

专题笔谈

小儿肺炎证治

刘弼臣 (北京中医学院东直门医院)

肺炎是小儿肺部疾患中常见的一种病证,多继发于感冒之后或并发于其他疾病过程中。一年四季都可发生,尤以冬春二季为常见。三岁以下的婴幼儿更易发生,年龄愈小,其发病率愈高而病情愈重。主要由于小儿形气未充,脏腑娇嫩,抵抗力差,外邪侵犯于肺,使肺气闭阻,郁生痰热,壅塞气道,不得宣通,因而上逆所致。

多年来通过临床大量病例的观察分析,认为小儿肺炎其发病机理,多因肺气郁闭,化热生痰,痰随气逆,所以喘咳多痰。凡喘有声便是痰,痰壅气盛便是喘。痰和喘在病理上有其密切的关系,气喘既可导致痰的上壅,而痰盛又能加重气息喘急。脾为生痰之源,肺为贮痰之器,故其病位主要在肺,常累及脾,严重者可以内窜心肝,甚至引起阳气暴脱的变证而危及生命。因此,治疗小儿肺炎解除热、痰、喘是临证诊治的关键,常能及时控制病情发展,防止变证丛生。

小儿肺炎发展到高峰阶段,常常表现痰热内羁,证见发热较高,呼吸困难,咳嗽而喘,气急鼻煽,口唇发绀,面赤口渴,喉中痰鸣,苔黄舌红,脉象滑数,标志着热毒壅盛,痰闭肺窍,治宜清热宣肺,化痰定喘,可用麻杏甘石汤加味:麻黄3克,苏子10克,杏仁10克,生石膏25克(先下),生甘草3克,黄芩10克,半夏3克,黛蛤散10克(包),炙杷叶10克,枳壳5克。水煎服。常收泄热涤痰平喘之功。但是有些小儿肺炎常因外受非时之感,内有壅塞之气,膈有胶固之痰,三者相合引起气动痰升,出现咳逆喘急,发热不高,面色青白,喉间痰如拽锯,胸闷胀满,泛吐痰涎,舌苔白腻,

脉象弦滑,这类肺气阻塞,清肃失司,痰堵胸宇,胃失和降的证候,笔者认为虽属痰热内羁,但决非麻杏甘石汤方所能解决,因其肺胃同病,必须苦辛开降,豁痰宣闭,上病中取,可用半夏泻心汤合苏葶丸、莱菔子散加减,如以黄连1克,黄芩10克苦降,干姜1克,半夏3克辛开,苏子10克、葶苈子3克降气平喘,枳壳5克、川郁金5克开郁宽胸(也可用整块磨汁冲服),或以生白萝卜汁半酒杯加少许姜汁临时兑服,可以开中焦之痰实,收到通宣肺气之闭,屡试不爽的佳效。

此外,尚有少数小儿肺炎病情凶险,来势急暴,迅速出现胸高气急,膈胀抬肩,痰壅如潮,面唇指甲青紫,闷乱烦躁,便秘溲赤,苔黄厚腻或呈焦黑,脉象滑数,甚至发生惊厥,此即所谓“马脾风”重证,亟急泻热降火,涤痰通下,牛黄夺命散合五虎汤化裁,可用二丑末3克(冲服),制大黄10克,通腑泻热,麻黄2克,杏仁10克,生石膏25克(先下),生甘草3克,宣肺定喘,细茶叶一撮,清神化痰,配以葶苈子5克增加泻肺涤痰定喘之力。笔者认为,此时不宜单用开肺之法,因痰热壅盛,肺气胀满,气机将绝,开之则愈促其肺气闭绝之险,等于扬汤止沸。由于病势浑重,火势沸腾,若不行釜底抽薪之法,则阴液难存,因此必须上病下取,实则泻之,通利大肠,适足减轻肺之壅塞,从而使临床证候得以改善。但是,上病下取,引而夺之,这是在治疗过程中不得已而用之的法则,不宜久用,以免攻伐太过,而伤生生之气。

董廷瑶 (上海市中医文献馆)

