

小儿肺炎治验 5 则

胡 义 保*

主题词 肺炎/中药疗法

1 辛开苦降治喘憋性肺炎

张某,男,12个月。因咳喘2天,呼吸困难、唇紫1天拟诊为“喘憋性肺炎并心力衰竭”,于1991年3月3日收住某院。经吸氧、强心、抗感染等综合治疗,虽心衰纠正,然喘憋未缓,邀余会诊。症见咳逆,喘憋,气急,鼻煽,发热不高,面色青白,喉间痰吼,胸闷胀满,泛吐痰涎,舌苔白腻。两肺闻及较多痰鸣音和较密集小水泡音。X线胸片示两肺纹理增多、模糊,两下肺有点、片状影。证属痰热闭肺。治宜清热化痰。处方:炙麻黄、干姜、葶苈子、黄连各3g,半夏、杏仁、苏子、款冬花、黄芩各6g。服药2剂,喘咳锐减,痰少吐止。原方去黄连、干姜,加甘草,调治5天,痊愈出院。

按:本例喘憋性肺炎以突发喘憋、呼气性呼吸困难为临床特点。病因外受非时之感,膈有胶固之痰,内有壅塞之气,三者相合,闭阻于肺,宣降失职,气动痰升,而出现咳、喘、憋、痰等症。辨证属肺气阻闭,清肃失职,痰堵胸宇,胃失和降使然。此虽属痰热闭肺,但决非麻杏石甘汤所能解决,因其肺胃同病,必须辛开苦降,豁痰宣闭,上病中取,宜用小陷胸汤、苏葶丸、定喘汤合而化裁。笔者选用轻浮微辛之麻黄专疏肺郁,宣开肺气;用微苦清降之葶苈子、苏子、杏仁、款冬花降泄上逆肺气,豁痰开其壅塞;用半夏、干姜辛温宣通肺闭;用黄芩、黄连苦寒清热解毒。全方配伍严密,俾辛能宣通肺气,驱邪外达,又能化痰通闭;苦能清肃开闭,消热解毒,又能降泄痰浊。苦辛并用,一宣一降,使闭郁之肺气宣降条达,阻滞之痰浊消散消化,诚如叶天士“微苦以清降,微辛以宣通”之谓。

2 泻肺凉营治金葡萄肺炎

孟某,男,2岁。1992年11月13日入院,因咳喘、发热1天住某院,诊断为金黄色葡萄球菌肺炎,经用多种抗生素、血浆等治疗10天无效而转我院。症见壮热(体温40.5℃)不退,咳频气急,喉间痰声,极度烦躁,

面红而垢,不啼无泪,肌肤无汗,不思饮食,小便短赤,大便秘秽臭,舌红绛而干、苔黄厚,脉数有力。两下肺闻及较密中小水泡音,右下肺叩诊浊。X线胸片示肺炎伴右侧胸膜炎。证属痰热闭肺,热毒迫营。治拟清热解毒,泻肺凉营,化痰散结。方用麻杏石甘汤、葶苈大枣泻肺汤、清营汤、千金苇茎汤化裁。处方:炙麻黄3g,石膏15g,葶苈子、生地黄、玄参各6g,鲜芦根20g,犀角粉(冲服)1g(水牛角粉代),薏苡仁、冬瓜子、杏仁各10g。经上下午各1剂保留灌肠后,热势陡降(体温38℃),咳喘锐减,进食少量。继予灌肠1天后,体温正常,咳喘不显,精神、食欲正常,舌红、苔黄少。续进养阴清热剂5剂,痊愈出院。

按:本案西医诊断为金黄色葡萄球菌肺炎,中医病名为肺炎喘嗽。细察四诊,辨神:极度烦躁,乃邪热入营,痰热闭肺;辨色:面红而垢,为邪热炽盛;辨声:咳喘气促,喉间痰声,为肺闭痰壅。辨汗与泪:肌肤无汗不啼无泪,属邪热内闭,灼伤阴津。辨二便:大便秘臭,乃“暴注下迫,皆属于热”,小便短赤,是里热炽盛,伤阴无疑。辨舌苔:舌苔黄厚,舌质绛,为痰热盛,邪入营分。辨脉:脉数有力,乃里热实证。辨病:金黄色葡萄球菌肺炎,病理以广泛出血性坏死、多发性小脓肿为其特点,虽无腥臭脓痰,颇似中医肺痈。故用四方并举,1日2剂,保留灌肠,量足效宏。

3 培土生金治迁延性肺炎

瞿某,男,2个月。1989年4月3日诊。患儿因初生3天后口吐白沫、吐奶、咳嗽住某院,拟“新生儿肺炎”,经用多种抗生素、钙剂、维生素D₃、血浆等治疗2个月,仍不时吐奶,咳嗽气喘,特邀余诊。诊见咳嗽痰鸣,吐奶较频,面色苍白,夜寐汗多,吃奶量少,舌质淡、苔白腻。两肺闻及较多痰鸣音和中细湿罗音,X线胸片示两肺有点、片状影。辨证属肺脾气虚,痰浊阻肺,胃失和降。治宜培土生金,燥湿化痰,和胃止呕。方选香砂六君子汤化裁。处方:党参、炒白术、茯苓、陈皮、半夏、炙黄芪各6g,砂仁(后下)、炙麻黄、炙甘草各2g。服药4剂,吐止,喘平,咳轻,痰少,纳增,汗少。原方去麻黄,加煅龙骨、煅牡蛎各10g。续服3剂,诸症悉平,两肺干湿性罗音消失,X线胸片示炎症完全吸收,痊愈出院。

