

- [11] 王忠诚. 脑血管病及其外科治疗[M]. 北京:北京出版社, 1994:189-190.
- [12] 于天霞,杜文贞. 易误诊的颅内静脉窦血栓形成[J]. 临床误诊误治,2009(11):59-60.
- [13] 赵锦娜,李瑛,吴玉璘,等. 妈富隆复方口服避孕药的使用对江苏农村地区已婚育龄妇女生活质量的影响[J]. 中国计划生育学杂志,2009(1):9-13.

第一作者:胡琮琦,男,2015级硕士研究生,研究方向:针灸推拿学

通讯作者:王敏,女,医学硕士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑血管疾病, E-mail:1348102906@qq.com
(收稿日期:2017-07-12)

小柴胡汤加减治疗血瘀发热验案1则

董雄飞,宋海红

(河北省永年县中医院,河北 永年,057150)

[关键词] 小柴胡汤;血瘀发热;验案

[中图分类号] R255.1 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.056

小柴胡汤出自张仲景的《伤寒杂病论》,是治疗少阳病证的主方,是临床上应用最多、治疗范围最广的经方之一,丹波元简曰:“伤寒诸方,唯小柴胡汤为用最多,而诸病屡称述之”,也有人说:“小柴从早开到晚,虽不中,也不远。”古今医家用小柴胡汤治疗发热病例最多,结合体质加减均可痊愈,近日笔者采用小柴胡汤加减治疗血瘀发热验案1则,现介绍如下。

刘某,女,68岁,因下肢肿胀伴疼痛半个月,加重3d于2017年5月8日前来就诊。患者于半个月前因不慎摔倒出现右侧膝关节内侧疼痛,当时未作特殊处理,经在家休息后不能缓解,就诊于某医院拍X线片:右侧股骨内髁撕脱骨折。住院行石膏固定,具体不详,出院回家后突然出现右下肢肿胀伴疼痛,为明确诊治,遂来我院住院治疗。入院情况:右下肢肿胀,疼痛,皮温低,间断胸闷、气短。既往左下肢静脉炎大隐静脉切除术后30年;冠心病病史20年;高血压病史5年,间断口服降压药物,血压控制不佳。查体:T 36.5℃,BP 140/80mmHg,心肺(-),左下肢内侧可见手术切除瘢痕,左下肢无肿胀,皮温皮色正常,各关节活动正常,右侧下肢呈全肢型肿胀,皮温偏低,皮色光亮,无明显压痛,右膝内侧稍有压痛,双足背胫后动脉搏动弱。辅助检查:血常规(-);尿常规(-);电解质:Na 153.45mmol/L, Cl 112.32mmol/L;凝血4项+INR:PT 16.4s, APTT 21.4s;生化全项:同型半胱氨酸 17.12μmol/L,总胆固醇 20.6μmol/L,直接胆红素 7.9μmol/L,间接胆红素 12.7μmol/L,白球比 1.08,胱抑素 C 1.63mg/L,α-羟丁酸 210U/L,载脂蛋白 A1 0.88g/L,载脂蛋白 B 0.98,葡萄糖 5.5mmol/L,下肢静脉彩超:右侧髂静脉、右下肢浅静脉、右下肢深静脉血栓形成。5月10日行下腔静脉滤器植入术,术后给予尿激酶溶栓、低

分子肝素联合华法林抗凝,右下肢肿胀明显好转,疼痛稍有好转。5月12日突然出现午后低热,测T 37.8℃,伴头晕、口苦,余症状同上,口服尼美舒利后上述症状可缓解,第2天仍然重复上述情况,连续3~4d,发热伴头晕,可自行缓解,患者出现少阳证,建议患者联合中药治疗,选方小柴胡汤加减。处方:北柴胡30g,炙甘草10g,黄芩15g,清半夏10g,太子参10g,生姜10g,大枣10g,川牛膝30g,益母草30g,泽兰30g。颗粒剂3剂,每天1剂,开水冲服。治疗3d后,测T 37.0℃,无头晕,口苦明显好转,余症状同上,上方加水蛭6g,颗粒剂5剂,治疗5d后测T 36.5℃,无头晕、口苦、右下肢肿胀,皮温正常,皮色无光亮,唯膝关节内侧压痛,上方加土鳖虫10g,颗粒剂7剂,上述症状明显好转。随访至今无发热。

按:本例发热是因为下肢血栓性发热,应用溶栓、抗凝后出现的发热,给予退热药后可退热,但第2天定时发热,同时伴有口苦、头晕,符合柴胡证“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕,小柴胡汤主之”。应用小柴胡汤加活血化瘀利水药后收效显著。患者素体虚弱,正气不足,正邪交织于半表半里,以至于热邪不去,小柴胡汤和解少阳,解表与扶正同时进行。方中北柴胡解在表之邪,黄芩解里热之邪,太子参、炙甘草扶正以祛邪,清半夏降逆,生姜、大枣调和营卫以祛邪。方中加入泽兰、益母草活血化瘀利水,川牛膝化瘀并引血下行,水蛭增强活血化瘀之功而不伤正气,患者膝关节副韧带损伤,络脉瘀阻加入土鳖虫舒经通络,方证对应,故收效迅速。

第一作者:董雄飞,男,医学硕士,主治医师,研究方向:肾病的临床研究

通讯作者:宋海红,女,副主任医师,研究方向:骨伤疾病的临床研究, E-mail:1245904208@qq.com

(收稿日期:2017-07-07)

朱明芳分期论治紫癜风验案举隅

王峰¹,陶梦颖¹,杨逸璇¹,杨婉婷¹,朱明芳²

- (1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
2. 湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙,410005)

[关键词] 紫癜风;名医经验;朱明芳;验案

[中图分类号] R259.54*6 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.057

过敏性紫癜,中医学称为“紫癜风”,是一种免疫性的血管炎,好发于双下肢,以其累及的系统分为皮肤型、腹型、关节型、混合型,属于反复易发、难以治愈的一类皮肤病。西医学认为其病因复杂,各种感染、食物、药物、恶性肿瘤、自身免疫性疾病皆可为病,发病机制为Ⅲ型变态反应^[1]。中医学认为