



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医
http://bjtcm.itcmedu.com



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名：
密码：
忘记密码
免费注册

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份

选择查询期刊

精品推荐

- ◆ 方和谦和解法治疗肝纤维化的经验
- ◆ 焦树德治疗强直性脊柱炎的临床经…

2003年第6期 — 老中医经验

刘韵远治疗小儿高热验案

作者：刘景惠 点击次数：938次

【关键词】 小儿高热； 外感风寒； 时感疫毒； 温毒闭肺； 老中医经验
【作者介绍】 作者单位：100031，北京西单商场集团医务所

小儿高热是临床中常见症状，许多疾病都可以高热为主要症状出现。若高热持续不退，很容易变生它病，加重病情，或伤津耗液，引起惊厥、昏迷等危证。因此，积极采取有效措施，在疾病发展过程中需要退热时(麻疹初期例外)及时有效退热，是缓解乃至治疗各种疾病的关键所在。现将笔者随我父刘韵远教授出诊时所见治疗小儿高热验案择其典型者3例介绍如下。

病例1. 杨某，男，2岁，1990年3月17日初诊。

患儿发烧3天，体温38.5—39.2℃，伴咳嗽流涕，在某门诊部曾服清热中药3剂，体温不退。查体：掀开衣被，见患儿周身无汗，皮肤有皮粟，手指尖凉，精神欠佳，依偎母怀，不欲饮食，舌质淡尖红，苔白，脉细数。辨证：风寒外束，肺卫失宣。治则：解表散寒，宣肺止咳。方药：荆芥6g，苏梗6g，桔梗6g，白芷6g，柴胡6g，紫菀10g，白前10g，苍耳子6g，生姜3片。3剂。

二诊：服药1剂后周身微汗出，2剂后体温降至正常，病告愈。

按：本例为风寒感冒之患儿，但体温较高、不退，属特殊病例。其病初若投以辛温解表之剂，则可寒散表解，然患儿误饮用清热泻肺之品，所以无效。刘老根据患儿发热无汗，皮肤有皮粟，手指尖凉这些症状，辨证为寒邪束表，毛窍闭塞，正邪相争，病在太阳、少阳。故以荆芥、苏梗、苍耳子、白芷和生姜辛温发汗，开泄腠理止涕，使热随汗解；柴胡清少阳之热，配紫菀、白前、桔梗止咳化痰。诸药合用，热退咳止病愈。

病例2. 石某，男，5岁，1989年10月13日初诊。

患儿发烧7天，体温在38.6~39.5℃之间，病初期流涕，突然高热，在某某医院就诊，查血：WBC7.2x10⁹/L，N：0.47，L：0.67。服西药及中药5日，体温仍不退。查体：头痛，周身无汗，精神尚可，饮食一般，干呕，流涕，唇干，咽红，面微肿，目赤，手心热，舌质红，苔薄黄，脉浮数有力，大便2日未行。家长告知：幼儿园内流行感冒，孩子被染。辨证：时感疫毒，侵袭卫表。治则：清热透表，解毒通便。方药：银花10g，连翘10g，青黛3g，菊花10g，葛根10g，升麻3g，元参12g，板蓝根15g，熟军6 go 3剂。

二诊：服3剂后热退身凉，症状消失。

按：患儿发热1周，热势虽高，但无大汗大渴证，疫毒侵袭，正邪相争，邪热温毒仍在卫表，尚未入里，面肿目赤，血象检查等均可确诊为时行感冒(流感)，故用银花、连翘、菊花、青黛清热解毒透表，板蓝根、发作。

2 胸痛案

石某，男，64岁。1978年11月3日，突发胸痛，每昼夜胸痛发作20余次，在某医院检查诊为“冠心病”，“陈旧性心肌梗塞”。虽予吸氧、输液治疗，但未缓解，患者仍觉痛苦难忍。症见面色苍白，唇色紫暗，额上有汗，呼吸微弱，语音低微，脉沉细欲绝。辨证为心阳衰微，阳气欲脱。立法：益气回阳固脱。方用参附汤：朝鲜参10g，黑附片12g，水煎频频给药温服。2日后复诊，汗止，面色红润，脉弦细，唇转暗红，语音清晰，精神好转。继续服药1个月后，食纳正常，脉沉弦细，胸痛每昼夜犯7—8次，时而胸闷气短，胸痛阵作，手足不温，大便3—4日1行。此乃阳气已复大半，但胸阳仍

