

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20211126-k0004

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

## 伏暑案\*

李云昊<sup>△</sup>, 顾兆军, 张建斌, 孙洁静, 马清华, 曹铁民<sup>✉</sup>

(南京中医药大学第二附属医院, 江苏省第二中医院针灸康复科, 南京 210017)

[关键词] 伏暑; 不明原因发热; 针灸; 穴, 合谷; 穴, 复溜

患者, 男, 76 岁。初诊日期: 2021 年 2 月 1 日。主诉: 发热 5 月余。现病史: 5 个月前午时外出后中暑昏厥, 送至当地医院急诊救治, 生命体征平稳后出现昏迷, 高热不退, 体温 38~39.5℃, 最高达 40.5℃, 期间经物理降温、解热镇痛药(吲哚美辛栓)、抗生素(左氧氟沙星、头孢哌酮舒巴坦、阿卡米星)、糖皮质激素(甲泼尼龙琥珀酸钠)治疗后未见好转。刻下症: 神昏谵语, 气喘气短, 高热无汗, 身热夜甚, 口渴但不欲饮水, 夜寐欠安, 小便量少色黄, 大便 3 日未解, 舌红绛、苔黄, 脉细数。西医诊断: 不明原因发热(FUO); 中医诊断: 伏暑(热入营分证)。治则: 急则治其标, 以透热转气、泻卫透营为主。针刺选穴: 合谷、复溜。操作: 患者取仰卧位, 暴露施术部位, 局部常规消毒, 选用 0.25 mm×40 mm 一次性毫针, 合谷、复溜直刺 30~38 mm, 以患者自觉酸胀、医者指下如鱼吞钩为得气, 并以烧山火之法于合谷、透天凉之法于复溜各行针 3 min, 以患者微汗出为度, 留针 30 min。第 2 天复诊, 家属诉患者昨夜间遍身染汗出, 体温稍降, 波动在 37.9~38.8℃。针同上法, 每日 1 次, 期间监测患者体温呈阶梯式下降趋势(图 1), 至 2 月 5 日体温控制在 36.5~37.1℃, 至此共行针刺治疗 4 次愈。随访 1 个月, 未复发。

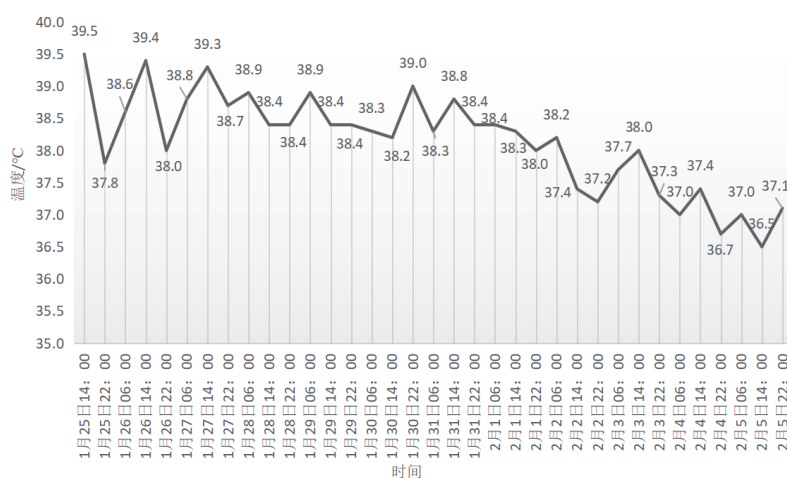


图 1 伏暑患者针刺治疗期间体温变化

**按语:** 不明原因发热(FUO)疾病谱包括 200 余种疾病, 目前对于 FUO 的治疗主要是于明确病因后进行针对性治疗, 包括物理降温、解热镇痛药、抗生素、糖皮质激素等。尽管如此仍存在 9.1% 的 FUO 患者不能明确病因且经多种治疗无果, 此类患者极为难治。经详查证候, 细审病机, 本案辨证为伏暑之热入营分证。吴鞠通在《温病条辨》中明确伏暑的病因是“气虚不能传送暑邪外出”, 指出“长夏盛暑……气虚甚者, 虽金风亦不能击之使出, 必待深秋大凉、初冬微寒相逼而出……”本案患者年过七旬, 居住于江苏, 地处东南, 初次起病正值长夏, 天、时、地暑湿正盛, 外有暑湿伤表, 内有气血不足, 故难以御邪于外, 初期虽肺卫受邪但很快入营化热, 营阴受劫, 迁延至初冬微寒而尤为难治, 故“正气不足, 湿热蕴肺, 入营化热”为本案病机。《温病条辨》云: “阴精有余, 阳气不足, 则汗不能自出, 不出则死”, 当急则治其标以透热转气、泻卫透营为主; 《针灸大成》云: “伤寒无汗, 内庭(泻)、合谷(补)、复溜(泻)”, 本案采用针刺合谷(烧山火)、复溜(透天凉)治疗。合谷为手阳明大肠经原穴, 主气而走肌表, 针刺合谷可调和卫、气两分, 使皮肤开阖有度, 发散表邪, 故气分热邪得以从卫分宣泄; 且肺与大肠相表里, 二经表里、阴阳、脏腑协调为用, 针刺合谷可宣肺气而通腑气, 使得热邪随肠中燥屎而出。复溜为足少阴肾经母穴、经穴, 五行属金而应肺, 故本穴可滋养肺肾之阴, 使营分热邪得减; 且肾为水之下源、肺为水之上源, 周楣声在《针灸穴名释义》中表: “复溜”通“复留、复流”, 有调节水道之用, 止者能流, 流者能止, 故而取之。以透天凉之法泻复溜取其止者能流、清泻里热、滋肺肾阴之效, 以烧山火之法补合谷使皮肤开阖有度, 二穴合用, 共奏“透热转气、泻卫透营”之功, 汗得出而营分热邪得解。

(收稿日期: 2021-11-26, 网络首发日期: 2022-10-11, 编辑: 李婧婷)

\*国家中医药管理局澄江针灸学派传承工作室第二轮建设项目: 国中医药人教函〔2019〕62 号; 国家中医药管理局全国名老中医药专家顾兆军传承工作室建设项目: 国中医药人教函〔2022〕75 号; 江苏省研究生实践创新计划(自然科学)项目: SJCX22\_0817

✉通信作者: 曹铁民, 主任中医师。

E-mail: doctoretm@163.com

△李云昊, 南京中医药大学硕士研究生。

E-mail: 1761302203@qq.com