

薛伯寿治疗发热验案 6 则

薛燕星* 蒲永文*

主题词 发热/中医药疗法 名医经验 @薛伯寿

1 肺原性心脏病合并感染

王某,男,78岁,2002年3月8日诊。患者有喘息性支气管炎、阻塞性肺气肿、肺原性心脏病史,近年反复肺部感染、咳嗽、心衰。去年入冬以来一直住院,反复抢救,然难稳定,奄奄待毙,3月5日自动出院,要求死在家里。诊见喘息不宁,不能平卧,张口抬肩,呼吸不畅,伴有微咳痰鸣,气不接续,动则更甚,面目全身浮肿,腹胀有腹水,肝脏肿大,下肢肿尤甚,口唇、指甲青紫,心悸;发热,身无汗,体温38℃,小便量少,大便数日未行,纳呆,精神萎靡不振,舌质淡暗、苔薄白滑,脉沉细促而无力。心电图示:房颤,供血不良。证属肺疾年久及肾,水气凌心,且有寒束,表气郁闭,拟培本温阳,宣肺开闭而利小便。方用肾气丸、真武汤、麻黄附子细辛汤复方加减处方:熟地黄15g,山茱萸10g,山药10g,茯苓10g,泽泻10g,牡丹皮8g,制附子6g,炙麻黄6g,细辛3g,白术10g,白芍10g,生姜4片,大枣8枚,车前子(包煎)10g,怀牛膝10g,远志6g。

服7剂后,小便增多,且有微汗,浮肿日渐减退,呼吸困难明显好转,说话较前清楚,能斜靠位睡2~3小时,体温37℃左右;又服7剂,恢复到病前水平,乃用八仙长寿丹合生脉饮加川贝母、石菖蒲、远志以善后。1年多后随访,身体尚可。

2 脑膜瘤术后肺部感染

运某,女,45岁,2002年9月5日会诊。患者因2周末头痛渐加重,夜间痛而不能寐,求诊于某医院,检查诊为“脑膜瘤且已压迫脑干”,于8月13日行手术摘除,手术顺利,然术后继发肺部感染,咳嗽、咽痛、发热日渐加重,多种抗生素用后不能见效,乃邀会诊。患者咳剧而胸痛,有黄稠痰,高热不退10天,体温38~39.5℃,全身酸楚发紧,无汗,咽痛,声音嘶哑,左侧声带不完全麻痹,纳呆,恶心,口苦,头晕甚,大便数日一行欠畅,小便黄,耳发堵,仍有头痛,神志尚清,精神差,语音欠清,饮水易呛,吞咽困难,舌体右斜(手术舌神经受损),左侧舌肌有萎缩,舌苔薄黄腻罩

灰,脉寸浮滑关弦。证属痰火闭肺,失于宣散,升降失司。方用千金苇茎汤、麻杏苡甘汤、小柴胡汤复方。处方:冬瓜子10g,薏苡仁12g,杏仁10g,炙麻黄8g,芦根15g,柴胡15g,黄芩12g,法半夏10g,太子参12g,连翘15g,桔梗8g,甘草8g,生姜3片,大枣8枚,4剂,水煎2次,共取500ml,分3次服。另:片仔癀3粒,每次服0.6g,日3次。

服第1剂后得微微汗出,全身酸楚发紧减轻,体温38℃,服第2剂后咳嗽减轻,黄痰转白而少,易咳出,胸痛消失,体温37.5℃以下,饮食渐能进,恶心消失,声嘶、呛逆明显减轻,尚有轻微咽痛咽痒,稍有咳嗽,舌右偏斜减、质稍红、苔薄黄,脉弦滑。继予疏散清解余邪,活血通络开闭,方用四妙勇安汤、黄芪赤风汤加味。处方:金银花18g,玄参15g,当归12g,桔梗10g,蝉蜕4g,僵蚕8g,郁金8g,浙贝母10g,桑叶10g,杏仁10g,紫菀10g,赤芍10g,防风8g,生黄芪15g,生甘草8g,5剂。

出院时因舌体尚右偏,左侧舌肌有萎缩,睡眠有时欠佳。根据术后必有瘀,经络受损亦必调畅气血,故用血府逐瘀汤合黄芪赤风汤加黄精、郁金、石菖蒲、远志,不久见效而康复。

3 肺炎

李某,男,75岁,2001年4月16日诊。中风左半身瘫痪5年,4月5日因发热不退,经肺部X线片检查,诊为“肺炎”,用多种抗生素不能见效,求诊于余。高热11天,咳嗽,有黄痰,咳则咽痛,不服退烧药即无汗,全身不适酸楚,每日尚有形寒之时,口苦,心烦,纳少,小便不畅,大便数日难行,舌质红、苔薄黄,脉寸浮关弦细数。证属风温郁闭于肺,失于宣透,三焦不利,升降失司,拟辛凉宣透,清肺化痰,升清降浊,通利三焦。处方:金银花18g,连翘12g,桔梗10g,玄参12g,荆芥穗6g,蝉蜕5g,僵蚕10g,炒栀子10g,柴胡15g,黄芩10g,赤芍10g,杏仁10g,浙贝母10g,鱼腥草15g,芦根15g。

