

孙谨臣治疗小儿湿证的经验

江苏省仪征县人民医院 孙 浩

先父孙谨臣世居长江之滨,其邑地土卑湿,身染湿证者较多,尤以小儿元气尚虚,“脾常不足”,患病者湿证十居五六。先父从事儿科临床多年,有一定的治湿经验。他认为脾虚是生湿之本,健脾是理湿之纲,但湿既形成,务必速祛。速祛之法有发汗、利水、祛痰三法,可根据不同证候灵活运用。然运脾法是治湿的总则,必须贯穿始终。兹将他治疗小儿湿泻、湿咳、湿温、湿热黄疸等证的经验,简述如下。

疗湿泻 处以分消

先父认为小儿湿泻缘于脾虚不运,卫外不固,内外湿合,乱于肠道而成,故治疗湿泻应从发汗、利小便解之。《明医指掌》谓疏风利水以治泻,是上下分消之法,使湿有出路,湿去而泻自止。

例一:曹××,男,2岁。手足欠温,头及胸背扣之发热。大便清稀如水,日数行,肠鸣漉漉,小溲不利。脘满暖气,不欲饮食。舌苔满布白腻,指纹淡暗。证属外受风湿,内蕴湿邪,治以疏风散湿,淡渗利湿,慎防陷变。处方:

苏叶4.5克,防风4.5克,淡豆豉4.5克,陈皮3克,茯苓皮6克,大腹皮6克,煨木香1.5克,砂仁(杵,后入)1.5克,生姜皮1撮,葱管3支。一剂。

二诊:药后身热得汗已解,便稀转稠,腹胀肠鸣均减,小溲畅行,腻苔尖边已退、中心未化。原方去苏、防、葱、豉,加焦苡仁6克、炒苍术3克、炒白术4.5克。二剂。药尽后大便即实,余症悉瘥。

按:先父用疏风利水药以治泻,使湿邪从汗、从小便而泄。运用疏风药尚有“风能胜湿”

之义,“如卑湿之地,风行其上,不终日而湿去矣”(《明医指掌·湿证五》)。对于暑湿泻和湿热泻的治疗,先父亦主张运用上下分消之法,并不限于暑、热只可用清,而不可用散。

医湿咳 治在健脾

湿因脾生,痰缘湿聚,小儿湿咳,其本在脾。先父谓:“善治者治脾而不治咳,盖脾旺自能胜湿,湿去则咳痰自消矣”。

例二:储××,男,8个月。儿生八月,奶、食夹杂,形体白胖。二月前即闻喉间有痰响声,遂尔咳嗽,咳则呕恶清稀痰水。易出汗,大便濡、夹有粘液,小溲短少。舌淡红、苔中根白腻,指纹隐约不明。体胖多湿,湿聚成痰,为脾虚不运之象。治以健脾利湿,佐以化滞祛痰。处方:

米炒太子参9克,茯苓9克,炒白术9克,炒苍术6克,陈皮4.5克,制半夏6克,甘草4.5克,焦苡仁9克,焦山楂9克,莱菔子4.5克,炒扁豆9克,砂仁3克。上药共研细末,一次服3克,一日三次,用姜枣汤(生姜1片,小红枣4枚煎汤)调服。

服上方四天,痰涎大减,咳嗽稀疏,大便已实。药尽后,咳痰均愈。再服原方一料,经随访多年,未再复发。

按:《内经》指出:“五脏六腑,皆令人咳,非独肺也”,提示治咳必求其本。本例抓住脾这一根本,方取“六君”、苡仁、扁豆健脾利湿,砂仁行气宽中。姜枣暖胃和脾,佐山楂、莱菔子化滞祛痰。

治湿温 法施宣渗

小儿湿温好发于长夏初秋暑湿交蒸时令,

证候特点是病势缠绵不易速解,病变中心在于脾胃。先父对此证的治疗善于把清宣散湿、淡渗利湿、健脾运湿有机地结合运用,以收去湿健脾,脾旺胜湿之效。至于湿温变证的治疗,则另立他法。

