

病案讨论

壮热 发斑 痹痛案

王华明* 黄振翘* 何玉辉* 谢其华* 张敏** 林百荣* 郭素珍***

病历摘要

徐××，女，22岁，工人。住院号：84993。入院日期：1984年9月7日。

主症：壮热6天，伴脸部、四肢红斑及关节疼痛。患者6天前开始发热，体温38℃以上，时感怯冷，得衣则减。并感头晕、心悸，少量脱发，经常鼻衄，二便自调。查体发现脸部蝶形红斑以及两上肢、颈部、前上胸、手足掌指(趾)部均可见到散在性的小如赤豆、大如蚕豆的结节，阳光暴露部位尤为明显，两手指指端关节呈水肿样红斑，无溃疡。口无气味，语声低微，全身皮肤干燥、灼热、无汗，体温逐日上升，高达39.6℃。关节疼痛日见加重，尤以二肘关节、膝关节、小指关节为重，活动受限。其他未见异常。舌苔黄腻、舌尖红，脉细滑数。

理化检查：外周血检：白细胞2000/立方毫米，中性72%，淋巴28%；血红蛋白9.7克%，红细胞322万/立方毫米，血小板4.8万/立方毫米。尿检：蛋白(-)，红细胞0~1，白细胞0~1。肾功能：肌酐1.2毫克%，尿素氮12毫克%。抗“O”625单位，血沉58毫米/小时，多次找血LE细胞未见。免疫球蛋白测定：IgG2100毫克%，IgA195毫克%，IgM163毫克%。血C₃152毫克%。A型超声波提示：稀疏→较密微波，脾(-)，肝大。同位素放射免疫测定：¹²⁵I-DNA结合率为53.4%(正常值：<25%)。血清蛋白电泳：白蛋白59.6%，α₁球蛋白1.9%，α₂球蛋白5.7%，β球蛋白8.6%，γ球蛋白24.2%。心电图提示：窦性心动过速。

中医诊断：(1)发斑(阳证)；(2)痹证(热痹)。西医诊断：系统性红斑狼疮。

证治讨论

谢其华医师：根据患者起病时发热明显，畏寒短暂，随即消失，同时出现红色斑疹，可归入温热病范畴。发热鼻衄在卫气营血辨证属热入营血，外发于肌肤而为发斑。患者关节疼痛，根据一派热象可辨为热痹。但其主要病变仍在营血。叶天士说：“在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血，直须凉血散血。”故其治疗可用清营汤、犀角地黄汤加入祛风通络之品。

张敏医师：患者素体气血两虚，气阴亏损，发病时间为白露前夕，秋燥季节，正值暑热(湿热)与秋燥(燥火)交错季节，外感风热之邪诱发本病。其特点，一是人体正气盛衰与季节时令所感受的病邪有密切关系；二是病证的发展转归又与天地阴阳的转换有相互消长影响，病得天阳之助，则病势可增剧。病邪为风、热、湿蕴蒸于内不得疏泄。根据其主证，探讨其病机，一是发热，患者为年轻女性，素体阴虚，加之感受风热之邪，所以发病急，发热高。这种发热，因内有伏邪，在正气不足情况下，为外邪引动诱而发病。根据发热特征为发热高、怯寒(不明显的畏寒)，而且由卫分很快转入气分，直入营血(发斑)。二是斑疹，风热相搏不得疏泄，久郁热炽，血络被损，血溢成斑。平素阴血亏损，离经之血煎熬成瘀，所

* 上海中医学院附属岳阳医院内科

** 上海造纸工业疗养院

*** 上海宝山钢铁厂十九冶金职工医院

以此斑可见色红或紫暗，高出皮肤名为温毒发斑。三是关节肿胀疼痛，风寒易于化热，湿聚热蒸，蕴于经络，骨节烦疼，活动受限，发为痹证，证属热痹。治则：可疏风、清热、利湿；宜透、宜宣、宜通。透则热清，宣则气行热泄湿利，通则营血和、瘀斑消、痹证除。

