

急 重 症 验 案 介 绍

浙江省温州市中医院 池 绳 业

例一：高热伴神昏案（急性梗阻性化脓性胆管炎手术后合并肾功能衰竭）

胡某，男，35岁。会诊日期：1974年10月15日。

患者原有胆道疾病发作史，近因饮食不慎，致上腹部持续闷痛伴呕恶，继而出现寒战高热，于1974年10月9日上腹部剧痛，出现谵妄、昏迷，即送温州市某医院急诊。当时病人面色苍白，出冷汗，巩膜黄染，血压下降（60/40毫米汞柱）。血常规：白细胞总数40500/立方毫米，中性95%，淋巴5%。第一心音低钝。上腹部压痛及反跳痛，腹肌紧张。当时诊断：“急性阻塞性化脓性胆管炎、中毒性休克”。病情危重，立即入院，并送外科手术探查。手术后6天来，体温持续高热不降（39℃上下），白细胞30800/立方毫米，中性95%。血压70/50毫米汞柱。尿蛋白极微，红细胞（++），尿培养有绿脓杆菌，胆汁培养为副大肠杆菌。血非蛋白氮168毫克%，尿素氮105毫克%，二氧化碳结合力38容积%，肌酐1.93毫克%。病人神志昏沉，意识朦胧，口唇焦燥，口边疱疹，大便呈柏油样。结合全身情况和有关检查，最后诊断为“急性梗阻性化脓性胆管炎手术后合并肾功能衰竭”。经西医采用异丙肾上腺素、氢化考的松、10%葡萄糖溶液、5%葡萄糖盐水、20%甘露醇、氟米松、细胞色素丙、维生素C、红霉素、氯霉素等，未能控制病情，乃于10月15日邀请中医会诊。

刻诊：高热（体温39.1℃）烦扰，神昏谵语，口边有疱疹，口唇焦燥，大便漆黑，小溲短赤，舌糜红绛而干苔剥，脉象浮弦而数。按脉证，乃热毒亢盛，邪入心包，术后伤阴之候。急予泄热护阴，清营解毒，兼以潜阳、

凉血之品。

处方：鲜石斛12克，鲜生地30克，淡竹叶9克，麦门冬10克，黑元参10克，连翘9克，焦山栀9克，车前子（包）15克，生龟板12克（先煎），生鳖甲12克（先煎），生地榆12克，白茅根30克。5剂。

二诊（10月20日）：服药后，神志渐清，身热递减（体温37.6℃），胃开思食，口渴欲饮，舌红干苔黄，脉象弦数。此高热已退，阴虚里热未清。治宜养阴生津，清热解毒。

处方：大生地30克，麦门冬10克，黑元参9克，淡竹叶9克，连翘9克，金银花10克，蒲公英12克，天花粉15克，生石膏15克（先煎），肥知母6克，焦山栀9克，生地榆12克，生甘草3克。4剂。

三诊（10月23日）：服药后，神情颇安，应对自如，体温正常，口燥改善，口边疱疹好转，夜寐安宁，饮食半流，大便转黄褐色，自觉口苦舌痛，夜间盗汗。药既应手，病趋坦途，爰改予当归六黄汤合导赤散酌加北沙参、元参、麦冬、淮小麦、青蒿、鳖甲、青黛、川骨皮等出入养阴泄火、清热敛汗之品调理，并输血420毫升，病情节节好转，至11月4日检验白细胞已降至9700/立方毫米，中性74%，血非蛋白氮39毫克%，二氧化碳结合力上升至67.2容积%，尿常规、肾功能恢复正常，观察两周而出院。

按：患者因急性梗阻性化脓性胆管炎手术后合并肾功能衰竭，病情重笃，曾使用过多种抗菌素，感染未能控制，肾衰仍然存在。从症状上看，出现壮热、神昏、谵妄、烦躁、便血、溲短、舌红苔剥、口疮等热毒火邪亢盛，伤津灼液之象，中医所谓之“热入营血”，“邪陷心

