



(12)发明专利

(10)授权公告号 CN 103860697 B

(45)授权公告日 2017.02.08

(21)申请号 201410104652.X

A61P 31/14(2006.01)

(22)申请日 2014.03.20

A61P 31/00(2006.01)

A61K 35/64(2015.01)

(65)同一申请的已公布的文献号

申请公布号 CN 103860697 A

审查员 薛姣

(43)申请公布日 2014.06.18

(73)专利权人 中国中医科学院广安门医院

地址 100053 北京市宣武区北线阁5号

(72)发明人 薛伯寿 薛燕星

(74)专利代理机构 北京太兆天元知识产权代理

有限责任公司 11108

代理人 郭连成

(51)Int.Cl.

A61K 36/744(2006.01)

A61P 31/04(2006.01)

A61P 31/16(2006.01)

权利要求书1页 说明书8页

(54)发明名称

一种用于治疗外感热病的中药组合物及其用途

(57)摘要

本发明公开了一种用于治疗外感热病的中药组合物,属于中药技术领域。该中药组合物是由一定比例的金银花、蝉蜕、僵蚕、连翘、黄芩、荆芥穗、牛蒡子、柴胡、炒栀子、薄荷、桔梗、淡豆豉和甘草等原料药制成。该中药组合物具有辛凉宣透、升清降浊的功效,对急性支气管炎、急性喉头炎、化脓性扁桃体炎、肺炎、流感等外感发热病症均有显著的治疗效果。

1. 一种用于治疗外感热病的中药组合物,其特征在於该中药组合物的有效成分是如下重量配比的原料药制成的:

金银花15份、蝉蜕5份、僵蚕8份、连翘10份、黄芩10份、荆芥穗6份、牛蒡子10份、柴胡15份、炒栀子8份、薄荷6份、桔梗10份、淡豆豉12份、甘草10份。

2. 权利要求1所述中药组合物在制备用于治疗外感热病的药物中的应用。

3. 权利要求1所述中药组合物在制备用于治疗泌尿系感染的药物中的应用。

4. 根据权利要求2所述的中药组合物的应用,其特征在於所述外感热病包括但不限于急性支气管炎、急性喉炎、急性扁桃体炎、肺炎、流行性感冒。

一种用于治疗外感热病的中药组合物及其用途

技术领域

[0001] 本发明涉及一种用于治疗外感热病的中药组合物及其用途,属于中药领域。

背景技术

[0002] 外感热病,是指感受外邪而引发的以发热为主证的一类疾病。古人称之为“伤寒”(后世称之为“广义伤寒”),即中医经典《素问》所谓“今夫热病者,皆伤寒之类也”。后世又将其分为“伤寒”(又称“狭义伤寒”)和“温病”两大类。西医所谓急性感染性疾病,特别是急性传染病,如急性支气管炎、急性喉头炎、化脓性扁桃体炎、肺炎、流行性感、流行性乙型脑炎、流行性出血热、百日咳、腮腺炎、麻疹和水痘等,皆属中医外感热病的范畴。

[0003] 在世界医学发展的历史上,各种传染病曾经是对人类健康危害最大、造成死亡人数最多的严重疾患。2003年初严重急性呼吸综合征(SARS)的流行及近年禽流感的暴发,提示传染病再次对人类造成了严重的威胁。虽然目前外感疾病依赖西医已成普遍现象,但与此同时,抗菌素的泛用成灾,又导致百姓体质下降,反复易于感染发热;反复大量的应用抗菌药,过分应用强制退热药,首先损伤脾胃,不少药日久伤及肝肾。由于泛用大量抗菌药物,抗药性已普遍存在,且有所谓超级细菌病毒产生。

