

·当代名医·

曾升海辨治流行性出血热经验

侯铁虎 指导:曾升海

(陕西省宝鸡市中医医院, 宝鸡市金台区宝福路43号, 721001)

曾升海(1952~), 男, 陕西省宝鸡市中医医院内科主任医师, 陕西中医学院内科教授, 硕士研究生导师。陕西省中医药学会理事、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医内科临床工作30余年, 学术经验丰富, 于2000年和2005年度获得宝鸡市政府科技成果奖。发表专业学术论文18篇, 参编著作2部。

[关键词] 流行性出血热; 两段三法; 灌肠; 名医经验; 曾升海

流行性出血热(Epidemic Hemorrhagic Fever, EHR)又称肾综合征出血热, 是由流行性出血热病毒引起的自然疫源性疾病, 流行广, 病情危急, 病死率高, 危害极大, 临床以发热、出血、休克和肾脏损害等为特征, 可分为发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期、恢复期5期。曾老师运用中医药辨证治疗流行性出血热效果颇佳, 现介绍如下。

1 病因病机

EHR属中医“温病”、“瘟疫”、“疫疹”等病范畴, 乃温热疫毒之邪侵袭机体所致, 虽循卫气营血传变, 但却极其迅猛, 大凡五脏六腑、气血阴津俱受其害, 遂致一系列病理变化。曾老师认为, 其突出的病机可分为5个方面。①热毒亢盛, 迫血妄行: 疫毒其性属阳而酷烈, 燔灼营血, 易使血液沸腾, 继而溢出脉外, 正如柳宝诒所说: “血为热邪所迫, 不安其络, 因而上溢下决。”在EHR发热期即可见到球结膜充血、皮肤斑疹或出血, 及至少尿期热盛动血更盛, 出血现象更为明显, 血涌于上则吐血、咯血、鼻衄、齿衄, 血溢于下则尿血、便血、阴道出血, 血内溢则肺、脑、肝、肾等脏器出血, 血外溢则见肌肤斑疹等等。②热毒横逆, 扰神动风: 热毒炽盛势必扰乱神明, 轻则心烦躁扰, 重则神昏谵语, 甚则昏聩不语。热毒内陷厥阴, 扰动肝风, 则见目斜上视, 四肢抽搐, 甚则角弓反张。③热毒内炽, 劫烁阴血: 由于热毒炽盛, 迫津外泄, 或出血伤耗阴血, 或腑实烁液, 从而出现口渴、汗出、舌干苔燥、脉虚细等一派阴伤征象。若瘀热烁伤肾阴, 肾之化源涸竭, 则见小便短涩, 甚则尿闭等症。④毒热壅滞, 络脉瘀阻: 温热火毒既有亢奋肆虐、迫血妄行的一面, 又可因其壅滞阻碍气机运行, 从而导致脉络

瘀阻, 或因毒热烁络, 脉道涸枯, 阴血黏稠, 运行缓慢致瘀; 或热盛动血, 出血停留致瘀。瘀成之后又可与毒热交互为患, 形成毒瘀交结证候。⑤热毒郁滞, 水浊内阻: 热毒炽盛既能动血耗血, 又可壅塞气机, 使肺脾肾三焦等脏腑功能紊乱, 水津敷布失常, 反而停积成为有害的“水浊邪毒”, 以致阴津不足与水毒蓄积并存, 此为少尿期的病理所在。综上所述, EHR中热毒炽盛病机可贯穿发热、低血压休克、少尿、多尿、恢复期始终, 但尤以前三期最为明显, 后两期多虚实夹杂。

2 辨证施治

曾老师在多年临床实践中, 根据EHR的病理特点, 结合现代医学的5个分期, 分为“两段三法”辨证施治, 取得了较为满意的疗效。本病处于发热期、低血压休克期和少尿期者, 辨为疫毒邪实阶段, 此时多在发病早、中期, 患者的正气未虚, 故治疗以清热解毒为主, 对邪闭导致外脱者, 适当辅以扶正治疗; 对于进入多尿期、恢复期者多数邪减正虚, 个别余毒未尽, 视为正虚阶段, 以补益肾气为主治疗。

