

专题笔谈

百日咳证治

董廷瑶(上海市中医文献馆)

本病以阵发痉挛性咳嗽为主证,又名顿咳。由于初起类似感冒,阵咳不显,多不引起家长注意。待至痉挛性咳发作,病情异变,已为中期,临床所见病例多为这一阶段,痉咳特别以夜间发作次数最多,阵咳时痛苦万状,咳至哽不成声,颜面浮肿,甚则呕吐,亦有口鼻、眼结膜出血的,则为阳络受伤矣。初期时,仅轻微咳嗽,流涕喷嚏者,可用宣肺化痰法,如止嗽散、三拗汤等。如阵咳发作,痰阻不畅,此邪毒内恋,郁而化热,治宜宣肺泄热,化痰止咳。常用麻杏石甘汤为治疗痉咳的主要方剂,配入川贝、桑皮、百部、天竺子等。如鼻衄咯血,可加茅花、芦根、藕节、山梔。若病久咳嗽虽缓,痰浊未清,肺胃已虚者,则在清肺化痰剂中参入和胃健运之品,如谷芽、石斛、白术、茯苓等,脾胃气复,肺金得养。成药鸩鹑丸具有宣肺、清热、化痰、和中等作用,对本病痰浊恋肺者,不论中期和初期、末期,皆可服用,无副作用,遵此为治,一般均能迅速控制病情而得以痊愈。

曾治徐某,男,1岁半。顿咳逾月,其势尚剧,痉挛咳呛,日夜阵发多次,舌苔薄白,浊痰内阻,肺失清肃。治拟宣肺化痰、顺气止咳。以三拗汤加味:

麻黄3克,杏仁9克,生甘草2.4克,紫菀6克,桑皮9克,橘红3克,百部9克,川贝3克,姜半夏9克,鸩鹑丸一粒。服药三剂,顿咳初瘥,阵咳次数较减,喘急尚有,痰仍不活,二便正常,舌苔淡薄,再以原法:炙麻黄2.4克,杏仁9克,苏子4.5克,桑皮9克,紫菀6克,百部9克,款冬花9克,川贝3克,竹茹6克,鸩鹑丸一粒。四剂而愈。

该例顿咳已在中期,故有痉挛性阵咳,痰阻不畅等典型症状。此因时行病邪侵肺,致使肺失清肃,痰浊阻滞,幸未伤及肺络,故无出血症状。治以麻黄、杏仁、紫菀、桑皮清宣肺气,橘红、半夏、百部、川贝化痰止咳,使肺气通畅,痰浊得清,顿咳自瘥矣。

刘韵远(北京儿童医院)

百日咳一般分三期:

(一)初咳期:(约一周左右)

本期与伤风感冒咳嗽相似,除有外感症状外,咳嗽日渐加剧,但未出现顿咳,根据临床表现常可分为风寒咳嗽与风热咳嗽。

风寒咳嗽:一般体质虚弱,证见面色萎黄,咳嗽痰稀,唇舌淡红,鼻流清涕,舌苔薄白,或少苔,脉细无力,指纹淡红。治宜温肺散寒,止咳化痰为主。常用荆防汤合止嗽散加减。药用:荆芥、防风、杏仁、桔梗、生姜、百部、白前、白芥子。体弱病久加人参以助肺气;发热无汗加苏梗以辛温解表,或以小青龙汤加减。

风热咳嗽:一般体质健壮,证见面红目赤,咳嗽痰稠,鼻涕粘稠,咽舌偏红,舌苔薄黄,脉浮数有力,指纹浮红,治宜疏风清热,宣肺止咳为主。常用桑菊饮合止嗽散加减。药用:桑叶、菊花、杏仁、桔梗、前胡、白前、芦根。热重加薄荷、连翘以清热解表;咳重加百部以润肺止咳;痰多粘稠加竺黄、胆星以豁痰止咳;热重或用麻杏石甘汤加减。

二、顿咳期:(约2~6周)

此期多从发病第二周开始出现,咳嗽阵作,日轻夜重,每阵约咳10~20声左右,连声不已,反复发作,咳至尾声时伴有深吸气样的吼声,并吐出痰涎或食物后,顿咳方可暂停,不久又复发。同时伴面红目赤,涕泪俱作,弯

腰曲背，缩成一团，胸肋疼痛，头额汗出，甚则眼睑浮肿或结膜充血，或鼻衄，或痰中带血。舌质偏红，舌苔黄腻，脉象滑数，指纹淡红，证属痰热互结，阻塞气道，肺失清肃，逆犯肝胃。治宜清化痰热，肃肺降逆，平肝和胃，止咳化痰。常用麻杏石甘汤合泻白散，或百部煎合温胆汤加减。若热重者重用生石膏、黄芩，以清肺胃之热；咳重者选加蝉衣、僵蚕、赭石，重用百部，以镇肝降逆止咳；痰多粘者，选加胆星、竺黄，以豁痰止呕逆。