[0004] 20世纪的中国,特别是在前半世纪,传染病的流行是比较猖獗的,这为中医药防治外感热病,提供了发挥作用的广阔舞台,从而促进了中医外感热病临床学术的发展;另一方面,随着西方医药的大量涌入,特别是各种抗菌药物的相继产生和广泛应用,对中医药防治外感热病(特别是细菌感染性疾病)的传统理法及疗效也提出了有力的挑战。在这样的背景下,更激励起广大中医药工作者面临现实,立足临床实际,摒弃门户之争,在全面继承中反思自强,融汇新知,以提高中医药防治各种外感热病的临床疗效,促进其学术的融新发展。这不仅表现在传统的中医伤寒学说和温病学说得到了进一步的充实发展,更为重要的是有关中医外感热病新观念、新学说的兴起,以及中医药在临床治疗外感热病,特别是在历次防治多种重大急性传染病的实践探索中所取得的丰富临床经验和创新成果。

[0005] 在青霉素、磺胺药没有发明应用之前,中医治疗外感热病可称世界领先水平,其实中药中金汁、僵蚕等药,已涵原始抗菌素,即使是当今中医治疗外感热病,仍然是西药不可取代的,从流行性乙型脑炎、流行性出血热、非典型性肺炎、禽流感等,中医诊治皆起重大作用。现今时弊迷惑于细菌、病毒等,一遇外感热病,动辄清热解毒,或惑于炎症之说而滥用苦寒,既影响外邪透达,更损伤中气,必导致免疫功能降低而生变。现今治疗外感发热常用中成药如清瘟解毒丸、清热解毒口服液、银黄口服液、清开灵口服液、热炎宁颗粒等均苦寒药偏多而易败胃。

[0006] 发明人薛伯寿名医认为:治上不犯中,治表证兼顾胃气,卫气出中焦,脾胃之气盛衰,与其免疫功能密切相关,胃气为本,必须贯彻治疗疾病之始终。在此思想基础上,发明人为治疗外感热病提供了一套全新的思路。

发明内容

[0007] 发明人提供一种新的用于治疗外感热病的中药组合物,该组合物的有效成分是如下重量配比的原料药制成的:金银花15份、蝉蜕3~8份、僵蚕6~15等三味,连翘8~19份、黄芩8~12份、荆芥穗5~15份、牛蒡子6~13份、柴胡12~19份中的任意三味以上,以及炒栀子7~13份、薄荷6~12份、桔梗7~13份、淡豆豉12~23份、甘草7~13份中的任意两味以上。

[0008] 根据中医学理论,上述原料药组成中:

[0009] 以金银花、连翘、黄芩为君。金银花,解秽恶浊邪,散热解毒,轻宣疏散,而少凉遏伤胃之弊;连翘苦寒,清热解毒,轻宣透表;黄芩苦寒清肺泻火解毒,三药共达透表散热、清肺解毒之功。以荆芥穗、牛蒡子、柴胡为臣。荆芥穗,散风热,利咽喉;牛蒡子,辛苦寒,疏散风热、解毒透疹、利咽散肿;与柴胡共达透表泄热、宣肺利咽之效。以僵蚕、蝉蜕、炒栀子为佐。僵蚕,辛咸平,祛风解痉,化痰散结,升阳中之清阳,散逆浊结滞之痰,辟一切怫郁之气;蝉蜕,甘辛凉,散风定痉,宣肺透疹,祛风而胜湿,涤热而解毒;栀子或炒栀子,泻火除烦,凉血解毒,清利郁火,利湿除黄,既可清解,复可导热下行利尿。薄荷辛凉,发汗解肌,除风热而清头目;桔梗宣肺祛痰、利咽排脓;淡豆豉微辛微温,发汗而不伤阴,辛凉剂中参此,又无凉遏之弊,三者与甘草共为使。

[0010] 根据上述方解可知,原则上各味原料药应必备,可取得最佳效果,即需:金银花15份、蝉蜕3~8份、僵蚕6~15、连翘8~19份、黄芩8~12份、荆芥穗5~15份、牛蒡子6~13份、柴胡12~19份、炒栀子7~13份、薄荷6~12份、桔梗7~13份、淡豆豉12~23份、甘草7~13。

