

验案采撷

方药中治疗内伤发热验案

胡耀琪*

主题词 内伤发热/中医药疗法 名医经验 @ 方药中

内伤发热乃因各种内伤病所致,其涉及范围甚广。常见有阴虚、阳虚、气虚、血虚、瘀血、气滞、湿阻等,并以虚实兼夹之证为多。已故著名中医学家、中国中医研究院方药中教授对内伤发热的治疗颇有体会,笔者当年有幸随方老侍诊,现将心得及验案整理如下。

他认为,对于内伤发热分型,不仅要从天禀赋、体形、病史等着眼,而且还要从其临床表现结合病机分析来鉴别。例如气虚发热患者的发热时间大多以上午为主,中午达到高潮,午后体温开始下降,到晚上热退。发热时反而自觉精神好转,热退后有疲乏感。这是因为上午阳气相对充足,而人与天地相应,正气也相对强盛一些,才有力量与邪气抗争,故体温上升而反见精神好转。午后则阳气逐渐消退,人体正气也相对衰弱,无力与邪气抗争,故发热不甚或不发热。此外,心气(阳)虚发热还当有心悸、手心多汗,或有结代脉等,可用炙甘草汤、生脉饮加黄芪以补心气、温心阳;肝气(阳)虚发热有胁肋疼痛、关节屈伸不利、少腹及会阴部冷痛,舌质发青,脉弦缓或弦迟,可用桂枝汤、桂枝加附子汤、暖肝煎、黄芪建中汤等温肝通阳;脾气(阳)虚发热可见素有腹胀便溏、消瘦,舌淡体胖有齿痕、苔薄白,可用香砂六君子汤、理中汤等健脾温阳;肺气(阳)虚者,可见咳嗽、吐涎沫、痰多泡沫状,可用补中益气汤,小青龙汤加参、芪,苓桂五味姜辛汤等温复肺气;肾气(阳)虚者,见腰痛、遗精、小便不利、浮肿,舌淡苔白,可用桂附地黄汤、右归饮温补肾气等。

例 1:王某某,女,45 岁,机关干部,专家门诊号 1045,1990 年 4 月 12 日初诊。自述 1988 年起出现蛋白尿,全身关节肌肉疼痛,诊断为肾炎和类风湿性关节炎。刻诊颜面下肢轻度浮肿,腰痛,全身关节疼痛,每日午后发热(体温 37.3℃左右)畏寒,纳差,大便数日一行,但不干,尿不多,疲乏无力。血检:血沉 50mm/h,类

风湿因子(+),尿检:尿蛋白(+++),红细胞 1~3/HP,白细胞 1~3/HP。舌质暗、苔白,脉弦缓。辨证为病在脾、肾、肝,证属阴阳两虚、风湿交搏。治宜两补阴阳兼祛风湿,予参芪桂附归芍地黄汤加味。处方:党参 15g,黄芪 30g,桂枝 12g,制附子 15g,当归 12g,白芍 15g,生地黄 30g,苍术、白术各 10g,木瓜 10g,牡丹皮 10g,茯苓 30g,泽泻 10g,怀牛膝 15g,车前子(包)20g,水煎服。一月后复诊,自述服上方后浮肿基本消退,体温正常,大便转稠,精神好转。5 月 9 日复查,除尿蛋白(±)外,其余正常,脉沉细,舌暗红苔白,前方加薏苡仁 30g,淫羊藿 10g。5 个月后续诊,自诉仍有浮肿,但体温一直正常。

例 2:李某某,女,40 岁,职员,专家门诊号 1175,1990 年 9 月 10 日初诊。自述于感冒后低热不退,既往基础体温 36.4℃左右,目前体温在 37.3℃左右,曾用青霉素治疗 2 周,低热无改善。目前自觉发热,大便干,纳食、睡眠及二便调,口干不欲饮,月经量少,舌质暗红有瘀斑,脉沉细稍数。辨证为病在肝,证属血瘀发热。治宜疏肝活血化瘀,予血府逐瘀汤。处方:当归 12g,生地黄 30g,桃仁 10g,红花 10g,甘草 6g,枳壳 10g,赤芍 15g,柴胡 10g,川芎 10g,怀牛膝 15g,桔梗 10g,生姜 6g,大枣 10g,水煎服。服 4 剂后体温转为正常,其余各症均有好转,月经已来潮,色深黑,脉沉细涩,再服上方 4 剂。此后多日来体温正常,嘱前方再服 4 剂,隔日 1 剂,续予六味地黄丸调治善后。

例 3:苏某某,女,27 岁,教师,专家门诊号 851,1989 年 11 月 13 日初诊。自述 1989 年 4 月起出现低热,体温在 37.5℃左右,全身疼痛,尤以腰及两下肢为甚。目前自觉发热,体温 37.5℃,大便偏干,小便调,月经来潮后有腹痛、腰痛,舌暗红、苔薄微黄,脉沉细弦。血检:血沉 18mm/h。尿检:尿蛋白(+++),余(-)。辨证为病在肝肾,证属阴虚血瘀。治宜滋肾养肝、益气化瘀,予参芪地黄汤加减。处方:党参 15g,黄芪 30g,生地黄 30g,山药 15g,山茱萸 10g,牡丹皮 10g,茯苓 30g,泽泻 10g,怀牛膝 15g,车前子(包)30g,益母草 20g,白茅根 30g,水煎服。服上方 1 周后,体温正常,腰痛消失,复查除尿蛋白(±)外,其余正常。

* 浙江省嘉兴市第二医院中医科,嘉兴市环城东北路 98 号

(314001)

收稿日期:2004-06-18