

# 小儿高热急症的辨治体会

□ 陈先泽\* 陈越

(广东省潮州市中医医院 广东 潮州 521021)

**关键词** 小儿高热 辨证 治疗 经验

高热为儿科临床常见急症之一。四季均有发病,可见于多种疾病病变过程中。笔者临床统计发热症为儿科门诊人次的16.53%,而高热急症则占发热症的22.23%。今不揣浅陋,谈点滴辨治体会。

## 1 审时度因而祛透别进

小儿高热外感居多,并多因时行之气而致病,故时病为多。有时行之六气,有沿门履户传染之病气,致病种种,临床正确审察时令邪气,以明患病之因,分别采用祛邪、透邪方法,使病邪从表祛散或由深出浅、由里出表,将病邪往外逐出或透达,便能收到满意的效果。“祛”即遣、逐,散也。“透”

即彻,通也。《内经》云:“其在皮者,汗而发之”,“因其轻而扬之”,“其实者,散而泻之”,若邪郁则宜透邪外达,小儿感邪之后,易虚易实,传变迅速,治疗宜急不宜缓,抓住正气未虚的时机,尽快祛邪,使邪去正安。

治疗外感高热,抓住时病规律,明辨致病之因,适当运用祛邪法或透邪法,则效如桴鼓。曾治一林姓男婴,10个月,病发一周,体温波动于37.8℃~39.5℃之间,白细胞总数偏高,症见发热(T39.5℃),时鼻涕喷嚏,微咳,口不渴,汗少,时吐乳,二便如常。前医治疗未效,考时值风木所胜,乃风邪所感,治从轻宣散邪、

疏风解表,予桑蝉疏风汤(自拟方:桑叶、蝉退、牛蒡子、前胡、薄荷、荆芥、连翘、杏仁、苍耳子、甘草)。调治四天,热退而病愈。辨外感高热需注意审四时之常气与不正之气、或疠气所致病,抓住主因,击中要害,病即随愈。此即“经”谓“必优其所主而先其所因。”小儿乃稚阴稚阳之体,症虽高热,初起者,皆宜平和之品,轻剂愈病,即所谓“轻可去实”。笔者应用桑蝉疏风汤(方药同上)轻清之剂治疗发热37例,二天后退热者24例,占65%。小儿有“易虚易实,易寒易热”的病理特点,故遣方用药不可过剂,中病即可。

## 2 表里双解与轻重权衡

小儿脏腑娇嫩,形气未充,易于罹患时令之病;体属纯阳,感邪易于从阳化热,故热病为多;当今

\* 作者简介 陈先泽,男,主任医师,广州中医药大学兼职教授。广东省第二批名中医,广东省中医药学会儿科专业委员会委员,广东省中西医结合学会儿科专业委员会委员。

以小儿为贵，注重高营养饮食，且糖果、冰冻之品盛行，故伴食积滞中者屡见不鲜。临床所见，高热症以表里同病为多，曾统计150例高热患者，发现表里同病者52例，占34.7%。因此，表里双解为高热症常用之治法，使表里之邪及时得以解除，不致邪有泛化之机，正气亦不致因邪气稽留而受伤。笔者临床应用双解降热散（自拟方：桑叶、蝉退、牛蒡子、前胡、薄荷、荆芥、连翘、杏仁、苍耳子、甘草）治疗小儿高热急症462例，总有效率90.5%，平均退热时间为1.51天，其疗效及平均退热时间与西药对照组相当，且具有降热作用，并能治疗伴随的诸多兼症。

然四季之邪有异，表里偏重有殊，挟食、挟痰各别，务当表里兼治中权衡轻重，方正之剂则药到病除。曾治一施姓小儿，男，1岁6个月，症见发热两天， $T40.5^{\circ}\text{C}$ ，伴咳嗽、呕吐、抽搐一次，肢厥，面赤唇青，舌尖边红，苔白厚，指纹紫滞，脉浮数有力。时值夏暑，证属暑邪袭表、积食滞中，治以表里双解，予双解降热散内服，则热退症减，予以轻清化痰善其后。