小儿腺病毒肺炎,症候所见为邪留肺胃,或传心营,其势急重。临症体会,似属温毒之

证。温毒为病最重，近人谢观指出，温毒为伏毒与时热并发所致，其症多见心下烦闷，呕逆咳嗽，狂乱躁渴，咽喉肿痛，谵语下利等症，亦有面赤发斑者。并认为温毒“最为危险”，宜大解热毒为主。实践经验表明，象病毒肺炎这类“温毒犯肺”的病症，在发病上有特殊性。凡感之深者，中而即病。尤以小儿筋骨脆弱，脏腑娇嫩，感后毒势鸱张，邪不易化，确是险症。在大解热毒的前提下，配合汤剂，特制“熊麝散”作为本病“急则治标”的专药。

熊麝散以熊胆 1.5 克，麝香 0.06~0.09 克，视病情轻重酌量化服，每天一剂，以二至三剂为度。其主要功效为清热泄毒，通壅开窍。熊胆苦寒无毒，功能凉血、退热、清心、平肝、开郁结，泻风热。专治小儿热盛神昏，急惊痰热之重症。麝香苦辛香温，善能通经、开窍、渗透、解毒，定痰惊、辟秽浊，临床以之主清窍蒙蔽，有振神回苏之力。两品合用于温毒深伏，邪壅心膈，有直入开壅、解热泄毒之能。每能于一二天内，扭转危局，由险入夷。

曾治温毒犯肺热闭案，朱某，男，9 个月。患儿因发热咳嗽气急二天，于 1962 年 6 月 30 日入院。体温 39.5℃，两肺散在性湿罗音。胸透：右上肺片状阴影，合并右上后段不张。白细胞 6900/立方毫米，中性 56%，淋巴 42%，幼形 2%，入院后予土、链霉素，体温更趋上升，出现烦躁气急，面色苍白，唇口青紫，改予四环素加激素，氨茶碱，毒毛旋花素等，热度持续不退。请中医会诊。

7 月 4 日初诊：九月小孩，咳嗽，发热五天(39.5℃)，汗出而喘，痰阻不爽，烦吵不安，面白唇青，哭则无泪，便溏溲少，舌红苔润，二脉浮数。指纹青紫，直通三关。温毒犯肺，里热郁闭。麻杏石甘加熊麝主之。

麻黄 2.4 克，生石膏 24 克(先入)，杏仁 6 克，生甘草 2.4 克，生黄芩 6 克。另：熊胆 1.5 克，麝香 0.09 克，研末化服。一剂。

7 月 5 日二诊：今热较平(38.5℃)，津津汗出，气急较缓，咳嗽尚多，大便溏粘，舌红润，脉滑数，病势顿挫，温毒未尽；清火解毒，

再以原法。

葛根 6 克，川连 2.4 克，淡条芩 6 克，麻黄 2.4 克，橘红 3 克，生石膏 15 克(先入)，生甘草 2.4 克，杏仁 6 克，竹茹 6 克。另熊胆 1.5 克，麝香 0.06 克，化服。一剂。

7 月 6 日三诊：昨曾大汗，形体较软，今晨已呈活泼，热度稍有升降(今 38.2℃)，痰稠不活，便溏粘黄，舌红、苔灰薄黄。症势已缓，病入坦途。兹须清肺化痰。

桑叶 9 克，枇杷叶 9 克(包)，川贝母 3 克，竹茹 6 克，麦冬 6 克，紫菀 6 克，生甘草 2.4 克，橘红 3 克，杏仁 6 克，百部 6 克。另熊胆 0.9 克，麝香 0.03 克，化服。一剂。

此后经清肺化痰养阴之剂调治而愈。

患儿高热五天，汗出而喘，烦躁不安，是为温毒犯肺，邪热壅闭。故用麻杏石甘发越郁热，加熊麝解毒泻火，清心豁痰。一剂后热即渐降；后因大便溏粘，气急较缓，续予前方合葛根芩连。三天后诸症渐平，体温迅即复常，肺罗音消失，透视复查炎症已无，痊愈出院。

黎炳南(广州中医学院)