另外，婴幼儿所不同者，除痉咳憋气外，面部及口周青紫；或伴有抽搐、遗尿，却无典型的吸气样吼声，若伴肺炎，预后多不良。我经多年临床观察，发现除在第二周出现痉咳的同时，其舌下两侧(金津、玉液穴)开始出现“重舌样肿起”，此肿疱伴随痉咳加剧而逐渐肿大，由两侧向舌系带根部延伸而连接，然后使舌系带开始肿起，其色由淡红逐渐向淡黄、淡白、糜烂转变，此征可作为早期(第二周)诊断之参考依据。

三、恢复期：

此期顿咳程度减轻，发作次数减少，但因病程日久，邪势虽去，而气阴俱伤，临床表现由实转虚。证见精神不振，困倦乏力，或手足心热，舌质淡红，苔少或无苔，脉细微数，证属余邪未尽，气阴耗伤，治以益气健脾，养阴润肺，常用人参五味子汤加减。方中沙参、麦冬、五味子以复气阴；干姜、大枣、甘草以振中气。另外，应该注意，本病之病程较长，其顿咳治愈后，往往在三个月内因外感引起咳嗽，仍有百日咳样深吸气样的吼声，此非百日咳复发，经治疗可随外感症状消失而咳止。

曾治裴某，女，8个月，1981年10月16日就诊。

咳嗽一个月痰多，近10天来阵咳有回声，咳时气憋面红。咽舌微红，苔薄白，舌下肿，脉细纹淡，舌系带未见溃疡。血象：白细胞：14400/立方毫米，淋巴58%，中性42%。证属痰热互结。治宜清化痰热，宣肺止咳。处方：炙麻黄3克，杏仁6克，百部9克，白前6克，

胆星1.5克，竹茹6克，蝉衣6克，海浮石9克。服七剂后，咳嗽明显好转，顿咳已止，咽舌微红，苔少，脉细，再以前方加减：炙麻黄3克，杏仁6克，百部9克，胆星1克，竹茹6克，蝉衣6克。此方服数剂后咳已痊愈。

肖正安(成都中医学院)

本病在初起最容易当作普通感冒咳嗽治疗而延误病机。予临证四十年来，认为，只要咳嗽阵作，日轻夜重，咳时面红耳赤，并伴呕吐，即可疑为本病，配合化验检查即可确诊。如能早期诊断，及时治疗，则可缩短病程，减少或避免合并证。但在治疗上必须本辨证论治。一般在初起常见有三种证型。(1)风热型：咳嗽日趋加重，阵性发作，日轻夜重，咳则面红耳赤，并有呕吐、流涕、喷嚏、唇红、舌红、苔薄白、咽红等证。治宜清热宣肺、化痰镇咳，选用桑菊饮加减(桑叶、菊花、桔梗、杏仁、薄荷、瓜蒌、麦冬、紫菀、冬花、胆星、百部、板蓝根)，痰多者加贝母；呕吐甚者加竹茹。(2)湿热型：咳嗽夜甚，阵发连声，咳则面赤，干呕呕吐，伴流涕、唇红、舌红，苔黄厚腻。治宜化浊宣痹，祛痰镇咳。用上焦宣痹汤加减(枇杷叶、郁金、射干、香豉、百部、胆星、青黛、瓜蒌仁、冬瓜仁、川贝、紫菀、款冬花)，舌苔厚腻极甚，痰多浊湿重者加半夏、化橘红；舌苔黄，湿热甚者加黄芩、芦根。(3)不偏寒热型：咳嗽阵发，日轻夜重，咳则呕吐，且见面赤，伴鼻塞流涕，唇舌正红，舌苔薄白。治宜解表宣肺，化痰镇咳，用止嗽散加减(芥穗、桔梗、百部、化橘红、白前根、紫菀、信前胡、青黛、胆星、麦冬、冬花)，痰多苔厚者加京半夏；呕吐者加枇杷叶。

上述三证，均有感冒证候日渐减轻，咳嗽症状日趋加剧的特点。

痉咳期，可出现各种典型症状，如咳嗽阵性发作，日轻夜重，呛咳时两手握拳，弯腰曲背，颈脉怒张，面红耳赤，涕泪交流，舌向外伸，久而形成舌下系膜溃疡，喉中痰阻而在深吸气时有如鸡叫声的回鸣音，每顿咳嗽稍停，又复如前，反复痉咳数次，最后咳出稠痰，或

