

李学耕治疗小儿哮喘经验

赵 伟 强*

主题词 哮喘/中医药疗法 @ 李学耕 @ 名医经验

李学耕教授从事教学、临床近50载,经验丰富,尤善治疑难杂症。对小儿哮喘病的治疗,匠心独运,疗效显著,爰将李师治疗特色,介绍如下。

1 推本溯源,钩深致远

小儿哮喘乃儿科常见病,是一种反复发作,缠绵难愈的疾病。李师认为:宿痰胶固,凝成窠囊,深伏肺膈;或感六淫,内外相应,肺失宣肃,升降不利是小儿哮喘的主要病理机制,而窠痰深伏则为发病之关键。在治疗上,李师指出:应始终紧紧地扣住治痰这一环节,方谓得其要法。痰积胶固气道因之气不得顺,宜先消其积痰,其气则自顺;若顽痰而盛实阻于肺,以逐痰、豁痰为要,俾窠痰自清其气顺,则哮喘悉平。

2 六淫骤袭,宣肃齐驱

肺主气司呼吸,喜清虚嫌滞浊,五脏之华盖也。缘小儿肺脏柔弱,藩篱疏薄,倘感受风寒或风热,不及表散,郁于肺脏,肺金不宣,气不布津,聚液生痰,化生痰饮,阻于气道,升降失司,临床主要表现:呼吸急促,喉中哮鸣,胸膈满闷,痰白而粘,或清稀多沫,或兼见发热、微恶风寒,头身疼痛等表证,舌苔白滑或厚腻,脉浮紧或浮数,指纹浮现。因此对外邪所致哮喘的治疗,李师认为:宣肺祛邪乃为第一要务。治宜宣肺解表,临床切忌过早投用收敛药,以免闭门留寇,邪无出路,使肺气愈加壅塞,加重哮喘。

案例:林某,男,6岁。1983年11月14日诊。哮喘反复发作4年,历经治疗无效。近3天来哮喘复发。诊见:咳嗽流涕,气促痰鸣,声如拉锯,汗多痰粘,食纳欠佳,舌苔厚腻,脉浮滑而

数。证属痰气胶结,郁于肺膈,留而不宣,复感新邪,旋即诱发。治宜宣肺祛邪,豁痰定喘。药用:蜜炙麻黄5g,麻黄根18g,白芍10g,北细辛2g,五味子5g,射干10g,旋覆花6g(布包),杏仁5g,北山楂15g,枳实5g,半夏6g,鹅不食草6g。服药4剂,哮喘已平。再依前方出入,再进3剂,以图巩固。

3 痰蠲湿踞,运脾捣窠

《脉因证治》曰:“哮喘之因,痰饮内伏,结成窠臼。”盖脾居中宫,职司运化,化生万物,为后天之本,乃生痰之源也。惟小儿脏腑娇嫩,脾常不足。若饮食不节,或脾阳不足,运化失职,聚湿生痰,而成哮喘。其临床表现为:哮喘反复发作,痰涎素盛,常因呕出或吐出大量粘痰而症状缓解,胸脘满闷,伴面色少华,食欲不振,畏风倦怠,舌苔白滑或厚腻,脉沉细带滑。所以窠痰深伏是哮喘发病的主要机制,故李师尝谓运脾法,为治哮之大要,运脾实乃治哮断源。师云:所言运脾者,其义有三:一曰运脾化痰,杜绝病根;二曰斡转中宫,燮理气机,以利升降;三曰脾土健运,体质强壮,不易受邪。则脾运痰化,气机畅达,升降有度,何哮之有?总之,无论是哮喘发作,或缓解期的治疗,李师必用此法。首选药:枳实、茯苓、山楂等。

案例:李某,女,4岁。1987年10月18日诊。哮喘2载,缠绵不已,屡治难应,时起时止。近10余天复感咳嗽哮喘,呼吸困难,呕吐涎沫,不思饮食,舌苔厚近腻,脉滑稍数。证系痰热气胶结,郁结于肺膈,不化留而为患。治当运脾化痰,降逆定喘。处方:蜜炙麻黄3g,杏仁5g,北细辛2g,旋覆花3g(布包),煮半夏10g,射干10g,五味子5g,茯苓24g,苏子10g(布包),莱菔子10g,枳实5g,粉甘草3g。水煎,1剂分4次服。服药3剂,喘息显减,诸恙亦瘳;迭服6剂,哮喘告平。

