

杂病高热辨治验案

陈 五 一

(河南省开封市第一中医院,河南省开封市财政厅东街54号,475001)

关键词 高热/中医药疗法

内伤杂病引起的高热,多由脏腑阴阳失调所致,具有病程长、病势急、慢性消耗的特点,并往往出现寒热虚实相挟,表里互见的复杂症状,临床辨治颇为困难,现将笔者辨治杂症高热的3法介绍如下。

1 瘀血发热

瘀血发热,张仲景曾论述于太阳蓄血、热入血室、肠痈发热等证中,唐容川曾治有“类白虎证”血瘀发热。瘀血发热常见于急性盆腔炎、阑尾炎、创伤后发热和急性脑血管病发热等病。其病机是气血瘀滞,气有余便是火,瘀热互结而发高热。症见入暮发热,或寒热往来,局部疼痛,伴内热烦躁,易怒,心悸失眠,唇暗,双目暗黑,舌暗红有瘀斑,脉涩或弦紧,常用桃红四物汤加减,或随证选方。

病案1:患者某,女,35岁,2003年7月14日就诊。1年前不明原因出现低热,关节痛,皮疹反复发作,血象偏高,被诊为成人斯蒂尔病,服中药清骨散治愈。2个月前因经期受凉,午后体温达39℃,服西药不能缓解。形体消瘦,咽干燥不欲饮,面部黄褐斑,目下青暗,烦热易怒,少腹疼下坠,经来色暗有块不畅。四肢发凉,关节疼痛,脉沉细数,舌暗红苔白腻。初起发热当为阴虚骨蒸,故服消骨散而愈,今发热应是阴血亏损,瘀滞经脉,郁而化火,瘀热交结所致。遂以消骨散合桃红四物汤加减:青蒿18g,龟甲24g,知母12g,银柴胡12g,生地黄18g,牡丹皮12g,当归12g,川芎6g,地骨皮18g,赤芍12g,桃红12g,五灵脂9g(包煎),蒲黄12g(包煎),甘草6g,服上方适值经期,3剂后热退,月经乌血块增多,少腹疼消失。以后服养血活血汤30余剂诸症消失,1年后随访未见复发。

2 阴虚骨蒸发热

该证发热常见于内伤杂病中肝肾阴虚,虚热内炽;或阴虚火旺,感受风邪;或温病后期伤阴,以致阴虚邪热内伏,弛张而发热。此证常见于阴虚感冒、肺炎后期、白血病、类风湿性关节炎及结核病等。症见午后高热或低热,服发汗药不解,形体消瘦,唇红颧赤,心烦口渴,咽燥。困倦乏力,腰膝酸软,舌红少苔,脉细数。方用青蒿鳖甲汤、清骨散、秦艽鳖甲散加减。

病案2:患者某,女,53岁,工人,2006年1月27日入院。患者间断低热,双下肢及足踝关节疼痛4年。1年前被诊断为系统性红斑狼疮,用激素可控制症状。半月前因感冒引起高热,体温在38.5℃-40℃之间。服抗生素、激素无效,故入院求治。高热以午后加重,身体消瘦,面颊蝶斑,颧红唇赤,口干咽痛,虚烦眠差,精神困倦,夜晚烦热,四肢酸困,抖动不适,且严重脱发,食少便干,脉细数,舌红苔薄。余思久病阴虚,又感风邪,此为阴虚骨蒸感受风邪之风劳证,应滋阴清热,祛风退蒸,遂用秦艽鳖甲散加减:秦艽18g,鳖甲30g,柴胡12g,黄芩12g,地骨皮18g,牡丹皮12g,生地黄30g,黄柏9g,当归12g,赤芍12g,酸枣仁18g,木瓜12g,甘草6g。服上方5剂后,体温恢复正常,症状减轻。因恐其低热再作,嘱其上方加龟甲、知母、鸡血藤、淫羊藿、巴戟天、独活、川牛膝、何首乌,制水丸长服。3个月后就诊,临床症状基本消失。服丸药1年后,已恢复工作。

3 阴阳两虚感受外邪发热

虚损患者阴阳两虚,复感外邪而致发热,常见于肿瘤发热、术后发热及慢性肝炎、慢性肾炎发热。症见午后骨蒸高热或低热,伴颧红唇赤,五心烦热,虚烦少寐,同时伴有发热后大汗淋漓,凛凛恶风,不发热时面色苍白,畏寒神倦,四肢厥冷,喜盖衣被,脉沉细,舌质红苔薄。治宜助阳解表,滋阴退蒸法,方用柴胡桂枝汤加附子以助阳解表调和表里,合清骨散滋阴退骨蒸。

病案3:患者某,男,49岁,2004年7月2日就诊。1个月前因胃癌行胃次全切术后出现高热,每晚体温达39.5℃,服消炎镇痛后大汗淋漓,热退至午后又发热,故求中医治疗。面色苍白,目赤,神倦乏力,畏寒怕冷,已近暑仍着厚衣。发热时咽干燥欲饮冷,烦热少寐。脉沉细,舌红瘦,苔薄。其高热源于久病术后伤阴;其恶寒大汗因于反复发汗以至亡阳卫外失固。故拟柴胡桂枝汤合消骨散加减:柴胡12g,黄芩12g,桂枝9g,白芍10g,附子9g,秦艽15g,地骨皮18g,炙龟甲24g,知母12g,黄柏9g,生地黄24g,牡丹皮9g,甘草6g。服上方3剂后热退身凉。继以健脾养血固肾方药善后,随访1年未见发热。

(2007-12-25收稿)