服第1剂后渐有微汗,体温即明显下降,服5剂后发热退净,近日出汗偏多,口干欲饮,嗜睡,纳偏少,二便皆可,稍有咳嗽,乃用竹叶石膏汤合生脉饮加桑叶、杏仁调理而恢复。

4 诊断不明邪毒入营血

洪某,男,80岁,2002年9月4日会诊。因发热1天于7月10日住入某医院。患者住院第1月中,体温

* 中国中医研究院广安门医院综合内科,北京市宣武区北线阁(100053)

收稿日期:2003-10-29

38~40℃,先后用多种抗生素、解热药、激素后均无效,物理降温可使体温降至 38.5℃左右。此患者夏季多汗,此次住院无汗,用解热药亦不出汗。不明原因的散发、对称、斑片状暗红色皮疹间断出现。8月15日抗生素全部停用,予抗过敏治疗,但体温仍在 38.6~38.8℃,嗜睡,不能正确回答问题,所答非所问。神经系统查体:除双侧双下肢巴彬斯基征阳性外,余大致正常。诊见患者面目身皆黄,询问血胆红素亦高,且患者谵语而烦,小便黄赤,大便4日未行,手臂肘有轻微抽搐,舌质红绛有苔黄腻罩灰少津,脉细数而促。证属湿热邪毒缠绵内蕴日久,已入营血,邪毒伤肝发黄,动风抽搐,上扰神明而谵语烦乱,治宜清营透邪、解毒除黄、凉血散血、开窍醒脑。方用清营汤、升降散、茵陈蒿汤复方加减。处方:金银花 18g,玄参 15g,生地黄 15g,丹参 15g,赤芍 10g,连翘 15g,蝉蜕 4g,僵蚕 8g,姜黄 6g,酒大黄 6g,胆南星 6g,郁金 10g,茵陈 12g,栀子 10g,石菖蒲 8g,远志 6g,川贝母 8g,羚羊粉 0.9g(冲服),7剂,水煎2次,共取 500ml,分3次服。另:片仔癀,每次服 1/4 粒,日2次。

药后体温渐降,第2天谵语消失,9月6日体温 37.4~37.8℃,精神见好,能回答问题,认识家人,9月8日黄疸消退,化验血胆红素亦已正常,9月10日体温波动在 37℃左右,右胁尚有不适,大便已通畅,小便利而稍黄,饮食渐能进,稍有恶心,已能起坐于床上,神清,心烦亦微,舌尖边红中心尚有黄腻苔,邪毒内外分消,已转出气分,拟和解分消解毒。处方:柴胡 12g,黄芩 10g,法半夏 10g,郁金 10g,栀子 8g,鸡内金 10g,木瓜 8g,蝉蜕 4g,僵蚕 8g,茵陈 10g,酒大黄 3g,黄连 6g,胆南星 6g,生甘草 8g,天花粉 12g。

服上方1周内体温皆在 37℃以下,诸症随之好转,黄疸消失,二便已畅,去酒大黄、胆南星、茵陈,加丹参、太子参调治2周,体温稳定。出院时带方麦味地黄丸合小柴胡汤调治。

5 上呼吸道感染

武某,男,88岁,2000年4月26日会诊。冠心病已10余年,2个月前因心律失常、房颤而住某医院,安起搏器,用西药心律恢复正常后,患上呼吸道感染,发热45天,体温 37.6~38.5℃。已多次会诊,屡次变换用药皆未能见效。这次发热后一直无汗,时有烦急不安,手足心热而指端冷,爪甲稍有青紫,精神较前明显为差,喜用水滴润唇舌,舌质嫩红而少津,可见少许白黄苔,脉左寸细数右寸沉伏,关急细弦尺微弱。发热缠绵三旬,其一无湿热氤氲之象,其二无营血脉证,外邪留连气分。叶天士云:“可冀其战汗透邪,法当益胃,令邪与

