

孙谨臣运用泻心汤治疗儿科疾病的经验

江苏省仪征市中医院 孙 浩

先父孙谨臣爱读《伤寒论》，常喜设仲景方以医儿病。对治痞“五泻心汤”中生姜、半夏、甘草、附子泻心汤的运用，尤能得心应手。他认为四方具有兼顾虚实、平调寒热、理顺升降的特点，功擅中焦疾病。小儿脾胃病居多，病理特点为“易寒易热，易虚易实”，似此四方，如能辨证选用，随机化裁，常可收桴鼓之效。

生姜泻心汤——重在辛通，开胃止呕

钱幼，男。乳食伤于脾胃，运纳失常，以致脘腹饱胀，神情欠安。昨夜忽温温发热，无汗，烦躁不寐，频频干呕，口干欲饮，饮入即吐，舌红、苔黄厚，指纹淡暗不明。证属乳滞结于中焦，升降之机逆乱，治以辛开苦降，消食化滞。处方：

川连3克(浸水)，炒干姜1.5克，制半夏4.5克，炒黄芩4.5克，焦山楂6克，炒麦芽6克，生姜2片，红枣2枚。嘱徐徐喂服，呕则暂止，稍停再喂。

二诊：药后干呕已止，饮入不吐，神安欲寐，惟腹胀未减，嗳气频频。上方加枳实6克，开水磨汁冲服，以开结导滞，降逆和胃。

三诊：药后得溏便一次，腹胀已消，身有润汗，热退，舌润苔净，神情如常。予参苓白术丸45克，每服4.5克，一日2次，开水化服。并嘱慎风寒，节乳食，将息脾胃可矣。

按：生姜泻心汤本治水与热结之痞证，功能和胃消痞，宣散水气。先父认为小儿乳食伤于脾胃，脾气失运而胀，胃气上逆则呕，加之乳食遏而不化，蕴蒸发热，其病机与痞证同，故取生姜泻心汤中芩、连苦寒之性，降胃泄热；二姜辛热之性，升脾散结。生姜功能降逆止呕，明·李中梓高度评价生姜：“开胃有奇功，止呕为圣剂”(《医宗必读·本草征要》)，验之临床，

并非过誉。姜、夏合用，其散结降逆之效尤著。因系中焦积滞不宜多补，故去参、草，留枣配姜调和营卫，加山楂、麦芽消食化滞。是方苦辛合用，重在辛开，消中有补，以消为主，是顺乎脾胃之性，合乎小儿病理特点之治也。二诊加磨枳实助运消积。三诊在积滞已下之后，则专主健补脾胃，前后接应，共奏清中、安中、补中之效。

先父一生善用生姜，婴儿吮乳，常取生姜2片贴敷内关穴(双)，颇见效验。成人胃寒，脘痞纳呆，苔白厚者，捣姜取汁(约15毫升，加糖少许)顿服，可立收宽胸快膈之效。

半夏泻心汤——苦辛平等，散结除痰

张幼，男。午后当风盥浴，入夜忽惊寤不安，抚之则儿发热矣。翌日来诊，微恶风寒，发热无汗，闷咳气粗，呕恶粘痰，腹胀，随溺排出黄色粘便少许，其味酸臭。苔色淡黄厚腻，脉滑数。儿体素丰，本有痰湿，加之风邪在表，食停于胃，此外感夹食夹痰之证也。风为阳邪，湿为阴邪，二者皆易热变。权衡表里，其治当表一里二，未可为“先表后里”之序所囿也。处方：

淡豆豉6克，桔梗3克，制半夏6克，炒黄芩4.5克，川连1.5克，炒干姜2.4克，茯苓6克，炒神曲6克，生甘草1.5克，香葱3支。

二诊：药后汗出热退，呕止，续得溏便三次，腹胀全消，惟咳嗽转剧，伴有痰声。病本在脾，其标在肺，治当健脾化湿，佐以肃肺祛痰。处方：

茯苓6克，炒白术6克，焦苡仁6克，炒扁豆6克，制半夏6克，炒黄芩6克，橘红3克，莱菔子3克，水炙甘草2.4克，红枣3枚。

三剂。

三诊：尽剂后咳痰均已，囑常食健脾八珍糕（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，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1块），培土胜湿，以杜生痰之源。

