

小儿乙型脑炎治验 3 则

许 纪 全*

主题词 脑炎, 日本/中药疗法

1 病例介绍

例 1: 郑某某, 男, 4 岁, 1989 年 7 月 18 日初诊。患儿高热 4 天(体温 39.8℃), 伴有抽搐, 昏迷, 牙关紧闭, 颈项强直, 小便短赤, 大便不通, 舌苔白灰粗, 脉弦数。西医诊断为乙型脑炎。中医辨证: 暑风外袭, 气营两感, 邪热郁闭, 内陷心包, 热极生风。治以祛暑清热, 熄风开窍。处方: 金银花、连翘、青蒿、知母、钩藤各 10g, 石决明、白茅根、牛蒡子各 12g, 淡竹叶 5g, 天竺黄 6g, 鲜荷叶 1 角, 牛黄至宝丹 1 粒(分 2 次化服), 1 剂。

二诊(7 月 19 日): 服药后热减(体温 38.8℃), 神识稍清, 抽风如故, 舌苔薄白, 脉滑数。原方加通草、石菖蒲各 3g, 冬瓜仁 12g, 2 剂。

三诊(7 月 22 日): 身热已退(体温 37.2℃), 抽搐亦止, 神清能言, 大便已解, 小便微黄量增多, 苔薄白而润, 脉濡。治拟扶中化湿, 以助运化。处方: 山药、扁豆、谷芽、山楂、六一散(鲜荷叶包)各 10g, 金银花、连翘、丹参、泽泻各 6g, 陈皮 3g, 3 剂。

四诊(7 月 26 日): 热退神复, 胃纳稍增, 而感乏力, 舌脉如前。拟扶正养胃, 以善其后。处方: 山药、扁豆、茯苓、山楂各 10g, 党参 6g, 酒白芍、泽泻各 5g, 土炒冬术、陈皮、木瓜、炙甘草各 3g, 5 剂。患者带药出院。

例 2: 任某某, 男, 4 岁, 1991 年 7 月 21 日初诊。高热 3 天(体温 40.2℃), 昨起昏迷不醒, 抽搐, 痰鸣漉漉, 呼吸困难, 舌苔白腻, 脉数。西医诊断为乙型脑炎。中医辨证: 暑热阻滞, 肺失宣化, 痰热内蒙, 热极动风。治宜祛暑透邪, 清热化痰, 参以开窍熄风。处方: 豆卷、芦根各 12g, 青蒿、连翘、杏仁、钩藤、郁金、佩兰各 10g, 胆南星、竹茹、川贝母各 5g, 僵蚕 6g, 石菖蒲 3g, 鲜荷叶 1 角, 紫雪丹 1.5g(先吞), 1 剂。

二诊(7 月 22 日): 服药后, 身热下降(体温 38.2℃), 能言能坐, 抽搐时发, 发时神昏, 痰声减轻, 苔厚微黄, 脉数。治以清热熄风, 豁痰开窍。前方去豆卷、青蒿、竹茹、杏仁、佩兰、鲜荷叶, 加淡竹茹、橘红各 5g, 地龙、天水散(鲜荷叶包)各 10g, 1 剂。

三诊(7 月 24 日): 稍有微热(体温 37.5℃), 抽搐已停, 神倦, 咳痰, 纳差, 舌苔已化薄润, 脉濡。治拟清肺化痰, 以养胃气。处方: 南沙参、金银花、连翘、扁豆、谷芽、瓜蒌及天水散(鲜荷叶包)各 10g, 川贝母、僵蚕、橘红各 5g, 芦根 12g, 牛黄清心丸 1 粒(先吞), 2 剂。

四诊(7 月 26 日): 热退神复, 胃口稍增, 苔薄白而润, 脉濡。治拟调中养胃, 活络舒筋, 以善其后。处方: 丹参、扁豆、鸡血藤、山药、茯苓、谷芽、山楂、天水散(鲜荷叶包)各 10g, 酒白芍、木瓜各 5g, 陈皮 3g, 芦根 12g, 3 剂。患儿痊愈出院。

