

石决明、天麻、钩藤以平肝潜阳。诸药合用,以达气血和顺,脉络通畅,改善视网膜之缺血缺氧状态,从而挽救患者的部分视功能。

从本文13例CRAO的初步治疗结果发现,尽管所有患者的视功能都得到了部分挽救,但不完全阻塞性CRAO的疗效要优于完全阻塞性CRAO的疗效,气虚血瘀型的疗效要优于气滞血瘀型者。虽然从本文13例的治疗结果尚难说明病程长短与疗效的明显关系,但由于本病系急重症,临床处理本病时必须尽早救治,尽最大的努力挽救患者的视功能。

高热验案2则

张 勤*

例1:徐某某,男性,23岁,工人。住院号:133789。1990年4月6日住院。患者以发热咳嗽2天收住院治疗。5天前因用冷水洗澡之后,自感周身酸痛,恶寒发热,咳嗽咯黄痰,流涕,自服感冒胶囊,症状不见好转,次日凌晨1点钟突感发烧,上午来本院急诊。体温39.4℃,血白细胞18000/mm³,胸透:右下肺片状阴影。西医诊断肺炎。

诊见:发热恶寒,发热重恶寒轻,流涕咳嗽,咯黄痰,胸闷憋气,周身酸痛,口干思饮,纳差,便干溲黄赤,尺肤热,苔薄黄,脉浮数而滑。中医辨证为:风热犯肺,肺气失宣。治拟:疏散风热,宣肺止咳。药用:银翘散加减:银花20g,连翘20g,薄荷6g(后下),竹叶10g,桔梗6g,杏仁10g,芦茅根各30g,前胡10g,瓜蒌30g,鱼腥草30g。2剂水煎服,日服3次。患者服药1剂后体温38.3℃,咳嗽、周身酸痛减轻,痰量减少。2剂后体温36.8℃,微汗出,诸证明显好转。原方化裁清理余热,调理肠胃,6天后复查胸透:肺部阴影吸收消散,复查白细胞6600/mm³。

例2:胡某某,女性,42岁,干部。住院号789245。患者因高烧、咳嗽胸痛,在某医院诊为肺部感染,给予抗感染治疗5天后出现皮疹、关节痛等过敏反应,体温仍在39~40℃不退而住某医院治疗。化验:白细胞14000/mm³,X线胸片示:右肺中叶大片阴影,进行CT扫描,支气管镜检查,病理活检,除外肺囊肿及肿物。并多次请外院专科会诊。因高烧不退,血沉增快,抗感染

6 参考文献

- 1 郭秉宽主编. 中国医学百科全书·眼科学. 第1版. 上海:上海科学技术出版社,1985:78.
- 2 宋振英主编. 眼科诊断学. 第1版. 北京:人民卫生出版社,1985:570.
- 3 张惠蓉. 眼微循环及其相关疾病. 第1版. 北京:北京医科大学协和医科大学联合出版社,1993:107.
- 4 毛文书主编. 眼科学. 第1版. 北京:人民卫生出版社,1985:143.
- 5 林静. 视网膜中央动脉阻塞11例临床分析. 中华眼底病杂志1993;9(3):165.
- 6 谷万章,等. 葛根注射液治疗视网膜动脉阻塞疗效分析. 中国中医眼科杂志1994;4(2):67.

热不退,考虑结核可能性大。进行抗结核试验治疗,两周后出现肝脏损害,GPT164U(正常值30U)。调整抗痨药物改用链霉素、乙胺丁醇继续抗痨治疗,1个月后,X线胸片示肺部阴影变淡,但高热仍不退,午后体温39~40℃,口服退热药后汗出热不退,于1993年9月8日请中医会诊。

诊见:面赤,精神萎靡,咳嗽胸痛,咯黄痰,痰粘不易咯出,胸闷憋气,汗出,口干口苦口粘,午后发热,胃脘堵闷,纳呆,倦怠无力,大便干,溲黄赤,舌苔黄腻,脉滑数。中医辨证为:肺胃热盛,湿困中焦,痰热阻肺。治拟:清理肺胃,芳化畅中,化痰宣肺。药用:生石膏(先煎)30g,知母10g,杏仁10g,白蔻10g,生苡仁30g,黄芩10g,元参15g,芦茅根各15g,瓜蒌30g,海浮石30g。3剂,水煎服,日服3次。服药1剂后体温37.6℃,服2剂体温37℃,3剂服完体温36.8℃,诸证明显转轻,纳食增加,二便自调,40余天高热3剂中药而愈。出院后抗痨治疗3个月,血沉下降,肺部阴影吸收消散。体温一直正常未复发。

体会:病案1因洗冷水澡而致外邪侵犯肌表。咳嗽咯黄痰,胸闷憋气,舌苔薄黄,脉浮数而滑,均为风热犯肺之征象,用辛凉平剂银翘散,辛凉透热。病案2高热持续不退,汗出而热不解,证见咳嗽,咯黄痰,痰粘不易咳出,口干口苦,便干溲赤,纳呆、胃脘堵闷、倦怠无力,高烧长时间不退,为热甚夹湿所致。药用白虎汤清肺胃热,加杏仁、瓜蒌、海浮石、黄芩清肺化痰止咳;元参清热润燥保津,芦茅根清热凉血,透邪外出;白蔻芳香行气化湿畅中,醒脾和胃;生苡仁甘淡利湿健脾。全方使肺胃蕴热得以清理,湿邪得以芳化,上焦得宣,中焦得畅,热清湿化烧自退。

* 北京市第六医院,东城区交道口北二条36号
(100007)

收稿日期:1995-08-31