

临证心得

中医治疗急症的体会

熊继柏*

主题词 急症/中药疗法

急症不仅病势险急,而且病情复杂。临证诊断与治疗,力求迅捷、准确,务必尽快取得速效。如何才能达到这一点,笔者在此谈点体会。

1 辨证候细察隐微

任何急症,都有其症结所在,而这个症结又往往隐藏在某一处,反应于某一点。临证必须善察隐微,弄清疾病的症结所在,抓住疾病的本质,才能果断治疗。否则,虽有奇方妙药,亦无所措手。“病不能识,何以言治?”

1.1 治急性热病察舌要准:中医诊治急性高热症及急性传染病,尤须注意察舌,以辨清其卫气营血,邪正虚实。《伤寒论本旨》说:“观舌本,可验其阴阳虚实;审苔垢,即知其邪之寒热浅深也。”《伤寒指掌》说:“病之经络藏府,营卫气血,表里阴阳,寒热虚实,皆形于舌。”况急性热病之中,多有内热壅盛或湿热阻遏的诸多变化,于脉诊往往难凭,而舌诊较为准确,因此温病学家都注重察舌。据临床所见,察舌在辨治急性热病中,具有见微知著的特殊作用。试举实例以证之。1986 年 11 月治谭某之子,年 4 岁,起病 5 日,发热不休,热势甚高,上午体温 39.8℃,下午 40.8℃,微咳,咽痛,送某医院急诊室治疗,诊断为急性扁桃体炎。经用物理降温、抗生素与激素类药及输液治疗 4 昼夜,热势依然未减,患儿神志亦时而表现不清,且烦躁不安,胸腹灼热,咽喉内两侧有明显红色肿块。询其家长,谓患儿口渴欲饮,大便干结,已 2 日未进食,察其脉数,指纹深紫。诸症所具,确为“急性扁桃体炎。”但清热泻火诸药何以不能取效?再察舌色,绛红无苔,原来病变的症结不在气分,而在营分。叶天士指出:“其热传营,舌色必绛。绛,深红色也。……纯绛鲜泽者,包络受病也。”因舌色绛红无苔,便可察知其病变的焦点是热灼营阴。热邪既灼营阴,必当清营透热,遂用清营汤,并少加大黄为佐,取釜底抽薪之意(玄参 15g,生地黄 15g,麦冬 15g,丹参 6g,金银花 10g,连翘 10g,竹叶 6g,黄连 2g,水牛角片

15g,生大黄 4g)。服完 1 剂,其热势大减,患儿神志完全清醒。翌日,体温渐趋正常,继以原方去大黄,再进 1 剂,病痊愈。

1.2 治急性杂病审症要真:凡急性杂病往往症状错综,证候复杂,或虚实相兼,或寒热相杂,或阴证似阳,或阳证似阴,或“大实有羸状”,或“至虚有盛候”。临床辨证必须抓住其中反映实质的症状特点,察其隐微,才能准确地把握治疗。如果不能抓住其中反映实质的症状特点,就不可能作出准确的判断和治疗。《医学阶梯》说:“诸症务要审辨清白,若审辨不清,生死立决,医者岂可藉三指以定法,恃眼界以明高?凡遇疑难之症,辨而又辨,审而再审。……察病要的,审症要真,两者切当,何愁症之不明,病之不愈也乎!”可见审症是辨治急性杂病的关键。兹举临床实例 1 则为佐。1969 年孟冬,治疗杨某之子,年 17 岁。患左侧少腹痛,病发 7 天,愈痛愈烈,少腹部胀痛拒按,呕吐不能食,以担架抬来就诊。其时患者腹痛不休,呼叫不绝,口唇面颊青紫,四肢厥冷。究其疼痛部位,乃左侧下腹与右侧阑尾点正相对峙的部位指头大一点处剧烈刺痛。吾欲伸手触之,患者惊呼拒绝。但言其少腹部胀满,而大小便却并无异常。望其舌上有黄苔,舌下紫筋明显,脉象沉伏。细审诸症,少腹部固定一点刺痛不移及少腹胀满拒按是其突出的特点,表明瘀血在少腹,属瘀血腹痛。仲景所论蓄血证即是以“少腹急结”为主要特点。戴原礼说:“死血痛者,痛处不行移者是也。”因此本病当从瘀血论治,以桃核承气汤合失笑散通瘀活血,再加竹茹降逆止呕(桃仁 15g,大黄 6g,桂枝 5g,甘草 6g,生蒲黄 15g,五灵脂 15g,竹茹 10g,芒硝 6g 分冲)。1 剂痛缓,3 剂病愈。