包”的危候。根据病情,以泄热护阴,清营解毒之法治之。方中石斛、生地、麦冬等甘寒养阴,益胃生津;竹叶、元参、连翘清散浮游之火,清心解毒;龟板、鳖甲滋阴潜阳;天花粉消肿毒,生肌长肉,并能清热生津;焦山栀通泄三焦之火邪;车前子以利水泄热,有助醒脑;白茅根凉血清热,且有显著利尿作用;银花、连翘、蒲公英等清热以解口疮疮毒;更佐一味苦酸微寒之地榆凉血止血,有助于减少尿毒症之出血倾向。当高热已退,阴虚里热未清之时,又加用生石膏、知母配合生地、元参以清气凉营,泄火除烦。组方主旨,虽在清火,而重在养阴,以驱内陷心包之邪热,若徒清其热,而不注意益阴,则阴液不复而热亦难清,如此加减出入,通权达变,庶能适合病情而获效。

例二:肠痛案(急性阑尾炎周围脓肿)

黄某,女,63岁,1976年12月4日诊。

患者于6月间曾患急性阑尾炎,当时用西药保守治疗后缓解。五天前心窝部疼痛向右小腹部下移,继即疼痛加剧,伴呕吐黄涎水,发热(体温39.5℃),先经温州某医院外科急诊,检查:白细胞总数23400/立方毫米,中性90%。右下腹触及包块10×8厘米大小,疼痛拒按,腹肌紧张,确诊为“急性阑尾炎周围脓肿”。以西药保守治疗四天未效,自动出院要求中药治疗。

初诊:身热(体温39℃),形体肥胖,精神委顿,头痛,口苦且燥,心泛懊恼,气促烦扰,呻吟不安,右小腹阵阵作痛,腹壁紧张板实,胃纳呆钝,大便结、色焦黄,舌苔腻,脉象滑数。询知平素酷喜油腻及醇辛辣味。综此脉证,此乃湿浊瘀滞,蕴肠成热,结聚郁脓,形成包块,证情重笃,急宜清热解毒,行瘀排脓。

处方:金银花18克,蒲公英30克,紫地丁15克,红藤30克,赤芍9克,丹皮9克,薏苡仁30克,败酱草15克,川楝子9克,枳壳10克,生川军9克(后下)。2剂。

服上方后,热退便通,神怡纳增,腹胀顿

时转宽,下腹部肿块缩软,循法再进六剂,诸恙皆平。

按:急性阑尾炎周围脓肿,属祖国医学中“肠痈”范畴。本案患者平素酷喜油腻厚味及醇辛酒类,致伤肠胃,湿热壅滞,运化不通,结聚化热,瘀血浊气壅遏而成。治疗以清热解毒,理气化瘀,排脓消肿之剂。方中重用金银花、蒲公英、紫地丁、红藤等清热解毒,消痈散结为主药;佐赤芍、丹皮活血消瘀;大黄配丹皮苦辛通降下行,共泻瘀热;败酱草、薏苡仁清热排脓;更加川楝子、枳壳理气行滞,药专力宏,相得益彰,能使热清瘀消,气机柔和,胃肠健运,湿化而愈。

例三:血证案(溃疡性出血)

何某,女,35岁,1978年3月1日诊。

患者已生育三胎,人工流产两次,原有贫血、胃病史。去年底偶然受惊恐,致心悸、胆怯,夜寐不酣,胃脘嘈杂。日来因家务操劳,大便下血,色紫黑如柏油样,眩晕欲仆,面色苍白,即赴温州某医院急诊,检查:血红蛋白5克,大便隐血(++++)。曾动员输血,患者不同意住院,由家属扶掖而来求治。

患者面色晄白,指甲少泽,形寒畏冷,精神委顿,自觉天倾屋旋,心中悸惕,谷食不馨,大便溏黑。舌淡不荣,脉虚缓无力。综此脉证,乃属中气虚陷,血不循经而入络。亟拟扶土养营,峻补气血,辅以固涩收敛之品为宜。

处方:白糖参10克,炙黄芪18克,炒当归9克,白术10克,茯苓9克,远志6克,木香5克,赤石脂10克,地榆炭9克,炙甘草5克。3剂。

服上方一剂,便血即止,三剂后脉象颇形起色。刻正值月经来潮,色淡不鲜,经量中等。拟上方去赤石脂、地榆炭,加仙鹤草15克,炒白芍6克。连进15剂,元气渐振,纳食增馨,二便正常,血红蛋白已升至7克,诸症渐瘳。嘱禁食辛辣,注意劳逸,常服归脾丸补养心脾,从容调治,以善其后。

按:本案秉质血虚脾弱之体,因劳倦伤脾气,以致气失统摄,血无所归,而致便血。笔

者投以大剂温补气血，调养心脾，使血能归经；更佐以赤石脂、地榆炭酸涩收敛，功专止血固下。药既应手，便血递减，再加炒白芍补血养肝，而收摄脾气之散乱；仙鹤草止血兼强壮，使气复于中，营血渐充，神气顿复而愈。

