

名老中医经验

孔光一治疗发热经验

严季澜

(北京中医药大学基础医学院,北京市北三环东路11号,100029)

关键词 发热/中医药疗法; @ 孔光一

北京中医药大学孔光一教授,为全国第一、三批名老中医带徒指导老师。他熟谙热性疾病及内、妇、儿科疾病的诊疗,在诊治发烧、咳嗽、胸痹、胃病、腹泻、痹证、肝病、肾病、月经病、崩漏等方面积累了丰富的经验,疗效甚佳。孔老尤擅于发热的诊治,对于迁延日久的顽固性发热药投数剂,往往热退康复,屡获奇效。笔者有幸作为孔老入室弟子与学术经验继承人,从师临证3年,获益良多。现将孔老治疗发热的经验撷其要者,略述如下。

1 轻清宣透法

此法适用于外感热病初起,邪在肺卫者,或发热日久,肺卫之证尚存者。症见发热,微恶风寒,无汗少汗或汗出不畅,头痛,咽痛,咳嗽,舌苔薄白,边尖红,脉浮数等。孔老常用吴鞠通桑菊饮、银翘散及陈平伯凉解表邪法加减化裁,常用药物有金银花、连翘、鱼腥草、前胡、桔梗、僵蚕、牛蒡子、黄芩、荆芥穗等,这些药物大多气味清薄,质地轻扬,有外宣内清、利肺解毒之功效。孔老反复强调,邪在肺卫者,应随其性而宣泄之,轻清宣透,气机宣达,郁热自然散去;切忌大苦寒凉,否则寒遏热伏,百病丛生。若咳嗽,加半夏、浙贝母、紫苏梗;咽痛加玄参、赤芍;鼻衄加白茅根、牡丹皮,荆芥穗改为荆芥炭;便不畅加玄参、瓜蒌。

病例1:患者某,女,7岁,2003年4月29日就诊。发热起伏1周,鼻不畅,喉痒,咳嗽痰少,头痛,咽红,脉弦滑,苔薄。西医诊断:上呼吸道感染,中医证属风热郁表,肺卫失宣,治以清宣。药用荆芥穗6g、金银花10g、连翘15g、黄芩10g、鱼腥草20g、前胡10g、桔梗10g、紫苏子、紫苏梗各6g、浙贝母10g、僵蚕10g、牛蒡子10g、神曲15g、甘草4g,3剂。嘱其家长第1剂药分3次服,每隔4h1次,第2剂药分3次服,1天2次,即1剂药服1天半。3天后复诊:家长诉服上方1剂即烧退咳减,刻下尚有轻咳、纳欠佳,前方去荆芥穗、金银花,加菊花10g、神曲15g,3剂调理而愈。

按:该患儿起病后曾服多种清热药但发热不降,览

其药大多清凉有余而宣开不足,致使邪热阻遏,气机闭塞。孔老从宣肺利气、疏表透热入手,轻以去实,宣以去壅,郁热散去则病自愈。

2 宣上调中法

此法适用于肺胃郁热证。症见易感发热,鼻流清涕,咳嗽不已,食欠振,便欠畅,或有腹痛,手足心热,易汗出,夜寐不宁,扁桃体及颈、颌下淋巴结肿大,舌苔中腻,脉滑数等。此证多见于小儿发热,多因患儿平素过食油腻等难以消化食物及巧克力等温燥零食,致使胃肠蕴热,又感风热之邪侵袭肺卫,此属肺胃同病,治宜宣上调中。孔老常用前胡、桔梗、紫苏子、紫苏梗、贝母、连翘、黄芩以宣肺清上,以半夏、神曲、炒莱菔子、枳壳、白术、甘草等理脾调中。若大便干结难解者,加玄参、炒栀子以养阴泄热;纳食不振者,加砂仁以醒脾健胃;扁桃体肿大及颈、颌下有结节者加僵蚕、牛蒡子、赤芍利咽散结。