汗并,热达腠开,邪从汗出。”证属气阴大伤,胃气斡旋失司,卫气失于宣透之力,而致邪气闭阻气分。治法益胃生津、宣展气机,冀邪气随汗透出。方用益胃汤合三仙饮加味。处方:沙参 12g,麦冬 15g,生地黄 15g,玉竹 12g,桑叶 8g,防风 8g,白芍 12g,生甘草 8g,石斛 3g,芦根 15g,白茅根 15g,竹叶 6g,西洋参片 5g,冰糖 6g,水煎2次,取 300ml 左右和西洋参汁,分3次服,并嘱药前后半小时后服些浓米汤及梨、苹果等汁。

每日晨服药后,9点到10点左右,皆有全身汗出,汗量不多,汗前略形寒手指阵冷,然非战栗。此因年迈之人,正气来复也缓,难达极化猛烈之势。叶天士云,“更有邪盛正虚,不能一战而解,停一二日再战而愈者”,患者每日汗后,体温皆逐渐下降,一直到第8天体温降至正常,再服药汗出就不明显,小便转清,大便较畅,精神渐好转,改用生脉饮、八仙长寿丹、黄精丹复方加川贝母、石菖蒲、远志等调治,病情平稳恢复。

6 病毒性脑炎

张某,女,4.5岁,2002年8月19日会诊。患儿于7月15日以抽搐1次、发热2天收入某医院。入院前3天突然出现右下肢无力,继则出现右上、下肢抽搐,意识不清,目光呆滞,持续10秒左右可自行缓解,抽后未昏睡,右上、下肢无力持续1小时后活动如常。次日出现发热,体温波动在 38~39℃,入院后持续在 38.5℃以上,伴喷射性呕吐,诊为病毒性脑炎。1月来,高热时多有神识不清,伴抽搐3次。用解热镇痛药汗出后,体温可下降至 37.8℃,体温下降时神志稍清。药后2~3小时体温又逐渐升高,近3天体温最高可达 40℃。CT报告:右颞叶低密度灶,曾疑为脑囊虫。由于持续高热不退,病情日趋危重,请会诊。诊见患儿面红唇赤,呼吸急促,神昏嗜睡,全身皮肤灼热无汗,颈项强直,从晨起至下午3点已作喷射性呕吐2次,不能饮食,手足心热而无汗,大便2日未行,小便黄少,舌质红绛,尚有黄腻苔,脉弦细数。证属气营两燔、热极生风,拟清营转气、凉肝熄风、开窍化痰。方以羚角钩藤汤、清营汤、升降散加减。处方:天麻 8g,钩藤 10g,连翘 10g,金银花 15g,黄连 4g,蝉蜕 4g,僵蚕 6g,姜黄 5g,酒大黄 4g,全蝎 3g,川贝母 6g,胆南星 6g,防风 6g,荆芥穗 5g,六一散 5g(包煎),羚羊角粉 0.6g(冲服),3剂,每剂煎出 200ml,每次服 50ml,日4次。另:片仔癀2粒,每次服 1/6 粒,日2次,温开水化服。

患儿服药后体温渐降,神志随之转清,知饥索食,可进少量流食,食后偶有轻微呕吐。昨日体温仅在午后2~3点稍有波动,亦不超过 37.5℃,精神明显好转,右

(下转第 501 页)

显缓解,实属不易。

5 动脉硬化性闭塞症,用温阳软坚通脉法

高某,男,58岁,1989年7月31日初诊。双下肢疼痛2月余,右下肢端紫绀明显,左下肢端明显苍白,双下肢股动脉、腘动脉、足背动脉及胫后动脉均未扪及,双下肢皮温降低。诊为动脉硬化性闭塞症(寒痰瘀阻型),拟温阳软坚通脉法。处方:炙麻黄10g,肉桂3g,制川乌、制草乌各6g,熟地黄30g,干姜5g,海藻30g,稀莪草50g,牡蛎50g,失笑散15g,虎杖15g,制大黄5g,三七2g,甘草30g,水煎服。7剂后,疼痛减轻,守方加减服3月,症状完全消失。随访1年未复发。

按:动脉硬化闭塞症是在动脉粥样硬化基础上形成的动脉狭窄或闭塞,目前中西药物治疗效果均不理想。奚老认为此病以寒痰瘀阻型多见,湿热或热毒型极少见。治疗原则为温阳软坚通脉。从此案中可看出,方中制川乌、制草乌、肉桂、麻黄、干姜等温热之品助阳气运行,海藻、牡蛎、稀莪草、虎杖等软坚化痰,失笑散、三七、制大黄活血化瘀,守方服药3月,终获良效。

6 关节腔积液,用四神煎益气利湿

谈某,男,56岁,1989年8月初诊。右膝关节肿胀8月余,经多次抽液及腔内注射等治疗,效果不显。X线检查示:右膝关节腔面无异常。诊为鹤膝风,用益气利湿通络法,四神煎加味。处方:黄芪50g,远志15g,石斛15g,牛膝10g,苍术15g,薏苡仁30g,威灵仙30g,马鞭草30g,甘草6g。上方服21剂后关节肿胀完全消失。

