·临床治验·

变应性亚败血症的中医治疗

天津市红桥区中医医院（300132）　时秉衡

变应性亚败血症是一种临床少见的变态反应性综合征。本病以起病急，反复长期发热、皮疹、关节痛三大临床主症和血白细胞增多、血沉增快、粘蛋白增高、对抗生素治疗无效，对激素治疗能使症状缓解或易复发为临床特征。

1　**治疗体会**　目前本病发病原因尚不十分清楚，但从临床表现来看，多属祖国医学温病学范畴。

本病初期，突然发热，伴有咽痛，恶寒等表证。此后病人持续高热不退，发热时皮疹随体温升降或隐或现，形态多样，或呈斑状丘疹，或呈荨麻疹样，但多无明显瘙痒。皮疹多分布于四肢、躯干及颈部。此时关节疼痛亦剧，关节疼痛呈游走不定，随体温升降或剧或减为特点。持续高热时，患者心烦不寐，苔黄舌质红绛，脉象细数。此时证象酷似气分邪热未尽，内入营血，应及时抓住邪热炽盛，火毒充斥三焦，累及营血的病机，一般采用清营凉血，直折火势的治则。常选用清营汤、犀角地黄汤、清瘟败毒饮等方剂加减化裁治疗。若能及时控制住发热，则治疗可望成功。因为皮疹、关节痛两主症均随体温升降或重或轻，故退热是本病治疗的关键。

变应性亚败血症的热型往往表现为弛张热，每日体温波动可达3～5℃，热前多伴恶寒，甚则寒颤，随即高热，高热又可于数小时内下降，类似少阳经症状，故在大量清热解毒之剂中合小柴胡汤以和解少阳，清少阳之邪热，往往取得较为满意的疗效。

变应性亚败血症属温病范畴。温病易伤阴液，常造成阴虚征象。此时应宜予养阴清热之品，临床常以左归丸或六味地黄汤滋阴补肾为主，佐以清热之品。若病程日久，阴虚及阳，亦可造成阳虚。此时常以二仙汤或右归丸等补肾助阳为主。

采用补肾法递减激素治疗时，一般当激素服至维持量时，可采用阴阳同补，以滋阴为主。当强的松减至5 mg/日时，则可重用补肾阳药。根据“阴阳转化，阴阳互根”的规律，先用滋肾阴药治疗，待阴虚症状明显好转后，逐渐加大温肾药，减少滋阴药，使滋阴和温肾药物的比例逐渐转化，使患者逐渐适应。李中梓明确指出：“阴阳并需，养阳在滋阴之上。”

本病中期和后期突出补肾法，对巩固疗效，防止复发至关重要。中药补肾的重要意义在于改善机体内的调节机制，通过机体本身内在功能恢复而起积极的治疗作用。

变应性亚败血症常伴有风病的特征，如关节痛而游走不定，皮疹时隐时现，某些病人伴有皮肤瘙痒等临床表现，故在早期治疗中加用祛风解毒药，对消除上述症状有一定的好处。病程中若遇关节剧痛，患者挟风、挟湿者，笔者常选用当归拈痛汤加减治疗，以收清热除湿、祛风止痛、消肿止痒、宣通经脉之功。

2　**病案举例**　患者，男，32岁，工人。门诊病历号5238。1990年5月6日，高热，出皮疹伴关节疼痛就诊于西医，某医院诊断为：变应性亚败血症。遂采用肾上腺皮质激素治疗，强的松30mg/日，5日后，发热渐退，皮疹消失，关节疼痛亦减，但强的松减量过快又引起病情反复。于5月16日来我院中医科就诊，愿配合中医药治疗。检查：体温38.9℃，脉搏115次/分，神清，面部及四肢散在充血性皮疹，扁桃体不肿大。面色潮红，关节疼痛但不红肿，口干但不甚渴，心烦不寐，苔黄舌绛，脉沉细数。实验室检查：白细胞15000/mm³，中性85%，淋巴13%，单核2%，血沉31mm/1小时，胸片、心电图、肝功能及抗“O”均正常。综观患者临床表现，证属邪热蕴于营血，立清营凉血法，以收清营泄热、凉血散血之功。选用清瘟败毒饮加减：生石膏40g（先煎），知母、元参各15g，赤芍、丹皮、蝉蜕各10g，银花、连翘各20g，生地、板兰根各30g，生甘草6g。

