

反治法在儿科脾胃病中的应用

黄 平*

主题词 脾胃病/中医药疗法 反治

1 虚泻似热,热因热用

李某,男,2岁,1997年11月28日就诊。腹泻20天。患儿不慎受凉腹泻,间断补液治疗数次未效。就诊时仍每日5~7次稀水便,不欲饮食,身热面赤口渴,小便略短黄。体温37.7℃,皮肤弹性可,眼眶略凹。大便常规白细胞0~2/HP。诊为湿热泄泻而予四苓散加车前子、木通、黄连。服1剂泻未止而又呕吐。细审病症,身热面赤口渴如故,但扪其胸腹却无灼手之感;面红却兼唇舌色淡;口渴不欲多饮。见其神气困倦,眼皮低垂,哭声低弱,粪便稀薄臭味不著。舌淡苔薄不干,指纹淡浅。投以健脾温阳之剂。药用:党参6g,炒白术6g,干姜4.5g,茯苓10g,炒扁豆10g,山药6g,炙甘草3g,生姜1片,红枣3枚。1剂后泻减大半,3剂泻止。

按:本例一派虚假热象容易迷惑诊断。其实久泻脾胃虚极,阳气无所依而外散,是以身热面赤;脾胃虚极,津液不承,是以口渴;脾胃虚极不耐苦寒戕伐,是以服黄连之属,不纳而泻不止反增吐。治疗当以健脾温阳,所谓“甚者从之”是也。方中四君子汤合扁豆、山药健脾渗湿;配合干姜、生姜、红枣温阳暖胃运脾。全方合用脾阳健,水湿化,泄泻止。

2 热泻似寒,寒因寒用

沈某,女,10个月,1998年8月7日就诊。腹泻5天。因日中受暑而泻。前医初用发散,继用分利,均未效。症见泻下频数而急滑,刚食粥汤即从大便泄出,不欲饮食,伴见神怯气弱,哭声低微,指趾不温,面色晦滞,一派洞泄不禁虚寒之象。但细察却见肛门灼热焮红,苔薄黄而少津,舌质红,指纹紫滞。诊为暑热泄泻。以清暑化湿养阴为治。药用:六一散(包)10g,茵陈10g,车前子(包)6g,黄连3g,石斛10g,乌梅6g,生白芍6g,金银花6g。3剂而愈。

按:本例冒受暑邪,而致暑湿中困,清阳不升,传运失职,水谷不分,直驱大肠。又误用疏散、分利之属更伤其阴。所表现虚寒征象,皆因阳气为暑湿所遏不能升达。故急当清暑化湿养阴。方中以六一散、金银花清暑

化湿;石斛、乌梅、白芍敛阴生津;黄连、车前子、茵陈清热化湿而不伤阴。全方合用暑热得清,湿化而阴不伤,阳气通达,脾醒胃和,诸症得除。

3 虚弱便秘,塞因塞用

陈某某,女,3岁,1999年6月16日就诊。患儿1年前饮食不慎致腹泻,治疗失当,反复数月。愈后出现便秘,医用通便药则泻后更秘。近1个月来,每逢大便则面红努挣,欲解不出,大便性状润而不干。胃纳不佳,形体疲弱,面色萎黄,苔薄白、舌质淡,脉细弱。辨证为气血不足之便秘。予健脾益气补血。药用:党参6g,黄芪6g,炒白术6g,茯苓6g,炙甘草5g,当归6g,熟地黄10g,川芎4.5g,柴胡3g,白芍6g,生姜1片,大枣3枚。5剂后大便日渐畅通,胃纳增加,面色红润,继服3剂而愈,未见复发。

按:泄泻久延不复,必伤脾胃中气。本症虽以便秘难解为突出表现,但大便却润而不干。医用通便苦寒之剂戕伐脾胃阳气,虽能获效一时,气必更虚,病必渐甚。大肠的传导功能,有赖于脾阳温煦、肺气肃降、肝气疏泄、肾气开阖。故治当调补气血为主,辅以益肾疏肝。药用参、芪、术、苓、草补肺脾之气;地、芍、归、芎滋肝肾调阴血;姜、枣和脾胃,少佐柴胡疏泄肝气并寓欲下先升之意。全方并无通下之药,而大便却畅通无碍。

4 积滞泄泻,通因通用

林某,男,1岁半,1999年6月21日就诊。发热6天,并伴腹泻。体温38.8℃,大便溏稀,今日已解3次,色深褐,量少秽臭,脘腹胀满,左下腹有形拒按,烦躁啼哭,唇干口渴,小便短黄,苔厚微黄,脉数,纹紫。诊断:积滞泄泻。治以消滞清热。药用:连翘6g,槟榔5g,焦山楂10g,炒谷麦芽各10g,炒莱菔子10g,茯苓10g,黄芩10g,黄连3g,天花粉10g,柴胡6g,甘草3g。1剂后,微汗热减,解褐色腐秽大便数次;3剂后,大便日2次,软而成形,左下腹形块消失,热退纳增。

按:本症乃积滞有形实邪阻滞肠道郁滞所致。虽发热腹泻而不能单纯清热止泻,以免闭门留寇。当“通因通用”之法,消其积,导其滞,则里清表和,三焦通达。方中以神曲、山楂、谷芽、麦芽、莱菔子、连翘、槟榔消积导滞、散结通便为主;辅以柴胡、黄芩、连翘、黄连清透郁火、和解枢机,茯苓、天花粉、甘草清热生津、和胃健脾。全方合用,积去火退而获痊愈。

* 浙江省舟山市中医院中医儿科,舟山市定海区西大街46号

(316000)

收稿日期:2000-01-14;修回日期:2000-04-10