[0011] 更确切地,该中药组合物的原料药组成为:金银花15份、蝉蜕5份、僵蚕8份、连翘10份、黄芩10份、荆芥穗6份、牛蒡子10份、柴胡15份、炒栀子8份、薄荷6份、桔梗10份、淡豆豉12份、甘草10份。

[0012] 或者,该中药组合物原料药的另一种组成为:金银花12份、蝉蜕5份、僵蚕8份、连翘12份、黄芩8份、荆芥穗8份、牛蒡子8份、柴胡15份、炒栀子10份、薄荷8份、桔梗8份、淡豆豉10份、甘草6份。

[0013] 相比之下,本发明中药组合物也存在若干简单的基本方,效果虽不一定全面,但也具有一定的治疗作用。比如其中一个简方的原料药组成为:金银花15份、蝉蜕3~8份、僵蚕6~15、连翘8~19份、荆芥穗5~15份、牛蒡子6~13份、炒栀子7~13份、薄荷6~12份。其确切的比例为:金银花18份、蝉蜕4份、僵蚕8份、连翘15份、荆芥穗8份、牛蒡子8份、炒栀子10份、薄荷8份。

[0014] 本发明所述中药组合物可用于治疗外感热病,在使用时也可据病情、患者体质等因素的不同而对个别原料药进行微调,但此种微调涉及药味少、药量低,所以并不会影响本中药组合物的主治功效。比如:若咽痛不明显者可少牛蒡子;若脾虚便溏者可去栀子;若咽痛伴口渴者可用10-13份玄参替代牛蒡子;若风痰较重可加胆南星,口渴较重可加天花粉,胸膈闷可加藿香、郁金,咳嗽可加杏仁,等等。

具体实施方式

[0015] 本发明中药组合物具有辛凉宣透、升清降浊之功效,适用于外感温热、邪在卫气、表里俱热,症见:发热而烦,始微恶风寒,或有短暂寒战,随则但热不寒,头痛,口渴,咳嗽,咽痛,扁桃体红肿、甚则化脓,舌质红、苔薄白黄、脉浮数或滑数等症状者。临床应用用于急性支气管炎、急性喉头炎、化脓性扁桃体炎、肺炎、流感等属温邪上受而有表里郁闭,且里热较重

者疗效甚好;亦可用于流行性乙型脑炎、流行性出血热、百日咳、腮腺炎、麻疹或水痘等温疫初起,邪在卫气热毒偏盛之症。

[0016] 以下,发明人用实施例(即典型病案)来进一步阐述本发明的技术效果。

[0017] 实施例1:

[0018] 林某,女,26岁,2013年5月17日初诊。

[0019] 主诉:发烧5天。

[0020] 病史:5天前无明显诱因出现发热,当时伴恶心,非喷射状呕吐一次,呕吐物为胃内容物,排稀便一次,有尿频尿急,无尿痛腹痛,急就诊于友谊医院,查血常规:白细胞 $17.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞比例:91%。胸片、肝胆脾胰双肾超声未见异常。尿常规:酮体(+)、潜血(++)、蛋白(+)。肝功能:总胆红素:31.2 $\mu\text{mol/L}$,直接胆红素:13.71 $\mu\text{mol/L}$ 。肾功能:正常。诊断为急性胃肠炎,泌尿系感染。予静点抗生素治疗,效果不显。目前发热仍作,晨起体温 37°C ,中午开始体温逐渐升高,下午4点体温最高,最高体温达 41°C ,夜间11点至12点后体温开始稍降。既往多次发热病史。

[0021] 现症:发烧,恶寒,身无汗,周身酸痛,咽痛,咳嗽无痰,口中和无味,纳差,疲倦乏力,夜眠欠安。小便调,大便干,每日一次。舌尖红,苔薄白,脉浮滑数。

[0022] 中医诊断:发热,证属风热外袭,三焦失和。

[0023] 西医诊断:泌尿系感染。

[0024] 治法:透邪疏泄,升清降浊。

[0025] 处方:金银花15g、连翘10g、黄芩10g、荆芥穗6g、牛蒡子10g、柴胡15g、蝉蜕5g、僵蚕8g、炒栀子8g、薄荷(后下)6g、桔梗10g、淡豆豉12g、甘草10g。4剂。药后体温渐降至正常,咽痛等诸症消。