小儿肺炎，证情易变，掌握病机，是为要紧。当发热喘咳之时，病机重点在于痰、热、瘀、闭四字。小儿罹患此疾，多呈热象，即使起于风寒亦可骤转化热，痰热闭肺，气郁则脉络瘀阻又加重气机郁闭。有鉴于此，余拟肺炎基本一方治之：麻黄、北杏仁、桔梗、大青叶、蚤休、毛冬青、苡仁、甘草。方用麻、杏、桔宣肺开闭、化痰定喘；大青叶、蚤休、毛冬青清肺泻火，其中毛冬青兼能祛瘀通络，止咳化痰，蚤休尚可止咳平喘，熄风定惊，以防闭厥之变；苡仁利湿而健脾护正，合奏清热宣肺，化痰通络之功。所选药物，性味平和，切合小儿体质特点，易于服用。如高热烦渴者，可加生石膏。然大寒之品，不宜滥用，对素体虚弱，尤其是患有先天性之类疾病者，更不宜用之，免致心阳虚衰之变。痰盛者，加苏子、甜葶苈，另以猴枣散冲服。痰热壅盛，最易蒙蔽心包，内陷厥阴，若壮热持续，可早投温病之“三宝”，以挫其病势，防邪深入。起病之初，血瘀之征多不

明显，余喜早用毛冬青、丹参等通络活血之品。此因肺主气而朝百脉，肺气郁闭则血脉亦随之涩滞也。若至心血瘀阻，则心失所养，易致心阳虚衰，鼓动无力，则血瘀更甚，二者互为因果，临床上面白、肢冷、自汗与环唇、指甲青紫，肝大多相继出现，可为明证。斯时急需益气扶阳，宜投参附汤，并加丹参、桃仁、红花、以祛瘀通脉。不可因发热而畏于扶正、更不可因脉数而误认热盛，此脉愈数而愈虚也。一念之差，人命系之。

当其发热气喘渐除，但咳嗽未已，并见神疲、面白、多汗者，此为邪衰而正亦虚也。一般多分气虚、阴虚调治。余以临证所见，以气阴两虚为最多，故治以气阴两补为基础，拟肺炎基本方二号调之：党参、麦冬、五味子、白术、茯苓、陈皮、龙骨、炙甘草。偏阴虚者加花粉、沙参、青黛、海蛤粉；偏阳气不足而自汗者，加桂枝、白芍、法夏；喘初定而余热留恋者，加青蒿、鳖甲、毛冬青。患儿肺部罗音历久不消，选用抗生素或清热药无效，此非仅因邪恋为患，往往为肺气不固、液渗气道所致，非补益固涩不能为功，故方中用参、术配合五味、龙骨，即寓此意。酌加桂枝以温通肺气，其效更佳。

(黎世明 整理)

马莲湘(浙江中医学院)

小儿肺炎的病机以邪犯肺卫，引起肺气闭郁为主，肺司呼吸，主宣降，一旦肺闭，则出现咳逆、气促、鼻煽、痰鸣等症状，这是肺炎和一般感冒咳嗽、支气管炎在病机和症状上的不同。因此辨证时必须牢牢抓住“肺闭”这一病机，治疗上处处顾及“开闭”这一措施。我在临床中自拟肺炎痰喘汤，方由生麻黄 1.5 克，生石膏 15 克，银花、连翘、杏仁各 9 克，炒葶苈子、天竺黄、瓜蒌皮、玄参各 6 克，生甘草 3 克组成。本方运用时掌握麻黄用量为石膏的十分之一，因为温病不宜过汗伤津，取小量麻黄开肺平喘，辛寒大于辛温，使之仍不失辛凉宣肺之剂。外邪闭肺，炼液为痰，痰是肺炎的主要病理产物，痰阻气道，使肺闭加剧，故在宣

