

补虚法治疗长期高热的体会

谢 邦 永*

主题词 发热/中医药疗法 补法 虚热/中医药疗法

在外感热病中,同清泻实热法一样,补虚法也是中医治疗高热,特别是长期高热的一种有效的方法。笔者认为持续较长时间的高热,必耗伤气血津液,致正气亏损,尤以病中饮食不佳者为著。在热病中,凡正气亏损而高热不退者,其病机多为正虚邪恋,即正气愈虚,邪热愈炽,治之愈难。此时正虚常是矛盾的主要方面,倘不顾正气,一味攻邪,非但徒劳,反伤正气,加重病情,此即前人所谓“有热莫攻热”之义。此时当针对具体证情,以扶正为主的方法,改善和提高机体的调节能力,才能鼓邪外出,达到愈病的目的。正虚有气虚、阴虚及气阴两虚之分,宜细加辨认。同时尚应注意此类高热虽以正虚为主,但究系外因所致,与内伤发热有本质的区别。故在扶正的同时,应根据邪热的不同性质,辅以透热、除蒸、清气、凉血之品,切忌蛮补留邪。现将点滴体会分述如下。

1 阴液亏耗,滋阴透热

耗伤阴液是温热病的重要特点之一,尤其是长期高热,阴液耗伤更为突出。故高热日久每伴有口干渴、五心烦热、盗汗、舌红少津、脉细数等阴液亏损的见证。有的病例尚有心悸、怔忡、不寐等阴不足的见证。此时当重视阴液的固护,古人曾明确指出“存得一分津液,便有一分生机”。如迁延高热屡进清凉之剂而热不退者,当从《内经》“诸寒之而热者,取之阴”为法。

例1:林×,女,29岁。因高热9个月余,于1979年7月12日入院。9个月来高热,全身关节红肿热痛,游走不定。曾住××地区医院治疗,3次血检未发现红斑狼疮细胞,细菌培养阴

性,抗核抗体阴性。住院期间抗生素治疗无效,激素治疗有效,遂诊断为变应性亚败血症。后因激素减量,体温上升,患者对西药失却信心,故求治中医。入院时证见高热40.5℃,踝关节红痛,皮肤见散在大小不等之皮疹,瘙痒,舌红苔黄,脉细数。血检:血红蛋白85g/L,白细胞 $21.0 \times 10^9/L$,中性86%,淋巴14%,血沉100mm/h,抗“O”500U。入院后经清营汤、犀角地黄汤、神犀丹、安宫牛黄丸、加味小柴胡汤等治疗53天,均未获效。笔者会诊时见患者午后热甚,不寐多梦,惊悸盗汗,舌红少津、边尖紫黯,脉细数,断为久热耗损心阴,兼有血瘀,拟滋养心阴,除蒸透热,取青蒿鳖甲汤合天王补心丹化裁。药用:鳖甲15g,当归9g,青蒿、知母、丹皮、天麦冬、枣仁、柏子仁、元参、丹参、远志各10g,生地30g。服上方1剂,当晚体温降至38℃;继服5剂,体温正常。唯面色苍白,神疲倦怠,心悸,月经4月未行,舌红边有紫黯点,脉细数,乃改用健脾益气、养血安神、兼以活血化瘀为法,投以归脾汤加减,2剂即见食欲大增,尿量明显增加;继服7剂,精神转佳,月经来潮,遂出院调理。

2 阳气耗损,甘温除热

在长期高热的过程中,患者若伴有明显的阳气亏虚见证,可予以甘温之剂治之。笔者在临证中常以此法治疗辨证属于气虚的小儿夏季热,效果颇佳。此病通常发于6~8月,现代医学对其病因尚未确定,多认为炎暑影响体温调节中枢所致,无特殊治疗。中医认为本病与外感暑热有关。据临床所见,夏季热经久不退的患儿,多有神疲懒言、面色苍白、形体消瘦、口渴引饮、纳呆食少、小溲频数清长、头身热而四末冷、舌淡脉虚等症。辨证属脾气虚弱或脾肾两虚者居多。究其病机,总归禀赋薄弱,元气不足,复因炎暑耗气、累及脾肾,致虚阳浮越而成熟,故甘温

* 福建省霞浦县中医院,福建省霞浦县县西街25号
(355100)