未振奋，阴寒闭塞于内，阴乘阳位所致。再拟枳实薤白桂枝汤加减，宣通胸阳，佐以参附汤，温阳防脱。3剂后，手足转温，唯胸闷憋气，胸痛时发时止，但程度已明显减轻。拟宣通胸阳，活血化痰药物治疗半年，自觉症状已不明显。随访1年，状若常人。

胸痛一症，早在《内经》中就有记载，汉代张仲景《金匱要略》中有：“胸痹，不得卧，心痛彻背者，瓜蒌薤白半夏汤主之。”吴老认为，胸痹心痛，胸阳不振，痰涎壅塞之病常见于年高之人。心居阳位，属少阴心经之脉，心主血，血属阴。年高之人，新陈代谢迟缓，阳气衰微，津液蒸化之能减退，而生痰浊。阳虚胃气亦不能下降，则浊阴上泛，故而皆停于胸府，造成阳虚阴寒之证，进而浊阴上泛，血行缓慢，导致阴血凝固，胸痹血瘀。故云胸痹乃包括上焦阳虚，即心阳虚也。阳虚又分轻重，轻者为胸痹血瘀，治疗上以活血化瘀为主；重者则要以温通胸阳、芳香化湿为主。阳虚邪实，虚则应补，寒则应温，痹则应通，为治疗的基本法则。在辨证施治时，必须注意“补”与“通”的关系，虚则补之，实则泻之，勿犯虚虚实实之戒。

3 小儿腹泻案

郭某，男，10个月，身热腹泻1月余。患儿初泻时，便下腥臭色黄，质稍稠。曾到某医院治疗，投以“黄连素”片，初服泻减，久服泻不止，纳食愈差，大便水样清淡稀冷，利而不臭。近10余日，诸症日重，腹泻日行10余次，夜卧汗出淋漓，口干喜饮，手足躁动不安，不寐易惊。诊察可见，患儿面黄少华，神疲气怯，身体瘦弱，额上虚汗淋漓盈手，啼声低微，腹胀，肠鸣音亢进，唇淡而干，手心发烫，爪甲不荣，四肢微颤似欲抽搐，舌暗红苔白少，脉纹莹莹淡薄浅红，观其形体羸弱已甚，大有不胜之状。辨证为：脾虚阴火。治宜甘温除热，投以补中益气汤合附子理中汤合生脉饮，方中重用参、芪、术、草。服药3剂而愈。

吴老认为，本例患儿表现为两方面，一是脾虚下陷的大便泄泻；一是心胃阴火上冲的身热烦渴。在治疗上西医妄用苦寒之品，如“黄连素”之类，更伤脾阳，泄泻愈重，故合用附子理中汤，以期温阳补虚；而泄泻日久必伤阴津，患儿出现烦渴喜饮等阴津亏耗之证，故加用了益气养阴之生脉饮，养护阴津，呵护正气。李杲在《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》中指出：“脾胃虚衰，元气不足，而心火独盛。心火者，阴火也，……阴火上冲，则气高而喘，身烦热，为头痛，为渴，而脉洪大，脾胃之气下流，使谷气不得升浮，是生长之令不行，则无阳以护，其荣卫不任风寒，乃生寒热，皆脾胃扭不足所致也。”其补中益气汤用药之意，正如李杲自作方解所云：“夫脾胃虚者，因饮食劳倦，心火亢盛，而乘土位，其次肺气受邪，须用黄芪最多，人参、甘草次之。脾胃一虚，肺气先绝，故用黄芪以益皮毛而闭腠理，不令自汗，损其元气，上喘气短，人参以补之。心火乘脾，须炙甘草之甘，以泻火热，而补脾胃中元气。……白术苦甘温，除胃中热，……胃中清气在下，必加升麻、柴胡以引之，引黄芪、甘草甘温之气味上升，能补卫气之散解而实其表也。……气乱于胸中，为清浊相干，用去白陈皮以理之，又能助阳气上升，以散滞气，助诸甘药为用。……脾胃气虚，不能升浮，为阴火伤其生发之气，荣血大亏，荣气不营，阴火炽盛，是血中伏火日渐煎熬，血气日减，心包与心主血，血减则心无所养，致使心乱而烦。……故用辛甘微温之剂生阳气，阳生则阴长。或曰，甘温何能生血。曰，仲景之法，血虚以人参补之，阳旺则能生阴血。更以当归和之。”诸药合用，共奏甘温除热之功效。至于附子理中汤和生脉饮的加减应用，为随证变通之法。