将痰液咽入胃中合并乳食一起吐出乃止。由于痉咳剧烈而常见目胞浮肿，眼眶青紫，目珠郁血，或见鼻衄、唇红、舌红、舌苔白。体质壮实患儿，阵咳发过，一般饮食嬉戏如常。惟体弱患儿，常见呕吐频繁，胃纳欠佳，舌苔白厚，此乃脾虚胃弱所致，宜先以健脾除湿，化痰镇咳，用苓术三仁汤(茯苓、白术、苡仁、杏仁、冬瓜仁、瓜蒌、贝母、百部、紫菀、款冬花、胆星)。服用本方2~3剂，待吐定、咳减、苔化之后，再用天冬合剂加味(天冬、麦冬、京半夏、枇杷叶、化橘红、竹茹、瓜蒌、川贝、百部、青黛、胆星、紫菀、冬花、蜜桑皮)，如衄血者去化橘红，加梔子、丹皮、茅根；眼眶青紫、目珠郁血者加赤芍、桃仁；目胞浮肿者去半夏，加茯苓皮、冬瓜皮；顿咳不止者加罂粟壳；舌质深红热盛者如黄连。

本病痉咳期之后，多见阴虚肺弱，如轻咳痰少，唇色略见樱红，舌红津少，苔少或无苔，可用养阴化痰以善其后，选用麦门冬汤合阿胶散加减(沙参、麦冬、京半夏、糯米、阿胶、杏仁、牛蒡子、炙兜铃、炙甘草)，如肺气虚极，肺气散而不敛者，可加诃子皮、五味子、米百合。

刘弼臣(北京中医学院)

多年来通过临床大量病例的观察分析，认为百日咳之所以出现与一般咳嗽不同的特殊症状，其发病机理，多因感受风寒或温疫之气，侵袭肺卫，深蕴气道未得透达而成，加以伏痰内蕴，再与外邪搏结，势必郁而化热，煎熬津液，酿为痰浊，阻遏气道，壅塞不宣，以致肺气上逆，故咳声连续阵作不已。久而不愈，胶固不化，形成顽痰，必须待其尽量吐出，气机通畅而痉咳始得暂时缓解。有时痰郁化火，迫血妄行，则吐血、衄血、咯血、白睛出血。甚至痰涎壅盛，闭塞喉间，常有立时窒息毙命的危险，尤其2岁以下的婴幼儿，由于脏腑娇嫩，形气未充，更易发生危险。故临床治疗必须抓紧时机，给予肃肺涤痰降逆镇痉，常可缩短病程，迅速达到制止痉咳的目的。

曾治王某，男，2岁。证经二十余日，始

则咳嗽不爽，鼻流清涕，继则咳嗽暮重，连续不断，咳时面红握拳，涕泪交迸，曾经注射青霉素，口服止咳糖浆、蛇胆川贝散等药而咳嗽愈趋愈剧。刻则呛咳顿作，夜晚为甚，咳时面红耳赤，吐痰黄稠而粘，入暮低热，口干欲饮，时有鼻衄，眼胞浮肿，小便黄赤，大便干秘，舌苔薄质红，脉象滑数，咽红，扁桃腺I°肿大，心率120次/分，两肺未闻及湿罗音。血象：白细胞18000/立方毫米，中性50%，淋巴50%。

证属外邪郁而生痰，痰热交蒸上扰，治宜清热泻肺，豁痰降逆。宗千金苇茎汤加味：芦根30克，桃仁10克，生苡仁10克，冬瓜仁10克，苏子10克，葶苈子3克，车前子15克(包煎)，钩藤10克，全蝎2克，炙杷叶10克，白茅根30克，制军10克。三剂，每日一剂，水煎50毫升，分4~5次服。加用鹭鸶咳丸，早晚各1丸。服药后呛咳大减，吐痰较爽，鼻衄未作，大便亦通，惟入暮尚有低烧，眼胞微肿，证属痰热逗留，尚未尽解，再拟原方增损：芦根30克，桃杏仁各10克，生苡仁10克，冬瓜仁10克，车前子15克(包煎)，知母10克，川贝母5克，黄芩10克，炙杷叶10克，钩藤10克，全蝎2克。三剂，每日一剂，水煎50毫升，分4~5次服。鹭鸶咳丸，早晚各一丸。药后顿咳基本已解，转投润肺养阴以善其后。

实践证明，小儿百日咳虽然病程较长，顽固难治，当其进入痉咳期，及时投以千金苇茎汤加味，常能缓解痉咳缩短疗程，并可制止并发症的发生。方中苇茎，即芦苇的茎，现在多以芦根代之，其性甘寒，大量使用，能泄气分之热，有清肺泻热之功。桃仁善化血分热结，生苡仁清肺利湿化痰。冬瓜子清心肺蕴热，下导大肠积滞，加用苏子、葶苈子降逆化痰，利气消肿，钩藤、全蝎镇痉止咳，炙杷叶化痰止呕，白茅根凉金止血，制军泻热解毒，尤其车前子大量使用可镇咳利水消肿，再辅鹭鸶咳丸，则收效更趋显著。

