

患者姓名：蒋某兰

性别：男

年龄：48 岁

就诊日期：2023-03-25

发病节气：春分

主诉：反复发热 20 余天。

现病史：患者诉 20 余天前无明显诱因下出现发热，最高体温 38.2℃，伴出汗、头晕头痛，无咳嗽、咳痰，无气喘，无咽痛，无腹痛、腹泻等不适。曾自行服用退烧药“布洛芬片”，体温降至 36.7℃，发热仍反复，体温维持在 36.5-37.8℃，刻下症见：低热，午后及夜间明显，手足心热，时时汗出，伴头晕头痛，恶心，食欲不振，纳少，寐欠佳，平素大便干燥难解，近 3 日大便未解，舌淡红，少苔，脉濡数。

既往史：无特殊。

过敏史：否认药物、食物过敏史。

体格检查：体温 36.6℃；余无特殊。

中医诊断：内伤发热

证候诊断：阴虚发热证

西医诊断：功能性低热

治法：清热除蒸，和解少阳

处方：清骨散合小柴胡汤加减

银柴胡 10g	青蒿 10g	地骨皮 15g	地黄 10g
北柴胡 10g	黄芩片 10g	姜半夏 9g	炙甘草 6g
制川芎 10g	白芷 10g	荆芥 10g	石菖蒲 10g
赤芍 10g	淡竹叶 10g	广藿香 10g	麦冬 10g
炒牛蒡子 10g	陈皮 10g	火麻仁 10g	玄参 10g
六神曲 10g	麦芽 10g	金银花 10g	

煎服法：共 14 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：2023-04-01 二诊：服药后午后、夜间低热较前缓解，面部出现痤疮粉刺，仍有头晕头痛，手足心热，时时汗出较前减少，食欲不振较前好转，纳寐一般，大便已解，大便干燥质硬，舌淡红，苔薄白，脉弦数。（原方加天麻祛风通络，患者出现痤疮粉刺，加紫花地丁、野菊花凉血消疔）

银柴胡 10g	青蒿 10g	地骨皮 15g	地黄 10g
北柴胡 10g	黄芩片 10g	姜半夏 9g	炙甘草 6g
制川芎 10g	白芷 10g	荆芥 10g	石菖蒲 10g
赤芍 10g	淡竹叶 10g	广藿香 10g	麦冬 10g
炒牛蒡子 10g	陈皮 10g	火麻仁 10g	玄参 10g
六神曲 10g	麦芽 10g	金银花 10g	制天麻 10g
紫花地丁 10g	野菊花 10g		

14 剂,水煎,日 1 剂,早晚分服。

**按语:** 本案患者辨为内伤发热,该病以内伤为病因,脏腑功能失调,气血阴阳失衡所致,以发热为主症,该患者发热病程长,以低热为著,《素问》提出“阴虚生内热”,并指出劳倦过度,阴阳失调可致发热,也指出了“诸寒之而热者取之阴”的治疗原则。患者发病病程较长,发热反复,阴虚内热,灼伤阴液,致津亏肠燥,大便干结难解;阴虚又生内风,气血难以上荣,阴阳失衡,故见头晕头痛;久病致胃气不足,故食欲不振;升降失司,胃气上逆,故恶心;辨证选用清骨散合小柴胡汤加减,《医方集解》中谈清骨散云:“此足少阳、厥阴药也……”又予小柴胡汤和解少阳,和胃安中;患者头晕头痛,加验方药组石菖蒲、荆芥、白芷,头晕头痛缓解不明显,又予天麻祛风通络以止痛;大便干结难解,加牛蒡子、火麻仁、玄参润肠通便;食欲不振、纳少,予神曲、麦芽健脾开胃。初诊后患者内邪外出,见面部痤疮粉刺,又予紫花地丁、野菊花凉血散结,二诊后随访患者发热已好转,未复诊。罗伟生教授认为,反复发热且病程较长的患者,除针对相应证型服用中药外,还应中西医协同,排除结核、甲亢、血液病、肿瘤、炎症等器质性疾病。

