

风湿热中医辨证施治经验

吉林省辽源市中心医院 谭福天

风湿热是一种与溶血性链球菌感染有关的全身性变态反应性疾病,笔者近年运用中医辨证施治的方法治疗本病多取良效,现将经验体会介绍于下,仅供参考。

一、邪伤营卫,肢体受累

主证:关节红肿,灼烧疼痛,痛不可触,游走窜痛,或皮下结节,或皮下红斑,结节性红斑,伴有发热口渴,汗出恶风,舌苔黄腻,脉象滑数。

治法:清热化痰,调和营卫。

方药:自拟“清热通痹饮”:银花30克,连翘30克,丹皮15克,栀子15克,茅根30克,黄芩15克,三棱15克,莪术15克,红花15克,白芍15克,桂枝10克,知母20克。水煎服,日饮三次。

病例:庞××,女,38岁,个体营业员,1987年11月20日初诊。主诉一周前外出进货,不慎感冒风寒,突发高烧,汗出恶风,咽喉肿痛,继则双膝关节红肿灼烧,痛不可近,双下肢呈大小不等散在结节性红斑。查血象白细胞总数15000/立方毫米,中性78%,淋巴22%;抗“O”800单位,血沉70毫米/小时。西医诊断为风湿热。经抗炎、抗风湿、激素治疗不见明显好转,故来中医科诊治。切其脉滑数,察其舌赤苔黄腻,属中医邪伤营卫,肢体受损之候,治以清热通痹饮加大青叶20克,桑枝20克,石膏30克,服药三剂,高热已退,关节疼痛减轻,红肿见消,共服15剂诸症悉除,血沉达10毫米/小时,抗“O”400单位,血象正常。以上方调治月余,临床治愈,后经随访二年之久,病未复发。

二、热邪入里,心脉损伤

主证:心悸气短,胸痛憋闷,高热汗出,

伴有关节红肿,痛不可近,舌赤苔黄腻,脉象滑数。

治法:益气养阴,清热化痰。

方药:自拟“清热养心汤”:党参20克,知母20克,麦冬20克,丹皮15克,栀子15克,黄连15克,丹参20克,银花30克,连翘30克,郁金20克,大青叶20克,柴胡20克。水煎服,日饮三次。

病例:崔××,女,18岁,学生,1978年11月15日初诊。既往有扁桃腺炎病史,二周前患上感,昨日突感恶寒发热,体温38.6℃,自觉心悸,胸痛憋闷,伴有膝关节红肿,心前区闻及II级吹风样收缩期杂音。查心电图:窦性心律,不正常心电图,II°房室传导阻滞;血沉145毫米/小时;抗“O”800单位。血象白细胞总数16000/立方毫米;中性79%,淋巴21%。西医诊为风湿热、心肌炎。属中医热邪入里,心脉损伤之候,治以清热养心汤,服药三剂,体温显降,心悸减轻,胸痛憋闷改善,共服10剂,心率由原130次/分,降至95次/分,血象正常,心电图明显改善,总共服药20剂,临床治愈,复查血沉10毫米/小时,抗“O”400单位,心电图大致正常。后经追访三年,旧疾未作。

三、热阻三焦,饮邪犯肺

主证:发热恶寒,胸胁疼痛,肋间胀满,咳嗽喘促,舌苔黄腻,脉象弦滑。

治法:清泻三焦,逐饮宣肺。

方药:自拟“苏葶陷胸汤”:苏子20克,葶苈子20克,瓜蒌20克,柴胡20克,半夏10克,黄连10克,黄芩10克,郁金20克,杏仁10克,银花30克,连翘30克,茯苓20克。

水煎服,日饮三次。

病例：李××，女，49岁，教师，1988年5月15日初诊。一个月前曾患过风湿热，双足踝关节附近处出现结节性红斑，经治已愈。近一周自觉恶寒发热，胸部疼痛，继则痛减，呼吸困难，喘促不安。查抗“O”800单位，血沉35毫米/小时。胸透：左侧胸腔少量积液。诊为风湿性胸膜炎。查脉弦滑，舌苔黄腻。综上脉症属热阻三焦，饮邪犯肺之候。治以苏葶陷胸汤，病人服药一周，咳喘减轻，呼吸调畅，以上方调治月余，诸症悉除。X线胸透：左侧肋膈角积液吸收，抗“O”400单位，临床治愈。后经追访二年，病人已上班工作，未见复发。