黎炳南(广州中医学院)

余治百日咳之法，不论证属何型，皆以自

拟“百马汤”(百部、马兜铃、大枣、炙甘草)为基础方治之。百部、兜铃擅于降气止咳,对痉咳连连之症颇有捷效。而证多起于体虚,久咳必伤肺气,若专于攻邪则重伤其气,此病势缠绵之因也,故对体虚者,能否恰如其分地运用攻补兼施之法,是速愈本病之关键。方用大枣、炙甘草,即示扶正之意。惟马兜铃性寒而味甚苦,婴儿服之易吐,当以轻剂取效(3~4克),配用枣、草,可调其味。体虚属寒者,更助以温补之品,则量虽小而可获事半功倍之效。临证时,据其证候特点,加味调治。

若外感风邪,痰热束肺,证见发热、流涕、咳嗽阵作,夜间尤甚,痰黄,舌质略红、苔薄白,脉滑数。以百马汤选加麻黄、防风、前胡、桔梗、大青叶、连翘等。

若痰浊互结,肺络受阻,证见痉咳连连,面赤发憋,涕泪俱出,痰粘难咯,咳甚呕吐粘痰或伴食物。可予百马汤选加苏子、葶苈子、鹅管石、沙参、地龙,偏热者再加毛冬青、蚤休。

若肺阴不足,正虚邪恋,病久阴伤,余热留恋,证见低热不退,或五心烦热,咳嗽痰少,盗汗,口干,咽红。百马汤加青黛、海蛤粉、沙参、麦冬、五味子、花粉。

若中运不健,肺脾两虚,素体虚弱,或病久正伤,证见面色萎黄,咳嗽无力,纳呆便溏,自汗盗汗。百马汤加党参、白术、陈皮、法夏、鹅管石、五味子。

曾治邝某,男,3岁半,1979年11月26日初诊。咳嗽3个多月,加剧月余,呈阵发性咳嗽,每晚10余次,痰多,时现气促。曾用多种西药未效。舌淡苔薄白、脉细数。双肺音稍粗,未闻罗音。血象:白细胞9700/立方毫米,淋巴65%,中性29%,伊红6%。证属脾虚痰盛,肺络受阻。处方:麻黄4克,党参、沙参、鹅管石各15克,白术、百部、茯苓各10克,苏子、炙甘草、葶苈子各6克,马兜铃3克,大枣4枚,共服七剂。咳嗽大减,偶而晚间阵咳1~2次。以百马汤合六君子汤续进四剂,咳愈。(黎世明 整理)

徐迪三(上海医科大学附属儿科医院)

百日咳是儿科常见的呼吸道传染病,中医文献中称它为顿咳、鹭鸶咳、或疫咳。

笔者对早期百日咳,常以止嗽散加减,用前胡、桔梗、紫菀、陈皮、百部、枇杷叶等宣肺、化痰、止咳的药物。

在痉咳期,多采用桑白皮、杏仁、生石膏、鱼腥草、黄芩、百部、天将壳、天竺子、腊梅花等为主,随症加减,应用各种相应的药物。

天竺子与腊梅花,为《本草纲目拾遗》三奇方中的主要药物,经常用于阵发性剧咳,为治疗久咳及顿咳的要药,现代药理研究已证明,天竺子中所含的南天竺碱,具有麻痹呼吸中枢的作用,因此对阵咳有较强的抑制作用,但在应用时必须掌握药量,用量不宜过大,以免引起中毒。桑白皮具有清泻肺热的作用,黄芩、石膏,都能清肺胃之热,杏仁宣肺止咳,百部及天将壳为治疗久咳及百日咳的要药,天将壳能宣肺平喘,止咳化痰,与百部同用,更能增强其止咳的作用,现代药理实验亦已经证明百部中所含的百部碱能降低呼吸中枢的兴奋作用,抑制咳嗽反射,故可用作止咳。

加减方法:

热盛加板蓝根、射干、野菊花、芦根等。

咳剧加紫菀、款冬、桃仁等。

气逆加葶苈子、白芍等。

痰多加海浮石、海蛤壳、莱菔子等。

干咳加川贝、黄精、玄参等。

咳血加墨旱莲、茜草根、藕节、仙鹤草、茅根等。

阴虚舌剥加乌梅、南北沙参、天冬、麦冬等。

百日咳脑病变可应用下列药物:

高热可加用安宫牛黄丸、紫雪丹、牛黄清心丸之类。

抽搐者可加用羚羊角、至宝丹、牛黄抱龙丸、琥珀抱龙丸之类。

神志昏糊者,可用苏合香丸之类。

曾治栾某,女,2岁,病史号47767。顿

咳一月，阵发性连续性痉咳，每日达20多次，每次5~10分钟，咳时弯腰屈背，颈项伸展，有深长的鸡叫样吸气声，咳剧时呕吐粘痰，甚至痰中带血，痛苦万分，在外院曾用胆汁片、氯霉素以及其他中西药物，均未见效，症见苔少舌红、脉来滑数，治以清肺降逆，化痰止咳。药用：桑白皮9克，杏仁9克，生石膏30克，炙款冬9克，黄芩9克，鱼腥草9克，炙百部9克，旱莲草20克，藕节9克，天浆壳4只，天竺子9克。服药三剂，咳嗽已经大减，阵咳每日由二十多次减少至十次以内，时间也从每次5分到10分钟减至3~5分钟，痰已松畅，呕吐、咳血均止，再以原方连服四剂，咳嗽已基本控制，唯晚上偶有一、二次阵咳，每次亦不超过二分钟。再以前方，佐以养阴清肺，连服四剂而愈。

裴学义 (北京儿童医院)

百日咳，病系疫毒侵肺，失其宣降，又易化热灼液成痰，气逆于上，致成此病。我常用芦根15克，杏仁9克，前胡9克，杷叶9克，磁石12克，百部15克，钩藤10克，蝉衣6克，苏子6克，葶苈9克，川贝9克，赭石9克，黛蛤散10克，猪胆汁1克兑入。方中百部润肺止咳，对“顿咳”、久咳效果良好，故宜重用。猪胆汁清热解痉作用较显著，故为百日咳常用药，全方具有清肃肺络，降气化痰，镇咳之作用，且不滋腻，用于百日咳各期，由于小儿形气未充，脏腑娇嫩，故在选用中药时不宜过于苦寒，或过于滋补及收敛之品。我曾于1973年治过一小儿，男，6岁，患儿痉挛性咳嗽十余日，咳时面红目赤，弓腰曲背，涕泪交流，两眼出血，舌质红、苔白腻，脉数。即服上方3剂，阵咳明显减轻，继服6剂而愈。

江育仁 (江苏省中医院)

百日咳好发于5岁以下的儿童，年龄越小，症状越重。由于病情缠绵，对幼小虚弱的儿童，常易并发肺炎等其他疾病。

本病临床表现有初咳、痉咳和恢复期三个阶段。中医的治疗方法很多，均有一定的疗效，但如何掌握百日咳病程中三个不同阶段的临床

征象和病机转归，是为治疗百日咳提高疗效的重要关键。我对本病的治疗方法，基本上采取初咳期开肺，痉咳期泻肺，恢复期润肺的三大法则。

百日咳初期咳嗽，虽状如感冒，但有咳声不扬，咳呈连续性，逐渐加重，夜间多于白天的特点。初期病因均以风邪阻肺者多，而以风寒多于风热。此期治疗，不宜见咳止咳，而应及时祛邪宣肃，开宣肺气，使肺气宣通，咳嗽缓解。常用药为麻黄3克，杏仁10克，生甘草6克，南烛子10克，天浆壳10克，紫苑5克，桔梗5克，半夏8克。药性偏温，善泄肺寒，对百日咳早期具有寒象者为适应。如已出现痉咳症状，而尚未有化热化火现象时，可在方中加入炙细辛(5岁以下不超过2克)、五味子3克，以佐温散肺经之寒，摄纳肾经之冲气，在痉咳初期使用，效果较好，可供临床参考。

痉咳期是由邪郁化火，炼液成痰，痰火交结，阻塞肺之气道，导致肺气郁闭，冲气上逆，而为阵阵痉咳。此期治疗，首先是针对痰火的病因，重在涤痰泻火，方以礞石滚痰丸30克煎服导痰通腑，盖肺与大肠为表里，病在上取之下，使痰火从下而泄。如阵咳剧烈，频繁呕吐或气逆憋气者，可加用旋复花10克，代赭石15克，葶苈子10克，降气镇逆。亦可酌用蜈蚣、僵蚕祛风镇痉，缓解痉咳。

百日咳从痉咳缓解进入恢复期，一般需经过2~3周才能完全止咳。但如因反复感冒，可重新出现痉咳症状，有的可长达6个月以上。此期咳嗽，多数呈干咳状，痰少而粘，不易咯出，病由痉咳期火热耗伤肺阴，属阴虚燥咳，治宜润燥养肺。药用南北沙参各12克，天麦冬各10克，黛蛤散10克，杏仁10克，款冬花10克，佛耳草10克，川百合10克。

