

的学术见解,对保存和传播崔氏脉学有不可抹煞的功绩,这一点应予以肯定,不能因其非崔嘉彦真作而否定其学术价值。

附带一提,《西原脉诀》不仅被托名《崔真人脉诀》,还曾被托名《东垣脉诀》和刘完素《脉诀》。明初《东垣十书》所收《崔真人脉诀》中还有所谓“李东垣评注”,事实上金国的李东垣(约1180~1251年)根本见不到南宋的脉书。《西原脉诀》(即《崔真人脉诀》)成书时,李东垣已死近百年。因此,有李东垣评注的《崔真人脉诀》,不仅说明不了该书真出崔嘉彦之手,反而进一步暴露了伪作者企图借名家来抬高此书的真实意图。

(本文蒙马继兴、余瀛鳌老师审阅,特此致谢。)

## 参考文献

- (1) 宋·朱熹. 朱文公文集·西原庵记卷79. 四部丛刊初编. 上海商务印书馆. 1441页.
- (2) 明·李言闻. 四言举要(附于《瀕湖脉学》中).
- (3) 清·纪昀,等. 四库全书总目卷105. 中华书局. 1987: 883.
- (4) 清·周中孚. 郑堂读书记. 转引自日本冈西为人宋以前医籍考. 人民卫生出版社. 1958:194.
- (5) 日·丹波元胤. 医籍考卷18. 人民卫生出版社. 1983: 206.
- (6) 元·张道中. 玄白子西原正派脉诀. 明嘉靖戊午(1558年)抄本.
- (7) 元·吴澄. 古今通变仁寿方·序. 转引自医籍考卷52. 人民卫生出版社. 1983:689.
- (8) 元·陶宗仪. 辍耕录卷19. 丛书集成初稿. 商务印书馆. 271页.

# 辨证治疗小儿传染性单核细胞增多症30例

中国中医研究院西苑医院 曲春华\* 魏佑莲

我院近年来采用中药治疗传染性单核细胞增多症30例,疗效较好,现介绍如下。

## 一、临床资料

30例均系住院病儿。年龄1岁以下者1例,1~3岁8例,4~5岁8例,6~11岁13例。热程5~70天,超过14天者12例。中等度至高热者29例,低热1例。全部病例均有咽部中度、重度充血,部分病儿扁桃体肿大,表面有分泌物。肝肿大14例,脾肿大8例,淋巴结中重度肿大22例。合并肺炎4例,合并泌尿系病变4例。一周内查血26例,白细胞升高者19例,其中异型淋巴细胞占白细胞总数10~33%者15例。血清嗜异性凝集试验大于1:40者11例。

## 二、治疗方法

全部病例均分为三期予辨证治疗。

急性热证期:证见发热持续不退,烦躁不安,咽红面赤,乳蛾红肿,口干唇红,颈、腋下、腹股沟等处淋巴结肿大,大便干,小便黄,舌质红绛,苔黄或黄腻,脉浮数或滑数。治宜清热解毒,疏风散结,予普济消毒饮加减。药用黄芩、黄连、连翘、元参、板蓝根、牛蒡子、柴胡、赤芍、丹皮等。

热态阴伤期:证见低热不退,纳差,肝脾及淋巴结肿大,口干,舌红少津,脉细数。治宜养阴清热,软坚散结,予青蒿鳖甲汤合消瘰丸加减。药用青蒿、鳖甲、生地、丹皮、地骨皮、元参、煅牡蛎、贝母、夏枯草、赤芍等。

恢复期:证见热退,乏力,口渴喜饮,纳食欠佳,

动则汗出,肝脾及淋巴结肿大较前缩小,质地较软。大便干,舌红少苔,脉细数。治宜益气养阴,活血散结,予沙参麦冬汤合桃红四物汤加减。药用沙参、党参、麦冬、夏枯草、桃仁、红花、赤芍、生地、黄芪等。

若见肝脾及淋巴结质地较硬加鳖甲、煅牡蛎等;合并肺炎者加重清热化痰药量;合并心肌炎者静脉点滴丹参注射液;合并泌尿系感染者加用抗生素。

## 三、治疗结果

本组病例体温恢复正常最短4天,最长70天,10天内退热15例,10~15天退热7例,16~30天退热2例,30天以上退热6例,随体温恢复正常,临床症状、体征随之减轻或消失,但肝脾、淋巴结肿大消退较慢,有并发症者病程较长。

## 四、小结

传染性单核细胞增多症在治疗方面,目前尚无特效西药。有人用活血化瘀中药治疗,认为可改善血液微循环,改善血液流变性。本组病例均采用中药治疗,在辨证的基础上以活血化瘀、散结消肿贯穿于治疗始末,早期注重凉血疏风散结,多用牛蒡子、元参、赤芍、丹皮等凉血活血药物;中期肝、脾、淋巴结硬肿,多用软坚散结药物,如鳖甲、煅牡蛎、夏枯草等;后期多用活血散结药,如桃仁、红花、赤芍等。治疗结果表明疗效较好,且未发生严重并发症。

\* 本院进修生