按:鹤膝风的治疗,奚老喜用四神煎,该方由黄芪、远志、石斛、牛膝组成,关节腔内积液明显者加苍术、薏苡仁、马鞭草以增加利湿功能,常收奇效。

7 臌胀重症,善用大寒大热

俞某,女,38岁,1989年5月初诊。有慢性乙型肝炎病史10余年,11月前开始出现腹水,经用利尿和逐水药等中药治疗,腹水去而复返。现神疲乏力,面色灰黄,齿衄,鼻衄,尿少而黄,大便成形,4~5次/天,纳差。肝功能:丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高,A/G:0.54。诊为臌胀(水热互结),拟清热凉血逐水法。处方:牛黄7g,水牛角粉3g,水牛角片30g,紫草30g,地榆

30g,虎杖30g,威灵仙50g,楮实子10g,猪苓、茯苓各15g,丁香3g,水煎服。另鲜商陆1寸,葱白头2个,大蒜头3个,绵白糖少许,捣烂外敷神阙穴。服上方7剂后,腹水渐减,胃纳转佳,精神好转,唯大便增至10余次/天,甚至脱肛。肝功能:ALT稍降,黄疸指数无变化,A/G=0.3。拟原方加红参10g,炒白术60g,桂枝10g,制附子6g。继服2月,腹水完全消退,其他诸症均消失,随访6年未复发。

按:臌胀素为难治之证,此患者为正虚邪盛、水热互结,急则治其标,故重用牛黄、水牛角粉、水牛角片、紫草、地榆、虎杖等清热凉血;猪苓、茯苓、丁香、威灵仙通经利水,楮实子滋肾清肝,外用商陆逐水。服药后腹水渐减,胃纳转佳,但腹泻甚至脱肛,为阴寒炽盛,遂加附子、桂枝、红参、炒白术以温阳益气健脾,扶正气以复其本。奚老治臌胀喜用古验方“铁岭丸”,由威灵仙、楮实子、丁香、茯苓组成。对于阴寒证明显,非附子、红参不足以起沉疴,绝不可视温热为畏途。

8 癲狂证,当下即下

饶某,女,68岁,1989年8月26日初诊。冠心病心衰患者,10天前精神刺激出现胡言乱语,怒骂不休,烦躁不安,伴胸闷、腹胀、口干,知饥不能食。查体:脘腹痞满硬,下肢稍肿,舌质干红有裂纹、苔黄稍腻,脉细滑数。诊为癲狂证(肝胃郁热、气火上攻),应急下存阴。处方:生大黄10g(后下),风化硝10g(冲),石菖蒲10g,枳壳10g,郁金6g,茯苓30g,胆南星10g,水牛角片、羊角片各30g,甘草5g,羚羊角粉0.6g(吞)。2剂后大便稀溏,每日1~2次,烦躁、怒骂渐宁,腹胀、胸闷减,但头晕,口干,舌质红、苔黄腻有津,脉细数略滑。处方:生大黄10g,黄连5g,天竺黄5g,郁金6g,茯苓10g,胆南星12g,水牛角片、羊角片各30g,生牡蛎30g,川贝母10g,石菖蒲10g。5剂后诸症消失。

按:此患者肝胃郁热、气火上攻,扰乱神明所致癲狂证,但前医虑其冠心病心衰,不能遽投峻下药。奚老四诊合参,认为有是证即可用是药,投生大黄、芒硝等急下存阴,遂收显效。此外,方中茯苓利水,宜重用,无论心、肝、肾性下肢浮肿或心包积液、腹水均可用。

(上接第499页)

侧肢体软弱无力,大便2天1次,小便正常,病情脱离危险,舌质转淡红、苔亦少。此时营热已清,气分余邪亦微,拟和解少阳、升清降浊。方用大柴胡汤、菖蒲郁金汤加减。处方:柴胡8g,黄芩6g,法半夏6g,枳实6g,白芍8g,蝉蜕3g,僵蚕6g,郁金6g,川贝母3g,石菖蒲6g,远志4g,胆南星5g,姜黄5g,炒栀子6g,淡豆豉8g,决明

子8g,甘草6g,生姜2片,14剂,每剂水煎250ml,分3次服。

药后患儿体温已完全正常,神识清楚,双眼已能看清身边人和物,能简单回答问题,辨识父母,除右侧肢体软而无力外,饮食、二便均正常,脉沉细尺弱,舌淡红苔薄。方用六味地黄汤合异功散加黄精、石斛、磁石,调补脾肾,促进脑功能恢复。