[0026] 实施例2:

[0027] 李某,男,5岁,2013年5月29日初诊。

[0028] 主诉:发烧2天。

[0029] 病史:2天前出现发热,咳嗽、咽痛,家长予“泰诺”口服后,汗出热退。昨天又出现发热,最高体温 39.3°C 。平素体质较弱。

[0030] 现症:发烧,体温波动在 $38 \sim 39.3^\circ\text{C}$,干咳,咽痛而痒,鼻塞少许流涕,夜间睡眠时打鼾,纳差,无恶心腹痛,小便调,大便偏干,日一次。口唇红,舌边尖红,苔薄白,脉浮数。查:咽红,双扁桃体II度肿大。

[0031] 中医诊断:发热,证属风热袭肺,气机失调。

[0032] 西医诊断:急性上呼吸道感染。

[0033] 治法:疏风清热,宣肺止咳。

[0034] 处方:金银花8g、连翘10g、荆芥穗6g、牛蒡子6g、蝉蜕4g、僵蚕6g、桔梗6g、薄荷(后下)6g、生甘草6g、黄芩6g、柴胡10g。3剂。药后随访,诸症消失。

[0035] 实施例3:

[0036] 刘某,男,3岁1个月,2013年5月7日初诊。

[0037] 主诉:反复发热1年,近发热8天。

[0038] 病史:患儿平素体质较弱,面黄肌瘦,头发枯黄直立。一年来几乎每月发烧一次,每次检查血常规,白细胞总数均低。8天前,患儿再次外感发热,体温最高达 39.5°C ,体温于下

午3、4点开始升高,夜间8时最高。就诊儿童医院,查血常规:白细胞 $1.62 \times 10^9/L$,中性粒细胞比率:0.129,单核细胞比率:0.374,中性粒细胞数: $0.21 \times 10^9/L$,淋巴细胞数: $0.77 \times 10^9/L$,嗜酸粒细胞数 $0.04 \times 10^9/L$;CRP:3mg/L。诊断为“病毒性感冒”,应用抗病毒药物静脉点滴,及“甘露聚糖肽口服溶液”、“匹多莫德口服液”升高白细胞治疗,效果不显,体温偶有下降到 $38^\circ C$ 左右。2013年5月5日再次就诊于儿童医院,查血常规:白细胞 $3.34 \times 10^9/L$,中性粒细胞比率:0.182,淋巴细胞比率:0.56,单核细胞比率:0.249,中性粒细胞数: $0.61 \times 10^9/L$,淋巴细胞数: $1.87 \times 10^9/L$,嗜酸粒细胞数 $0.01 \times 10^9/L$;CRP: $<1mg/L$ 。胸部正位片:双肺纹理增多。

[0039] 现症:发热,今晨体温 $37.9^\circ C$,昨日下午4点体温 $38.8^\circ C$,伴咳嗽,痰多,夜眠无痰鸣,鼻流少量清涕,少量盗汗,纳差厌食,呕吐每日1~2次,近两天每日腹泻4~5次,矢气多,气味酸臭,平素脾气急躁。舌边尖红,苔微腻白,脉寸浮关弦略数。

[0040] 中医诊断:发热,证属风热袭肺,少阳三焦不利。

[0041] 西医诊断:病毒性感冒。

[0042] 治法:疏风透热、和解少阳。

[0043] 处方:金银花10g、连翘10g、荆芥穗6g、防风8g、牛蒡子6g、桔梗8g、蝉蜕5g、僵蚕6g、柴胡10g、黄芩6g、生甘草6g。4剂。药后烧退,咳嗽消,纳增。

