

高热验案 4 则

张 琪*

主题词 发热/中医药疗法

1 阴毒发热

李×,女,25岁。1990年5月6日初诊。持续发热40余天。于4月初无明显诱因出现发热,体温38.5℃左右,伴周身肢节痛、头晕心烦,服速效感冒胶囊及螺旋霉素热不退,夜间高达39.5℃,静点青霉素、先锋霉素半月余热仍不退,并躯干及下肢出现皮疹、色淡红。于半月前在某院就诊,疑诊风湿热及系统性红斑狼疮,但系统检查有关指标均未见异常,未能确诊。来诊时仍发热,体温38.5℃,患者精神不振,面色青晦,周身肢节疼痛,头晕目眩,手足厥冷,躯干及下肢皮肤可见散在皮疹、色淡红不鲜。舌质淡、苔白腻,脉沉。据上述脉证诊断为阴毒证。辨证为寒邪外袭入于血分,蕴蓄化热成毒,宜温通解肌透表、活血解毒法治疗。处方:升麻15g,葛根15g,桂枝15g,赤芍20g,红花15g,连翘20g,川椒5g,炙鳖甲15g,丹皮15g,丹参15g,生姜15g,甘草10g。6剂,水煎服每日1剂。

药后周身稍觉舒松,疼痛稍轻,下泻泡沫样便2次、量不多,食纳较前好转,头晕略减。但仍发热,体温38℃,夜间未达39℃,热势较前略有下降,仍有皮疹,夜间增重,胸闷心烦,手冷嗜睡,舌苔已转薄白腻,脉沉。药已对症,继服前方。病人诉继服前方6剂时,觉诸症皆明显好转,遂按原方又服6剂,现症皮疹已消退,未见有新皮疹出现,体温正常已有4天,现体温36.5℃,身痛消除,头晕大减,手足转温,精神振作,面色转润。嘱继服下方6剂以善后。处方:升麻15g,桂枝20g,红花15g,葛根20g,赤芍15g,丹参20g,桃仁15g,当归20g,生姜15g,川椒

10g,甘草10g。水煎服,每日1剂。1990年6月12日病人来辞行,除身体稍弱外,诸症皆除,拟回家(家居外地)调养。7月初病人来信,病已痊愈。

按:《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治第三》谓:“阴毒之为病,面目青,身痛如被杖,咽喉痛。”《诸病源候论·卷九》谓:“若身重背强,短气呕逆,唇青面黑,四肢逆冷为阴毒。”此病人除咽喉不痛外,其他证候皆符合阴毒。阴毒非纯阴证乃与阳毒相对而言,其病机为寒邪闭于卫分,邪热内蕴化毒扰于血络。营卫不和,邪不能解,故遍身疼痛甚剧,《金匱》谓身痛如被杖为本病主要表现;面色青、手脚厥冷欲寐、舌淡苔腻、脉象沉皆属阴寒之征;虽有皮疹,色淡不鲜亦属“阴斑”,为阴毒扰及血络所致;以昼行于阳,夜行于阴,故斑疹昼轻夜重;阴毒扰于血分不得外达,故发热头晕。治以桂枝、生姜、川椒,辛温和营卫,温通经脉;升麻、葛根、桃仁、红花、丹皮、赤芍解肌透表,活血解毒;两组药物相互协调,俾邪毒自皮毛外出则诸症霍然而愈。此方乃师仲景治疗阴毒之升麻鳖甲汤法而不泥其方,化裁用之而奏效。

2 伏邪高热

王××,男,21岁。1987年3月1日。反复高热8个月。患者于1986年5月以右季肋痛入某医院,经检查确诊为先天性总胆管囊肿,同年6月1日手术治疗。术后出现发热,体温高达40℃,经用抗生素热退,间隔10余日又高烧,复用抗生素,持续1周热退。嗣后每间隔2周左右必发热,体温39.5℃~40℃,持续3~5天,发作时用解热药汗出热即退,有时不服药,热亦能退。经数家医院系统检查皆未能确诊,一直迁延不愈,遂来我院门诊求治。据云本年1月至2月末两个月期间共发烧4次,体温均高达40℃,发烧之间先有脊背发凉恶寒,随后约1小时即

* 黑龙江省中医研究院,哈尔滨市香坊区三辅街72号(150036)

收稿日期:1994-01-06

发热,微有恶心、头昏痛、周身肢节酸困乏力,观其形体消瘦,舌质红苔薄,脉象沉而有力。据脉证分析,当属伏邪为病,伏邪郁于少阳,欲达不能达,病位在太少两经,治疗宜透邪外出,用柴胡桂枝汤合银翘散化裁。处方:柴胡 25g,桂枝 15g,黄芩 15g,半夏 15g,党参 20g,白芍 15g,银花 50g,连翘 30g,荆芥 10g,薄荷 10g,青蒿 25g,甘草 10g,生姜 15g,红枣 3 枚。水煎服,每日 1 剂。