肺开闭的同时必须及时祛痰，用葶苈子、天竺黄清肺豁痰。外邪祛，痰热除，肺闭即开。因而麻黄、石膏与葶苈、竺黄之配伍一宣一降，促使肺气通畅为本方组成的关键所在，其他药物均为增强此功能而配合用之，诸如银花、连翘轻清入肺经以宣解肺卫之邪热，瓜蒌皮、玄参清润化痰以利咽开肺，全方合用旨在清宣开闭，豁痰平喘。小儿肺炎多由外感引起，外感虽有风寒、风热之异，但小儿稚阴稚阳之体，疾病传变迅速，外感之寒邪常常迅速化热，故风寒见症常在病之初起出现，为时短暂，临床所见肺炎多为风热闭肺或痰热蕴肺，本方颇为合拍。若见风寒未解，痰热内盛的寒包热郁型肺炎，拟于本方去银花、连翘加桂枝 2 克，淡豆豉 6 克，生麻黄加重至 3 克以增强辛温表散之力。此外本方在运用中尚要辨别痰重还是热重，痰重者主要表现为咳嗽剧烈，痰多喉鸣，甚则痰声漉漉，气促鼻煽，胸高气急，舌红、苔厚腻或黄腻，于本方中加服猴枣散 1.5 克，清热涤痰以开闭。热重者主要表现为高热稽留，汗出热不退，面赤唇红，烦渴引饮，躁动不宁，大便秘结，舌红起刺，苔黄燥或糙，拟于本方中加万氏牛黄清心丸研吞，日二次，每次 1 粒。此丸清热解毒之力较强，不必待热入心包再用，但见一、二主症则应及时应用，可避免肺炎变证发生。若服药后见腹泻，不必急用止泻剂，此为肺热下泄大肠，痰热下泄，病情缓解，停药后腹泻自止。若大便秘结不通加大黄、枳实通腑泄热。若热退咳嗽未平，肺部罗音不净，生麻黄易炙麻黄，去银翘加炒苏子、炒莱菔子、广地龙各 6 克，以肃肺化痰平喘。

肺炎痰喘汤服法，二周岁以下及病轻者每日一剂，二周岁以上及病重者每日 2 剂。加水煎两遍，去滓，将药液混合在一起约 80~100 毫升，每隔 4 小时服 20~25 毫升。

曾治赵××，男，1 岁半。1986 年 11 月 18 日初诊。发热三天，体温 39.7℃，第四天伴咳嗽气急，今日咳嗽加剧，口干咽燥，胃纳不思。起病即口服复方新诺明，肌注青霉素三天，后加用链霉素三天，肛门塞红霉素栓三天，

曾服退热药,汗出热退而复升。

查体:发育营养较差,形体瘦长,面色少华,头发稀黄,唇口红赤,鼻煽气促,前囟未闭,肋骨外突,咽红,扁桃体(++),心率142次/分,律齐,两肺呼吸音粗糙并闻及干湿罗音腹部稍膨,大便三日未行,肝肋下2厘米,脾肋下1厘米,舌质红,舌苔黄腻而燥,指纹青紫达气关。

血象:白细胞计数5800/立方毫米,中性粒细胞44%,淋巴细胞56%。

胸透:两肺野有小斑片状阴影。西医诊断:病毒性肺炎。

中医诊断:肺炎喘嗽,痰热闭肺型,热偏甚。

治疗:用肺炎痰喘汤加生大黄3克(后下),另服牛黄清心丸,每天2次,每次1粒研吞。

服药一剂后大便得通,体温降至38.9℃,二剂后体温降至37.8℃,咳喘明显减轻,三剂后体温正常,气急亦平,咳嗽转轻,胃纳渐增,舌苔转薄白腻,指纹淡紫,后以清肺健脾化痰药治疗,半月痊愈。肺部透视两肺阴影消失。

(盛丽先整理)

肖正安(成都中医学院)

“肺炎”一词,元代朱震亨的《幼科全书》即有记载。清代许豫和的《幼科七种治验》又将其的临床证候特征归纳为:发热、咳嗽、痰壅、喘急、鼻煽五大主证。我认为本病的病程发展有初、中、后三个阶段,在临床应从如下三期治疗。

一、初期阶段:本期多见两个证型。第一常见的是风热犯肺,证见发热、咳嗽、气粗、气急、有痰,并见喷嚏、流涕、唇红、舌红、苔薄白等表证,治法宜辛凉宣肺,化痰降逆,用麻杏石甘汤加减(麻黄、杏仁、石膏、薄荷、瓜蒌壳、前胡),舌苔稍厚者加京半夏;舌苔少者加浮海石;咽喉赤肿者加射干。运用本方疗效的高低,全在麻黄、石膏二味分量配伍的比例,一般情况宜石膏三倍于麻黄;表重热轻

者,宜相对减轻石膏、加重麻黄;表轻热重者宜石膏四至六倍于麻黄,甚至石膏更重些。第二是湿热郁肺,证见发热甚,咳嗽、气急、痰壅,伴见流涕、咽红、唇舌红、苔黄厚腻。治法宜清热宣痹,化痰渗湿,用上焦宣痹汤合千金苇茎汤加味(枇杷叶、郁金、射干、淡豆豉、通草、苇茎、桃仁、苡仁、冬瓜仁、杏仁、法夏、黄芩),喘急痰鸣者加葶苈子;大便秘者苇茎易芦根(重用),大便稀溏者加滑石,重用苡仁。