2.1 邪实阶段

多在EHR早、中期, 由于疫毒炽盛, 患者主要表现为发热、头痛、咽喉肿痛、面红耳赤、腰痛、肌衄、尿血、尿少等, 以实证、热证为主; 或疫毒炽盛, 戕伤正气, 形成内闭外脱而出现面色苍白, 四肢厥冷, 脉细数或细微, 虽厥脱为急, 实由疫毒所致, 不随疫解毒, 则正气难挽, 厥脱难回; 若疫毒弥漫, 三焦气化不利, 肾气竭绝水液代谢失常, 可见少尿或尿闭, 复因尿毒内壅, 患者危在旦夕, 必须积极抢救, 亦总以清热解毒攻邪为务。临床上, 曾老师根据疫毒在卫、在气、在营、在血病机的深浅层次及卫气营血证候的不同, 分为以下两种证型进行论治。①一般发热期: 患者即现“头痛如劈, 遍体炎, 骨节烦痛, 腰如被杖, 烦躁不安”(余师愚《疫疹一得》), 个别患者卫分恶寒见症短暂, 旋即进入高热汗出或无汗, 颜面潮红, 眼睑浮肿, 腋下和上胸部散在隐隐出血点等卫、气、营同病, 或卫营合病阶段, 出现气营两燔等症状。治以清热解毒, 散卫清气为主, 少佐凉散活血之品, 以银翘白虎汤加减治疗。方药: 金银花30~

50g,连翘30~50g,生石膏30~60g,知母10~20g,生甘草6~10g,板蓝根30~50g,赤芍20g,牡丹皮10g,玄参10~30g,丹参15~30g,桑叶10g,白茅根15~30g,水煎服。卫分要着力清气,气热兼用凉营,截断病势。②EHr极期,常见患者瘀、闭、厥脱险症迭出,多因疫毒内闭、正气难支,或邪闭正脱、气闭水结、热毒壅郁,而出现气化告绝之象。患者症见“周身如凉,四肢逆冷,胸膈郁遏,腹痛不已,红丝绕目,大渴不已,小便缩短如油,衄血斑疹”(余师愚《疫疹一得》)。治疗选清瘟败毒饮以清营凉血,解毒散瘀,逐疫驱邪恢复三焦元气。方药:水牛角30~60g(先煎),生地黄30~50g,桔梗10~20g,黄芩10~15g,栀子10~15g,连翘30~50g,生石膏60~120g,玄参20~30g,黄连6~9g,牡丹皮10~15g,赤芍20~30g,生大黄8~12g(后下),水煎频服,也可每日1~2剂煎服。

2.2 正虚邪余阶段

多数患者经过急性期邪实阶段,正气戕伤,气阴耗损,正虚逐渐成为主要矛盾和证治关键,个别患者尚遗留余毒未彻症状,也有少数患者因苦寒药物迭进,脾虚明显,挟有湿邪,舌苔偏腻。故在固肾益阴同时,佐以利尿祛浊,令余邪从小便排除。方选自拟固肾地黄汤加减:山药15~20g,山茱萸10~15g,覆盆子10g,泽泻10g,牡丹皮10g,茯苓10g,熟地黄30g,生龙骨30g,生牡蛎30g,益智仁10g。气虚加党参、黄芪等以补气健脾,津伤明显时加麦冬、五味子等养阴生津。

3 外治法

曾老师在多年临床实践中体会到,EHr少尿期的病因病机为感染疫疔之气,多与毒瘀交结、壅阻下焦,肾之络脉瘀阻,其化气行水功能障碍,水邪热毒内壅为患。当宜攻下导泻解毒,以泻有形之积滞和无形之邪热,导水邪热毒从肠道排出,用之得当,可收到“大便一行,小便立解”的疗效。自拟导泻解毒汤灌肠配合流行性出血热少尿期的治疗。药物组成:大黄、槐米、赤芍、生牡蛎各30g。随证加减:热毒炽盛者加连翘30g,血瘀明显者加丹参30g,气虚明显者加生黄芪30g。每剂水煎200ml,保留灌肠,每日1次,病情危重者每日2次,保留时间30~60min。导泻解毒汤中大黄苦寒泻火解毒,槐米苦寒清热凉血,赤芍苦寒祛瘀通络,牡蛎咸寒清热散结。上药合用,共奏清热解毒、通络化瘀、凉血止血、通关利尿之功。