按：仲景设半夏泻心汤治寒热交结之痞，其中姜、夏用量与芩、连用量相比，约为3:2，应视为“苦辛平等”（王旭高语）之剂。先父运用半夏泻心汤，取半夏燥湿消痰，配干姜散结宽中，佐芩、连泄热除痞。苦辛并用，寒热平调，以适应脾胃之性。中用茯苓健脾利湿，加神曲助运，甘草和中。表有风邪，用葱、豉、桔梗轻清宣上，使邪从汗解，不致传里化热。二诊表已解，里渐和，一则健脾利湿，一则肃肺化痰，并寓平调寒热、理顺升降于方药之中，可谓善摩古意而不拘泥于古方者也。三诊以八珍糕健补脾胃，巩固后天之本。

先父认为半夏为治“脾湿证”之主药，凡脾虚生湿为饮、成痰者，皆可用半夏燥之。盖“湿去则土燥，痰涎不生”（《本草从新》）。因此他对小儿水肿、泄泻、咳嗽痰多者，恒喜用之。

甘草泻心汤——偏于甘补，和中消痞

吴幼，女。今夏先痢后泻，困扰达一月之久，恙后又失于调理，脾气受伤，生化无权，以致形瘦神疲，面色不荣，腹胀，喜俯卧。近来午后潮热，纳谷锐减，口干多饮，大便稀黄，每日三至四次，其气酸腐，溲白。舌红、舌根部见黄厚苔一块，指纹青紫，显露于风、气关之间。此属痞证，“痞皆脾胃病，亡津液之所作也”（《小儿药证直诀·诸痞》）。法当苦泄辛润，调和脾胃，使中焦气和，则痞证可消矣。处方：

太子参9克，茯苓9克，生白术9克，水炙甘草4.5克，胡黄连4.5克，黄芩6克，制半夏4.5克，煨葛根9克，炙干蟾皮3克，生山楂9克，红枣3枚。三剂。

二诊：三日来午后潮热虽解，但五心扪之觉热，舌干稍润，饮入无多，便薄转厚，纳增，腹微胀。守方作一二进退。去葛根、蟾皮，加银柴胡6克，鲜石斛（先煎）12克。三剂。

三诊：连进健脾和胃、清热生津之剂，中土有健运之机，纳渐增，腹平软，大便已实，小溲清长，指纹青紫转淡。扶脾胃，益气血，乃治痞之本，欲其体丰质壮，尚非一日之功也。与“十味肥儿散”（先父自拟方）缓缓调之。处方：

潞党参30克，茯苓30克，炒白术30克，炙甘草12克，广皮9克，制半夏15克，当归身15克，煨白芍15克，炙鸡内金9克，胡黄连9克。共研极细末，每服3克，一日二次，姜枣汤调下。二月后随访，儿体已渐丰矣。

按：痞系脾胃病，其特点为“干”，病本属虚，故治痞之法以中和为主，补泻寒热皆不可偏胜。先父宗仲景甘草泻心汤治胃虚痞结之义，以参、苓、术、草、枣补益脾胃，胡黄连、黄芩、葛根泄热、生津、止泻；半夏与芩、连为伍，辛苦并用，加山楂消食助运，共奏调脾胃、理升降、和阴阳之功；蟾皮散结消胀，为治痞之要药。《太平圣惠方》金蟾散、《幼科发挥》集圣丸、《婴童百问》五痞良方、《幼幼集成》肥儿丸等均用之。二诊去葛根、蟾皮，加银柴胡、鲜石斛甘寒养阴，清解虚热。三诊以“十味肥儿散”调理脾胃，中用胡黄连、白芍抑木扶土，清泄痞热。综观四诊所立之方，严谨中寓有活泼，可见仲景之道已悟在其中矣。

生姜、半夏、甘草、附子泻心汤，乃《伤寒论》中治痞之名方，久经临床验证，疗效卓著，由四方衍化之剂，代有发展，已大大超出治痞范围。先父用生姜泻心汤止呕，半夏泻心汤除痰，甘草泻心汤消痞，附子泻心汤止泻，把寒热、补泻、开泄之法有机结合，灵活运用于儿科疾病，取得了较好的疗效，可见《伤寒论》一书，对中医儿科临床指导意义极大。先父尝谓：“为儿医者，不可不深究仲景之学以丰富儿科之学也”。诚哉斯言！余信之不渝。