹症之重症。本案先由西医处治，并无不当，但始终未得畅便，以致疼痛不止。“六腑以通为用”，“通则不痛”，乃投大柴胡汤，并嘱3小时服药一次，一昼夜服尽二剂。连解大便八次，腹痛、呕吐、发热迅速缓解。两天后，尿淀粉酶32温氏单位。

案六：急性充血性青光眼

蔡×，男，40岁，1983年4月8日初诊。

烦劳过度，导致暴发眼病，头目剧烈胀痛，视物模糊，泛恶欲吐，口干且苦，大便干结，患者畏惧手术而转来。

检查：两眼视力仅为光感，结膜充血水肿，角膜水肿呈雾状混浊，瞳孔扩大呈椭圆形，眼球有石硬感，前房变浅，眼压增高为60毫米汞柱，诊断：急性充血性青光眼（绿风内障）。治法：清肝泻火，疏散风热，用龙胆泻肝汤加减。

处方：龙胆草10克，野菊花10克，京赤芍10克，粉丹皮10克，青防风10克，薄荷10克（后下），川芎5克，生地15克，车前子10克（包），生大黄10克（后下），粉甘草5克，竹叶10克。三剂。

二诊：服药后头目胀痛显著轻减，结膜充血也消失，尚有头昏痛，羞明，纳谷不香，改方如下：

龙胆草5克，杭菊芍各10克，赤茯苓15克，青箱子10克，密蒙花10克，车前子（包）10克，白蒺藜10克，山楂10克，粉甘草5克。

服药五剂，头痛完全消失，视力恢复正常。

按：急性充血性青光眼，致盲率很高，而中医药对此有良好疗效。本案即以龙胆泻肝汤加减投治，效果满意。