收稿日期:1994-09-20

益气之法与病机甚为切合。

例2:张××,男,2岁。因高热46天就诊,初起形寒怕冷,鼻塞流涕,食欲不振。尔后但热不寒,无汗,尿频清长、大便稀薄。曾先后用抗生素及中药银翘散、清暑益气汤、青蒿鳖甲散等,未效。患儿面色苍白,形体疲弱,肌肤灼热(体温39℃),下肢欠温,舌淡苔薄白,指纹淡紫,脉虚数。诊为小儿夏季热(脾肾两虚型)。药用:葛根8g,藿香3g,高丽红参5g,云茯苓6g,山药8g,乌梅3g,甘草3g,附子2g,料豆10g。服上方1剂,烦热、口渴、尿频均减;又5剂后,热尽退,嬉戏如常。次年未见复发。

3 气阴两虚,滋补退热

长期高热发展到伴有明显的气阴两虚时,表示病情较重。此时阳气与阴液失却正常的维系,阴损及阳,阳损及阴,以致阴虚内热愈炽,阳虚浮阳愈越,甚至危象蜂起。此种险恶局面非单

纯滋阴或甘温法能予挽回,亟当二者同时并用,但具体用药又当药味少、剂量大,使药专力宏,力求短期内气复津充,热势得平。

例3:杨××,女,43岁。以低热半年,高热20天就诊。于半年前自觉低热,但未予介意。近20天来每日中午先恶寒后发热,体温达39℃以上,至次日黎明大汗淋漓而热退,伴咳嗽、头身痛。经X线摄片,示双上肺浸润型肺结核,已肌注链霉素、口服雷米封和利福平7天,未效。诊时患者面色苍白,形体消瘦,神疲乏力,语声低怯,时时状欲虚脱,大便燥结,舌干红无苔,脉虚数,断为久热气阴两伤,治以滋阴补气,兼散火退热。药用:高丽红参9g,麦冬15g,炙黄芪30g,地骨皮18g,黄连9g,柴胡9g,青蒿9g,鳖甲21g。服上方5剂,热尽退。嘱继服抗痨药物。半年后随访,肺结核虽未痊愈,但寒热未再复发。

自拟羽龙消风散加减治疗慢性荨麻疹46例临床观察

周 德 璞*

荨麻疹为常见的皮肤病,慢性荨麻疹尤为难治,笔者从1987年至1990年运用“羽龙消风散”加减治疗慢性荨麻疹取得较好的疗效。现报道如下:

1 一般资料

本组46例,其中男16例,女30例;病程最短3月,最长2年;其中1年以内32例,1年~2年14例。

2 治疗方法

本方为《医宗金鉴》“消风散”加减。药用:生石膏30g(先煎),知母10g,黄芩10g,苦参10g,生苡米30g,荆芥10g,防风10g,浮萍10g,鬼箭羽15g,地龙10g,赤芍15g,六一散15g(包)。口干甚心中烦热加栀子6g,黄连5g,咽痛,咽干充血加银花15g,玄参12g,升麻6g,腹胀便溏加陈皮10g,大腹皮10g;妇女月经不调有瘀块加益母草20g,香附10g;瘙痒剧烈加白鲜皮30g,徐长卿10g;大便燥结加酒军10g。7天为1疗程。

3 疗效标准及结果

风团全部消退,停药半年以上不复发,评为痊愈者

23例(50%),其中病程1年以内者20例,1年~2年者3例;风团发作间歇延长,起疹明显较前减少,瘙痒亦明显较前减轻,或用药后皮疹消退,但停药后又复发评为有效者15例(32.6%),其中病程在1年以内者11例,1年~2年者4例;用药2个疗程病情无变化评为无效者8例(17.4%)。本组总有效率82.6%。

4 体会

“荨麻疹”相当于祖国医学之“瘾疹”。清·《疡医大全·斑疹门主论》云:“胃与大肠之风热亢已极,内不得疏泄;外不得透达,拂郁皮毛腠理之间,轻则为疹。”可见荨麻疹与热盛生风有很大的关系。

风热日久不得疏泄,致经络阻滞气血不行,故病旷日久。因此笔者对慢性荨麻疹疹色鲜红,灼热感及伴口干喜凉饮,便干溲赤,心中烦热,脉见弦滑,舌质红赤,苔黄之病人用自拟清热活血,疏风止痒之“羽龙消风散”治疗。本方以生石膏,知母清阳明胃热;黄芩、黄连清肺热心火;苦参,生苡米,白鲜皮除湿止痒;蝉衣、浮萍、荆、防风疏风清热;鬼箭羽,赤芍,地龙清热活血;以上诸药合用,共奏疏风清热、活血祛湿之功,因而获得满意的疗效。

* 北京中医药大学东直门医院,北京东直门内海运仓5号(100700)

收稿日期:1992-11-19