4 验案举例

吴某某,男,54岁,于1990年12月11日以“发热4天,伴腰痛、尿少头晕”之主诉收住入院。患者自感纳差乏力,恶心呃逆。查体:体温39.4℃,心率94次/分,呼吸20次/分,血压90/50mmHg,神志清,精神差,球结膜充血

水肿,颈胸部可见散在点状出血点,颈软无抵抗,双肺检查未见异常,心界不大,心律齐,心音低钝,未闻及病理性杂音。腹平软,肝脾肋下未扪及,双肾区叩击痛(+),双下肢不肿。舌红、苔黄燥,脉弦细数。血常规:白细胞 $12.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞0.79,淋巴细胞0.21,血小板 $48 \times 10^9/L$;尿常规:蛋白(+++)。B超:双侧肾脏明显增大。中医诊断:冬温(气血两燔),西医诊断:EHr。治以清营解毒、凉血散血,方选清瘟败毒饮加味:水牛角60g(先煎),生地黄30g,桔梗10g,黄芩10g,栀子10g,连翘30g,生石膏60g,玄参20g,黄连6g,牡丹皮10g,赤芍20g,大黄9g(后下),水煎频服,同时给予必要的输液支持治疗。患者低血压持续两天后出现明显少尿,小便每日100~200ml,尿素氮 $34mmol/L$,二氧化碳结合力 $18mmol/L$ 。遂配合导泻解毒汤灌肠治疗,大黄、槐米、赤芍、牡蛎各30g,水煎200ml行保留灌肠,每日2次,保留时间30~60min。5天后,血尿素氮从 $35.3mmol/L$ 降至 $5.19mmol/L$,顺利进入多尿期。此时患者主要表现为纳差,困乏无力,口干腰困,尿多,每日约5000ml,舌红少津,脉缓弱。中医辨证属温病后期,余热未尽、气阴两伤、肾气不固,给予滋阴固肾为主治疗,方选固肾地黄汤加减:山药15g,山茱萸10g,覆盆子10g,泽泻10g,牡丹皮10g,茯苓10g,熟地黄20g,生龙骨30g、生牡蛎30g,益智仁10g。党参15g,五味子9g,每日1剂,水煎服。1周后转入恢复期,继续守方治疗兼清余热,善后调理2周后痊愈出院。

(收稿日期:2009-06-22)

[编辑:洪涛]

编撰《名医心镜》系列丛书通知

为贯彻“继承与创新并重”的中医战略方针,北京展旭医学研究院拟编纂《名医心镜》系列丛书。丛书以医学名家为主题,丛书分册将以首批遴选者的名字一一命名,是一部学术性、实用性、史记性相结合的经典书籍,现面向全国遴选48位医学名家作为首批入选者。遴选范围:1.具有精湛医术、特色疗法者或家传特技者;2.从事临床诊疗工作具有30年以上的资深专家;3.从事医学临床、教学、科研工作,具有高级职称。凡具备上述条件之一者,均可参与遴选。参选者同时提交下列资料:1.参选者的业绩介绍;2.能够代表参选者创新技术、诊疗特色、学术思想、临床经验等的著述。并向首批遴选中者颁发奖杯及证书。截止日期:2010年6月28日。请注明“名医心镜”丛书。

遴选资料请挂号邮寄至:北京市丰台区丰管路48号北京展旭医学研究院张文智收,邮编:100071。电子信箱:myw@mingyi120.net。电话:(010)52204956、63000285。我研究院现面向全国诚聘荣誉院长、研究会会员,参与遴选者将优先聘任;凡本院荣誉院长、研究员的科研成果、创新技术,在申报知识产权及专利项目、成果转化、融资等方面,可优先获得本院的政策倾斜或资金支持等。