为了便利小儿服药，煎剂可制成糖浆。可将中药3剂，放在一起煎煮，两次煮取约150毫升左右时放入蜂蜜30克，冰糖30克，溶解后成稠状糖浆。以后每次一匙(约10毫升)，开水冲服，每日3次，5天内服完。

徐小洲(上海中医学院曙光医院)

百日咳在临床上可分二型。轻型:阵咳次数昼夜在10次以下,咳嗽时可见面红、呕吐、气粗。重型:阵咳次数昼夜在10~20次以上,咳时出现面红、呕吐、气粗、喉中有鸡鸣声、涕泪交流、弯腰屈体、舌系带可见溃疡,甚则咳血、眼睑浮肿等症。在治疗上常以清热解毒,降逆止咳为主。近年来在临床中用自拟“百日咳方”(组成:蒲公英30克,北秦皮10克,天竺子10克,炙百部10克,炙甘草10克),每能获佳效。运用本方时可根据病情随症加减:眼睑浮肿加冬瓜皮10克;寐后汗出加麻黄根10克;咳嗽不畅加桔梗3克;痰多便干硬加礞石滚痰丸10克包煎;咳血加鲜茅根30克。重型者,北秦皮剂量可增加到20~30克,天竺子可改为15克,再加鱼腥草30克。

方中蒲公英、北秦皮清热解毒,且秦皮尚有较好的祛痰、镇咳、降逆作用,炙甘草取其润肺祛痰,故用量可偏大,炙百部润肺止咳,天竺子具有良好的止嗽镇咳的作用,诸药合用,共奏清热解毒,降逆润肺止咳的作用;冬瓜皮利水消肿,麻黄根止汗,玉桔梗能宣肺祛痰,礞石滚痰丸能清热泻肺涤痰,鲜茅根清肺止血,诸药随症运用,效果更佳。

病案举例:

曾治曾某,女,4岁,初诊:1984年8月8日。

咳嗽半月余,阵作,甚则面红、气粗、作呕、吐出物为胃内容物,咳时弯腰屈体,喉中有鸡鸣声,昼夜咳十五次左右,眼睑浮肿,苔薄,咽中红,舌系带有溃疡,心肺无异常。咽拭培养:甲型链球菌生长、肺炎球菌生长。胸透:心肺无异常。证属邪痰阻肺,气道不利,

拟宣肺化痰,方用百日咳方加味:炙百部10克,北秦皮20克,天竺子15克,蒲公英30克,桔梗3克,炙甘草10克,麻黄根10克,山楂肉15克,冬瓜皮15克。服药4剂,咳嗽次数显减,昼夜2~3次,仍阵作,咳时见面红气粗、呕吐与弯腰屈体均除,眼睑浮肿亦退,舌苔薄,咽微红。但余邪尚存,原方去麻黄根、

桔梗、冬瓜皮,继服4剂,余证俱除,以保和汤善后。

滕宣光(北京市中医医院)

百日咳其病理特点有三:一是顿咳气憋,气滞血瘀,故在痉咳时兼面赤青紫,甚至咯血衄血;二是肺金毒热,克伐肝木,致肝气郁滞,气火上炎,则顿咳时常伴面青握拳,手足挛急,涕泪俱流;三是肺与大肠相表里,肺主气,以降为顺,肺气上逆,失于肃降,既发为咳嗽,又影响大肠的传导,出现呕吐或泄泻。虽然顿咳牵及脏腑较多,而病本主要在肺。故在治疗上以肃降肺气,清化热痰为主,必佐凉血散血之剂。常用药物,痉咳之期选:苏子、黄芩、桑白皮、枇杷叶、紫菀、百部、地龙、茅根、赤芍、丹皮。待痰热消减,遂加生地、麦冬以复毒热灼伤的津液。

曾治李某,男,4岁,初诊日期1975年9月11日。

顿咳一月,每次咳时约三至五分钟,甚至衄血,气憋面青紫,涕泪俱出。每咳后有回声,夜咳重于白昼。咳时引颈拱背,兼有呕吐,痰多,痰中带血,食纳较差,大便正常,尿黄少。舌质红少津无苔,舌系带下有小米粒大小二块溃疡,脉细数。一月来用过中西药未见明显效果。辨证为毒热蕴肺,伤阴损络。治以镇咳化痰,润肺凉血。药用:紫菀6克,苏子6克,桑白皮6克,百部10克,酒黄芩6克,白茅根15克,赤芍6克,丹皮6克,地龙6克,枇杷叶10克。服上药三剂后,顿咳明显减轻,阵咳时间缩短,未见衄血,咳后仍有回声,憋气面紫,涕泪俱出,偶见呕吐,痰多未见带血,舌质红,脉细数。又予上方加入杏仁6克。复进上方三剂,顿咳消除,偶有三五声咳嗽,不憋不吐,痰已减少,舌系带溃疡消失,舌质尚红,脉细数。痰热壅盛之象虽见减少,热久阴伤证象尚存。又以清肃余热,佐以养阴,善后调理。

