

中西合璧

中西医结合治疗 儿童不明原因发热

□闫永彬 李向峰

不明原因发热,指发热时间持续3周,体温多次>38.3摄氏度,经过至少1周完整的病史询问、体格检查和常规实验室检查仍不能确诊的病症。

儿童群体因下丘脑体温调节功能不稳定,易受环境及心理因素的影响。如气温过高、饮食不当、剧烈运动、药物等因素均可使其体温升高;病因尤为复杂。不明原因发热患儿除长期发热以外,常常缺乏较为突出的定位症状及体征,常规的实验室及影像学检查无特异性发现,加之患儿家长提供的病史不可靠等其他因素,导致诊断困难。因此,不明原因发热是儿科最常见的疑难疾病,明确诊断时间长,误诊率高,甚至找不到确切病因,严重威胁儿童的身心健康。对这一类疾病的诊治,中西医都感到非常棘手,需要医生在诊治过程中有清晰的思路,并具备良好的诊断与鉴别诊断能力。

儿童不明原因发热的病因种类繁多,据国内外相关研究报道,儿童发热病因多达200种以上,临床上我们习惯性将发热分为两大类,一类为感染性发热,

另一类为非感染性发热。感染性发热是引起儿童不明原因发热的主要原因,常见的病原有:病毒、细菌、支原体、真菌等。非感染性发热包括肿瘤性疾病、结

缔组织疾病,其他疾病(药物热、习惯性发热、人工性发热等)。儿童不明原因发热以感染性疾病最为多见,但仍有很多非感染性疾病也可表现为长期发热,且与感染性疾病不易鉴别。在这类疾病中,较常见的是结缔组织疾病,如幼年特发性关节炎等。一般情况下,按较严格的诊断标准,引起儿童不明原因发热的主要原因是感染和结缔组织疾病,肿瘤性疾病也是常见的病因。通常发热4周以内多为感染性疾病,随着病程延长,结缔组织及肿瘤性疾病的可能性逐渐增加。

发热的病因虽极为复杂,但如果能详细询问病史,并进行全面的体格检查以及必要的实验室检查和辅助检查等,绝大多数发热病因是可以查明的。弄明白热型对于判断感染性疾病的病原种类有一定帮助,比如稽留热和弛张热多见于严重的细菌感染,间歇热多见于疟疾,波浪热常见于布氏杆菌感染等。但儿童发热的热型常不典型,很多非感染性疾病也可以表现出类似热型,因此需要掌握儿童各种感染性疾病与非感染性疾病的特点,有针对性地病情观察和必要的辅助检查以明确诊断。病史询问内容应全面而详细,包括发热具体情况,有无皮疹、呼吸系统、消化系统、神经肌肉、泌尿系统等受累表现,全身

情况,既往的检查、诊断及治疗情况,既往患病及用药情况,疫苗接种情况及家族史等。查体应尽量做到不遗漏任何可疑的阳性体征。在患儿住院期间,需要密切观察患儿有无新的症状以及体征出现。通过病史及查体所获得的线索,开展针对性的辅助检查。多数儿童不明原因发热通过详细地询问病史、仔细地查体及有针对性的实验室检查、影像学检查,可以获得明确诊断。但对于部分仍不能明确诊断的患儿,则需要开展相对广泛的辅助检查。

我们所在的河南中医药大学第一附属医院儿科五病区,为我国综合中医医院首家成立的中医儿科感染病区,主要致力于儿童不明原因发热的诊断与治疗,成立了儿童不明原因发热中西医结合诊疗中心,开展儿童不明原因发热的临床与研究工

作。我们中心在治疗上以中西医并重,偏重西医诊断,中医辨证治疗的理念。每年收治不明原因发热患者约100人,运用中医辨证论治,取得了满意疗效。

我们中心近3年来的300多例不明原因发热病例统计分析结果显示,最常见的病因为感染性疾病(如病毒、细菌、真菌、寄生虫、支原体、衣原体等病原体的感染,尤其以人类疱疹病毒感染居多),约占50%;结缔组织疾病(如幼年特发性关节炎、皮肤