二、中期阶段:本期也有两个证型。一是肺热下移,阳明腑实。证见高热、咳嗽、喘急、痰壅、便结、唇红、舌红、苔黄燥,甚者鼻翼煽动,嘴唇、爪甲青紫等证,此是肺炎之重证。治法宜清热肃肺,降逆平喘,通腑涤痰,用麻杏石甘汤合牛黄夺命散加减(麻黄、杏仁、石膏、大黄、黑牵牛、槟榔、葶苈子、胖大海、银花、连翘),如喘甚者加桑皮、款冬花;痰多者加浮海石、胆星、竹沥水。如见证情突变,体温骤降,气促汗出,肢厥脉微者,速用参附龙牡救逆汤加味(红参10克,制附片5克,龙骨15克,牡蛎15克,五味子6克)以治其标,待厥回脉复时,再本肃肺降逆,用麻杏石甘汤灵活加减以治肺炎本病。二是火灼营阴或气营两燔,证见壮热,咳嗽、喘促、唇色紫绀,舌质尖边红绛,苔黄津少,指纹青紫滞。治法宜气营两清,降逆平喘,用加減玉女煎合葶苈丸(石膏、知母、麦冬、玄参、葶苈子、杏仁、黑丑、射干、浮海石),如见舌质绛红、无苔津渴者加生地、丹皮、丹参;如见证情突变,神志不清,抽掣搐搦者,加服紫雪丹;痰声漉漉者,再加安宫牛黄丸。如见津伤液渴,鼻如烟煤,气促息微,奄奄一息者,速宜扶本固肾,用八仙长寿丸合生脉散加减(红参、熟地、丹皮、茯苓、山药、山茱萸、麦冬、五味子),如咳嗽有痰者加蛤粉;面色灰白,呼吸微弱者加阿胶;唇、甲紫绀者加丹参。

三、后期阶段:小儿肺炎到了后期,多由危重证经过抢救转为恢复阶段,证多伤阴,如咳嗽痰少,喉干不利,唇燥、舌红、苔少。治

法仍以肃肺降逆，润燥利痰，用麻杏石甘汤加润肺化痰药(麻黄、杏仁、石膏、牛蒡子、瓜蒌、贝母、沙参、桑叶、麦冬、扁豆)以善其后。

如间质性肺炎，一年半载不愈者，仍本辨证立法，用麻杏石甘汤加瓜蒌壳、前胡、牛蒡子、浙贝、郁金、枳壳、青黛、桑皮、橘络、地骨皮之类治疗，常可收到满意效果。

上述各种证型，均可配合化验检查，如血象高者，可在辨证处方中加青黛(布包煎)、板蓝根之类；如血象正常或淋巴细胞增高者，可在辨证处方中加入银花、蒲公英、野菊花之类以增强疗效。药物分量视年龄大小、病情轻重而定。

王 烈(长春中医学院)

治疗小儿肺炎，我用泻肺定喘，解毒化痰法，药用：苏子10克，黄芩10克，枳壳10克，葶苈子10克，瓜蒌10克，射干10克。本方为水煎剂，适于三岁病儿一日用量。

若发热加柴胡10克，虚热(体温不高但热)加白薇，火盛加寒水石10克，低热加地骨皮10克，咳重加桑白皮10克，喘重加麻黄5克，伴哮加地龙10克，痰多加半夏10克，胸闷加青皮5克，惊惕加蝉蜕10克，烦躁加白芍10克，抽搐加羚羊角1克，食少加石斛10克，呕吐加竹茹10克，腹胀加枳壳10克，脘满加麦芽10克，大便干加番泻叶1克，大便稀加白术10克，尿赤加竹叶10克。

若为肺炎球菌所致者，选加连翘10克，紫荆皮10克；肺炎杆菌所致者加板蓝根10克，天冬10克；金黄色葡萄球菌所致者加银花10克，知母10克；白色葡萄球菌所致加桑白皮10克，胡黄连5克；病毒所致者加僵蚕10克，大青叶10克；霉菌所致者加黄连5克，生地10克。

