

老中医经验

孙 谨 臣 治 疗 小 儿 哮 喘 三 法

江苏省仪征县人民医院 孙 浩 整理

先父孙谨臣业儿科六十余年，对小儿哮喘的治疗有较丰富的临床经验。他根据小儿哮喘有因寒、因热、因痰、因虚之不同，分别主以宣肺、通腑、补肾三法。他还根据小儿“易虚易实，易寒易热”的病理特点，十分注意“宣肺而不耗气，通腑而不伤正，补肾而不膩膈”。现将其治疗经验报道如次。

宣肺以疏其表

肺主气，属卫，司呼吸，外合皮毛，具有宣发之性。若肺感寒热之邪，其气郁闭不得宣发，则发为畏寒发热，汗闭肤干，甚至咳逆上气等症。先父从多年的临床实践中认识到“哮喘因外感而发者其病在表，不必定喘，只须发散，发散则表邪尽去，而哮喘自平矣”。治法以宣肺解表为主，常用的有温宣法和清宣法两种。温宣法适用于外感风寒之哮喘，清宣法适用于外感风热之哮喘。在临证时，他还考虑到小儿“脏气清灵，随拨随应”，选方用药以轻清灵活见长，注意“温清有度，宣发毋过”，以免有伤小儿正气。

例一：赵×，女，2岁。

哮喘由感寒而发，两日来，始则畏寒发热，无汗，鼻涕清涕，咳嗽气粗。继则哮喘发作，伴有痰声，喘甚时面色青滞，唇口紫绀，舌苔白厚，指纹暗不明。证属风寒外束，肺失宣和，痰气交阻，上壅气道，治以宣肺解表，利气化痰。处方：

苏叶、淡豆豉、法半夏各4.5克，防风、前胡、杏仁各3克，薄荷(后入)、炒枳壳、薄橘红、桔梗各2.4克，葱管3支，薄姜1片。一剂。服后温覆取汗。

二诊：药后汗出溱溱，寒热尽退，哮喘已平，惟咳嗽未止，伴有痰声。肺气已见疏宣，痰浊滞留未

化。原方去解表药加化痰药主之。处方：

炒枳壳、薄橘红、桔梗各2.4克，甘草、郁金、杏仁、炒蒺藜、大贝母各3克，法半夏4.5克，茯苓6克。二剂。

三诊：咳痰均减，气息平和。原方去枳壳、橘红，加米炒太子参、茯苓、炒苡仁各6克，连服二剂而愈。

例二：黄×，男，3岁。

哺乳期曾患有奶癖，二岁始愈。春末感风温之邪，晨起状似畏寒，发热，咳嗽，两颊潮红，旋见哮喘痰鸣，烦躁不安，唇口干绛，舌色红，苔薄白，指纹紫暗。证属风热犯肺，肺郁不宜，治以清宣肺气，化痰利膈。处方：

桑叶络(注1)、连翘、牛蒡子、淡豆豉、大贝母各4.5克，杏仁3克，炒枳壳、桔梗、甘草各2.4克，天花粉6克。一剂。

二诊：药后身热得汗已解，哮喘渐平，咳嗽痰鸣均见减轻。原方去枳、豉，加南沙参6克，枇杷叶(包)4.5克。连服两剂遂愈。

按：哮喘实证有寒热之分，常因感受病邪而发，其标在表，其治在肺。盖肺虽司气机宣肃，若外邪束肺，肺失宣和，治当疏宣肺气。故先父所治因外感而发之哮喘，常投以宣肺解表之剂，极少使用定喘降气之品。用药轻清如羽，取上浮宣发之性，以疏利上焦之气。方虽平淡，每获效机。况小儿肺常不足，又宜宣肺而不耗气为上。

通腑以降其痰

肺主肃降，通调水道，与大肠相表里，此经络之联系也。先父尝谓：“肺主肃降，功能在于贯通六腑，六腑赖肺气以降之，肺气降则六

(注1)桑叶络：即桑叶曝于腕后，揉去叶片，取其络，功同桑叶而疏通肺络之力尤强。

腑之气皆通；肺气又赖六腑以通之，六腑通则肺气亦降，是以六腑惟以通为用，肺气亦以降为和也”。故他对小儿哮喘之因于肺失肃降，痰阻气道，其气上壅而致者，多主张运用通腑法以肃肺气而降顽痰，使喘逆自平。用药缓而不峻，峻则大泻。他又云：“小儿如新生雏犊，脏腑娇嫩，纵是实证，亦非大实，且小儿病理变化易虚易实，尤须注意通腑而不伤其元气”。