炎等),占比为23%~30%;肿瘤性疾病(包括神经母细胞瘤、髓母细胞瘤等),占比为10%~20%,我们对所有患者采用中西医结合治疗,皆取得满意效果。

不明原因发热属中医发热范畴,常按病因分为外感与内伤。明代王纶在《明医杂著》中记载:“外感法仲景,内伤法东垣,热病用河间,杂病用丹溪……”中医对发热有一套完整的理论系统,体系较西医更为复杂。首先分为内伤发热与外感发热,内伤发热分虚、实,虚证为气虚、阴虚、血虚、阳虚;实证多气郁、血瘀、湿郁。外感发热,依据《伤寒论》与《温病学》,分别用六经辨证和卫气营血、三焦辨证。我们中心总结出行之有效的儿童不明原因发热中医辨证规范,重视整体观与辨证论治,并讲究方证对应,也强调个体化治疗,并非单一应用清热、解毒、泻热等疗法。古人云:“知药不如知方,知方不如守法,守法不如明理!明理,才能信手拈来,皆是妙法。”在诊治不明原因发热时重在寻觅病机之关键,不拘用药,调和阴阳、条达气机,调理脏腑,促进机体功能恢复。只有中医病因明确,病机及其演变规律明确,诊断与鉴别诊断明确,才能取得确切疗效。尤其是对长期发热伴有气虚者,应用李东垣提出的“甘温除大热”之法,常常收到桴鼓之效。

案例一

2019年2月,我们中心收治了一例11岁的女孩。该患儿已经反复发热2个月余,几乎每天发热,其症状表现为下午3时~4时发热为主,发热时伴寒战,体温可达39摄氏度~40摄氏度,持续半小时左右自汗出热退,当地医院先后给予清开灵、炎琥宁、头孢哌酮等药品进行治疗,但症状无明显改善。

半个月前,患儿在某医院查血常规、血沉、病原学、自身免疫、胸部及头颅影像等检查结果显示,均无明显异常,按不明原因发热给予阿奇霉素等药品进行治疗7天,症状无明显改善。患儿住院后,我们总结了

患儿的临床特点:午后潮热,自汗出,无咳嗽、流涕,形体瘦弱,面色微黄,纳食一般,舌质淡,苔白稍厚,脉浮弱,大便偏干,小便一般。

西医诊断:功能性发热。
中医辨证:营卫不调,属典型的桂枝汤证。

处方:桂枝汤。桂枝18克,白芍10克,生姜9克,大枣10克,炙甘草6克。

嘱咐患儿每天下午2时服药。患儿当天服药后身上微微汗出,下午并未发热。患儿遵医嘱继续服用5天,体温持续正常。

随访患儿,停药后半个月体温无反复。

案例二

2019年7月,我们中心收治了一例6个月的发热患儿。患儿反复发热20余天,当地医院诊断为人类疱疹病毒感染,住进了儿童重症病房,经联合抗感染治疗后却反复高热。当地医院几乎把所有能做的检查都做了,但患儿体温却控制不理想。我们中心接诊后发现患儿虽然体温在38摄氏度以上,但精神状态很好,除偶有咳嗽、流涕外无其他症状,躯干部散发粟粒样红色皮疹。医生反复查阅患儿的病历资料,又对患儿进行了详细查体,并未见到明显阳性体征。因患儿年龄小,先前用药过于杂乱,结合目前发

热伴有皮疹的症状表现,考虑可能为药物热。治疗上除中药调理外,停用一切药物,结果患儿体温很快便恢复正常了,而且皮疹逐渐消退,持续监测体温正常3天后办理出院手续。

出院后随访,患儿体温持续正常。

以上两个病例我们都立足于中西医结合的诊疗思路,突出中医特色,为儿童不明原因发热的诊断与治疗找到了一条崭新的道路。

总之,儿童不明原因发热病因复杂,诊断困难。感染仍是最常见、最重要的病因,结缔组织疾病以及恶性肿瘤

也占一定比例。对于长期发热的患儿,应在详细询问病史、仔细查体的基础上有针对性地完成相关检查,立足中西医结合的原则,突出中医特色治疗。在中医治疗上一定要灵活施治,在实际工作中,不断加强中医诊断和治疗的能力,同时也要熟记西医的治疗规范。对于出院前病情未完全控制或诊断不明的患儿,随访也至关重要,应加大对患儿家长的宣教力度,取得患儿家长配合,把随访工作做好,提高儿童不明原因发热的诊疗水平。

(河南中医药大学第一附属医院儿科)

经验之谈

王某,男,12岁。患儿有多年多动症、抽动症病史,近因病友介绍到笔者所在医院就诊。

刻诊:患儿手足躁扰不宁,面肌抽动,口唇颤抖,经常用手摸自己的眼睛、鼻子、耳朵、头发等,手足不温,怕冷,口腻,舌质淡红,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。

