DOI:10.13288/j.11-2166/r.1990.03.034

1～5岁10～20毫升，6～10岁30毫升，成人30～40毫升。服时可加入少许蜂蜜、蔗糖或单糖浆服用，以减少其腥味。笔者曾观察数十例，均有良好退热效果，现介绍一例验案：

××，男，18岁，病历号01127。1989年5月24日上午就诊。自述发热已五天，咽痛，咳嗽，自服银翘解毒片后无效转请西医治疗。经注射及口服西药(药名不详)后热退，但停药后又复高热，口渴，脸红，微汗，头晕，咽充血，时精神恍惚，脉浮数而大，舌红少苔，体温40.5℃。即予球兰汁35毫升，加入单糖浆5毫升。患者服药后2～3小时即热退神清而愈。

香港唯象中医学研究会　张正群

老年甲亢的证治特点

甲状腺机能亢进虽多见于青年妇女，但据统计，老年甲亢约占全部甲亢病人的10～17%。老年甲亢患者与青年患者有明显的区别，前者可不出现食欲亢进、神经过敏或甲状腺肿大等特征性的症状，起病隐袭，以心脏、胃肠及神经精神表现更为突出，也可因消瘦而怀疑恶性病变。然则，从中医学的角度，应当如何认识老年甲亢如上临床特殊表现？

从病机方面看，青壮年甲亢多系外因致病，多现实证。老年甲亢常常由内因而引起，故多为虚中夹实之证。据临床观察，老年甲亢主要表现如下三种情况：其一，是以消化系统的症状为主要表现，食欲不振甚至厌食以及突出的消瘦。老年人由于进食少，而患甲亢消耗多，以致体重明显下降，有的甚至在短时间内下降10～20公斤，常被怀疑为患了恶性肿瘤。其二，是以心脏的症状为主要表现。老年人常有心脏病，在大量甲状腺素的作用下，增加了心脏的负担，因而可引起心脏病加重。病人可以出现心动过速、心律失常、心绞痛或心力衰竭。依统计资料分析，在40岁以上的甲亢病人中，有1/3左右伴有甲亢性心脏病，5%的病人伴有心房颤动。常常由于只注意病人心脏方面的症状忽视了甲亢的存在，而耽误治疗。其三，是以精神症状为主要表现。病人表情淡漠、抑郁、嗜睡或精神错乱。

上述情况的出现，乃老年心肝阴虚，中气不足所致。心阴亏虚，心神失养，故心悸不宁、心烦少寐、情绪淡漠。阴虚火扰则精神错乱。中气不足则纳呆、厌食。肌肉失养而日渐消瘦、倦怠嗜卧。至于颈前渐起瘿肿之征，系气阴两虚，湿聚或火灼津液成痰所致。凡此足以说明，老年甲亢乃本虚标实之证。

显然，对老年甲亢在治法上与青壮年患者有着殊异之处。因后者多着重于祛邪，即针对其肝气郁结、化火痰聚之病机，采用海藻玉壶汤等化痰、软坚、散结、消瘿治之。而对老年瘿病则应以补虚为重心，兼以祛邪。笔者针对老年瘿病之气阴两虚、痰凝壅结病机，及以心脏、胃肠及神经表现突出的证候特点，采用生脉饮合甘麦大枣汤加诸舒郁、化痰消瘿之品，用之临床，疗效尚为满意。

案如：黄某，女，52岁，于1981年8月发现颈肿眼突，形体消瘦而去某医学院附院，经作放射性^{131}I检查，诊断为甲状腺机能亢进症。遂来就诊。症见心悸烦热，气短难续，手颤汗出，食欲不振，脉细数，舌红少苔舌边呈齿状。治以益气养阴、豁痰散结消瘿方药。党参9克，麦冬6克，五味子3克，浙贝9克，橘红10克，法半夏9克，云苓12克，甘草6克，昆布12克，夏枯草9克，煅牡蛎12克。连进30剂，颈肿明显缩小，余症消失，复查^{131}I在正常范围。追访一年，病未复发。

武汉市中医医院　张觉人

血小板减少性紫癜诊治一得

血小板减少性紫癜，根据长期临床体验，认为本病主要以凉血止血为基本治疗原则。一般以生石膏、丹参、生地、元参、赤芍、丹皮、血余炭、旱莲草、生地榆、生槐花、生首乌等为常用方药，相机加减，当可收到良好疗效。

本病在初起阶段，多由血热迫血妄行，石膏应当重用，少则30～60克，多则90～120克，剂量太少不易见效。若反复发作，久病而见阴虚，症见口干，盗汗，失眠多梦，脉来细数者，宜加阿胶、龟板、麦冬之属；若久病面色㿠白，唇舌俱淡，肢软乏力者，为气阴两虚之候，宜于上方去石膏、丹皮、赤芍，加入黄芪、太子参、白术之属。

此外，临床所见，本病患者，多属女性，除皮肤出现紫癜外，大多兼有齿衄及月经过多现象，特别是反复发作病例，每次月经来潮多见出血量多，接着血小板明显下降，皮肤紫癜随之加多。根据个人经验，本病初起多为实火，以齿衄为主者，多为血热妄行所致，治疗应以清降为主，前方加入牛膝，仿玉女煎法治之，往往可以生效。若以月经过多诱发者，多属气虚不能摄血所致，治疗应以补气摄血为法，前方去石膏、赤芍、丹皮、加黄芪、太子参、升麻等，仿补中益气法，往往治之有效。然病久以后，出血过多，气随血失，出现气阴两亏为其必然趋势，不可不审。

湖北省中医药研究院　钱远铭

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net