### 3 高热假象治当锁定其真

小儿高热临床上见热高象假者，其有虚实之别，必须透过现象看本质。其症见面色苍白、神疲、肢厥，乍看似虚，然形体具见一派热象，热、渴、便秘或溏而臭秽，尿赤，舌红苔黄，脉数有力，此所谓“热深厥深”，热厥之证也。实热蕴内，宜“泻之于内”。曾治一

陈姓患儿，男，4岁。症见高热肢厥如冰，神疲，呕吐二次，扁桃体Ⅱ。肿大，充血明显，身灼热， $T40.5^{\circ}\text{C}$ ，舌尖红，苔白厚，脉滑数。 $\text{WBC } 28.7 \times 10^9/\text{L}$ ，中性0.78。予清咽利膈汤加味合紫雪散治疗，配合肌注青霉素，药后5~6小时热降厥除，续调治1周而康复，复查血象 $\text{WBC } 6.3 \times 10^9/\text{L}$ 。若血瘀而热高发厥，症见面黯、唇紫、舌紫、身见瘀点、瘀斑或出血等热盛迫血征象，治宜佐以凉血化瘀、凉营泄热，血瘀解除，其热自退。

因虚而热高发厥，可见形体一派虚象，症见面色苍白，环唇苍青，舌质淡，脉虚大无力，临床上以阳虚发热、气虚发热为多见。治当以扶正祛邪之法而取效。曾治刘姓女婴，11个月，症见发热12天， $T39.8^{\circ}\text{C}$ ，肢末凉，神倦怠，便溏汗多。前医用中西药治疗无效。察其面白，山根青，唇舌淡，苔白厚，脉虽数而软弱无力；证属气虚外感挟湿，拟予补中益气汤加青蒿、绵茵陈、薏苡仁等甘温除热，健脾和中化湿，则热降肢暖，续调治一周而愈。

### 4 综合优势以求速效

治疗小儿高热急症应着重于“急”，取效贵乎神速，急以对策，以确切有效的手段快速施治，以“急”制急。高热惊厥（急惊风）为儿科临床常见急症，宜针以制急，先针刺人中、涌泉、内关、丰隆、阳陵泉、百会、十宣（放血），选用2~3穴强刺激以制止惊厥，针下得气则复，搐止；若不

得气者则宜中西医结合以救急。而夏天的暑厥则配合刮痧疗法，发泄气机，祛邪外出。曾治余姓男患儿，5岁，高热二天， $T41.2^{\circ}\text{C}$ ，突发惊叫抽搐，伴肢厥神疲、咳嗽、喉中有痰鸣声、身无汗、面赤，急于针刺人中、涌泉、丰隆而醒，再予刮痧疗法，内服双解降热散后则汗出热降神清，续调治而恢复正常。

恰当而及时使用温病“三宝”（紫雪丹、至宝丹、安宫牛黄丸），可使高热及时得降，病情得以有效控制。曾治谢某，女，6岁，高热二天，肢厥一天， $T40^{\circ}\text{C}$ ，时发惊厥，抽搐时喉头痰多，面赤，舌质红，苔白厚，脉滑数有力。末梢血象： $\text{WBC } 13.2 \times 10^9/\text{L}$ ，中性0.75，淋巴0.22，杆状0.02，酸性0.01。即予安宫牛黄丸，并用蝉退钩藤汤合桑蝉疏风汤加减内服，头部冰敷物理降温，四小时后体温开始下降，抽搐止，肢转暖，48小时后体温恢复正常，神清爽，续治而安。

对严重感染，病情复杂者采用多剂型、多途径给药治疗（汤剂、合剂、冲剂、针剂、口服、灌肠、滴鼻、药浴、肌注、静滴等）或采用中西医结合疗法救治，及时顿挫热势，控制病情，提高疗效。

### 5 养阴和胃而平和终始

小儿体属纯阳，病多从阳化热，故外感高热症自始至终易发伤阴之证；又小儿乃稚阴稚阳之体，易受邪袭，不任热灼，或治以（疏散）过剂，而致伤阴。因此，养阴保津是治疗高热急症的根本大