例三：费×，男，2岁半。

形体肥胖，蕴有痰湿，呼吸常伴痰鸣。近因感受外邪，温温发热，咳嗽哮喘，声如曳锯，甚则呕粘痰，腹胀，舌红，苔薄黄，指纹晦暗不明。证属肺失肃降，痰阻气道。取通腑法以肃肺气，肺气降则痰亦下行矣。处方：

郁李仁、瓜蒌仁、杏仁、制半夏各4.5克，枳壳、淡竹茹各3克。一剂。煎汤送服礞石滚痰丸（研碎）2.4克。

二诊：药后频转矢气，旋解溲便少许，腹胀已消，痰声亦敛，咳喘顿平。显系腑气已通，肺气亦降。肺主气之宣降，能降自亦能宣，故又收汗出热退之效。素有痰湿，脾虚欠运，理宜缓则治本，重在健脾，稍佐益肾。处方：

米炒太子参、茯苓、炒白术各6克，制半夏、覆盆子、山萸肉、炒苍术各3克，甘草、陈皮各2.4克。连服五剂。继以八珍糕（注2）调理一月，经随访数年，未再复发。

按：就本病常法而言，在用药时应考虑到宣中有降，降中有宣。但先父认为表邪束肺，应以“宣”为主，宣则腠理疏泄，邪从汗解，肺气相应通调；若顽痰阻塞气道，当以“通”为主，通则痰浊下行，肺气随之宣畅。尝用此二法分别治疗小儿哮喘性支气管炎表证较重，喘甚痰多者，均有较好疗效。今夏有一女性成人患重型“乙脑”，极期过后，上呼吸道严重感染（大肠杆菌感染），气管分泌物极多，常堵塞气道而喘憋，气管切开后，脓性粘痰胶固不出（常需吸痰），乃用礞石滚痰丸方，改丸为汤，插管鼻饲，连灌两剂，浓痰显著减少，气道通畅。益信肺与大肠相表里，通腑即所以泻肺之理也。

补肾以固其本

小儿哮喘之因于风、痰者易治，因于脾肾虚者难医。向有“急则治肺，缓则治脾肾”之说。言其缓治者，示人以法亦示人以难治之意也。先父认为对因虚而致之哮喘，虽属急性发作，但并无表证，不必从肺论治。因此类患儿多属先天不足，肾气（阳）虚弱。“肾为气之根”，“吸入肾与肝”。肾虚则元气不足，或摄纳无权，必致影响气之出入。其中兼有脾虚症状者，亦与肾虚有关。故先父对此类患儿多主张以温肾为主，扶脾为辅。此“沃枝叶不如培其根本”之意也。

例四：王×，男，6岁。

二年前，常在季节转换或气候变化时发生哮喘。近来又急性发作。诊见儿体孱弱，面灰不泽，眼睑轻度浮肿，精神委顿，入寐即寤。手足欠温。哮喘之声达于户外，吸气时喉中如水鸡声，干咳无痰，纳食不馨，大便多溏，舌胖嫩、苔薄白，脉沉细，此肾虚不纳之候也。急宜补肾固本，勿拘“急则治肺”之说而因循误事。处方：

紫河车、坎炁、煅龙骨各9克，五味子、炙甘草、制黄精各6克，鹿角霜、野山参各3克，制附片、肉桂各1.5克。共研极细末，6克一次，一日三次，开水调服，三日服完。

二诊：药后哮喘显著减轻，精神转振，寐时安适，纳有增加，咳嗽较疏，略有胸声。守方月余，日渐平复。经随访年余，未见复发，且儿体已日趋健壮矣。

按：本例病本在于先天不足，肾虚不纳。先父紧紧抓住补肾纳气治本，运用紫河车、坎炁、鹿角霜等血肉有情之品温补元阳，加入参、草、黄精等大补元气，少佐桂、附以鼓舞阳气，五味子、龙骨以收摄肾气还纳命门。此方虽补，但补而不骤，温而不烈，无滋腻燥热之弊。小儿稚阳未充，用此类药物又有扶阳助长之功。余曾用此方酌情加量治疗成人支气管哮喘三例（一例合并肺气肿），均获得不同程度的

（注2）八珍糕：潞党参、茯苓各30克，黄芪、炒白术、天冬各18克，当归9克，熟地15克，砂仁4.5克。上药共研极细末，加入如药量3~4倍重的炒米粉或炒面粉，用适量麻油、糖拌和；压模成糕，每块约重9克，早起、午后各服一块。