金绍文(苏州市中医医院)

百日咳全病程大约七八十天,及时治疗,可减少到三四十天而愈。初期症状轻,中期最

剧,后期症状又轻,但能出现两目浮肿、两眼结膜充血如兔眼通红,无羞明怕光疼痛的感觉。我治疗以舌苔表现为依据来分别用药。

白舌苔的基本方:苏子6克,白前6克,保金丸10克,桔梗3克,甘草3克,象贝10克,陈皮3克,制半夏10克,丝瓜络6克。

黄薄舌苔基本方:桑白皮10克,白前6克,保金丸10克,象贝10克,制半夏10克,海浮石15克,杏仁10克,莱菔子10克。

临证时再据症加减辅助治疗:

感冒发热,加前胡6克,牛蒡子10克。

清涕鼻塞,加荆芥6克,防风6克,白蒺藜10克。

大便泄泻,舌苔白,加淡干姜3克,煨木香6克;舌苔黄加上川连1.5克,淡黄芩6克,煨木香6克。

有食积,加鸡内金10克,枳壳10克,六曲10克,楂炭10克。

大便干结,舌苔白是有食积,舌苔黄加黑元参10克,黑山栀10克,知母10克。

大便秘结,加生军6克后下,鲜竹沥。

后期清肺为主,加北沙参10克,黛蛤散30克包煎,知母10克,连翘10克,蒲公英10克,板蓝根10克。

结膜充血,加细生地10克,丹皮10克,赤芍10克。

咳痰带血,加仙鹤草10克,血见愁10克。

舌苔化薄,后期症状逐渐减轻,应清热化痰止咳润肺,用第二个基本方加蜜百部10克,蜜款冬10克,清金散30克包煎,蜜兜铃10克,天浆壳10克,诃子10克,去保金丸。

有百日咳接触史的病儿,不论已感染或未感染,每剂汤药加大蒜头两枚,轻杵放入汤药同煎,大蒜头能起预防和治疗的作用。

病儿有风寒束肺,初起切勿服用冰糖蒸梨或蒸萝卜以止咳,因风邪未清,反能使咳嗽不爽,病情加剧。

徐仲才(上海龙华医院)

百日咳以阵发性挛性咳嗽,或伴呕吐,咳尾有回吼声为特征。由于外感时邪,肺失清

肃,痰阻气逆所致。余处方常以止嗽散为主,宣肺肃肺,化痰治咳。基本方为:白前9克,桔梗4.5克,紫菀9克,百部12克,陈皮6克,天竺子9克,甘草3克。痰多咯不畅者,选加杏仁、苏子、白芥子等宣化痰浊。伴呕恶者,选加半夏、干姜、旋覆花等下气降逆。如痰液稀薄,舌苔白滑,偏寒者,选加麻黄、细辛温肺散寒,或以小青龙汤化裁。痰液粘稠,舌红,脉数,偏热者,选加石膏、黄芩、桑白皮清热泻肺。肺络受伤,痰中见血者,选加茅根、侧柏叶等宁络止血。久咳,可选加五味子、栗壳、诃子敛肺止咳。

曾治庞某,女,4岁。顿咳半月于兹,每日阵咳四、五次,甚则呕吐,胃纳不佳,舌润,脉缓。此系风邪恋肺,痰浊内阻,治以肃化。处方:炙细辛2.4克,五味子2.4克(打),淡干姜3克,炙百部9克,姜半夏12克,陈皮4.5克,白杏仁9克,苏子12克,白芥子9克,莱菔子9克。以此方治疗旬日,咳嗽明显减少,食欲亦佳。

又治黄某,男,3岁。顿咳逾月,入晚为甚,甚则呕恶,面浮,消瘦,纳呆,舌苔薄腻,脉濡。此乃外邪恋肺,肺失肃降,治以肃肺止咳。处方:白前9克,桔梗3克,苏子9克,旋覆花9克(包),紫菀6克,炙百部12克,姜半夏12克,陈皮4.5克,五味子3克(打),天竺子9克。上方服三剂后,顿咳得减。原方加炙栗壳3克,七剂后,咳嗽基本控制,胃纳亦增。

马莲湘(浙江中医学院)