病例2:患者某,女,3岁,2004年2月17日初诊。发烧1周,体温最高达40℃,咳嗽痰少,汗少,便干,2-3日1次,食不振,颈部结节,舌红苔黄腻,脉浮滑。近几个月来每月发烧1次。西医诊断:支气管炎,中医证属肺胃郁热,治以调中宣上。药用前胡10g、桔梗10g、紫苏子、紫苏梗各6g、川贝母6g、金银花10g、连翘15g、黄芩10g、鱼腥草20g、板蓝根10g、僵蚕10g、牛蒡子10g、玄参15g、莱菔子6g、神曲15g、太子参10g,5剂,1剂药吃1天半,并嘱家长控制患儿饮食,尤其晚饭不宜多吃。2004年2月24日二诊:服药2剂后即烧退,咳减,食振,颈结节减小,便干2日1次,有痰,口臭,苔薄黄腻,右脉滑。上方去前胡、金银花,加菊花10g、半夏10g、枳壳10g、白术10g,6剂,服法同上。服药后该患儿身体一直很好,感冒发烧明显减少,纳食增加,二便通畅,体质明显好转。

按:小儿反复感冒,医家多从肺脾气虚论治,投以玉屏风散。但孔老认为,此病属虚者少,而内有伏热者多见。该患儿为中焦积热内伏、毒滞肝胆之络、上扰肺卫失和所致。中焦积热,故见食不振、便干、手足心热;咽喉、颈、颌下部为肝胆经脉循行之所,经常感冒发热

的患者,扁桃体及颈、颌下淋巴结常肿大,此为毒热留滞肝胆经脉之征;热毒内伏,最易招致外邪,外感之邪与内伏之热相合,致肺卫失和,则感冒发热反复发作;治宜宣上调中,兼以清肝散结。方中前胡、桔梗、紫苏子、紫苏梗、川贝母、金银花、连翘、黄芩、鱼腥草、板蓝根宣上清热,莱菔子、神曲消食调中,僵蚕、牛蒡子、玄参清热散结,太子参益气扶正。二诊热退咳减后,增强调中之力,加枳术丸健胃消食通便。毒热内清,脾胃健运,正气渐充,则感冒发烧少有发生。

3 两清肝肺法

此法适用于肝肺郁热证。症见发热咳嗽,胸胁不适,口苦尿黄,舌红苔黄,脉弦数。此证患者平素多有肝经郁热或肝胆疾患,又复感风热之邪,引动肝胆伏热内发,遂成此证。孔老常用两清肝肺法以治之。常用小柴胡汤加减,药物有:柴胡、黄芩、半夏、连翘、鱼腥草、板蓝根、白花蛇舌草、牡丹皮、赤芍、桔梗、川贝母、紫苏梗、太子参、甘草等。

病例 3:患者某,女,65 岁,2003 年 10 月 29 日初诊。发热月余,初为低热,近复高热,少汗,咳嗽,吐白泡沫痰,心悸,脉弦数,苔薄黄,少津。原有胆汁淤积型肝硬化,脾胆已切,右股骨头无菌性坏死。X 线片示肺部感染。西医诊断为支气管肺炎、肝硬化,中医证属肝肺郁热,治拟两清肝肺。药用柴胡 10g、青蒿 15g、黄芩 10g、连翘 15g、鱼腥草 30g、桔梗 10g、紫苏子、紫苏梗各 6g、半夏 10g、川贝母 8g、太子参 15g、麦冬 20g、甘草 5g,6 剂。2002 年 11 月 4 日二诊:高烧已退,低热少汗,咳嗽减轻,食可,脉细弦,舌淡苔薄。药已对证,前方稍事加减,又进 6 剂而愈。

按:该患者原有慢性肝病,又复感外邪,内外相合而发病,方中柴胡、青蒿、黄芩、连翘、鱼腥草、牛蒡子、赤芍清肝肺之热,桔梗、紫苏梗、半夏、川贝母、生薏苡仁宣肺化痰,太子参、麦冬、甘草益气养阴扶正。热清痰化正复而病自愈。