秦伯未治疗泄泻的经验

秦小珩* 黄宣能** 戴德英*

已故名老中医秦伯未先生对中医理论研究深邃,在临床实践中经验丰富,兹将其对泄泻的证治经验简介于次。

泄泻者,指排便次数增多,粪便溏薄乃至完谷不化。此病四季皆有,而以夏秋为多。从病因上本病可分为外感及内伤两大类,外感以湿邪为主,结合暑、热、寒、食等邪;内伤者,浅者在脾,深者在肾。从辨证来说,有虚证,有实证,有虚中夹实之别。一般来说,外感者多实,内伤者多虚。但体质有强弱,病邪有新旧,发病有久暂。因此,临证时病情错综复杂,治疗时必须紧紧抓住辨证求因和审因论治的原则,以急则治标,缓则治本,实则泻之,虚则补之或攻补兼施。

一、实证

(一) 湿热泄泻:一般多见于夏秋之季,受暑热时邪而成。其临床特点,腹痛即泻,大便粘腻,黄褐热臭,肛门灼热,烦渴,尿赤短少。若湿重于热者,多兼见胸脘不畅,渴不引饮,舌苔黄厚腻,脉濡,治宜清化淡渗,方用苓芍汤合四苓汤加减;黄芩、白芍、猪苓、白术、枳壳。若热重于湿者,多兼见身热较甚,口渴引饮,舌苔黄腻或黄糙,脉滑数,治宜清化湿热、表里双解,方用葛根芩连汤加减;葛根、黄芩、黄连酌加藿香、连翘、六一散之类。若外感而身有表症者,称“协热”或“火泻”、“热泻”、“暑泻”。其临床特点是,痛一阵,泻下一阵,泻下稀水,有后重感,口干喜冷,脉象滑数。其实这些都属湿热泄泻。病案举例:

缓解。其中有二例缓解后,二年未发。

小儿哮喘关系到肺、脾、肾三脏,急则治肺,缓则治脾肾已成定理。就治肺而言,有虚实寒热之分,肺实者以宣、通肺气为主,肺虚者以补益肺气为主。肺虚哮喘本文未加论述。先父认为哮喘属肺虚者,补肺不若健脾,虚则

郑×× 感受暑热之邪,由表及里,身热较甚,暑必夹湿,弥漫三焦,升降乖常,传化失职,噤恶,烦渴引饮,泻下赤白,且有热臭,舌苔黄腻、尖红刺,脉象滑数,治宜清疏泄化、表里双解。处方:

煨葛根9克,冬桑叶4.5克,鲜藿香4.5克,炒黄芩9克,黑梔皮4.5克,净连翘9克,赤猪苓(各)9克,鲜竹茹4.5克,焦楂炭9克,谷麦芽(各)9克,鸡苏散(荷叶包)9克。

服三剂后,身热得解,便泄虽减未除,于上方去黑梔皮、冬桑叶,加炒川连2.4克,车前子(包)9克,再服四剂而愈。

按:暑热之邪,多由口鼻而入。暑必夹湿,在脏属脾,脾喜燥而恶湿,导致脾失升清,胃失和降,清浊不分,下注大肠,而为泄泻。

(二) 寒湿泄泻:若由表及里者,既有恶寒身微热、骨节痠楚之表症,又有湿困脾胃,恶心呕吐、泻下稀薄之里症的特点,治法以解表散寒、化湿止泻,宜藿香正气散加减。湿为阴邪,性偏寒,泻下多水,伴腹痛隐隐者,加干姜、车前子、泽泻、砂蔻仁以温化渗利。若寒邪直中肠胃,而致传化失职,水谷不能停留的泄泻,正如《内经》说:“寒气客于小肠,小肠不得成聚,故后泄肠痛矣。”其临床特点是,发病多急,泻下清谷,肠鸣切痛,舌苔薄白,脉象迟或沉紧。治宜温散分利。如严重的泄泻不止者,可用四逆汤逐寒回阳。病案举例:

* 上海中医学院附属曙光医院 ** 上海中医学院

补其母也。同时他还主张在健脾的同时适当补肾。补肾又重在温肾,以求补火生土,土旺生金,似乎疗效较好。故本文仅突出补肾,未及其他。至于寒热错杂,虚实夹杂,阴阳两虚之哮喘,先父仍本上述立意,权衡主次,灵活化裁,因限于篇幅,不再举例介绍。