

甘温除热法治疗乳腺病术后发热验案 2 则

李思雨 李梦婷

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海 200437)

指导: 薛晓红

关键词 乳腺病术后; 发热; 甘温除热; 验案; 补中益气汤**中图分类号** R269.558 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2019) 07-0051-02**基金项目** 上海市卫计委基金 (zybz-2017008); 上海市卫计委三年行动计划项目 (16CR2026B)

甘温除热法是以性味甘温的药物益气升阳, 治疗因脾气不足或气血亏虚所致的内伤发热及虚人外感发热的疗法, 补中益气汤为代表方。吾师薛晓红将本法用治乳腺病术后发热, 获效良好, 现举验案 2 则如下:

1 粉刺性乳痛术后发热

曹某, 女, 34 岁。2018 年 4 月 24 日初诊。

主诉: 发现左乳肿痛 10 天。患者 10 天前因左乳受挤压后出现疼痛, 左乳头外下方 1 枚肿块, 4 月 19 日至上海某医院就诊, 病理穿刺, 结果: 乳腺组织小叶内及间质内见多量急慢性炎细胞浸润, 符合炎症性病变。查体: 双乳基本对称, 左乳头凹陷, 左乳弥漫性暗红色肿胀, 皮温略高, 左乳外下可扪及一大小约 10cm×8cm 的肿块, 质地较软, 略有波动感, 边界欠清, 活动度一般, 压痛 (+)。入院后于局麻下行脓肿切开引流术, 术后引流畅, 每日予伤口换药。5 月 1 日出现发热, 体温 38~39℃ 之间, 胸部 CT 提示: 左肺炎尖及左下肺纤维条索影, 予头孢替安抗感染好转后停药。5 月 14 日, 体温上升至 40~41℃, 查血培养及脓液培养均未见细菌生长, 血常规: 白细胞 $23 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 $22.3 \times 10^9/L$, 淋巴细胞 $0.3 \times 10^9/L$, C-反应蛋白 282.05mg/L, 先后予头孢噻肟、甲硝唑、哌拉西林抗感染, 患者仍持续高热, 体温 38~40℃ 之间, 伴有汗出明显, 面色苍白, 体倦乏力, 少气懒言, 大便溏薄, 舌淡苔白, 脉沉细。西医诊断: 浆细胞性乳腺炎; 中医诊断: 粉刺性乳痛 (阳虚痰凝证)。予补中益气汤合阳和汤化裁以健脾益气温阳、化痰通络。处方:

生黄芪 30g, 党参 12g, 白术 9g, 当归 9g, 陈皮 9g, 青皮 12g, 升麻 9g, 柴胡 12g, 鹿角 10g, 白芥子 15g, 皂角刺 12g, 白芷 9g, 丹皮 9g, 赤芍 15g, 茵陈 15g, 栀子

6g, 制大黄 9g, 水牛角 30g, 熟地 12g。共 7 剂, 水煎服, 日 1 剂分 2 次服。

服用 7 剂后体温降至 37.8℃, 去水牛角、赤芍、丹皮再服 5 剂后, 患者体温正常出院, 于我科门诊切口换药配合阳和汤加减治疗, 8 月初痊愈。随访 3 月未见复发。

按语: 本案患者病久致情绪抑郁, 克伐脾土, 脾阳不振, 痰湿内生, 凝于乳络, 发为肿块。乳房局部皮色暗红, 热势不高, 肿块难消, 脓成难溃, 切开后脓液稀薄。排脓后, 体倦乏力, 少气懒言, 自汗明显, 皆为脾气不足之象。方以补中益气汤加减, 生黄芪益气、党参、白术健脾益气; 青陈皮疏肝理气、当归补血; 升麻、柴胡升举下陷清阳, 且重用柴胡取解肌退热之效; 鹿角温阳补气, 通阳散结; 熟地滋阴补血; 白芥子化痰散结, 通络止痛; 茵陈、栀子、制大黄清利湿热, 疏利肝胆; 皂角刺、白芷温透托脓; 丹皮、赤芍、水牛角凉血散瘀。全方共奏健脾补阳、化痰通络、清热凉血之功, 获得良效。

2 乳腺癌术后发热

王某, 女, 66 岁。2017 年 3 月 9 日初诊。

主诉: 发现右乳肿块 5 月余。患者因乳腺癌于 3 月 13 日全麻下行右侧乳房改良根治术, 术顺安返, 术后伤口对合佳, 无明显红肿渗出, 皮瓣无坏死, 皮下无明显积液。3 月 23 日行 EC 方案化疗 1 次, 化疗后患者副反应轻; 3 月 26 日患者出现反复发热, 每于午后 2~6 时而起, 体温多在 39~40℃, 查血常规、胸片未见明显异常, 予阿奇霉素、头孢替安抗感染, 未见明显好转。午后发热, 伴口干不多饮, 胃纳欠佳, 大便秘结, 小便清, 舌红少苔, 脉细弦。西医诊断: 右乳恶性肿瘤术后; 中医诊断: 乳岩 (气阴两虚证)。予补中益气汤化裁以健脾益气、滋阴退热。处方:

小建中汤化裁治疗盆腔炎性疾病后遗症验案 2 则

于 燕¹ 刘芳媛² 邹 红¹ 王运泽² 顾天琪² 曹莹莹²

(1.黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江哈尔滨 150040; 2.黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040)

关键词 小建中汤;盆腔炎性疾病后遗症;甘温补虚;验案

中图分类号 R271.911.33 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2019)07-0052-02

盆腔炎性疾病后遗症(Sequelae of PID, SPID)是指发生盆腔炎性疾病后,因盆腔周围组织结构破坏,致盆腔内器官及组织广泛粘连而引起的疾病^[1]。临床表现为慢性盆腔痛、异位妊娠、不孕及炎症反复发作等。目前,西医对盆腔炎性疾病后遗症无阳性致病菌的情况尚无有效药物治疗。中医对本病的认识由来已久,据其临床表现可归属于“妇人腹痛”“癥瘕”等范畴。纵观各家经验,多数医家认为本病病机多属实证^[2-4],或为气滞血瘀,或为湿热瘀互结等。笔者通过学习《伤寒杂病论》及结合行医30余年的临床经验,认为本病不仅属实证,亦可“因虚致痛”,应用甘温补虚的小建中汤化裁治疗,临床疗效颇佳,遂择验案2则介绍如下。

1 案例介绍

案1.汪某,女,42岁。2017年8月9日初诊。

患者因小腹疼痛2年,加重7d就诊。患者2年前因突发急性腹痛伴发热,经当地医院(院名不详)诊断为急性盆腔炎,出院后虽有缓解,然仍时感小腹疼痛,近7天加重。曾先后求诊于多名中医,服中药数十剂,未见明显好转。由亲友推荐,来笔者处就诊。

生黄芪15g,党参12g,白术9g,当归6g,陈皮9g,柴胡15g,金银花18g,野菊花15g,升麻9g,生地30g,南沙参15g,厚朴9g,六神曲12g,炒谷芽30g,炒麦芽30g,八月札15g,知母12g,黄柏9g,九香虫9g。7剂,日1剂分2次服。

服用7剂后,体温正常出院。患者按既定化疗方案完成化疗,期间未出现发热。

按语:该患者年老体弱,肝肾不足,正气内虚,手术更损正气,加之术后过食油腻滋补之品,损伤脾胃,化疗药物伤阴耗液,阴虚则阳气无以潜藏,故午后潮

热。治以补中益气汤化裁补中焦脾胃之气;加用南沙参养阴生津;知母、黄柏相配伍滋阴润燥,清退虚热;炒谷麦芽、神曲消积开胃;厚朴、八月札、九香虫理气助运;金银花、野菊花透热除烦。全方补气药配伍行气药,补而不滞,养阴药配清热药,以消阴火,收效良好。

桂枝15g,白芍30g,当归15g,党参15g,黄芪20g,生姜6片,大枣12枚,菟丝子20g,杜仲15g,山药20g,白术15g,续断15g,炙甘草10g。15剂。水煎,日1剂,早晚分服。

8月28日二诊:自述疼痛明显减轻,体力稍强,但觉乳房胀痛明显,善太息,纳可,二便调,舌淡苔白,脉细弦。上方加丝瓜络、路路通各15g,继服15剂。

9月11日三诊:言小腹已不甚疼痛,体力好转,自觉四肢不甚烦,面色明显好转。继服首诊方15剂。此后患者门诊治疗,腹痛至今未再复发。

按:本案患者患病2年余,病程日久,缠绵难愈,时发腹痛,且伴手足时有烦热,面色萎黄、乏力倦怠,脉沉虚。思及《金匱要略方论》载:“虚劳病,脉大

热。治以补中益气汤化裁补中焦脾胃之气;加用南沙参养阴生津;知母、黄柏相配伍滋阴润燥,清退虚热;炒谷麦芽、神曲消积开胃;厚朴、八月札、九香虫理气助运;金银花、野菊花透热除烦。全方补气药配伍行气药,补而不滞,养阴药配清热药,以消阴火,收效良好。

第一作者:李思雨(1993—),女,硕士研究生,研究方向为中西医结合防治乳腺疾病。274924896@qq.com

修回日期:2019-03-27

编辑:吕慰秋