例四：蛇伤中毒案

傅某，女，18岁，1965年11月5日诊。

患者五天前，不慎右脚背被毒蛇咬伤，当时只轻微发痛，局部肿胀不显，故不以为意，未及时治疗。日来全身漫肿，头面及下肢更甚，头痛发烧，胸闷腹胀，呼吸急促，昏闷烦躁，心前区隐痛，咯痰带鲜血，二便不通，于11月5日抬送求治。

来诊时，体温39.2℃，血压106/70毫米汞柱。血白细胞计数21000/立方毫米，中性90%，淋巴10%。急性病容，神志昏糊，口唇发绀，面部浮肿，皮肤巩膜无黄染，腹股沟淋巴结肿大，腹部膨大，重按觉痛，肝肋下2.5厘米，剑突下4厘米，无明显触痛；脾未扪及。心率110次/分，心音低钝，律齐，未闻及病理性杂音。两肺呼吸音粗糙，偶闻湿性罗音。因限于条件未作心电图检查。当时西医曾用5%和10%葡萄糖、维生素C等静滴，并请中医会诊。

症见：高热躁扰，表情痛苦，呻吟太息，精神萎靡，反应迟钝，颜面四肢浮肿，胸腹胀满，憋闷气促，咯吐涎沫夹鲜血，头痛，心悸，疲乏无力，口渴喜饮，大便秘结，小溲涩赤，舌质红绛，苔黄发黑，脉细而数。此蛇伤中毒重症，良由火热炽盛，迫血上溢，毒性内攻，

蒙蔽心窍之候。拟清热解毒，荡涤泄实之法治之。

处方：川黄连9克，炒黄芩9克，川黄柏9克，生大黄9克（后入），金银花15克，野菊花12克，山慈菇6克，黑元参9克，连翘心9克，焦山栀9克，全瓜蒌9克，泽泻9克，生甘草6克。一剂。

次日复诊：热退神清，二便通利，呼吸不促，咯血控制，面肿趋消，腕胀略宽，胃开思纳，舌苔转黄，脉象小数。病趋坦途，仍当清热解毒为主，以减其余势。原方加莱菔子9克，陈皮5克；去瓜蒌、元参、山慈菇。一剂。

7日三诊：全身浮肿消退，二便调和，神情已安，纳食增馨，舌苔化薄，脉象亦显和缓。再予原方加减调治两天，诸症皆得消除。经随访观察一周，健康如常，恢复劳动。

按：本案蛇伤中毒重症，因拖延医治，毒邪内攻，腑气受结，不得下行，上逆心包。方取《金匱》张仲景之三黄泻心汤合《外台》引崔氏方黄连解毒汤加清热解毒之品而取效捷速。方中芩、连、栀、柏皆大苦大寒之品，以泄表里三焦之火毒；妙在大黄之苦降行瘀，不但可引毒下行，达到泻热止血目的，且可使血止之后，不致有停瘀之弊。加用金银花、野菊花、山慈菇等甘寒之品，以清热散结解毒；更用连翘、元参解散浮游之火，实为泻心要剂。泽泻入肾经，以利小便消肿胀；瓜蒌消痰降气，生津止渴，借其滑润之力，以助苦寒之药荡涤泻实。翌日复诊，加用陈皮、莱菔子理气行滞，以消腹中胀满。（徐旭初整理）

百 部 酒 精 浸 液 治 蛲 虫

向阳化工机械公司职工医院 史 晓 军

五年来，余用自制百部酒精浸液，治疗蛲虫病患儿百余例，疗效良好，现介绍如下。

一、方药制备：取生百部30克，加入55%酒精150毫升浸泡三天后，收集药液贮瓶备用。

二、治疗方法：用棉球蘸百部酒精浸液，擦肛门附近皱襞。擦时最好于晚上临睡前，用温水清洗后

擦。一般擦用三个疗程，每疗程7天，每晚一次。

三、典型病例：刘某，男，12岁。肛门瘙痒已三年，下午及晚上就寝前发作居多，奇痒难忍不得入眠。曾多次服用枸橼酸哌嗪未愈，患儿面色萎黄，形体消瘦。1985年1月20日来我科诊治，用上方治疗25次而愈。一年后随访未发。