

汤可以提高胆源性 SAP 的疗效、缩短住院时间,从而降低医疗费用。这可能与减少胆源性 SAP 并发症的发生有关,但具体的作用机制尚有待进一步研究。


有学者认为,胆源性 SAP 是外科治疗的手术指征。随着科技进步和治疗手段的增多,近年来,也有学者认为,胆源性 SAP 是 EST 治疗的指征<sup>[5]</sup>。但在急性期,由于十二指肠水肿增加了 EST 治疗的难度,因此其近期和远期并发症较多,所以对于 EST 的适应证尚有待进一步探讨。本研究表明:胆源性 SAP 的早期治疗,在运用常规治疗(补液、抗感染、抑制胃酸分泌、维持体内酸碱及电解质平衡)的基础上,尽早应用以柴芩承气汤为主方的中医治疗,待病情好转后再择期手术,可减少并发症的发生,提高 SAP 治愈率。以下情况时,可考虑行外科手术或 EST 治疗:(1)病情加重,内科治疗无效;(2)出现化脓性梗阻性胆管炎;(3)病情稳定后,解除急性胰腺

炎的诱因以减少复发。

[参考文献]

- 1 张文兴. 内镜联合治疗 24 例胆源性急性胰腺炎的体会 [J]. 胰腺病学, 2003, 3(4): 234-235.
- 2 Toouli J, Brooke-Smith M, Bassi C, et al. Guidelines for the management of acute pancreatitis [J]. J Gastroenterol Hepatol, 2002, 17 Suppl: S15-S39.
- 3 赖少彤, 缪丹, 鲍秀琦, 等. 柴芩承气汤对实验性坏死性胰腺炎肠道屏障保护作用的实验研究 [J]. 中华医学实践杂志, 2003, 2(2): 100-102.
- 4 黄宗文, 夏庆, 陈光远, 等. 早期应用柴芩承气汤治疗重症急性胰腺炎临床疗效分析 [J]. 成都中医药大学学报, 2003, 26(3): 25-26.
- 5 程留芳, 蔡逢春. 急性胰腺炎的内镜下介入治疗 [J]. 中国实用内科杂志, 2004, 24(12): 713-715.

[收稿日期] 2005-04-04 [本文编辑] 黄文华 周庆辉

Medical Records and Notes 医案医话 

## 养阴清热润燥透汗法治疗夏季功能性低热 1 例

陈 奇

(井冈山学院中医系, 江西 吉安 343000)

[关键词] 夏季热; 养阴清热; 润燥透汗; 中医疗法

[中图分类号] R242.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-1977(2005)04-0265-01

Treatment of summer fever by nourishing yin to clear away heat and moistening dryness to induce sweat: a report of one case

CHEN Qi

(Department of Traditional Chinese Medicine, Jinggangshan College, Ji'an, Jiangxi Province 343000, China)

KEY WORDS summer fever; nourishing yin to clear away heat; moistening dryness and diaphoresis; therapy, TCM

J Chin Integr Med, 2005, 3(4): 265, 277

汗腺功能障碍所致夏季功能性低热, 比较罕见, 国内尚未见相关报道。笔者遇治 1 例, 采用辨病与辨证相结合, 施以养阴清热、润燥透汗法而愈, 现报道如下。

### 1 临床资料

患者尹某, 男, 58 岁, 干部。1987 年 6 月 15 日就

诊。主诉夏季低热已 3 年。每年夏季 6~8 月间常发低热, 体温波动在 37.4~37.8, 秋凉后低热自退。曾在多家医院诊治。检查血、尿常规, 血沉, 血清乳酸脱氢酶、碱性磷酸酶, 肝功能, 血清 T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>, 胸部 X 片以及肝、胆、胰、脾 B 超等, 均在正常范围, 诊断为功能

(下转第 277 页)

[作者简介] 陈 奇(1946-), 男, 副教授, 副主任医师。

Correspondence to: CHEN Qi, Associate Professor. E-mail: chenqi8888@126.com

VEGF 抗体、干扰素 / 治疗, 能否提高疗效值得进一步研究。放、化疗后扶正为主的中药治疗中, 加入三七、姜黄等抗血管生成成分, 是否能提高病人生存期也值得研究。

[参考文献]

- 1 严洁华 徐国镇 . 鼻咽癌 [A] . 见: 殷蔚伯, 谷铎之主编 . 肿瘤放射治疗学 [M] . 第 3 版 . 北京: 中国协和医科大学出版社, 2002 537-573 .
- 2 Maeda K, Chung YS, Ogawa Y, *et al* . Prognostic value of vascular endothelial growth factor expression in gastric carcinoma [J] . Cancer, 1996, 77(5): 858-863 .
- 3 Qian CN, Zhang CQ, Guo X, *et al* . Elevation of serum vascular endothelial growth factor in male patients with metastatic nasopharyngeal carcinoma [J] . Cancer, 2000, 88(2): 255-261 .

