

刘韵远治疗小儿哮喘运用对药经验

洛阳第一拖拉机制造厂职工医院 刘 进 录

一、散敛相伍，以利开阖

刘老认为，小儿哮喘成因虽多，但外因中以风寒束表、毛窍闭塞较为多见，治法当以开门逐邪为先。然而须开阖有度，方为正途。若开之过度则耗散正气，能开不能阖则邪去而复入，必开阖得当，才能达到邪去而正安的目的。清代医家张锡纯在其《医学衷中参西录》安肺宁嗽丸的方论中也曾明确指出：“肺脏具阖辟之机，治肺之药，过于散则有碍于阖，过于敛则有碍于辟”。因此，刘老在治疗小儿哮喘的处方中常常是散敛相伍。其常用对药有：

麻黄一麻黄根：麻黄辛温，善于宣肺平喘，而其发汗之力宏，易于损伤正气；麻黄根甘平，长于敛肺止汗，本草中多载有表证者不宜。二药散敛相伍，既达宣肺平喘之目的，又无过汗伤正及恋邪之弊端。常用于哮喘初起风寒外束而体实者，证见发热恶寒，无汗而喘，舌苔薄白。临证时麻黄根用量略大于麻黄，目的在于抑制其发汗而增强其平喘之力。

麻黄一五味子：五味子酸温，长于敛肺气、纳肾气，与麻黄配伍虽其寓意与麻黄一麻黄根相伍类同，但一适用于体实，一适用于体虚。凡平素体弱易汗出，复感风寒之哮喘患儿，运用麻黄一五味子这一对药，堪称得当。应用时五味子用量略大于麻黄，取其敛而兼平之意。

炙麻黄一银杏：麻黄蜜炙后，发表解肌力减而平喘之功相对增强；银杏甘苦涩而性降，具有敛肺气、降痰定喘之功，适于体虚痰喘。二药相伍，一散一敛，既可加强平喘之力，又可防止耗散肺气。此乃虚实相顾、标本兼治之法。《医宗必读》压掌散、《摄生众妙方》定喘汤，均以二者为主药。刘老的临证体会是凡素体虚弱，复感风寒之患儿用之最佳，证见喘息气急，喉中痰鸣而舌苔白厚。

细辛一五味子：细辛辛散，温肺散寒，五

味酸收，敛肺止咳。二药相伍，一辛开一酸收，开不伤正，阖不留邪。此配伍首见于《金匱要略》苓甘五味姜辛汤，以治疗寒饮内蓄之咳嗽痰多证。刘老借此用于治疗外感风寒兼内有痰饮之哮喘，证见喘咳倚息，痰多清稀，舌苔白滑。

白前一百部：白前苦辛微温，入肺经而宣肺祛痰，且又善于降气；百部甘苦微温，止咳之力尤著。二药相伍，甘润苦降，微有发散，此法源于《医学心悟》止嗽散。刘老主要用于肺气壅实、咳嗽痰多、胸满气急之患儿已服表散之品，虽喘息小平而咳嗽较剧，又不宜再用表散之法者，取其温润和平之意。刘老认为：这一对药不仅适于小儿哮喘，对小儿之新久咳嗽皆宜。

二、降散相伍，宣肺祛痰

刘老认为，小儿哮喘，内由痰饮留伏于肺，阻塞气道，遇感即发，发则痰气交阻，奔迫于上，故见喘鸣诸证，法当降气化痰为主。尝曰：治肺气肃降失常，犹平息人之争执，须降中有散，方能使痰有出路，邪不复作。降散相伍，是刘老治疗小儿哮喘的另一用药特点。其喜用对药有：

苏子一苏梗：苏子辛温气香，善于下气消痰；苏梗兼入脾胃二经，长于行气而宽中。二药相伍，一降一散，用于治疗肺脾气滞，痰多纳呆而兼有呕恶之喘嗽，而对风寒所致者尤宜。

莱菔子一白芥子：莱菔子辛甘平，入肺脾，能消食导滞，降气化痰；白芥子辛温，能豁痰涎，利气机而宽胸膈。二药相伍，可畅膈行痰。此法首见于《韩氏医通》三子养亲汤，原为老人气实痰盛之证而设，刘老借以治疗小儿兼有食滞之哮喘，证见大便酸臭或口有酸腐之味，舌苔厚腻者。

葶苈子—干姜：葶苈子辛苦性寒，功专祛痰下气行水，为肺家气分之药；干姜辛温，能走能守，功可温肺化痰。二者相伍，寒温互济，有降有散，适于痰饮壅肺之胸高气喘、鼻翼扇动、口唇青紫、四肢不温、舌质暗淡之哮喘重症。