林百荣医师：本病案的临床资料在西医方面诊断系统性红斑狼疮(SLE)可以成立。系统性红斑狼疮在临床上可以分为缓解期和急性发作期。缓解期以阴虚为本，急性发作期以热重为主。本患者症见高热、红斑、关节痛著，病处急性发作期，热毒炽盛。由于机体本身脏腑虚弱，气血失和，阴阳失调，在此基础上感受毒邪，毒盛热高，正邪交争，发为高热。热毒内迫营血，溢于血脉之外，留于皮里肌肉之间成为瘀血发斑。热伤肺络，而有鼻衄。热毒与风湿相搏，流注关节，痹阻气血运行，不通则痛，发为关节疼痛。本病主要病机为正气亏虚，热毒炽盛，瘀血内结，风湿阻络，故宜采用清热解毒，凉血化瘀，祛风化湿之法。方用犀角地黄汤合桃红四物加秦艽、地龙、紫草等。

郭素珍医师：发热可以是其他病的一个症状，也可以是以发热为主的单独的一病证。发热可分外感发热与内伤发热，一般内伤发热其热度以低热较为多见，但有时也表现为高热，且发热缓慢，病程较长，发热而恶寒，或感到怯冷，但得衣被则减。本病人起病急，热度高，病程短，似由外感温热之邪所致。现怯冷（不是恶风寒）得衣被则减，似为脏腑气血失调所致。故本病人发热是正虚不足，复感风热，热毒不得泄为因。由于高热不退，易耗气伤阴，故治疗上宜急则治其标。发病初期，热在气血治拟清热通络，疏风胜湿，凉血解毒，方用白虎桂枝汤合二妙丸及犀角散。白虎桂枝汤清气分热，二妙丸清利湿热，犀角散清热凉血解毒。

治疗经过及体会

王华明医师：根据患者入院时症状，考虑为热痹湿阻，湿热内蕴，热重于湿。身发红斑

主要是脸部、颈及两上肢，并见皮下结节，为湿热蕴结于肌肤。由于痹证多由风寒湿三气合而成之，虽已化热，但寒湿未必尽除，故采用清热除湿，祛风解表，通络散寒的治疗方案。方选白虎汤、宣痹汤合麻杏薏甘汤加减。处方：生石膏 30 克，肥知母 9 克，生甘草 9 克，青防风 9 克，光杏仁 9 克，生薏仁 30 克，焦山栀 9 克，块滑石 15 克，赤小豆 30 克，晚蚕沙 9 克(包煎)，连翘壳 9 克，制半夏 15 克，川羌活 9 克，川独活 9 克，净麻黄 9 克，木防己 9 克，川桂枝 9 克。每日 1 剂，水煎服。服药 3 剂，体温下降到 37.4℃，再以原方增损进 3 剂，热退到正常，全身红斑色素逐渐变浅，鼻衄好转。原方去白虎汤及麻黄、桂枝，继加入益气补血之品合清热祛风以资调理。但 1 周后，关节痠痛又加剧，低热遂起，缠绵不退，持续时间达 1 月余。复于方中加麻黄、桂枝以助祛风通络散寒。全方以清为主，寒热并用。服药 2 剂，低热即除，药已中病，故继以原方调治近一月，低热未发，红斑未起，诸症皆安。患者虽大病已去，然尚遗有腰痠、下肢软，偶有眩晕等症，虑其肾气已衰，正气未复，故又于方中加入补肾益气凉血之品。处方：生薏仁 30 克，青防风 9 克，木防己 9 克，光杏仁 9 克，焦山栀 9 克，块滑石 15 克，连翘壳 9 克，制半夏 10 克，晚蚕沙 9 克(包煎)，锁阳 30 克，白花蛇舌草 30 克，虎杖根 9 克，红藤 15 克，生黄芪 30 克，花生衣 9 克。每日 1 剂，水煎服。药进 6 剂，症无加重，病情日趋稳定。

在中医治疗过程中未用过任何西药，为了明确现代医学对本病的诊断，曾先后三次请外院皮肤科专家会诊，皆诊断为系统性红斑狼疮(SLE)。理化检查，除血沉复查尚有反复，其余各项检查均有不同程度的好转。纳谷增进，体重由入院时 46 公斤增加到 59 公斤，精神转佳。于 1984 年 12 月 29 日好转出院。