辨证:风痰夹虚证。

治疗:熄风化痰,温阳益气。

方药:藜芦甘草汤、芍药甘草附子汤、桂枝加龙骨牡蛎汤与茯苓四逆汤合方加味。藜芦1.5克,白芍10克,生附子5克,干姜5克,茯苓12克,红参3克,桂枝10克,生姜10克,大枣12枚,龙骨24克,牡蛎24克,黄连10克,炙甘草10克。共6剂,以水800毫升~1000毫升浸泡30分钟后,用大火烧开,之后用小火煎煮40分钟,每次服用150毫升;第2次煎煮15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮15分钟。每天1剂,分3次服用。

二诊:多动抽动略有好转,仍手足不温,以前方变生附子、干姜各为9克,服用6剂。

三诊:多动抽动较前好转,手足较前温和,以前方继续服用6剂。

四诊:多动抽动较前又有好转,怕冷基本消除,以前方继续服用6剂。

五诊:多动抽动较前又有好转,口唇颤抖基本消除,以前方继续服用6剂。

六诊:多动抽动较前又有好转,手足温和,以前方继续服用6剂。

七诊:多动抽动较前又有明显好转,又以前方治疗150余剂后,诸证悉除。

1年后随访患者,一切尚好。

用方体会

根据患儿多动抽动、苔腻等辨为风痰,又根据手足不温辨为阳虚,因脉沉弱辨为气虚,又因舌质淡红、苔腻黄白夹杂辨为寒热夹杂,以此辨为风痰夹虚证。方以藜芦甘草汤益气熄风化痰;以芍药甘草附子汤益气补血温阳;以桂枝加龙骨牡蛎汤和茯苓四逆汤温壮阳气,益气安神,加黄连清热燥湿。方药相互为用,以奏其效。(作者供职于河南经方医药研究院)

单方验方

治夏季感冒方

香薷、扁豆花、丝瓜花各6克,金银花、滑石各10克,薏苡仁15克,上药置于热水瓶中,冲以沸水大半瓶,盖焖15分钟~20分钟。频频饮用,一天内饮尽。治疗头痛、身痛、恶寒重者,可加香薷至9克,金银花至15克。

治小儿夏季腹泻方

白扁豆(炒)30克研碎后,加清水适量,煎煮30分钟,加红糖、食盐各适量,每天饮3次~4次,每次一小碗。用药后第一天腹泻次数减少,第二天大便变稠,第三天症状明显减轻或消失。

治肠易激综合征方

取炒白术30克,炒白芍20克,防风15克,陈皮10克。水煎服,每天1剂,分早、晚2次服用,7天为1个疗程。该方对治疗肠易激综合征有良效。

(以上验方由王芳提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

如何通过调整生活习惯和饮食治疗疾病

□徐 苗 韩新巍

生活习惯的利与弊

习惯成自然,自然不易改变。生活习惯是指多年生活与工作中逐渐养成而不易改变的行为,包括日常起居作息、饮食衣着、言行举止、对人做事的心理状态、运动等诸多方面。

“生活你是泪,越是折腾越倒霉,垂死挣扎你累不累,不如瘫在床上睡。”这是2019年度国产动画片《哪吒之魔童降世》中哪吒的经典台词,片中的哪吒性格孤僻、冷漠、叛逆、憋屈、玩世不恭,时不时就要跑出门大闹陈塘关百姓,让大家不得安生。在此,我们暂且不谈论终究是性格造就了生活状态,还是生活状态影响了个人性格,古人有“笑一笑十年少,愁一愁白了头”的谚语提醒人们,生活习惯对于身体健康的影响显而易见。

良好的生活习惯能够救命
2019年底,我国出现了新冠肺炎疫情,世界卫生组织宣布为国际关注的突发性公共卫生事件。如何通过良好的生活习惯切断疫情传播途径避免传播呢?咳嗽礼仪、勤洗手、别乱摸、佩戴口罩,在没有疫情的时候这些事情可能是无关紧要,甚至认为纯粹是浪费时间,但是已经养成良好习惯的、有敏锐防范意识的人在此时便会逃过一劫。良

好的生活习惯能够防病,关键时刻能够救命,绝不是一句空话。

不良习惯——吃得多动得少

现代人的物质生活好了,不良饮食习惯和运动不足日益凸显。目前我国的肥胖人员数量增长迅速,而且肥胖是心脑血管疾病、糖尿病、高血压病、高脂血症、恶性肿瘤等共同的危险因素,不仅增加了慢性病的患病率、死亡率,还加重了医疗卫生体系的负担。现代人不仅要改变不良生活习惯,还要有良好习惯的坚持。