四、邪热化风，上扰神明

主证：四肢扭动，摇头转颈，不能自主，或伴挤眉弄眼，弄嘴伸舌，舌红少苔，脉象弦数。
治法：平肝泻心，镇静熄风。

方药：自拟“平肝泻心汤”，天麻15克，钩藤20克，石决明20克，白芍20克，怀牛膝20克，黄芩15克，黄连15克，竹叶20克，杜仲20克，生地10克，生龙牡各20克。水煎服，日饮三次。

病例：张××，男，15岁，学生，1987年6月12日初诊。病人四肢扭动，摇头转颈，不能自主，常碰伤手足，影响进食和写字，并伴挤眉弄眼，弄嘴伸舌之候。病已三个月余，近周加重。查血沉45毫米/小时，抗“O”800单位。西医诊为舞蹈病。切其脉弦滑而数，舌红少苔，属中医邪热化风，上扰神明之候，治以平肝泻心汤，服药一周肢体扭动，挤眉弄眼，弄嘴伸舌明显减轻，以本方调治月余，诸症基本消失。血沉15毫米/小时，抗“O”400单位。后经随访二年，病未复发。

无名高热验案1则

河南新乡铁路医院中医科 李红霞 陈宏民

患者李某，男，53岁。1982年7月10日以憎寒壮热五十余日初诊，诉五十天前因过劳后居住潮湿的新屋以后出现发热恶寒，肢困纳差。某乡卫生院曾以“外感”治之，发热益甚，肢体困疼，并见恶心纳呆，后辗转某中心医院、某县医院分别拟诊“急性肝炎”、“疟疾”、“伤寒”、“风湿热”，作相应有关检查均未发现异常，并据此先后进行试验性治疗四十余日罔效。近十日体温多在40℃左右，朝轻暮剧，每日下午1时许始见寒战，继之高烧，谵语妄言，至晚间汗出后热势稍衰，次日如是复作，并见头疼烦躁，胸闷泛恶，大便臭秽粘腻。诊病时值午后2时，寒热正作，观患者面赤，呼吸急促，胡言乱语，抓衣捶腹，唇干不思饮，口粘有白丝状，舌深红、苔白厚腻如积粉，脉洪数有力。查原进药方，皆解表清热、和解退热、甘温除热、清热解毒之类。参合脉症，此乃湿温，热盛于湿，邪伏膜原，湿遏热伏之象。当治以开达膜原，透秽化浊，佐清热利湿，予达原饮加减。处方：槟榔15克，草果6克，厚朴9克，知母9克，黄芩9克，青蒿30克，滑石12克，甘草6克，柴胡15克。三剂。

7月13日二诊：药后泻下褐色粘液样大便3次，热势明显减轻，口粘胸闷泛恶好转，已无谵语妄言，

余症皆衰，积粉苔渐化。效不更方，减槟榔量为9克，再进三剂。

7月15日三诊：热退身凉，体温37℃，头疼胸闷烦躁皆除，纳眠均可，积粉苔全部脱落，舌红绛无苔。诉口干，入夜尤甚，改服青蒿鳖甲汤加减。处方：青蒿9克，鳖甲12克，生地9克，知母6克，太子参9克。六剂。

上药服后诸症皆消，病告痊愈。年后随访体健无恙。

体会：患者憎寒壮热如疟疾，五十余日不得解，且有胸闷泛恶，头痛烦躁，大便粘腻臭秽，此乃湿温，热盛于湿，湿热交蒸，相持不化之象。更见舌深红、苔白厚如积粉，为邪伏膜原湿遏热伏之特征。《温病经纬》云：“若舌白如积粉而滑，四边色紫绛者，温疫病初入膜原，未到胃腑，急急透解，莫待转陷而入，为险恶之病。”笔者投达原饮，取开达膜原，辟秽化浊之意，观患者久病湿热较剧，故又加青蒿、柴胡、滑石，取蒿芩清胆汤之意，以加重清化湿热之力。诸药合用使秽浊得化，邪热速清。三诊观患者有余热未清，阴液已伤之象，故改服青蒿鳖甲汤加太子参，以养阴透热扶正善其后，药证相符，故病痊愈。