赭石—川椒：赭石质重，功擅镇逆降气，张锡纯还认为有“开胸膈，坠痰涎”之功；川椒辛温，可散寒燥湿。二者相伍，降中有散，适于哮喘日久而常药难以控制者。以喘而脘腹胀满、肠鸣漉漉为主证。刘老认为：带目之川椒用之更佳，因其兼有行水泻痰之功。

三、相须相伍，增强药效

刘老认为，消除临床症状，控制哮喘发作，仅只是完成了治疗的第一步，而更重要的则是杜绝发作，防止反复。尝曰：调理善后是根治小儿哮喘的关键所在，当视小儿形质，分别处理。其习用对药有：

桃仁—杏仁：桃仁甘苦，善破瘀行血；杏仁苦温，善于除痰下气。二者相伍，一入气分，一入血分，并行不悖。宋·陈无择《三因极一病证方论》杏参散（杏仁、桃仁、桑白皮、人参、姜、枣），曾用以治疗上气、喘满、倚息、不能卧之喘症。而刘老用此则是针对哮喘势减之后，证见咳嗽连声，患儿以手捂胸、口唇略暗者。刘老认为，喘咳日久，肺失宣降，气机壅滞，多有血瘀之见证，用之气血同调。

僵蚕—地龙：地龙咸寒，善治肺热喘嗽顿咳；僵蚕辛咸性平，能祛风泻热而兼有化痰散结之力。刘老用此二味配伍，则主要取其味咸可软坚，虫类可除风之共性，治疗哮喘之有宿根易反复发作，尤适用于过敏性哮喘。

桑皮—地骨皮：此二者为钱氏名方泻白散之主药。桑皮气薄，性寒而善降；地骨皮甘寒，善清肺中之伏火而能守。单用桑皮则嫌其降之太速，单用地骨皮则嫌其质阴而留邪。二者相伍，不刚不燥，可泻肺中之伏火而消郁热，虽泻而无损于娇脏，虽清而无苦寒之弊端，对小儿稚阴素质有标本兼治之功。适用于哮喘之

后，余邪未尽，低热起伏不定而兼有汗出者。

干姜—牡蛎：干姜温散里寒，牡蛎化痰散结。二者配伍源于《伤寒论》柴胡桂枝干姜汤，原方用来治疗伤寒胸胁满微结。刘老用于治疗寒痰痼饮、胶结难化之哮喘恢复期，证见患儿面色晄白，睡中口角流涎，舌淡苔少而津足。

四、治验举例

患儿邢×，男，4.5岁，初诊于1989年9月7日。主诉：发热三日，咳喘二日。患儿于三日前因洗澡后受凉，至夜间即出现恶寒发热、鼻塞、流清涕。曾自服小儿感冒冲剂二袋，不效。次日即出现咳喘，午后及夜间为甚，深夜到某院急诊，给舒喘灵、氨茶碱、红霉素口服，症状不减，体温升至39℃，特来就诊。既往有哮喘病史二年，秋冬季发作频繁。检查：肌肤灼热无汗，鼻流清涕，呼吸急粗，三凹征(+)，双肺满布哮鸣音。舌质淡、舌尖红、苔薄白，脉浮数。查血：白细胞13400/立方毫米，中性64%，淋巴34%，嗜酸性2%。诊断：哮喘（风寒外束）。治则：宣肺平喘。方药：麻黄6克，麻黄根9克，杏仁9克，桔梗9克，苏子9克，苏梗9克，紫菀10克，甘草6克。三剂，水煎服。

9月10日复诊：上药服一剂身得微汗，是夜即能平卧，三剂服尽，喘息已止，但仍有咳嗽。近二日午后体温波动在37.4~37.8℃之间，双肺哮鸣音已消失，可闻及少许痰鸣音，舌质微红、苔薄黄，脉细数。证属余邪未尽，改用清肺化痰止咳法。方药：桑皮10克，地骨皮10克，白前9克，百部9克，杏仁9克，桔梗9克，黄芩6克，沙参10克，甘草6克。四剂后诸症平复。

按：患儿初诊体实，无汗而喘，故用麻黄伍麻黄根散敛相伍，微得小汗，使肺气得宣；又用苏子、苏梗为伍，散降同用，复其肃降之功，肺之宣肃功能正常，故喘息自平。复诊时余邪未尽，内有痰热，故用桑皮配地骨皮清肺中伏火而消郁热；又选用白前配百部甘润苦降，有利于肃肺化痰。