- 4 Guang-Wu H, Sunagawa M, Jie-En L, *et al* . The relationship between microvessel density, the expression of vascular endothelial growth factor (VEGF), and the extension of nasopharyngeal carcinoma [J] . Laryngoscope, 2000, 110(12): 2066-2069 .
- 5 Maniwa Y, Okada M, Ishii N, *et al* . Vascular endothelial growth factor increased by pulmonary surgery accelerates the growth of micrometastases in metastatic lung cancer [J] . Chest, 1998, 114(6): 1668-1675 .
- 6 Shiu W, Leung SF, Leung WT, *et al* . Expression of beta-2-microglobulin by nasopharyngeal carcinoma [J] . Br J Cancer, 1992, 66(3): 555-557 .
- 7 Lee JK, Tsai SC, Hsieh JF, *et al* . Beta-2-microglobulin (beta 2M) as a tumor marker in nasopharyngeal carcinoma [J] . Anticancer Res, 2000, 20(6C): 4765-4768 .

[收稿日期] 2004-10-25 [本文编辑] 周庆辉

(上接第 265 页)

性低热。曾用西药解热镇痛药、抗炎药, 中药补中益气汤、秦艽鳖甲汤、藿香正气散、知柏地黄汤等方治疗, 未获痊愈。

诊见患者低热, 体温 37.7, 自觉闷热心烦, 无汗。伴口咽干燥, 舌质红干, 苔少而薄黄, 脉象细弦。追问病史, 低热见于每年夏季, 午后较重, 遇连续高温天气, 更感闷热难受。患者有钓鱼嗜好, 发作低热时虽在烈日下暴晒钓鱼, 全身亦无汗出, 或仅头面少许汗出。查阅病历, 前医用解热镇痛西药及藿香、佩兰等芳香透表中药, 可获少量汗出而暂时退热, 但停药又复热。据此辨病, 低热与无汗密切相关, 诊断为汗腺机能障碍所致功能性低热。结合中医辨证, 详审体质, 患者素嗜烟酒, 尤好白酒, 无日间断, 天暑亦然, 渐致积热, 阴伤内燥。患者形体消瘦, 平素精神奕奕, 怕热而不畏寒, 大便多干结, 素有口咽干燥(有慢性咽炎病史)及干咳, 联系舌脉表现, 当属阴虚燥热体质。审证求因, 诊为阴虚内燥, 玄府闭塞而致低热。治疗应注重调整体质和汗腺机能, 拟养阴清热、润燥透汗。处方: 生地黄 20 g、丹皮 10 g、葛根 15 g、青蒿 12 g、夏枯草 10 g、银柴胡 12 g、地骨皮 12 g、桑白皮 10 g、淡竹叶 10 g、蝉蜕 15 g、荆芥 10 g、薄荷 8 g。上方服 4 剂后, 通身微微汗出, 低热见退, 倍感神爽舒适, 口咽干燥亦减。复诊继守前方去葛根、夏枯草、桑白皮、薄荷, 加天花粉 15 g、知母 10 g、玉竹

12 g、白芍 10 g、甘草 6 g, 连服 10 剂, 汗出已爽, 连续数日自测体温未见低热。历年夏季随访至今, 已逾 17 年, 未再发夏季低热, 并能正常排汗。

2 体 会

本例汗腺机能障碍所致低热, 辨证着眼于无汗。无汗之因中医以寒邪束表居多, 阴虚内燥, 玄府闭塞, 无汗而发热, 中医典籍论及亦少。阴虚内燥, 虚热内扰, 多致盗汗, 本例独异于常, 反而无汗。究其病机, 阴虚内燥, 阴液素亏, 既失酿汗之源, 又不能濡养毛窍, 故致玄府闭塞而无汗。低热 3 年, 独发于夏季, 则属天暑内燥, 内外交蒸使然。论治注重养阴清热以调护体质, 润燥透汗以调整玄府机能。方中生地黄、丹皮养阴清热; 葛根、天花粉生津解肌, 合生地黄滋润酿汗之源; 青蒿、夏枯草清透暑热; 银柴胡、地骨皮清解虚热; 淡竹叶、桑白皮、蝉蜕、荆芥、薄荷辛润透汗, 宣疏肺卫, 助玄府开放。复诊得汗热退, 则酌减清透之品, 加重养阴润燥之品, 调护体质, 并取芍药甘草汤酸甘化阴, 固本正源。淡竹叶、荆芥、薄荷等药, 现代药理研究提示均有促进汗腺分泌作用。笔者临床体会重用蝉蜕, 亦有宣表透汗作用, 故始终运用, 非为疏散表邪而设, 旨在调整汗腺机能。

[收稿日期] 2005-03-18 [本文编辑] 周庆辉