按:脾为后天之本,气血生化之源,脾为肺之母,脾

* 江苏省邳州市中医院儿科,邳州市运河镇人民南路70号(221300)

收稿日期:2001-12-06;修回日期:2002-03-13

土的强弱就决定了肺气的盛衰,若“脾土一虚,肺气先绝”。小儿脏腑娇嫩,形气未充,邪犯肺金,损伤肺气,子盗母气,而影响及脾,中州薄弱,运化失健,水谷难化精微,脾之化源亏乏,母难养子,终至肺脾两虚。治则“扶脾即所以保肺,土能生金也”(李中梓)。方选香砂六君子汤加减,以调补脾胃,益助化源,强其后天之本,使脾的功能强健,胃复和降之职,从而可使肺气充足,治节和调。

4 调和营卫治佝偻病肺炎

王某,女,11个月。1991年3月11日诊。因咳喘、汗多逾月,外院诊断为佝偻病肺炎,经住院西药治疗1月鲜效,邀余往诊。症见咳嗽气喘,喉中痰嘶,低热缠绵,精神委顿,面白形瘦,多汗夜甚,汗出欠温,食欲不振,大便偏稀,舌淡苔白。两下肺闻及中小水泡音。X线胸片示两下肺有点、片状影。血钙 1.7mmol/L ,碱性磷酸酶 30U/L 。辨证为正虚邪恋,营卫失调。治宜温卫和营,化痰平喘。方取桂枝加龙骨牡蛎汤加味。处方:桂枝 3g ,白芍、茯苓、款冬花、制半夏、炙黄芪各 6g ,炙甘草 5g ,煅龙骨、煅牡蛎各 10g ,生姜2片,大枣5枚。连服5剂,喘平,热退,咳减,汗少。原方出入,调治7天,诸恙悉平。

按:本例患儿四诊合参为“不在邪多,而在正虚”,

从而显示阴阳失调,营卫不谐,卫虚不能固表,故汗多而外感咳喘;营虚则虚热内生,阴不潜阳,阳气外越,故低热而汗出欠温。治则若温阳则伤阴,养阴则伤阳,祛邪则伤正,顾此则失彼。故用桂枝加龙骨牡蛎汤加黄芪、茯苓、款冬花、半夏,俾营卫得调,阴阳复衡,咳喘则已,汗止热平。

5 平肝降冲治支原体肺炎

吉某,男,5岁。2001年11月12日初诊。阵发性咳嗽、发热半月,诸药罔效。体温 38C ,痉咳夜甚,憋气顿吐,痰粘难咯,偶带血丝,舌红苔薄黄,脉弦。支原体

IgM阳性。证属肝旺侮金,冲脉气逆,痰热蕴肺,肺失清肃。治以平肝调气,降冲安胃,清肺化痰。处方:赭石(打碎先煎) 30g ,清半夏 9g ,橘叶、橘皮、炙百部、炙枇杷叶、黄芩、炙桑皮、葶苈子各 6g 。服药2剂,痉咳锐减,热平吐止。原方去桑皮、葶苈子,加北沙参、麦冬各 6g ,继进5剂咳平。

按:本例良有阵咳不已,肺金无权,难制肝木,“肝常有余”化火横克,冲气逆乱,木叩金鸣使然。即其本在肝,其标在肺,其制在冲。治当以赭石善于镇肝、平冲气、降痰涎、止吐衄,携诸药使肝气平和而无以侮金克土,冲气不乱而无以上逆迫肺,热消痰化而肺复其职。

外

提高免疫力, 心服口不服

乙肝病毒携带者治疗新方案

——左旋咪唑搽剂三联疗法

新型外用的免疫调节剂——左旋咪唑搽剂(原名涂布剂)

三联疗法指: 左旋咪唑搽剂+抗病毒药物+特异性免疫调节剂(如乙肝疫苗)

有效

三药协同打破HBV免疫耐受, 抑制病毒。

经济

携带者非常便宜的治疗方案, 每月不到100元。

主治

乙型肝炎病毒携带者、慢性乙型肝炎等疾病的免疫治疗。

聘

兼职咨询医生
 条件: 在职临床医生
 待遇: 从优
 年龄: 60岁以下
 请将简历寄往北京。
 咨询电话: 010-84495247
 84495248

I AIHWA

福建省福州凯华药业有限公司
 通讯地址: 北京市三源里邮局3号信箱 邮编: 100027
 联系电话: 010-84514123, 84514125, 84514126, 0591-3714940, 020-83668687 网址: www.kaihua.com
 全国总经销商: 中国医药集团上海公司(华东区: 021-63234489, 63233924, 华北区: 021-63233968, 中南区: 021-63219815)

(广告编号: 200208-14)