

评按：治肠痈以红藤为第一主药，在我国早期外科专著似未见载述。先父初闻于某君，后阅清·杨栗山《寒温条辨》，其中第四卷有“肠痈秘方”，主治“肠痈生于小肚角，微肿而小腹阴痛不止者。……先用红藤一两，酒二碗，午前二服，醉卧之；午后用紫花地丁一两，酒二碗，煎一碗服之。服后痛必渐止为效”。红藤

丹皮大黄汤实际上是“肠痈秘方”合《医宗金鉴》“丹皮大黄汤”的加减方，意在促使肠痈内消内溃、脓血病毒下泄。以酒煎服，有强化活血消瘀祛邪之功。1964年冬，我去河南省许昌县参加“社教”运动时，兼为村民治病，曾先后治二例急性阑尾炎患者，均以此方治愈。由此可见，肠痈是否化脓，都不影响该方的临床应用。

中 医 治 疗 高 热 症 21 例

中国人民解放军第 262 医院 张会川 孙 宏

我科从 1985 年 2 月～1987 年 1 月共收治高热患者 21 例，采用中医辨证施治为主收到了满意疗效，报告如下。

一、一般资料

21 例中男性 13 例，女性 8 例；年龄最小 12 岁，最大 59 岁，15～43 岁 19 例；病程 1～2 天 3 例，4～5 天 3 例，7 天以上 15 例（其中 7 天 5 例，12 天 2 例，17 天 2 例，28 天 5 例，29 天 1 例）；血象：白细胞 10800～17000/毫米³ 13 例，8 例血象正常；体温 39～39.3℃ 4 例，39.4℃～39.8℃ 13 例，40～41℃ 4 例。

二、疾病分类

肺炎 6 例，病毒性脑炎 2 例，胃肠型感冒 3 例，浸润型肺结核 1 例，慢性肾炎合并肺部感染 1 例，急性胆道感染 1 例，上呼吸道感染 7 例。

三、方药组成及用法

1. 基本方：银花 30 克，连翘 15 克，荆芥穗 15 克，牛蒡子 15 克，杏仁 12 克，生石膏 40～90 克，生地 20 克，板蓝根 30 克，丹参 15 克，芦根 20 克。每日一剂半，水煎分 3 次温服。身热不扬，汗出热不解，舌苔白腻微黄，舌质红，加黄芩、六一散、生苡米；口干不欲饮，或见皮肤发斑，舌质红绛，加赤芍、丹皮；便秘或便溏腹胀，舌苔黄厚，加生大黄、芒硝、元参。

四、疗效分析

21 例中白细胞升高者 13 例，投药 2 剂后白细胞恢复正常者 8 例，占 61.55%，其余 5 例均于投药 4 剂即恢复正常；24 小时内退烧者 13 例，占 61.9%，

36 小时内退烧者 4 例，48 小时内退烧者 2 例，即在 2 天内退烧者共 19 例，占 90.5%，另 1 例在 3 天内退烧，1 例在第 4 天退烧。

五、病例介绍

患者女，12 岁，病案号 45974。因发冷发烧、咳嗽 1 天于 1986 年 4 月 10 日入院。恶寒发热无汗，头痛咳嗽，咯黄痰，口渴欲饮，纳差恶心，大便干燥，口唇干焦，舌质红绛，舌苔薄黄，脉浮滑数。查体：面赤，咽充血，扁桃体 II° 肿大，无脓点，左下肺可闻及少量湿罗音，心率 120 次/分，律齐，肝脾未触及。实验室检查：白细胞 14700/毫米³，中性 82%，淋巴 18%。胸片：左下肺片状阴影，西医诊断：左下肺炎。先后用青链霉素、氨苄青霉素、红霉素及解热药安痛定、清开灵并氢化考地松 100 毫克连续 3 天静滴，仍肌肤灼热无汗，体温持续 39.1～41℃。中医辨证为痰热阻肺，热蕴气营，拟清热解毒，凉营透表，上述基本方加青蒿 15 克。

药进一剂遍身微微汗出，次日午后体温降至正常，又经中西药治疗 10 天肺部炎症吸收病愈出院。

六、体会

临床上经常遇到一些高热患者，治疗棘手，用抗生素、解热药及一般中成药效果不理想，为此选用本方具有清热解毒凉血透表之功。从现代医学来说方中银花、连翘、板蓝根、牛蒡子等清热解毒药不仅有抗病毒之功，亦有抑菌杀菌之效，所以无论血象高之发热，或血象不高之发热，投之均收到了良好疗效。