服药 10 剂,自诉距前次发热 16 天,即本月 13 日发热 1 次,从中午开始体温升高,最高达 38.8℃,至晚 7 时热即退,舌苔白较厚,脉象浮滑。患者虽仍发热但体温已有下降趋势,发热持续时间明显缩短,舌苔白厚及脉见浮象,均说明伏邪已部分外透。仍宗前方加减。处方:柴胡 25g,桂枝 15g,黄芩 15g,白芍 20g,党参 20g,甘草 10g,银花 30g,连翘 30g,青蒿 25g,常山 15g,半夏 15g,草果仁 10g,生姜 15g,红枣 3 枚。水煎服,每日 1 剂。

服上方 19 剂,此间于 3 月 20 日下午 13 时许自觉身热,测体温 37.2℃,至 20 时体温 36.5℃。4 月 11 日晚 19 时又觉身热,体温 37.0℃~38.2℃,至零点周身汗出,体温 36℃。周身酸困乏力及头昏痛症状已消失,舌苔白腻,脉滑。此为伏邪大部外达佳兆,仍宗前方化裁继服以除余邪。处方:柴胡 25g,黄芩 15g,桂枝 15g,半夏 15g,党参 20g,白芍 15g,银花 30g,连翘 20g,青蒿 20g,常山 15g,草果仁 10g,川朴 10g,生姜 15g,红枣 3 枚。水煎服,每日 1 剂。

服上方 20 剂,自 4 月 11 日发热退后已 40 余日未发热。病人饮食增加,精神好转,体重增加 2 公斤,舌润薄苔,脉缓。嘱停药观察。半年后随访,病人停药中药后一直未发热,病已痊愈。

按:伏邪为病,人多忽视。本案之周期性发热即正邪相争的表现,伏邪郁于少阳,欲达不能达,正气欲驱邪外出而不能出。在发热之前脊背先有恶寒,脊背者太阳经脉循行之部位,太阳为人身之表,外邪自表入里,必先经过太阳,伏邪自里达表乃后达太阳路径,故恶寒发热乃邪欲

外透而不能透之兆。故用小柴胡汤扶正托邪外出,重用柴胡疏达透泄,使伏邪外出,党参扶助正气,辅用青蒿助柴胡透邪热外出;用桂枝汤和营卫解肌驱邪;外邪内郁化热,故用银翘散辛凉清热透表。药后见舌苔厚、白腻,乃伏邪外达佳兆,但防其痰湿胶着有碍邪气外达,故用草果仁、常山、半夏化痰浊以利枢机。但内伏之邪非同外邪,非一朝所能透解,本案经服药 50 剂,邪始透尽痊愈。前人谓如抽丝剥茧,层层相续,信不诬也。

3 太少合病

沈××,男,38 岁。1992 年 8 月 28 日初诊。发热 40 余天,体温持续在 38.5℃~39.8℃之间。患者素体健康,本年 7 月 14 日自觉周身不适,至夜间则发热,自以为感冒用退热药汗出热退,但旋即恶寒复发热,如此反复。经各医院系统检查无阳性所见,病人高热仍不退而来我院门诊求治。现症恶寒发热,肢节酸痛,周身汗出,口苦咽干,干呕不欲食,便秘尿黄,舌苔白少津,脉象数。综合分析,病属外邪未解,入里化热,邪热内炽之证,治宜疏邪解表、调和营卫、内清邪热法。处方:柴胡 25g,桂枝 20g,白芍 20g,甘草 15g,半夏 15g,黄芩 15g,生石膏 100g(砸碎),银花 30g,连翘 20g,党参 20g,生姜 15g,红枣 3 枚。水煎服,每日 1 剂。

服上方 4 剂,体温下降至 36.9℃,恶寒肢节酸痛、自汗、口苦等症俱除,大便通畅,周身舒适,精神转佳,脉象滑已不数,舌苔白稍润。此外邪解、里热除之佳兆,防其余邪复燃,再依前方石膏改为 50g,继服 3 剂。药后发热未作,体温 36.2℃~36.5℃之间,全身症状俱除,唯觉两下肢无力,周身稍觉乏力,舌质淡红苔薄脉弱。此大病之后气阴两虚之兆,以益气养阴之剂以善后,从而痊愈。

按:本案为外感寒邪日久不解,入里化热,邪热内炽之证,用柴胡桂枝汤加清热之剂治疗而愈。因外邪入之深,且日久正气不足,故用小柴胡汤疏达外邪,使邪从外解,党参扶正驱邪;用桂枝汤和营卫解肌;内热炽盛尤必须重用生石膏清解里热;银花、连翘清热解毒以助石膏清