例三:潘××,女,6岁。面色灰滞,神情委顿。发热已六日未解,有汗热减,无汗热增。脘满不纳,泛恶欲呕。颈项、两腋及胸腹白痞累累,晶莹有水。腹胀,小溲短黄。舌尖边干红、苔中根黄腻,指纹晦而不明。证属湿热蕴蒸气分,外露肌表,应清宣达邪,淡渗利湿,勿谓邪有外达之机而忽视宣透。处方:

青蒿4.5克,炒黄芩4.5克,清水豆卷4.5克,晚蚕砂4.5克,茯苓6克,炒扁豆6克,鲜石斛(先煎)15克,六一散(包)9克。二剂。兼饮苡仁炒米汤,一日4~5次。

二诊:时有润汗,温温发热,白痞较前增多。药后自解溲便一次,小溲较长,腻苔已化,原方去青蒿、豆卷,加炒梔皮3克、炒冬瓜皮6克。二剂。

三诊:药后热退身凉,痞未再现,又得溲便一次。舌苔已退,小溲清长,欲纳不多。湿热已清,法当调理脾胃。处方:

太子参6克,茯苓6克,炒白术6克,淮山药9克,炒苡仁9克,甘草2.4克,陈皮3克,宣木瓜6克,建莲肉9克,炒谷芽9克,鲜荷叶1角。三剂。嘱以红枣苡米粥调之。

按:小儿湿温发痞,其证缠绵难解,关键在于一个“湿”字。本例在一、二两诊中,运用清宣、渗利二法。清宣,散发湿邪;渗利,疏导湿邪。三诊在热退痞收之后,立即健脾和胃,始终致力于解决一个“湿”字。

理黄疸 方主疏导

疸病治疗,前人积有丰富经验。《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》提出“诸病黄家,但利其小便”的治疗原则,并列茵陈蒿汤、梔子大黄汤、茵陈五苓散诸方。《婴童百问》对治疗小儿黄疸以为“茵陈五苓散尤为稳也”。先父从多年的临床实践中,认为利小便是治疗小儿黄

疸的大法,如再适当结合疏表散湿法,更可加速退黄之效。

例四:蔡××,女,5岁。温温发热,无汗,不欲进食,泛恶作呕,疲乏无力。两目、皮肤发黄,鲜如橘色。腹胀,小溲短赤。舌红苔黄腻,脉滑数。证属脾胃气虚,感受湿热,郁于腠理,淫于皮肤,蕴积成黄。拟疏利二法解之。处方:

藿香6克,清水豆卷6克,连翘4.5克,茵陈6克,炒梔皮4.5克,赤苓皮6克,姜竹茹4.5克,陈皮2.4克,炒车前子(包)6克,六一散(包)9克。三剂。

二诊:药后身有微汗,发热不甚,呕恶已止,皮肤色黄略淡。腹胀较松,小溲稍长,苔腻见宣。湿热上下分消,其势已戢,仍守原法。原方去竹茹,加赤小豆30克(煎汤代水)。三剂。

三诊:药后润汗绵绵不断,身热肤黄已退,目黄较淡,小溲由赤转黄。腻苔已化,矢气频频,欲便不下。治以通腑泄浊,淡渗利湿。处方:

生大黄(后入)4.5克,玄明粉(冲服)4.5克,枳壳3克,茵陈6克,连翘4.5克,茯苓9克,生苡仁9克,六一散(包)9克,冬瓜皮6克。一剂。

四诊:药后得大便二次,先硬后溏,腹胀已消,腐苔尽退,目黄轻微,纳食较馨。湿虽未尽,不宜久利,当以健脾和胃为主,脾旺则余湿必清。原方去大黄、玄明粉、枳壳,加炒白术6克、淮山药9克、橘白6克、红枣3枚。四剂。

药后,目黄退清,小溲如常。予参苓白术散120克,每次6克,一日二次,以善其后。

按:本例一、二两诊运用疏解、渗利法泄热祛湿,使湿热上下分消。三诊腑热便秘,及时通里泄热。考《幼科释谜》对于湿热发黄运用“五苓散加麻黄、姜,汗之即愈”;对大小便赤涩身热之阳黄证,“法当先利小便,后下大便”,先父运用此二法治疗湿热黄疸,其效似较单用茵陈蒿汤或梔子柏皮汤为速。