我在临床中用自拟百龙汤为基本方治疗本病,取得较好疗效。该方由炙百部、浙贝、南北沙参各6~9克,地龙、天麦冬、化橘红、姜竹茹、鹅不食草、炙紫菀各6克组成。我认为百日咳进入痉咳期已是表邪入里化热,热灼肺津,伏痰与邪热互结,阻塞气道,肺气不利而痉咳阵阵,必待咳出痰浊而后已,此时不仅肺气升降受阻,而且肺阴日渐暗耗,肺为娇脏,不耐邪侵,喜清润而恶燥逆。本方清润肺金,化痰降逆,切中痉咳期之病机。其中南北沙参、天麦冬为清润肺金之要药,炙百部、地龙、鹅

不食草解痉镇咳化痰功效卓著。若气逆较甚去炙紫菀加炙桑白皮、炒葶苈子各6克泻肺涤痰；咳嗽粘稠，舌苔厚腻去南北沙参、天麦冬，加竹沥半夏、天竺黄各6克清肺豁痰；咳久伤及肺络见衄血、目睛出血者去化橘红，加鲜生地9克、白茅根15克、生山栀6克养阴清肝凉血；呕吐较剧加代赭石9克降逆和胃，大便秘结加生大黄3克通腑泄痰。

兹将临床有详细记录的，具有典型阵发性痉挛性咳嗽，白细胞总数超过2万/立方毫米，淋巴细胞超过60%的37例患儿治疗情况介绍于下。

37例中，男孩21例，女孩16例。年龄最小6个月，最大12周岁，以3~7岁为多。

服药后痉咳缓解时间，(指次数减少1/3~1/2)，最快为3天，最长14天，7天内缓解者最多。痉咳基本消失，转为一般咳嗽，最快者药后7天，最长者35天，多数在14~21天内

控制。

曾治杨某，女，3岁半，1987年4月3日诊。阵发性痉挛性咳嗽8天。10天前患儿发热，体温38.6℃，鼻塞流涕，咽红，咳嗽不爽，经西医药治疗热退，但咳嗽日渐加剧，干咳少痰，昼夜阵咳十余次，以夜间为多，时伴呕吐及回声，曾注射青霉素6天，胃纳不振，大便干燥难行。两眼睑轻度浮肿，舌系带下有溃疡，咽充血，扁桃腺肿大(+)，舌尖红，苔少略剥，指纹偏紫。

血象：白细胞计数21000/立方毫米，中性粒细胞26%，淋巴细胞72%，嗜酸细胞2%。诊为百日咳痉咳期，服百龙汤三剂后痉咳明显减少，白天阵咳2~3次，夜间咳3~4次，原方加炙桑白皮6克，继服7剂，痉咳基本控制，咳嗽转松，苔花剥，原方去姜竹茹、地龙、鹅不食草，加生地、天花粉各6克，加减调服一月，化验血象正常，病告痊愈。(盛丽先整理)

敬告读者

《中医杂志》是中华全国中医学会、中国中医研究院主办的国家级、高级中医学术期刊。在卫生部、国家中医药管理局的关怀和支持下，在主办单位的直接领导下，我们克服了人力、物力和经济上的重重困难，先后创办了中、英、日三种文版，并正在着手筹办中文繁体字版，向台湾、港澳地区和东南亚各国中医界发行。《中医杂志》立足本国，面向世界，是中医学术交流的阵地，是对外交往的窗口。

近二年来，由于邮政发行费的大幅度提高，印刷成本的增加，特别是纸张价格的暴涨，使我国书刊出版界普遍陷入了经济上难以维持的困境。本刊也不例外。为了摆脱当前困境，确保《中医杂志》的顺利出版，今后可供我们选择的解决方案大致有二：一是较大幅度提高售价；二是调整篇幅，降低成本。经我们慎重研究和反复权衡，考虑到广大读者的经济承受能力，决定采用第二种方案，即将篇幅调整至64面，为力求不减少刊物的实质内容，相应地增加小

五号版面(如《百家园》栏目的字号)。鉴于目前各地已普遍设有自学考试辅导学校(包括函授学校)，为节约版面，避免重复起见，明年起我们将暂停中医各科系统辅导讲座，改为陆续刊出全国各省、市、地区的中医晋升和自学考试试题及其参考答案。与此同时，我们将在提高刊物质量、更好地为读者服务方面作出进一步的努力。在新的一年里，我们将更广泛、更深入地交流各地名老中医、专家、教授的学术经验和临证心得，更及时、更全面地报道中医学术研究的最新成果，为振兴中医、促进中医学术进步与繁荣作出我们应有的贡献。

我们相信，当把我们的实际困难与采取的相应措施如实地告诉广大读者后，是一定会得到大家的谅解与支持的。

兹值岁序更新、新春佳节即将到来之际，谨向大家致以最良好的祝愿，预祝大家新春快乐！身体健康！诸事如意！全家幸福！

中医杂志编辑部