黄振翔医师：《温病条辨》六十五条：“湿聚热蒸，蕴于经络，寒战热炽，骨节烦疼，舌色灰滞，面目萎黄，病名湿痹，宣痹汤主之。”故本案的急性期治疗，先采用白虎汤合宣痹汤

加味。宜痹汤为目前临床治疗热痹常用方。木防己清热利湿，祛风止痛；蚕沙、薏仁除湿行痹，助防己以通络除痹，连翘、滑石、赤小豆、清热利湿；半夏化浊燥湿；杏仁宣利肺气。诸药相配使热清湿除，络通痛止。配合白虎汤清热化湿除痹，作用更为明显，故症日见好转。缓解期热退，骨节疼痛改善，红斑消退，故前方去白虎汤及麻黄、桂枝。但不久即出现持续低热及关节痠痛加剧，严重时两手指活动困难，生活不能自理。虑其风寒湿邪尚未尽除，故于前方又加入麻黄与桂枝，服药不久，低热消失，关节痠痛也随之好转。由此可见麻黄、桂枝在无表证的情况下也可配合运用，且对透发寒邪、斑毒有一定的效果。

患者出院4月余随访，高热红斑未发，自觉不适症状，舌苔正常，脉缓和。1985年4月24日复查血清蛋白电泳：白蛋白62.6%，

α_1 球蛋白4.0%， α_2 球蛋白5.4%， β 球蛋白9.4%， γ 球蛋白18.6%；肝功能：麝香草酚浊度试验6.5单位，锌浊度试验16单位，GPT 40单位以下；血沉6毫米/小时；尿常规正常；血常规：血红蛋白12.3克%，红细胞427万/立方毫米，血小板7.4万/立方毫米；心电图正常；同位素放射免疫测定： ^{125}I -DNA结合率为29%。说明本病的许多实验室指标均较前明显好转。

何玉辉医师：目前对系统性红斑狼疮的治疗，西医一般采用肾上腺皮质激素和环磷酰胺等免疫抑制剂，但副作用较大。该病人在住院治疗过程中未用过任何西药，采用单纯中医中药辨证治疗，使全身情况迅速好转，皮疹消退，各种症状如关节痛及实验室检查均有明显改善。有力说明中医中药在治疗系统性红斑狼疮(SLE)方面大有潜力，值得进一步研究与发掘。

闭经崩漏治验二则

北京妇产医院 赵松泉

闭经及崩漏均属妇科常见病，直接地影响妇女健康，今将临床验案两则介绍如下：

例一：苏某，27岁，工人。患原发闭经，用黄体酮治疗不效，多毛症明显，双乳房发育不佳，子宫后倾细长如拇指大，雌激素水平低下。症见胸闷腹胀，面色黄，痤疮多，口渴思饮，手足心热，烦躁，寐而不实，腰痛便秘，脉沉涩，舌质暗红，舌尖有紫色瘀斑，舌下静脉紫粗，苔白。此属肝郁、肾阴不足。治以舒肝益肾。方药：柴胡、赤白芍、泽兰、益母草、怀牛膝、生蒲黄、茜草、红花、丹皮、首乌藤、苏木、归尾、女贞子、覆盆子、乌贼骨。加服益母膏和大黄蛰虫丸。服药六剂后，月经已潮，但量少色暗，继用上方加刘寄奴、王不留行、路路通、仙灵脾。调理数月而妊娠。

例二：王某，37岁。经期不准、经行量多二十余年，原发不孕三年。曾因月经涌下如注而致贫血（血红蛋白3克），在我院及外院住院治疗共四次，其间两次输血。病理检查示子宫内膜增殖症。此次出血淋漓不止已月余，经门诊转我处治疗。症见头晕身倦，面色萎黄，唇周有短须，腰痠腹冷，肢肿便沾，脉沉细而软，舌质淡嫩有齿痕。此乃脾肾两虚，封藏不固。治以健脾补肾，固摄冲任。方药：煅龙牡、乌贼骨、赤石脂、川断、仙鹤草、旱莲草、黄芪、党参、炒白术、山药、仙茅、仙灵脾、茯苓、首乌、茜草、鹿角、补骨脂、葫芦巴、菟丝子、枸杞子、地榆炭、侧柏炭、贯仲炭、棕榈炭。（后四味炭药在血止后减去）水煎服。药后血止，大便成形，月经周期准，基础体温示有排卵，血红蛋白升至9.7克，很快即妊娠。