

在哪家图书馆,可查《中国地方志联合目录》(中国科学院北京天文台主编,中华书局1985年)。郭霭春主编的《中国分省医籍考》(天津科学技术出版社1984年版)就是从全国近

3000种地方志中收集著录了上始先秦,下至清末各地历代医籍3000余种,是我国目前收录医籍最多的一部中医书目。

(收稿日期:1995-01-21)

柴胡桂枝汤治疗胆囊术后发热 1 例

湖南中医学院附属一医院 姚欣艳 (410007)

柴胡桂枝汤出自张仲景《伤寒论》少阳篇,乃小柴胡汤与桂枝汤各取半量合剂而成,为太阳少阳表里双解之剂,用于伤寒六七日,病邪已入少阳,而太阳外证未罢之证。笔者跟随熊继柏老师临证时,曾用此方治疗胆囊术后发热 1 例,取效显著,特报道如下:

王某,男,30岁,工人,住院号:7268。患者因右肋痛反复发作 2 年入院,经 B 超检查,确诊为“慢性胆囊炎并胆囊多发性结石”,于 1993 年 10 月 5 日行“胆囊切除术”,术后第 4 日起突然发热、微恶寒, $T_{39.2}^{\circ}\text{C}$, P_{92} 次/分,化验血常规: $\text{Hb} 100\text{g/L}$, $\text{WBC} 10 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N} 0.80$, $\text{L} 0.20$,考虑为“胆囊术后感染”,即予大剂量青霉素、庆大霉素静滴二联抗感染,以及中药大剂量苦寒、清热泻火解毒之品口服,疗效不显,发热不退,遂于 10 月 13 日邀熊老师会诊。刻症:患者时时发热、自汗,恶风寒,并有口干口苦,恶心欲呕之症。询其二便正常,手术部位疼痛不显,腹中不胀,察其舌红,苔黄白相兼而腻,脉象弦数。辨证为太

阳少阳合病。即予柴胡桂枝汤原方,柴胡 15g,桂枝 6g,白芍 10g,黄芩 10g,党参 10g,法夏 10g,甘草 6g,生姜 10g,大枣 10g,服药仅一剂,次日体温降至正常 ($T_{36.7}^{\circ}\text{C}$),恶寒消失,原方再进 3 剂,诸症悉除而愈。

按:中医治病强调辨证施治,其关键又在于证的辨析是否准确。本病虽系术后发热,然观其脉症,并非实热之候,前者用苦寒之剂及西药消炎等品,其所以不效,实受“术后感染”

观点所束缚,未能准确辨证,以致不敢用发表散邪之法,更不敢用桂枝等辛温之品。详析此病,其发热、恶寒、自汗,是太阳桂枝证;口苦,恶心欲呕,舌苔黄,脉弦数,是少阳柴胡证。病邪已入少阳,而太阳外证未罢,故用柴胡桂枝汤复方,一以调和营卫,以解太阳之表;一以和解枢机,以治少阳之半表半里。辨证准确,用药对症,故取效甚捷,这充分体现了中医辨证施治的特点和优势。

(收稿日期:1995-02-21)

(上接 5 页)

组发生再出血 3 例,足以证明破淤活血药物无引起出血之虑。

参考文献

- [1] 陈华龙,等. 磁共振成像(MRL)对脑出血的评价与 CT 对照. 中风与神经疾病杂志 1990; 7(2): 165
- [2] 肖振祥. 脑血管疾病·第一版·北京人民卫生出版社 1979; 232-302

[3] 张存志,陈启俊. 生血化淤法治疗老年急性期出血性脑血管病 42 例报告,实用中西医结合杂志 1991; 4(2): 80

[4] 原敬二郎. 老年人的血淤证. 第一回. 中日血淤证综合研究论文集·北京·1992; 5: 13

[5] 谢道珍,等. 实验性脑内血肿动物模型·《血淤证与活血化淤研究》·第一版·学苑出版社,北京,1990;

(收稿日期:1995-02-27)