4 开达膜原法

此法适用于湿热邪毒内伏膜原之证。症见发热缠绵不解,日晡益甚,头暈口苦,胸痞呕恶,腹胀,便溏不爽,或便秘,尿黄,舌红或红赤,苔白腻或黄厚腻,脉濡数或滑数,部分患者可见肝脾肿大或淋巴结肿大。孔老常用达原饮合小柴胡汤加减,常用药物有:柴胡、青蒿、黄芩、草果、厚朴、槟榔、赤芍、白芍、知母、半夏、滑石、甘草等。颈部或颌下淋巴结肿大者,加僵蚕、夏枯草、蚤休以解毒散结。

病例 4:患者某,男,53 岁,2005 年 11 月 11 日初诊。发热起伏 2 月余,午后热重,清晨汗出热退,继而

复热,口鼻出热气,口干渴,脘背畏凉,便溏日 2 次,尿黄欠畅,脉弦数,舌苔根白腻。白细胞 9500,中性 75%,单核细胞高。西医诊断为发烧原因待查,中医证属湿热之邪内伏膜原,治拟开达膜原。药用柴胡 10g、青蒿 10g、黄芩 10g、草果 6g、厚朴 10g、槟榔 10g、赤芍 10g、白芍 10g、知母 10g、麦冬 15g、半夏 10g、黄连 5g、茯苓 15g、生薏苡仁 15g、茵陈 10g、滑石 20g、甘草 5g,5 剂。药后热势渐降,原方加减又进 6 剂后烧退。该患者停药 1 周后发热又作,仍用原方加减,服药 10 余剂后热退病除。

按:该证为湿热之邪内伏膜原,导致气机失调,少阳枢机不利,三焦决渎失常,方中草果、厚朴、槟榔开达膜原之邪,柴胡、黄芩、半夏和解少阳之枢,知母、麦冬、赤芍、白芍养阴生津,青蒿助柴胡透热外出,黄连助黄芩清热燥湿,茯苓、生薏苡仁、茵陈、六一散(滑石、甘草)清利湿热于下,综合全方,可使湿化热去,膜原气清,气机调畅,则诸证均解。

5 行经泄热法

此法适用于妇女月经期发热患者。孔老常说,经带情况与全身气血流通密切相关,疾病可由经带而致,亦可借经带而去。故孔老对处于月经期或月经前 1 周发烧的患者,常用行经泄热法,即在清热药中加入调经行经之品,务使月经行得通畅,经量略多,俾邪热随月经之行而去。孔老常用药物有:柴胡、赤芍、白芍、当归、半夏、青皮、陈皮、黄芩、龙胆草、牡丹皮、菊花、连翘、鱼腥草、川续断等。若经前白带较多者,加败酱草以清利湿热;便干加白术、枳壳、栀子。孔老主张,月经期间用药不宜过于寒凉,过凉则使月经郁遏不行或行经不畅,瘀热不去,病必不除。

病例 5:患者某,女,15 岁,2003 年 1 月 20 日初诊。低热或高烧反复 5 个月,易感,咽不利,腰酸,便干,面疹,背疹痒,胸闷,月经将期,脉弦舌红,苔薄黄,曾做多项检查,均无阳性指征,西医诊断为发烧原因待查。治以行经泄热。药用柴胡 10g、赤芍 10g、白芍 10g、当归 10g、郁金 10g、半夏 10g、青皮 6g、陈皮 6g、茯苓 15g、白术 10g、枳壳 10g、黄芩 10g、龙胆草 6g、炒栀子 10g、牡丹皮 10g、菊花 10g、连翘 15g、紫苏子、紫苏梗各 6g、川续断 10g。2003 年 2 月 1 日二诊:药后经行较畅,发热已退,腰酸减,面疹轻,便欠调,脉弦苔薄,上方去川续断,继进 7 剂,以巩固疗效。

按:此例患者发烧缠绵已有 5 个月之久,孔老借其月经之机,安扶正气,调其气血,行经泄热,因势利导,引邪外出而愈。

(2007-12-18 收稿)