2 施方药果断准确

徐大椿云:“用药如用兵”,强调“虚邪之体,攻不可过;实邪之伤,攻不可缓。”医生临证必须准确选方,果断用药。

2.1 治急暴病用药必须果断:凡急暴病症,死生每在顷刻间。而救治之急,“譬犹拯溺救焚”。若“杯水车薪”,取效岂能神速?兹举 1 例。1966 年仲春,余诊周某之子,年 17 岁,患高热烦渴、神昏谵语、手足抽搐、颈项强直、角弓反张,其面颊、前胸及臀部等处出现紫黑色

* 湖南中医学院,长沙市韶山路 119 号(410007)

收稿日期:2000-09-04

斑块。患儿齿黑舌焦、声音嘶哑、舌上起芒刺，脉数而大。证属春温发痉（西医诊断为流行性脑脊髓膜炎），病已8天，曾用中西药救治而其效不显。今邪热猖盛，营血被灼，阴液将竭，已呈一派凶险危急之候，此时若以轻缓平淡之剂，焉能拯此急暴垂危之势？乃以余师愚清瘟败毒饮大剂，再加僵蚕、钩藤、大青叶。方中石膏用量100g，生地黄、玄参、大青叶用至30g，黄连亦用15g，水牛角30g，其余诸药俱用大剂之量，嘱取农村常用的大锅浓煎其药，昼夜频服，药进3剂，其病竟转危为安。

2.2 治急难症选方务求准确：中医治病，辨证之后，就要立法选方，而对急难病症，除辨证必须准确之外，选方尤须准确。姑举1例。2000年7月，治曾某，患小便癃闭。诉1月前做胆囊切除术，术后出现小便不畅通，数日后小便意点滴不通，医生遂与之导尿，过1日小便仍不通，又复导尿，如此反复导尿，不得已将导尿管插入尿道与之固定，长达半月之久，小便终不能自行排

出。医院约请中医会诊，查患者所导之尿色浑黄，左侧少腹有胀痛感，大便秘结，口中觉有酸味，食纳甚差，舌苔黄腻，脉数，断为湿热壅滞气机所致之癃闭证。即拟加味通关丸水煎服（黄柏12g，知母12g，肉桂2g，滑石30g，木通15g），嘱服3剂，日进1剂。并配以倒换散，（生大黄30g，荆芥30g，合碾细末用开水冲服，）日服2次，3日服完。3日后复诊，小便已通，并已拔掉导尿管。大便亦通，腹中胀痛消除。按加味通关丸即《兰室秘藏》滋肾通关丸加滑石、木通，《古今医鉴》仍称之为通关丸，其功在泻火化气利尿。倒换散系刘河间所创，主治“癃闭不通，小腹急痛，肛门肿疼”，此方一以宣泄气机，一以通腑泻热。本例湿热癃闭，正宜取此2方。只有方证合拍，才能“桴鼓相应”。

孙思邈谓医者曰：“行欲方而智欲圆，心欲小而胆欲大。”所谓心小胆大，一要谨慎仔细辨证，二要果断大胆用药，二者缺一不可。中医治疗急症，尤当如斯。

2002年全国中医与中西医结合治疗常见病临床研讨会 2002年全国针灸及推拿疗法临床应用研讨会 征 文 通 知

由中国中医药学会和中医杂志社联合主办的“2002年全国中医与中西医结合治疗常见病临床研讨会和2002年全国针灸及推拿疗法临床应用研讨会”将于2002年6月在北京举行。