曾治耿某，男，2.5岁。症见发热、咳嗽、喘促，肺部X线拍片，见有炎性改变，以病毒性肺炎用青霉素治疗三日无效。现证：体温38.5℃，咳喘有痰，肺部听诊可闻中小水泡音，舌苔白厚，脉数有力。治用泻肺定喘，解毒化

痰法。方药：苏子10克，黄芩10克，枳实10克，葶苈子10克，瓜蒌10克，射干10克，柴胡10克，僵蚕10克，大青叶5克，地龙10克。服药二日，热降喘减，连进四剂，肺炎缓解，仅有阴伤咳嗽症状，改服养阴清肺三剂四日而愈。

滕壹光(北京中医医院)

小儿肺炎，常见痰热闭肺、痰浊闭肺两大类。痰热闭肺证见：喘憋频咳，烦急面赤，高烧神疲，痰粘喉鸣，舌红苔黄，以热为主。治疗宜用清肺化痰，宣降肺气。方药如苏子、桑皮、黄芩、杏仁、百部、杷叶、葶苈、川贝。高热加用青蒿、白薇、丹皮、银柴胡。痰浊闭肺证见：喘憋面眈，痰稀漉漉，喉间呼噜，嗜睡多汗，舌体胖嫩，苔白滑腻，方烦发枯，以湿浊为主。治疗宜用燥脾清肺，宣降肺气。方药如茯苓、法夏、橘皮、苏子、桑皮、黄芩、杏仁、生蛤壳、生海石、胆星。发热加用藿香、芦根、青蒿，喘憋重加用麻黄。

热伤阴，湿伤气，这是肺炎后期的必然规律。痰热闭肺，迁延日久，出现夜晚咳甚，如痰热灼血伤阴，加用茅根15克，沙参15克，凉血养阴。痰少咽干，舌面少津，为肺阴已伤，改用麦冬10克，沙参15克，生地10克，元参15克，百合15克。痰浊闭肺，病程迁延，出现晨间咳重，气短身倦，加用太子参15克，黄芪15克，紫菀10克，款冬花15克。益气温补。

曾治郭某，男，1岁，病历号438289，初诊日期1983年10月14日。

咳喘痰鸣，发热8天，体温38.9℃，气憋鼻煽，神委烦躁，食欲不振，大便稀水日5~6次，唇青面赤，舌红少苔，脉数。X线胸透，左肺炎性变。辨证：痰热郁肺。治以清肺化痰法。药用：苏子6克，桑皮10克，百部6克，葶苈6克，杏仁3克，杷叶10克，黄芩6克，青蒿10克，茅根15克，川贝6克。

服药两剂咳喘好转，痰少精神好，大便溏日三次，仍有烦急，食欲不振，原方加炒莱菔子6克，马尾连3克，消食除烦止泻。继服三

剂, 咳喘再次好转, 身热退去, 大便正常, 食欲仍差。又方: 白前 6 克, 苏子 6 克, 桑皮 10 克, 川贝 6 克, 建曲 10 克, 焦山楂 6 克, 炒莱菔子 6 克, 茅根 10 克, 沙参 15 克。连服三剂, 咳止痰消, 食欲增加, X 线复查: 左肺炎症消失。

临证所见, 小儿肺炎极易传变, 年龄愈小, 危害愈重, 因而在辨证之前, 未雨绸缪, 防护其变。高热未厥, 宜用青蒿, 白薇, 丹皮、银柴胡清营退热; 喘重气憋应用麻、杏、石、甘; 神昏痰壅, 四肢抽搐, 病在上焦, 加用安宫牛黄丸; 大便燥结, 口渴面赤, 神昏烦急, 病在中焦加用紫雪丹、手足蠕动, 撮空寻物, 舌绛无津, 为毒热陷入下焦, 灼伤肝肾, 急用局方至宝丹, 若方频发稀, 肥胖肌软患儿, 神疲嗜睡, 痰涎漉漉, 此为痰浊上蒙, 宜用苏合香丸, 如四肢厥冷, 气短面眇, 额角汗出, 为阳气败脱, 宜参附、四逆、生脉饮急煎频服。

裴学义(北京儿童医院)

