



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医
http://bjtcm.itcmedu.com



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名:

密码:

忘记密码

免费注册

2004年第1期 — 临床报道

中药治疗中风合并发热30例临床分析

作者：马维成 点击次数：349次

【关键词】 中风合并发热； 中医药； 辨证论治

1 临床资料

1. 1 病例选择标准

按国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》中有关标准进行病例选择。

1. 2 一般资料

30例患者均为我院内科2000年6月—2003年6月的人院病人，其中男性20例，女性10例；年龄最小者40岁，最大者75岁；脑梗塞患者25例，脑出血患者5例；发热在38℃以下者6例，38—39℃者15例，39℃以上者9例。辨证以痰热内蕴者发热为最常见，有15例；此外有肝肾阴亏、肝阳上亢者8例，气滞血瘀者4例，风邪外袭者3例。

作者单位：101加，北京市平谷区中医院内科

2 治疗方法

2. 1 痰热内蕴型

予清热化痰法。方用温胆汤化裁。处方：半夏10g，云苓15g，竹茹10g，枳壳10g，陈皮10g，青蒿10g，薄荷s7log，银花15g。水煎服。大便秘结者加大黄10g，瓜蒌20g；肺热明显者可合用麻杏石甘汤。

2. 2 肝阳上亢型

予平肝潜阳、滋阴清热法。方用镇肝熄风汤化裁。处方：天冬10g，生地15g，白芍15g，牛膝10g，生牡蛎先煎30g，夏枯草15g，青蒿15g，银花15g，生石膏3~6t30g。水煎服。

2. 3 气虚血瘀型

予以益气活血化痰法，佐以散邪之品。方用补阳还五汤化裁。处方：生芪20g，赤芍15g，川芎10s，当归10g，地龙15g，升麻6g，柴胡6g，蒲公英15g，银花15g，荆芥10g。水煎服。

2. 4 风邪外袭型

予疏散风邪法。方用升降散化裁。处方：炒僵蚕10g，蝉蜕15g，荆芥10g，赤芍15g，防风6g，蒲公英15g，银花15g，柴胡6So水煎服。3—7天为1个疗程。

3 治疗结果

痰热内蕴患者15例中，13例服中药热退，1例加用西药后热退，1例病重死亡。肝阳上亢型患者8例中，6例服中药后热退，1例加用西药热退，1例病重死亡。气虚血瘀型患者4例、风邪外袭型患者3例，服中药均热退。总有效率为86. 7%。

4 讨论

中风为内科急危重症之一，在急性期除有肢体活动不利外，部分患者可合并发热，有的患者甚则出现高热。发热本身不仅消耗正气，耗伤津液，热邪炽盛可加重患者昏迷程度，甚则热入血分引起血液妄行，而见吐衄、便血，严重者可导致厥脱危及患者生命。

中风发热患者以痰热内蕴型多见，其发热特点是热势不扬，尤以午后及夜晚发热较重，多伴有中焦脾胃功能失调的病变，如食欲不振、恶心呕吐，或肺脏蕴热症状，如咳嗽咯黄痰，部分患者可兼有腑实证。临床治疗以清热化痰为主，腑实证者必须予以通腑攻下，但需中病即止，过用则耗损正气，我们

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份

选择查询期刊

精品推荐

◆ 系统性红斑狼疮辨证论治探析

在临床上多选用承气汤化裁，疗效较佳。肝阳上亢型发热患者，临床发热时多伴有头痛，急躁易怒，面色潮红，患者大多血压偏高，治予平肝潜阳清热法，用药要注意柔肝养阴，不要用芳香燥烈之品。气虚血瘀型患者发热大多属于体质较弱者，热势不高，体温大多波动在38℃以下，兼有气短乏力，精神不振，临床上采用益气升阳法，佐以疏散，慎用寒凉之品。至于外感风邪型患者大多有外感症状，起病较急，且热势较高，治疗亦较容易。

中药给药途径一般是口服，对于病情较重者不能自主服药者可以鼻饲也可中药灌肠。

(收稿日期：2003-09-10)

[>>进入讨论](#)

地址：北京东单三条甲七号 邮政编码：100005 电话：（010）65251589