4 一氧化碳中毒案

田某，女，66岁，因一氧化碳中毒，在北京某医院抢救，予输氧、输液、高压氧舱等措施，治疗月余仍昏迷不醒。家属慕名找到吴老诊治，吴老诊后认为，本患者属于浊气过度，蒙闭清窍所致。当辛凉、辛温并用，芳香开窍醒神以治之。以局方至宝丹合苏合香丸早晚各1丸，水调溶解后鼻饲送服。服药第2天，患者眼睛睁开，两手稍活动，逐渐口唇也有微动。第3天，能知道来人，但还不识人。继续用药至第7天，患者已能认识家人，逐步自主发音，四肢可自主活动，但不能下地行走。观其脉滑数，舌苔黄白厚腻，大便数日未行，考虑此时当为湿热困脾、腑气不通、痰浊内扰之证，治宜芳香化浊、通腑化痰、醒脑健脾之法以治之，停服中成药，使用汤剂治疗。方用藿香10g，佩兰10g，黄连6g，石菖蒲10g，郁金10g，云茯苓30g，苍白术各10g，半夏10g，陈皮11g，白蔻10g，焦三仙30g，焦槟榔10g，枳实10g，川厚朴10g，生姜3片。水煎服，1剂/d，少量频服。再服药1周后，患者神志转清，舌苔渐退，饮食正常而愈。

观本证治疗过程，可以看出，吴老诊病，虽尊古而不泥古，在临床中视患者之具体情况，灵活加减变通，以奏良效。在患者寒热之证暂处相对平衡，而病势危重之际，以辛凉、辛温药物并用，开窍以应其急，待急症缓解后，辨证求因，审因论治，以治其本。标本缓急应用得如此恰到好处，充分显示出吴老在急症治疗中的深厚功底。

5 黑热病治疗经验

黑热病又称内脏利什曼病，系由杜氏利什曼原虫所致，传染源为病人与病犬，通过白蛉传播的一种慢性传染病。临床特征为长期不规则发热、消瘦、进行性脾肿大和全血细胞减少。吴老认为此病来势凶险，多属戾气疫毒之邪侵袭人体，可直入营血，引起血分证，亦可先出现气营两燔之证。治疗上宜清气、凉血、解毒为主，可选用清营汤、化斑汤、清官汤治疗。此病后期，热入血分，营阴耗损，

正气虚弱，治当凉血解毒，养阴扶正为主，方用犀角地黄汤合沙参麦冬汤。方中重用犀角，亦可以水牛角代之，水牛角用量一般为10—20g。另一方面，邪入人体之后，滞留脉络，血行不畅，壅滞为患，致全身淋巴结肿大；邪热稽留，血脉不畅，伤津耗气，气阴两亏，气虚则运血无力，阴虚则血液枯耗，邪热蒸腾，致使瘀血凝滞，伤及肝脾，肝脾既伤，则出现脾不统血、肝不藏血的证候。治法当在凉血解毒基础上，加入软坚散结之品，如浙贝、杏仁、夏枯草、板蓝根、连翘、大青叶等药物，同时可视病情发展及人体正气虚损的情况加入健脾柔肝、扶助正气的药物进行治疗，标本兼治。吴老准此法则治疗黑热病，收到良好的临床疗效。

(收稿日期：2003-04-10)

[>>进入讨论](#)

地址：北京东单三条甲七号 邮政编码：100005 电话：（010）65251589