运动锻炼带来健康

城市生活节奏快、工作繁忙,科技的发展让生活方式逐渐电子化,运动的时间越来越少,很多人因缺少运动导致身体处于亚健康状态,各种疾病日益显现。

现在人们越来越重视健康,运动成为日常生活的组成部分,应该日常化、习惯化。

运动对身体健康的益处有:1.增强人体免疫力,有规律运动可以让人远离疾病。

2.降低血糖、血脂和血液黏稠度,增强机体对胰岛素的敏感性、减轻胰岛素抵抗,改善糖尿病患者血糖和葡萄糖耐量,降低血糖,增加对血糖及血脂的利用,使血糖、甘油三酯、胆固醇和血液黏稠度下降。

3.有利于糖尿病慢性并发

症的控制,还能使患者红细胞的变应性增强,让各脏器的血液及氧气供应得以改善,促进全身代谢。

4.运动会让人更加自信,使人心情舒畅、精神饱满,能为生活增添很多乐趣。

饮食习惯的利与弊

“民以食为天”,现代人的餐饮食已不仅是为了果腹,不合理的饮食影响着人们的健康,通过饮食调节也能达到预防和治疗疾病的目的。好的习惯可以防病治病,不良的习惯可能会引发各种疾病。

饮食调节

饮食调节是医治疾病的方法之一,如高血糖、高血脂、高尿酸,通过限制相应食品的摄入量便可以恢复正常。如缺铁性贫血、维生素C缺乏性贫血等,可以适量补充对应的微量元素,疾病便会逐渐康复。

饮食调节配合药物治疗疾病。如患者在使用药物治疗的过程中,以及病情好转后的一段时间内,在饮食上要有所禁忌,不能吃让病情加重恶化的食物,还要忌吃一些影响药品疗效的食物,可以多吃一些有利于身体康复的食物,改正偏食和饮食不当的生活习惯,达到科学饮食的目的。

饮食调节治疗疾病

高热饮食:就是多吃食物,适用于产妇疾病恢复期需要增加体重的患者。每天摄取总热量为3000卡(1卡=4.1868焦耳)左右,三餐之间再加餐两次,食物为牛奶、豆浆、鸡蛋、藕粉等。

低热量饮食:就是控制饮食、少吃食物,适用于糖尿病患者、肥胖合并心脏病患者,每天热量控制在1500卡~1800卡,多吃些蔬菜、豆类等食物。

高蛋白饮食:适用于营养不良、肝炎、肺结核等患者。每天除正餐外,可添加两份蛋白质丰富的食物,如瘦肉、鸡蛋、鱼肉、豆类制品等。

低蛋白饮食:适用于肾功能不全者。每天摄入的蛋白质为20克~40克。

少渣饮食:适用于胃肠道疾病。如食用稀饭、面条、鸡蛋、肉末、豆腐等。

多渣饮食:适用于习惯性便秘者。多食豆芽、韭菜、萝卜、白菜以及带皮水果等。

低脂肪饮食:适用于肝胆

疾病及高脂血症、肥胖症、腹泻等患者。每天脂肪总量约40克。避免食用肥肉、油炸食品,尽量用蒸煮等方法烹饪食物。

低胆固醇饮食:适用于高血压病、动脉硬化、心脑血管疾病等。每天食用胆固醇总量在300毫克以下。尽量少食用动物脂肪及富含胆固醇的食品,如蛋黄、动物内脏、虾、奶油等。

低盐或无盐饮食:低盐用于水肿患者,如肾炎、心脏病、肝硬化、高血压病等。每天盐量不超过2克~3克(包括酱油),禁用咸菜、咸肉、咸蛋及酱豆腐等。无盐饮食更要严格限盐,烹饪食物时不加食盐和酱油,不食用有盐食品。

饮食是根本,医疗是方法。患者要配合饮食法再调整医疗手段,光讲医疗不讲饮食则疾病有复发概率。调节饮食可促进医药治疗效果,达到健康生活。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)



河南省中医药研究院附属医院
肿瘤血液科博士乔翠霞:

如何区分乳腺增生
和乳腺癌

扫码看视频

专家名片:

乔翠霞,河南省中医药研究院附属医院肿瘤血液科中西医结合博士。师承第二军医大学沪上名医凌昌全教授,现师从全国名老中医赵法新教授专攻消化道肿瘤;从事中西医结合防治恶性肿瘤的基础及临床研究,擅长中西医结合防治肺癌、食管癌、卵巢癌以及各种妇科肿瘤引起的杂病;主持河南省科技厅课题1项,获河南省科技进步奖1项;发表核心期刊专业学术论文近20篇。

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《中医特色技术》《中医外之》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:13783596707

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室。

本版未署名图片为资料图片