例 3: 高某某, 男, 2 岁, 1993 年 7 月 28 日初诊。高热 3 天(体温 41.2℃), 无汗, 神志昏迷, 抽搐, 角弓反张, 两目上视, 小便短赤, 大便 3 天未解, 苔白、中厚, 指纹沉紫。西医诊断为乙型脑炎。中医辨证: 暑热内蕴, 腑气不通, 以致热极生风。治拟祛暑清热, 开窍熄风, 以通腑气。处方: 鲜芦根 30g, 青蒿、连翘、知母、炒枳壳、郁金各 10g, 香薷、栀子、玄明粉各 5g, 淡竹叶、熟大黄各 6g, 石菖蒲 3g, 鲜荷叶 1 角, 局方至宝丹 1 粒(先吞), 1 剂。

二诊(7 月 29 日): 服药后, 高热稍退(体温 40℃), 余症依然如故, 舌苔粗白, 指纹青紫。前方加鲜石斛 20g, 钩藤 10g, 玄明粉改为 6g, 1 剂。

三诊(7 月 31 日): 腑气已通, 身热下降(体温 37.8℃), 精神好转, 项强已软, 稍有呛咳, 小便短黄, 苔已化, 指纹青粗。治拟润肺化痰, 清热增液。处方: 南沙参、金银花、连翘、钩藤、瓜蒌皮、牛蒡子、天水散(鲜荷叶包)各 10g, 川贝母、淡竹叶各 5g, 芦根 15g, 冬瓜仁 12g, 通草 3g, 牛黄清心丸 1 粒(先吞), 3 剂。

四诊(8 月 3 日): 稍有微热(体温 37.5℃), 角弓反张已除, 抽搐亦止, 精神明显好转, 大便正常, 小便量增, 舌苔薄白, 指纹色青。治拟调中化湿, 兼清余热。处方: 南沙参、金银花、连翘、扁豆、谷芽、茯苓、天水散(鲜荷叶包)各 10g, 通草、菊花各 3g, 芦根 15g, 川贝母 5g, 生薏苡仁 12g, 3 剂。

五诊(8 月 7 日): 热清, 诸恙悉平, 惟神倦乏力, 胃纳欠佳, 二便正常, 舌苔薄白, 指纹青淡。治以扶正养胃, 以善其后。处方: 党参 6g, 生白术、陈皮各 3g, 泽泻、炒白芍各 5g, 山药、茯苓、谷芽、扁豆、山楂各 10g, 炙甘草 2g, 红枣 5 枚, 5 剂。患儿痊愈出院。

* 浙江省金华市人民医院中医科, 金华市新华街 228 号

(321000)

收稿日期: 2000-02-16; 修回日期: 2000-05-15

2 体会

小儿流行性乙型脑炎,是一种急性传染病,颇似中医中的暑痉、暑湿、暑风等病,乙脑的发病,是正不胜邪,外感暑温时邪而致。因暑为阳邪,其性炎热且猛烈,极易伤津耗气,故病邪侵入后,即迅速传入气分,急转营分,甚或逆传心包。热盛则伤阴耗液,肝风内动;邪传心包,则神无所主;热盛化火,热极生风,火盛则熬液成痰,风火痰热,交相鼓动,壅滞经络,蒙闭清阳,因而壮热、昏迷、痉厥、惊搐等症随之发生。所以临床上大多数患者不是气营两感,就是热极动风,或痰迷心窍,很少见有卫分、气分证。故当注意观察,细心辨证,准确施治,才能转危为安。本病属温病范畴,治宜注重祛邪外达,使热邪外达而愈。不仅热邪在卫在气,宜用辛凉透邪之法,即使表邪未罢而邪已入营,仍可透邪使之转到气分而达外。温病初期均勿过早使用苦寒之药,以使邪遏郁不解;亦勿滥用香窜之品,免致引邪深入。银翘散为温病初起方剂,具有辛凉解毒的作用,在卫分气分可用,气营两感时亦可用,而且效果很好。如例 1 即是如

此。病虽出现高热、昏迷、痉厥的气营两感,应用金银花、连翘、青蒿、荷叶等辛凉透邪之品,使其热邪从气分而解,仅 3 剂,病情明显好转。随后则以扶正养胃,兼化暑湿之法,调理脾胃,而告痊愈。例 2 为暑湿内蕴,痰热蒙心,热极动风之证,症见昏迷不醒、痰声漉漉、呼吸困难、四肢抽搐、舌苔白腻、脉数。若用犀角地黄汤或清营汤之类,必冰伏其邪,痰浊更甚。故始终投以清暑化湿、豁痰开窍之剂,使暑热内清,痰湿内除,邪去而病愈。虽无大剂苦寒而热自清,可谓治本之法。例 3 则为暑温内蕴,腑气不通,热盛津耗之候,症见高热昏迷、四肢抽搐、角弓反张、小便短赤、大便秘结。此证热毒内闭,非下则不足以祛邪。故投以清暑解热、泻下通便、开窍熄风之剂,2 剂就便通热清,热毒从下而解,诸症好转,转危为安。此 3 例虽属同病,而治法同中有异,祛邪外达之路也各有别。一者从外而达,一者从内而化,一者从下而泻,可见祛邪外达,亦当视邪气之性质、病位之内、外、寒热之轻重的不同,分别对待。只要邪去正即可安,这对温热病的治疗有着重要的意义。