热之功,现代医学认为本病多属病毒感染,故用银、翘以清热解毒,此辨证与辨病合用之妙。

4 肺癆兼外感

陶××,女,19岁。1994年1月26日初诊。病者素体健康,于1993年11月25日觉周身不适,继而发烧,用退热药热不解,入某医院经胸部X摄片发现胸腔大量积液,右肺上野大片絮状阴影,边缘模糊,轮廓不清,化验:血白细胞 $22 \times 10^9/L$ 。转入结核病院诊断为肺结核并发感染。经用抗结核药及先锋霉素Ⅵ、环丙沙星、菌必治等多种抗生素治疗,经X线复查胸腔积液已消失,结核病变亦有好转,但高热不退,午后尤重,高达 42°C ,曾服牛黄安宫丸30粒及中药汤剂热亦未退。经专家会诊谓已形成干酪样肺炎,病势险恶。1月26日邀余会诊,病人神志清,但极度衰惫,体力不支,咳嗽痰稠难出,时咳黄痰,未咯血。发热以午后15时后加重,高达 40°C 左右,用解热药可汗出热解,但旋即又发热,身无汗,如此情况已历70天不解,口渴,舌苔薄白少津,脉象洪数。综合分析,辨证为外邪入里化热郁而不解,耗伤肺阴,气阴两虚,邪热炽盛,邪盛正虚。宜清热疏解外邪为主,益气养阴润肺为辅治疗。处方:西洋参15g,生石膏200g(砸碎),柴胡20g,青蒿25g,生地20g,麦冬20g,玄参20g,沙参15g,黄芩15g,鱼腥草50g,银花30g,桑皮15g,桔梗15g,甘草15g。水煎服,每日1剂。

服第1剂后,仍有发热,体温最高 39°C ,持续5~6小时。服第3剂后,一昼夜未发热,至凌晨4时又有低热,体温 37.4°C ,持续约2小时周身自汗热退,舌苔白仍少津,脉仍数但无洪象。综合服药3天情况,为邪热渐解,气阴渐复之佳兆,病有转机,嘱按原方继服,日服3次,即每日服药1剂半。连服6天后,已4天未发热,体温 36.8°C 左右,患者自诉周身舒适,不断微汗,食欲及精神俱佳,咳嗽大减,痰不粘易咳出,痰量减少,未见黄痰,脉象虚数,舌苔白仍少津。血白细胞 $9 \times 10^9/L$ 。脉证分析此邪热已除十之七八,肺气阴亦大复,仍以上方化裁,处方:西洋参15g,生石膏200g,柴胡20g,青蒿30g,银花

30g,黄芩15g,川贝15g,麦冬20g,生地20g,玄参20g,沙参20g,百合20g,桑皮15g,马兜铃15g,杷叶15g,鱼腥草30g,甘草15g。水煎服,1日2次。

连服上方20剂,体温一直保持在 $36.5 \sim 36.8^\circ\text{C}$ 之间。咳嗽大减已无痰,全身较前有力,食欲精神俱佳,大便正常,能下床在室内活动,舌苔薄白稍润,脉象滑。此邪热已除,气阴仍亏耗,治疗宜益气养阴清热润肺法。处方:西洋参15g,百合20g,生地20g,龟板20g,玄参20g,青蒿20g,沙参20g,五味子15g,枸杞子20g,女贞子20g,黄芩15g,川贝15g,知母15g,麦冬15g,生石膏70g,甘草15g。水煎服,1日2次。

病人已不发热,食欲精神进一步好转,体力增强,轻微咳嗽,舌苔白转润。胸部X摄片未见胸水,右肺上野阴影轮廓清晰。邪热已除,前方减生石膏,加桑皮15g,紫菀15g,生山药20g,以进一步养肺阴清肺热,巩固疗效。

按:本案肺结核并发感染,高热70天不退,病情危重。中医诊断及辨证,根据其壮热口渴,舌红苔白少津,脉象洪数,结合病程经过,诊断为肺癆兼外感,辨证为外邪入肺不得透达,郁而化热,热炽耗伤阴液,壮火食气,气阴亏耗。正虚邪实为本病之症结。治疗采用清肺胃气分热为主之法,重用生石膏,然壮热无汗,邪无出路,又辅以柴胡、青蒿疏散邪气,轻清透表,更用黄芩、鱼腥草、金银花清热解毒以助石膏之力。同时患者发热日久,气短乏力,极度衰惫,咳痰不爽,乃肺脏气阴亏耗甚重,故用西洋参、生地、麦冬、玄参、沙参、桑皮、桔梗、川贝、甘草等益气滋阴润肺止咳化痰,正邪兼顾,相辅相成而取得良好效果。

为药品研制单位提供:

各种型号的空心胶囊

价格:135元/万粒,15元/千粒,
1.8元/百粒。办理邮购业务(含邮资)。

浙江越州制药有限公司

地址:浙江新昌屋沿坑 邮编:312560

电话:(0575)6060378 6060338

联系人:潘炎锋