本病之治则以辛凉为主, 配伍清化痰热, 肃肺止咳。基本方是: 麻黄 0.5 克, 杏仁 9 克, 甘草 1 克, 生石膏 15 克, 鲜芦根 15 克, 苏子 4 克, 象贝 9 克, 薄荷 4 克, 银花 10 克, 连翘 6 克, 黛蛤散 9 克。由于临床表现不一, 轻重不同, 需随证加减: 如咳嗽重加前胡 9 克, 杷叶 9 克, 川贝 9 克, 百部 15 克; 喘甚者, 如体质强壮加葶苈子 9 克, 体质较弱者加银杏 9 克; 发憋者加酒菖蒲 9 克, 川郁金 9 克; 痰多壅盛者加竹沥水 30 毫升, 兑姜汁 5 滴; 心烦加莲子心 4 克, 钩藤 9 克; 高烧持续不退, 舌质红者加广角 3 克, 地骨皮 9 克, 丹皮 4 克; 苔少欠津加元参 9 克, 生地 9 克; 便秘者加瓜蒌 15 克。

曾治康某, 男, 3 岁, 初诊 1987 年 8 月 12 日。患儿发烧 3 天, 咳嗽喘促, 喉间痰鸣, 烦躁、夜卧不安, 大便秘、无汗、纳少, 舌尖红, 舌苔白厚腻, 脉浮数。治以辛凉肃肺。方药: 麻黄 0.5 克, 杏仁 9 克, 甘草 3 克, 生石膏 16 克, 芦根 15 克, 甜葶苈 9 克, 苏子 4 克,

银花 9 克, 连翘 6 克, 薄荷 4 克, 黛蛤散 9 克, 象贝 6 克, 前胡 9 克, 杷叶 9 克。连服 3 剂, 烧退, 咳嗽大减。唯有纳少、便秘等不适, 原方加生谷稻芽各 9 克, 瓜蒌 15 克, 继服 3 剂, 诸症消失, 食纳增加, 大便通畅, 痊愈。

另外, 临床也常见有持续高热, 烦躁不安或嗜睡, 甚至精神萎靡, 恶心呕吐, 舌质红绛等重症, 属腺病毒肺炎。此病初起, 毒热炽盛, 邪在气营之间, 治宜清热解毒, 透营转气, 当以清营汤加减, 配合清气分之麻杏石甘汤清肃肺络。病至后期, 毒热虽解, 阴分耗伤, 证见口干, 苔少, 当以沙参麦门冬汤加减。

张奇文(山东省卫生厅)

小儿肺炎, 发热不恶寒, 面色潮红, 神气闷乱, 咳嗽喘急, 呼吸困难, 鼻翼煽动, 喉中痰鸣, 舌苔多滑腻微黄或薄白, 指纹浮兼青紫, 脉多滑数有力。可用加味麻杏石甘汤。营养不良者, 合生脉散(人参 1.5 克, 五味子 1.5 克, 麦冬 4.5 克); 面色发青、四肢发凉者, 加桂枝 3 克; 舌光无苔, 现淡红色, 口中稀涎粘沫者加干姜 1.5 克, 以除寒散结, 回阳通脉, 去辛寒之石膏。喉中痰声漉漉, 加葶苈子 3 克。热结旁流, 大便泻泄无度者, 加川黄连 2 克, 赤苓 4.5 克; 大便秘结, 数日不行者, 加酒炒大黄 3 克(泡水另入); 高热神昏或烦躁不安者, 冲局方至宝丹 0.3 克; 若腹胀噎气, 呕吐恶食者, 可加莱菔子 4.5 克, 甚则加神曲、炒麦芽。

重症小儿肺炎, 除内服中药外, 还可外用肺炎熨敷法。其方法为, 用生大黄末、生枳实末各 9 克, 鲜松柏一把, 青萝卜中节三寸, 生姜一块如核桃大, 带须葱白 3 寸、麸子半碗, 黄酒一杯。共捣烂置锅内炒热, 用纱布分包, 轮流敷胸前, 见鼻尖及面部有汗为止。本方中大黄、枳实取承气之义荡涤肺蕴之热结, 用松柏清热凉血, 葱白、生姜、萝卜、黄酒皆辛温发散之品, 加麸子共捣炒热敷胸前, 以散发积胸之毒热, 通里达外, 纵横齐开, 以宽胸散结, 宣肺定喘。