

手术后低热不退的诊治经验

叶 景 华*

主题词 手术后并发症/中医药疗法 发热/中医药疗法

临床上术后发热的病例有两种情况：一种是由于术后感染所致，如创口局部化脓，或并发其他感染而发热，用抗生素后基本都能控制发热；另一种情况是感染已基本控制，局部创口已渐愈合，血象正常，但仍发热不退，虽用多种抗生素治疗未能取效，而以中医药调治却能取得较好疗效。这些病例的发热，多表现为早轻暮甚、迁延不解，按中医辨证可概括分为3型：一为正气虚亏为主，主要为阴亏或气阴两亏，大多由于手术后气血津液损耗所致。一为湿热瘀阻为主，由于手术后脏腑功能失常，湿邪、瘀血等不能清除所致。一为正气虚而湿热瘀阻不解所致，这型病例临床较多。多年来对手术后发热用抗生素无效的病例，体会到其不是在于病邪的鸱张，而是由于正气虚亏或余邪不清，脏腑功能失常，导致机体内部的不平衡所致。治疗应以扶正祛邪、调理脏腑功能，使机体内部趋于平衡，则可热退病愈。

1 术后正虚

患者女性，33岁，住院号62372。患者因血吸虫病肝硬化、脾肿大，住院作脾脏切除术。术后发热弛张不退在38℃~39℃之间，经用多种抗生素及支持疗法2周，发热仍不退，乃以中医药治疗。发热早轻暮甚38.2℃~39.1℃，左胁下隐痛，口干，纳呆，大便干燥，小便短赤，舌红少苔，脉细数。症属阴虚潮热，治以滋阴退热。处方：生地黄15g，地骨皮12g，白薇10g，青蒿15g，元参9g，广郁金10g，银柴胡6g，丹皮10g，甘草4g，连翘15g。服药5剂，发热渐退，下午发

热最高为37.5℃，口干减，舌红转淡，但仍少苔，脉细。原方去生地、元参，加太子参12g，金石斛10g，又服药3剂后，热退，舌有薄苔，脉细缓，纳可，大小便正常。继续服补养气阴之剂调理1周病愈出院。

2 术后湿热瘀滞

患者男性，74岁，住院号107276。因上腹部疼痛持续增剧并呕吐胆汁及咖啡样物，急诊手术治疗，证实为十二指肠溃疡穿孔并发弥漫性腹膜炎。术后创口愈合尚好，但持续发热在38℃左右，用多种抗生素治疗3周发热仍不退（在38℃左右）。乃停用抗生素，以中医药治疗。发热不退，纳尚可，大小便无异常，但舌质暗红、苔腻，脉缓。脉证无明显虚象，由湿热瘀阻所致，治以清化湿热瘀滞为主。处方：青蒿15g，黄芩10g，厚朴6g，蒲公英30g，红藤30g，赤芍12g，青陈皮各10g，败酱草30g，赤猪苓各12g。服药2剂，发热渐退，舌苔腻渐化。继续服药3剂，热退清，腻苔化，舌质转淡红，纳旺，大小便正常，一般情况好。又调理5天出院。

3 正虚邪阻

患者男性，10岁，住院号25760。因患急性阑尾炎住院手术，术后创口有感染，后来渐好，但仍有不规则发热，在38℃~39℃之间。用抗生素治疗1周余，发热仍不退。乃停用抗生素以中医药治疗。患者不规则发热已19天，不恶寒，夜寐汗出，口干引饮，纳可，大小便无特殊，舌苔根腻、尖红，脉数。症属术后气阴虚而湿热阻滞，治以和解清化湿热。处方：细柴胡6g，黄芩9g，太子参10g，白薇9g，连翘15g，山栀10g，丹皮9g，地骨皮12g，陈皮6g，赤猪苓各9g。服药3剂，发热退，其他症状亦好转。再以扶正清化，用太子参12g，银柴胡6g，青蒿9g，白薇9g，地骨皮12g，茯苓9g，陈皮10g，又服5剂，病愈出院。

* 上海市第七人民医院，上海浦东高桥大同路174