上方服用1周后，体温明显下降，控制在

心律失常辨治六法

天津中医学院（300193） 曹 瑛 张郁郁

心律失常是临床证候之一，是各种心脏病常见的并发症，属于祖国医学“惊悸”、“怔忡”范畴。现将本病的中医证治归纳为以下六法。

1 养血安神法

本法用于心神不宁型，临床表现为心悸，惊恐，多梦易醒，甚至坐卧不安，舌苔薄白，脉数或结代。临床常用安神定志丸，磁硃丸。

例1：患者，女，32岁，干部。该患者时有阵发性心悸，心慌两年，每因精神因素或劳累而诱发。近来发作频繁，发作时间延长，心烦易醒，失眠，手足心发热，舌红苔少，脉弦数。发作时心电图示：窦性心动过速，此为阴虚火旺，心神不宁。治宜养心安神，镇惊定悸。处方：丹参25 g，茯神15 g，当归15 g，夜交藤25 g，甘草10 g，牡蛎30 g，朱砂3分（冲），生地12 g，苦参10 g。服药10剂，症状消失。复查心电图正常。

2 补血安神法

本法用于心血不足型，临床表现为：心悸，失眠，健忘，伴有头晕，面色无华，舌淡红，脉细数。临床常用归脾汤、炙甘草汤、生脉散。

例2：患者，女，45岁，干部。思虑过度，劳伤心脾，气血两虚，心神不宁，目觉眩晕，失眠，心悸，手足心热，汗出，舌红，脉细有歇止。查：心律不齐，心率120次/分，频发早搏，间歇有规律。证属气血两亏，心失所养，治宜益气养血，安神复脉。处方：人参15 g，桂枝10 g，阿胶10 g，生地25 g，麦冬15 g，炙甘草15 g，五味子15 g，丹参25 g，女贞子10 g。服药7剂，无心悸，夜寐安宁。心率90次／分，早搏消失。原方再进10剂，复查心电图正常。

3 滋阴降火法

本法用于阴虚火旺型，临床表现为：心悸不宁，心烦少寐，多梦，手足心热，舌质红，脉细数。临床常用天王补心丹，三甲复脉汤等。

例3：患者，男，34岁，干部。患者于5年前出现阵发性心动过速，发作时心率160次/分左右，近年来出现心跳歇止现象，自觉心悸，胸闷，眩晕，口干，夜间梦多，疲乏无力，大便干，舌质红，苔薄黄而干，脉虚数而结。心电图示频发性室性早搏。证属心阴亏损，心火偏旺，治宜益气养阴，佐以清心安神。处方：人参15 g，玄参25 g，丹参25 g，五味子15 g，当归15 g，栀子10 g，麦冬15 g，茯神15 g，酸枣仁25 g，生地25 g。服药6剂，早搏消失，症状明显减轻，嘱原方再服5剂，无心悸，胸闷，复查心电图正常。

4 温补心阳法

本法用于心阳不足型，临床表现为：心悸，怔忡，胸闷，气短，形寒肢冷，面色苍白，舌质淡白，脉沉迟结代。常用桂枝甘草龙骨牡蛎汤、参附汤、麻黄附子细辛汤。

37.5℃以下，强的松用量由来诊时的15 mg/日，逐渐减至5 mg/日。此时患者临床表现为：低热，皮疹消失，关节疼痛已减，五心烦热，头晕耳鸣，乏力，腰酸腿软，潮热，夜间盗汗，口干，舌红少苔，脉细数等一派阴虚征象。治宜养阴清热法，选用一贯煎合二至丸化裁：生地20 g，沙参12 g，元参15 g，麦冬15 g，当归10 g，枸杞子15 g，女贞子15 g，旱莲草15 g。

上方服10剂后，体温恢复正常，五心烦热、潮热、夜间盗汗、口干等阴虚征象明显好转。但患者精神疲倦、腰膝酸软无力、肢冷、苔白、脉沉细无力。患者出现阴虚及阳趋势，表现为肾阳虚。此时应温肾扶阳，选用右归丸加减并全部撤除强的松。处方：山药15 g，山萸肉15 g，熟地12 g，枸杞子15 g，菟丝子15 g，仙茅12 g，仙灵脾12 g，覆盆子15 g，杜仲12 g，生黄芪15 g。

上方服两周后，诸症皆除，体力恢复。复查血白细胞为7800/mm³。停服汤剂，嘱其常服六味地黄丸。门诊随访2年余，未见病情复发。