[0044] 实施例4:

[0045] 梁某,男,4岁,2013年5月8日初诊。

[0046] 主诉:咳嗽3天、发烧1天。

[0047] 病史:3天前出现咳嗽,鼻塞流清涕,昨天下午出现发热,体温 $38.3^\circ C$,家长予退热贴外用,稍见汗出,身热略退,今晨体温 $37.5^\circ C$ 。平素体质弱,今年3月份以来已经发热3次。

[0048] 现症:发烧,咳嗽,痰声重浊,夜间睡眠时喉中有痰鸣声,咽痛而痒,鼻塞少许流涕,纳差,小便黄,大便干燥,日一次。口唇红,舌尖红苔薄白,脉浮数。

[0049] 中医诊断:发热,证属风温外袭,邪在卫气。

[0050] 西医诊断:急性上呼吸道感染。

[0051] 治法:疏风宣肺,升清降浊。

[0052] 处方:金银花8g、连翘10g、荆芥穗6g、牛蒡子6g、薄荷6g、生甘草6g、杏仁8g、蝉蜕4g、僵蚕6g、炒栀子6g、柴胡10g、黄芩6g。5剂。药后烧退,咳嗽止,大便转畅。

[0053] 实施例5:

[0054] 卓某,女,14岁,2013年5月15日初诊。

[0055] 主诉:咽痛、咳嗽7天。

[0056] 病史:初三学生,临近中考,学习紧张,近来情绪暴躁,心烦易怒。7天前出现咽痛不适,鼻塞流涕,咳嗽,既往体健,平素喜肉食及生冷食物。

[0057] 现症:咽痛不适,咳嗽阵作,痰白量少,鼻塞少许流涕,心烦头痛,偶耳鸣,纳差厌食,大便干每日一次,小便调。舌尖红,舌面满布红点,苔白腻,脉浮数。查咽红,扁桃体II度肿大。

[0058] 中医诊断:风温,证属温邪上受,风火上扰。

[0059] 西医诊断:急性上呼吸道感染。

[0060] 治法:疏风清热,升清降浊。

[0061] 处方:金银花12g、连翘12g、荆芥穗8g、薄荷8g、牛蒡子8g、蝉蜕5g、僵蚕8g、柴胡15g、黄芩8g、桔梗8g、炒栀子10g、淡豆豉10g、姜黄6g、生甘草6g。7剂。药后诸症消。

[0062] 实施例6:

[0063] 彭某,女,73岁,2012年8月30日初诊。

[0064] 主诉:发热二十余天。

[0065] 病史:发热20余天,最高39.1℃,每天下午4~5时开始发热,发热前发冷、关节痛,口服退热药后体温下降,大汗淋漓,持续到后半夜再次发热,应用物理降温,如多喝水,物理降温可体温少许下降。有慢性咽炎,咳嗽,少量白色泡沫痰,尿频,血沉90mm/h。伴全身酸痛,关节以下痛剧。

[0066] 现症:仍发热38.3℃,身痛,关节痛,食欲差,纳差,咳嗽,痰少,大便成形。舌尖红,苔灰黄干,脉弦滑。

[0067] 中医诊断:发热。证属外感风热,升降失调。

[0068] 西医诊断:上呼吸道感染。

[0069] 治法:疏风透热,升清降浊。

[0070] 处方:金银花20g、连翘15g、玄参15g、桔梗10g、牛蒡子10g、荆芥穗8g、蝉蜕6g、僵蚕8g、炒栀子10g、淡豆豉15g、甘草10g。3剂

[0071] 2012年9月4日二诊:服上方2剂得微汗热退,3剂体温下降,全身酸痛好转,发热时间短,白天37℃,夜间11-12点发热,最高38℃,后自动下降汗多,疲乏,无力,头痛明显减轻,血沉仍快。舌尖红,苔黄。