发作性睡病的辨治体会

许 强 华*

发作性睡病是一种睡眠障碍症,亦称不可抗拒的突发性睡眠,临床上较为少见。多发生于青少年,以 10~20 岁为最多。其临床表现:患者不论白天黑夜,不分场合地点,精神委顿,随时都可以入睡,若呼之亦能觉醒,但未几又已入睡。西医认为发作性睡病的患者尚会出现异常表现,主要是 4 个方面:不可抗拒的睡眠、猝倒症、睡瘫症、睡眠幻觉,即“发作性睡病的四联证。”患病原因尚未清楚。本病类似于中医多寐、嗜睡范畴。病机主要为阳衰内寒,脾虚湿困。笔者参照历代中医学家论述,试将本病作如下辨证分型治疗。

1 辨证论治

湿浊困脾:症见精神委顿,头重如裹,肢体沉重或浮肿,胸脘胀闷,纳少泛恶,痰白而粘或棉花样,不分环境和时间均可入睡,每次约数秒钟或数分钟不等,但唤之能醒,舌苔白腻。治宜平胃散加减或温胆汤加减。

脾气不足:症见精神倦怠,嗜睡,每次 30 分钟以上,饭后尤甚,肢怠无力,面色萎黄,纳少便软,苔薄白脉弱。治宜香砂六君汤加减或人参养营汤加减。

阳气虚衰:症见精神疲惫,整日嗜睡懒言,肢体不能运动,畏寒肢冷、健忘,脉沉细无力,舌淡苔薄白。治宜附子理中汤加减或金匮肾气丸加减。

肺热窍闭:症见头痛,以眉心前额为著,鼻塞流清涕或黄稠精涕,痰黄,环境清静时喜眠,呼之能醒,醒后又睡,舌尖红、苔薄黄或腻。治宜苍耳子散加减或藿胆丸加减。

2 病例介绍

戴某某,女,14 岁,1998 年 8 月 12 日就诊。患发作性睡病已 5 年,加重 2 年。患慢性鼻窦炎已 6~7 年。患者从小学 3 年级开始出现欲寐现象。一般在较安静环境中(如上课或一个人看书、做作业时)即容易打瞌睡。上课缺乏精神,但不是每节课均发作,上午多于下午,呈不规则发作。一旦呼之即醒,醒后复欲睡或又睡着。近 2 年发作严重,几乎是每节课或上、下午均发作,而且熟睡时间从 1~5 分钟。鼻塞、头晕流清涕也反复发作。学习成绩明显下降。曾到某医院作各项生化、理化检查及神经科检查,均无阳性指征。数年来曾不规则地用中西药治疗,仍无效果。

诊时见鼻塞流涕,头痛,前额重混不清,咳嗽痰白黄粘,口淡纳呆,偏食,上课、做作业或环境清静时,即欲睡或熟睡达 4~5 分钟,呼之能醒,醒后复睡,二便尚调,舌尖红、苔白腻根黄,脉细。此乃久病脾气虚弱,脾湿中困,肺经郁热,清阳受蒙。治宜益气健脾,清热化湿通窍。方选香砂六君合苍耳子散化裁。处方:党参 25~30g,白芷 5~10g,辛夷 8g,莱菔子 10g,苍术、白术各 10~15g,茯苓 15g,半夏 10g,陈皮 6g,鱼腥草 15g,黄芩 10g,益智仁 10g,菊花 4g,石菖蒲 10g,生甘草 6g。上方服 25 剂,每日 1 剂。又予藿胆丸,每次 10 片,每日 3 次;胎宝胶囊,每次 3 片,每日 2 次。于 1999 年 12 月随访,症状消失,学习成绩上升。

* 浙江省瑞安市中医院中医内科,瑞安市城关沿江东路长春路 5 号(325200)

收稿日期:2000-08-01;修回日期:2000-12-18