2002年全国中医与中西医结合治疗常见病临床研讨会（简称“中医会”）征文内容如下：（1）老中医临床治疗经验总结；（2）临床辨证施治的经验；（3）中医（包括民族医药）和中西医结合临床治疗的新成果、新技术、新经验介绍；（4）基础研究及理论探讨；（5）临床应用成方、验方的治疗新体会，例如半夏泻心汤、五子衍宗丸等，对其中一方临床新用的经验与体会；（6）临床应用单味中药的治疗体会，例如僵蚕、鸡血藤等，对其中一味中药临床新用的经验体会；（7）对于某方剂或其单味中药的研究新成果；（8）中西医结合治疗的新思路、新进展。

2002年全国针灸及推拿疗法临床应用研讨会（简称“针灸会”）征文内容如下：（1）针灸治疗常见病的经验；（2）推拿、按摩及其它理疗方法治疗常见病的经验；（3）体育疗法治疗常见病的经验；（4）非药物康复治疗经验；（5）穴位埋线和割治法等治疗常见病的经验；（6）某个新、旧穴位的临床应用经验体会；（7）常用配穴临床经验体会；（8）药物外敷、外贴、外洗等临床新用的经验体会。

以上两会征文要求：（1）征文截止日期为2002年3月31日；（2）每位作者只限投1篇；（3）文稿要求字迹工整，字数在2000~3000字，尽量不用表格，请自留底稿，字迹潦草者不予审阅；（4）文稿中的计量单位均须采用法定计量单位，如“克”应为“g”，“毫升”应为“ml”，“白细胞5000/mm³”应为“白细胞5×10⁹/L”等等；（5）文题下署作者姓名，作者单位名称、地址、邮政编码请写在稿纸首页末尾；（6）文稿务请加盖单位公章；（7）征文经专家评审后，录用文章将刊登在《中医杂志》2002年增刊上，参会代表由中国中医药学会和中医杂志社联合颁发论文证书并授予继续教育学分；（8）请在投稿信封左下角注明“中医会”或“针灸会”字样，来稿不退。会议具体时间、地点另行通知。

投稿地址：北京东直门内北新仓18号，中医杂志社东方岐黄科技服务中心，邮政编码：100700，电话：（010）64035632，传真：（010）86472013，E-mail：jtcmm@163.net，联系人：午易。

2002年《中医杂志》将增加版面

欢迎踊跃投稿和订阅

2002年《中医杂志》（月刊）决定增加正文版面，由现在每期的64页增至80页。除保持原有特色栏目外，将重点加强如下内容：

（1）学术探讨：如中医理论，中医古代医家的学术思想，中医治法，以及有关中医学术发展探讨等。（2）临证心得：如老中医经验，专病治疗经验，专法专方治疗经验，独特用药经验，以及医案医话等。（3）针灸经络：如针灸临床治疗经验，针法灸法介绍，穴位（尤其是新穴）临床应用体会，针灸经络理论研究，以及推拿按摩独特经验等。（4）临床研究：如中医各科临床研究报道，中西医结合各科临床研究报道等。（5）病例讨论：如在病房医疗中对某疑难病例进行中医治疗临床病例讨论的完整记录和体会。（6）中医教学：如中医药院校教学专题讲座讲稿，中医经典著作解析，中医教学改革，以及学习中医心得体会等。（7）思路与方法：如对某个学术问题中医和中西医结合的研究新思路与方法。（8）临床解惑：如在中医工作中发现某些学术问题需要专家解答，可以来函提问。

欢迎踊跃投稿和订阅。《中医杂志》2002年每期定价6.80元。本刊国内订阅代号2-698，国外订阅代号M140。投稿请寄：北京市东直门内北新仓18号，邮编：100700，中医杂志社编辑部收，并请写清作者单位、科室、地址、邮编，联系电话。本刊不收审稿费和版面费，凡投寄的稿件均不退稿，切忌一稿两投，稿件查询电话：（010）64014411—3036。