[0072] 处方:蝉蜕6g、僵蚕8g、姜黄6g、炒栀子10g、金银花15g、玄参10g、桔梗10g、牛蒡子10g、荆芥穗8g、柴胡15g、黄芩10g、法半夏9g、甘草10g。7剂。药后烧退。

[0073] 实施例7:

[0074] 王某,男,20岁,2006年6月16日初诊。

[0075] 主诉:反复高热5个月。

[0076] 病史:患者春节后无明显诱因出现高热,体温高达41℃,持续10多天,当地查血常规未见异常,予以对症治疗,2月18日转北京302医院,应用抗生素及对症治疗,查转氨酶升高,怀疑药物性肝损伤,查B超怀疑肝结核,穿刺后排除。住院一月余尚低烧,体温37℃~38℃,复查转氨酶正常出院。出院后体温又逐渐升高,时达41℃,转北京304医院查转氨酶又升高,血常规淋巴细胞高,其他检查未见异常。住院一个多月体温维持在38.5℃左右,于5月末转入301医院。此时患者又并发副睾炎和精索静脉曲张,转氨酶仍高,使用第四代头孢菌素及对症治疗体温渐降至38℃以下。六月初出院回家。数日体温又升至40℃,并伴发左侧胸锁关节局部肿痛、寒战。由此看到患者于北京辗转数家知名大医院,治疗近半年,作了许多检查,一直未能确诊,病人自诉已花费数十万元仍未能退烧。

[0077] 现症:见患者面色稍红,时有咽痛较重,自诉发热以下午为甚,时高达40℃,体温稍降时尚可饮食,伴乏力,胃脘灼热,左侧胸锁关节肿痛、不能触摸,大便干而不畅,汗出不畅,口不渴,观其舌尖红、有瘀点、苔白略腻,脉弦滑而数。自诉发病前曾酗酒半个月。

[0078] 中医诊断:发热。证属气机升降闭阻,邪毒炽盛、痰瘀互结少阳。

[0079] 西医诊断:发热原因待查。

[0080] 治法:和解少阳、升清降浊、清热解毒、化痰散结。

[0081] 处方:柴胡18g、黄芩12g、黄连8g、金银花18g、玄参15g、当归10g、蝉蜕4g、僵蚕8g、连翘12g、生甘草10g、浙贝10g、炒栀子10g。7剂水煎服。

[0082] 2006年6月23日二诊:药进4剂烧退,已3天未烧、胸锁关节肿痛明显减退,昨日查血常规正常、血沉正常,饮食增加,大便调畅,咽痛减而未已,稍有头晕,乏力明显减轻,精神渐见好,观其舌尖红、苔薄稍黄,脉细数而弦。仍治以前法,守方加赤芍12g、胆南星8g。3剂水煎服。

[0083] 2006年6月26日三诊:药后一直未再发烧,胸锁关节肿痛愈,体质渐增强,饮食、睡眠、二便皆正常。

[0084] 实施例8:

[0085] 王某,男,14岁,2003年12月30日初诊。

[0086] 主诉:发热、咽痛16天。

[0087] 病史:十六天前因感寒引起发热咽痛,恶寒,发热,咳嗽,测体温 38.5°C ,往儿童医院诊为急性扁桃体炎,输液及口服多种抗生素及解热镇痛药症状未见好转,仍咽痛,每日体温波动在 $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 之间。

[0088] 现症:寒热往来,汗出热不退,每天下午三时以后即高热,咽喉肿痛,咳嗽有白粘痰,口苦干呕,不欲饮食,大便偏干2日一行,小便略黄。舌质偏红苔白,脉浮弦数。测体温 38°C ,查扁桃体肿大并化脓。

[0089] 中医诊断:乳蛾,证属邪客少阳,郁久化火,热邪蕴结肺胃。

[0090] 西医诊断:急性扁桃体炎。

[0091] 治法:清散风热,和解少阳。

[0092] 处方:金银花15g、玄参12g、甘草8g、柴胡18g、黄芩12g、蝉蜕6g、僵蚕8g、栀子10g、荆芥穗6g、淡豆豉12g。

[0093] 2004年1月2日复诊:药尽4剂,烧退、汗止,寒热未作,口苦咽痛消失,知饥能食,大便已畅,唯咳嗽未瘥。上方去荆芥穗、淡豆豉、栀子,加杏仁8g、浙贝8g、前胡10g。3剂后咳止。