法,临床可选用南沙参、芦根、花粉等,不苦不燥,既能养阴保津,又有助退热之功。

脾胃为后天之本,小儿脾常不足,胃气未全,当今宠爱小儿为俗习,肥甘厚味,饮食无节度,故易致脾胃疾病;加之治疗高热急症,滥用苦寒直折邪热,易致偏损,或伤伐脾胃。吴鞠通《解儿难·儿科总论》指出:“其用药也,稍暴则滞,稍重则伤,稍不对症,则莫知其乡……”。临床用药稍为不当足以克伐生发之气,特别对脾胃有直接影响。因此,治疗高热症自始至终必须顾护脾胃,平和脾胃为其兼顾之法,可选用冬瓜子、扁豆花、神曲、鱼腥草、薏苡等药。挟食滞者佐以导滞和中;挟痰者佐以化痰和中;湿热滞中者佐以化湿热、和脾胃,等等。总之,达到脾胃调和,“以平为期”。如治薛某,女性,2岁,患百日咳并肺部感染,反复咳嗽阵作,经治未减,近日咳嗽加剧,痰液,稠粘,舌尖红,白苔,脉滑数, T40.5℃, WBC 2.6 × 10<sup>9</sup>/L,证系痰热壅肺,药用葶茎汤合葶苈丸加南沙参、鱼腥草、僵蚕、天竺黄等,配合肌注青霉素治疗,三日后痰热去除, WBC 恢复正常范围,肺脏安宁,调治一周症除而愈。

## 6 把住肺胃以提高疗效

小儿外感高热症发病急骤,全身症状明显,传变迅速,变化多端,并以肺胃受邪之证候为著。笔者观察高热急症462例发现,90%以上病例都有肺胃受邪的症状。因此,在治疗上把住肺胃(气分)

之关,及早退热,以免动风发搐,或耗损阴津,或丛生变症。如治林某,男性,1岁8个月,症见高热, T41.3℃,神志不情,疲惫,肢厥,抽搐,呕吐,舌尖红,苔白厚、脉洪数。病系暑厥,即予针刺及刮痧疗法,继予清热平肝、熄风镇痉法,方用紫雪散合白虎汤加地龙、蝉退、六一散、双钩藤、蚤休,调治三天热退,诸症消失而

愈。吴氏《温疫论》指出:“大凡客邪,贵乎早逐,乘人血气未乱,肌肉未消,津液未耗,病人不至危殆,投剂不至掣肘,愈后亦易平复,欲为万全之策者,不过知邪之所在,早拔去病根为要耳。”

总之,治疗小儿高热需细察其症,明辨其因,审清其理,用当其法,把住肺胃,则能转逆为顺,效速病愈,事半功倍。

## 本刊2003年征订启事

《中医药通报》是由中华中医药学会、厦门市中医药学会主办,国内外公开发行的综合性中医药学术期刊。本刊的办刊方针和任务是:全面报道我国中医、中西医结合、中药研究在临床、预防、科研、教学等方面的最新进展、成果和诊疗经验,探讨中医药学术提高的思路和方法,介绍国内外中医药研究动态,开展学术争鸣,反映中医药市场现状与开拓前景,临床治疗新方法,新药研究开发成果发布。

《中医药通报》是国内唯一的通报类中医杂志。

本刊设有院士论坛、论坛、进展述评、研究快报、获奖成果介绍、专题笔谈、基础研究、临床论著、临床报道、诊法研究、理法研究、针灸经络、中药研究、方剂研究、(中药)新药介绍与评价、药物不良反应、实验研究、医史研究、名医精华、名医研究、学术动态、综述、思路与方法、诊余心悟、茧斋夜话、医案医话、病例讨论、护理研究等栏目。

本刊为双月刊,大16开本,每期64页,逢双月25日出版。国内刊号 CN35-1250/R,国际刊号 ISSN1671-2749。国内定价每期人民币10.00元,全年定价60.00元。国外全年定价60.00美元(上述定价均含邮资)。

期刊邮发代号 34-95

订 阅 全国各地邮政局(所)

邮 购 如读者在当地邮局订阅不便或错过订阅时间,本刊编辑部可代办邮购。尚存少量2002年各期,可邮购。

订阅款请汇入农业银行厦门市镇海支行,收款单位:《中医药通报》编辑部,帐号342001040003464。现金订阅请寄本刊编辑部,订阅人姓名、详细地址,务必书写清楚。

欢迎新老订户订阅。

本刊编辑部地址、邮编、电话、传真、E-mail见版权页。