[0094] 实施例9:

[0095] 沈某,男,6岁,1980年5月14日初诊。

[0096] 主诉:发热伴咽痛3天。

[0097] 病史:病已3日,高烧,体温 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$,咽喉疼痛,充血红肿,扁桃体 II° 肿大,咳嗽轻微,有时恶心,血检白血球 $4.4\times 10^9/\text{L}$,胸透(-),起病即用青霉素及阿司匹林等,仍高热不退,咽痛甚。

[0098] 现症:发热,咽痛甚,汗出不畅,时觉微寒,病后纳呆,大便数日未行,目赤面红,口渴微烦,舌质红稍绛,苔黄少津,脉滑数。

[0099] 中医诊断:乳蛾,证属风温上受,表里郁闭。

[0100] 西医诊断:急性扁桃体炎。

[0101] 治法:疏风泄热,表里双解。

[0102] 处方:金银花6g、连翘6g、荆芥穗5g、薄荷3g、淡豆豉9g、桔梗5g、牛蒡子5g、竹叶6g、蝉蜕3g、僵蚕6g。2剂。

[0103] 药后便解,全身有微汗,咽痛明显减轻,饮食增加,体温降到 37°C 左右。后用竹叶石膏汤加减而愈。

[0104] 实施例10:

[0105] 于某、男,27岁,2009年4月29日初诊。

[0106] 主诉:发热二天。

[0107] 现病史:患者二天前外感发热,体温最高达42℃,伴有鼻塞流涕,咽痒痛,服用感冒清热冲剂及日夜百服宁治疗后仍发热。实验室检查血常规:WBC $4.0 \times 10^9/L$,N:65%,L30%。

[0108] 现症:发热,体温在38~40℃,咽痒、咽痛剧,周身乏力酸痛,鼻塞流涕,无咳嗽,烦躁,恶热,口干渴,饮水量多,纳食减少,小便黄少,大便偏干2日未行。舌胖大,舌质红,苔薄黄腻,脉浮数寸滑。

[0109] 中医诊断:发热,证属风热外袭,热炽三焦。

[0110] 西医诊断:上呼吸道感染。

[0111] 治法:疏风清热,通利三焦。

[0112] 处方:金银花18g、连翘15g、牛蒡子8g、荆芥穗8g、防风10g、蝉蜕4g、僵蚕8g、栀子10g、薄荷8g。3剂,水煎2次,共取400ml,分四次温服。

[0113] 2009年5月2日二诊:服药后发热日减,体温在37~38摄氏度之间,鼻塞流涕减少,周身酸痛乏力减轻,咽痒除,咽痛减轻,仍有烦热,大便已行日3次。舌胖大,质红,苔薄黄,脉弦滑。守方加淡豆豉15g、焦神曲15g。续服3剂随访,患者发热已退,体温正常。诸症基本消失。

[0114] 实施例11:

[0115] 吴某,女,30岁。1980年4月8日。

[0116] 主诉:发热恶寒伴红疹咽痛1天。

[0117] 病史:发热恶寒,体温38.8℃,红疹始于耳后颈部,一日内遍及全身。

[0118] 现症:发热恶寒,全身红疹,咽峡疼痛,脚发湿气,两手浮肿,五心烦热,口苦思凉饮,大便四日未行,小便黄而短,舌苔白腻,脉象两寸浮数,两关弦数,两尺滑。

[0119] 中医诊断:喉痧,系感疫疠之邪,由风热湿合而为病,表里不通,气营并阻。

[0120] 西医诊断:猩红热。

[0121] 治法:疏风清热,解毒利湿,升清降浊,表里双解。

[0122] 处方:荆芥穗6g、僵蚕6g、蝉蜕3g、酒军5g、金银花6g、连翘6g、牛蒡子5g、桔梗5g、玄参9g、生石膏15g、生甘草5g,2剂。

[0123] 二诊:药后红疹出透,两下肢尤多,耳稍痛,流黄水,两手指肿,骨节酸痛,周身皮肤刺痒,咽峡痛,食欲不振,大便二次,量少,舌苔减退,脉同上,拟清热解毒。

[0124] 处方:金银花9g、连翘6g、黄芩6g、栀子6g、酒军5g、生石膏15g、僵蚕6g、地骨皮9g、生甘草5g、淡竹叶6g,2剂。

[0125] 服药后诸症皆减,疹退脱皮,体温恢复正常,后调治而愈。

[0126] 实施例12:

[0127] 李某,男,75岁,2001年4月16日初诊。

[0128] 主诉:中风5年,发热11天。

[0129] 病史:左半身瘫痪,形瘦体弱,依靠家人精心护理。2001年4月5日,发热于某医院急诊,诊为流感,用药未能控制,发热不退而再诊,X线片检查肺部有阴影,诊为“肺炎”,体温39℃,急诊留观,多种抗菌素如“泰能”,不能见效,高烧11天,告病重危,其子从意大利急回,请

薛师诊治。

[0130] 现症:咳嗽,有黄痰,咳则咽痛,高热,不服退烧药即无汗,全身酸楚,每日尚有形寒之时,口苦,心烦,纳少,小便不畅,大便数日难行,血象不高。舌质红,苔薄黄,脉寸浮、关弦细数。

[0131] 中医诊断:风温,证属风温郁闭于肺,失于宣透,三焦不利,升降失司。

[0132] 西医诊断:病毒性肺炎。

[0133] 治法:辛凉宣透,清肺化痰,升清降浊,通利三焦。

[0134] 处方:金银花18g、连翘12g、桔梗10g、玄参12g、荆芥穗6g、蝉蜕5g、僵蚕10g、炒栀子10g、柴胡15g、黄芩10g。

[0135] 二诊:服第1剂药后渐有微汗,体温即明显下降,3剂后咳嗽亦减轻,黄痰、咽痛消失,服5剂后体温正常。

[0136] 老人因体弱易发热,半身不遂行动不便,求医困难,后3年之中数次发热,用上方皆有效验,最后死于急性心肌梗死。

[0137] 实施例13:

[0138] 张某,女,17岁,2003年5月9日初诊。

[0139] 主诉:发热一月余。

[0140] 病史:发热月余,体温在38.4~39.2℃之间,左侧颈部淋巴结明显肿大疼痛,咽喉疼痛,查血白细胞 $4.1 \times 10^9/L$,中性57%,淋巴39%,X线胸片未发现异常,某医以“急性淋巴结炎”给予多种抗生素静脉点滴10余日,发热不退,颈淋巴结肿痛无明显改善。

[0141] 现症:发热,体温38.9℃,咽喉稍充血疼痛,面赤唇红,左侧颈淋巴结明显肿大疼痛,大小不等,压之痛甚,神疲乏力,不思饮食,口干口苦,轻微咳嗽,无痰,大便偏干,小便短少。舌质稍红、苔黄腻,脉弦滑数。

[0142] 中医诊断:瘰疬,证属邪毒蕴结少阳,痰热互结。

[0143] 西医诊断:急性淋巴结炎。

[0144] 治法:宣透解毒,化痰散结。

[0145] 处方:柴胡15g、黄芩12g、法半夏10g、蝉蜕4g、僵蚕10g、金银花18g、玄参12g、连翘10g、栀子10g、生甘草10g。3剂,水煎服。

[0146] 二诊:服药3剂,体温36.7℃,咽喉疼痛基本缓解,扁桃体明显缩小,左侧颈淋巴结明显缩小,疼痛缓解,尚有压痛,食欲增加。守方续服3剂而愈。