* 福建省惠安县惠北华侨医院,福建省惠安县(362111)

收稿日期:1993-08-16;修回日期:1993-09-23

4 定喘降胸,擅用菹沙

在临床用药上,李师治哮喘,善用菹沙,无论是寒哮、热哮,均常用之,疗效显著。用量:内服3~12g,外用适量。菹沙即鹅不食草,为菊科植物石胡荽之带花全草。《食疗本草》云其:“通鼻气,利九窍,吐风痰。”若寒喘者配麻黄、旋覆花、细辛;热哮者,配葶苈子、海浮石、莱菔子;尤其对现代医学中的过敏性哮喘,常与地龙干、五味子等配伍,效果颇显。哮喘发作时,可用鲜鹅不食草揉碎塞鼻;哮喘甚者则用鲜品适量、加冰片少许捣烂外敷大椎穴或哮喘穴(第5胸椎棘突旁开左右各寸半),均能收到一定的疗效。

案例:王某,女,6岁,1985年12月3日诊。罹患哮喘,近日复作。诊见:咳嗽阵作,呼吸急促,喉间痰鸣,鼻塞流涕,痰多而稀,胸闷不舒,舌苔薄白带腻,脉浮紧。证属风邪束肺,痰阻气道,升降不利;治宜宣肺达邪,豁痰定喘。处方:蜜麻黄3g,杏仁6g,细辛2g,鹅不食草9g,旋覆花6g,紫菀6g,款冬花6g,五味子6g,苏子10g(布包),半夏6g,炙甘草3g。另取鲜鹅不食草揉碎塞鼻,每天2次。并用鲜品加冰片少许外敷定喘穴。药后3剂,咳减喘平,喉间痰鸣已除,余症亦减。继守前方,再进3剂,哮喘已愈。

5 飞针济急,桴鼓相应

对于小哮喘的治疗,李师在辨证施药的同时,极为崇用飞针术。盖小儿飞针术是李师治民间疗法、家传秘技及自己数十年经验总结的结晶。每见急危重症或疑难病症,李师善用此术,收效甚速。

案例:张某,女,7岁。1987年11月5日诊。哮喘4年,经年频发,冬春为甚,屡治罔效。前10余天因洗澡不慎受凉,哮喘复作,遂延师求诊。刻下:气促胸满,鼻煽抬肩,连日不止,喉间痰鸣,声如拽锯,夜不能寐,伴不思饮食,痰粘不易咯出,大便干结,2~3天1次,舌苔厚腻,脉弦数。李师先予飞针宣其肺气,定其喘逆。取穴:胸区刺激线(胸部3线:膻中线、乳中线、俞府线,每线针3~7个刺激点,下同),背区刺激线(背部3线:大椎线、脏俞线、肩胛线),膝外线,手三阴线;手法:轻浅、快点,以不出血为度。

针后10余分钟,喘急减半,痰鸣亦轻,遂投中药3剂服用。处方:蜜麻黄2g,苏子10g(布包),杏仁6g,半夏6g,海浮石18g,葶苈子10g(布包),枳实6g,鹅不食草6g,茯苓24g,五味子6g,炙甘草3g。服3剂后,喘息已平,大便畅通,每日1次,哮喘霍然。

• 征 文 •

△中国中医药学会定于1995年5月在北京召开“首届国际传统医药延缓衰老学术大会”,凡有关中西医结合延缓衰老,防治老年病的理论、临床观察、实验研究、养生保健、针灸、按摩、气功的研究论文,均可投稿;论文不超过5000字,并附500字中、英文摘要各1份;每篇征文收评审费20元,与征文同时通过邮局寄来,摘要需大会翻译者,寄翻译费50元,截稿至1995年2月底。

稿寄北京市和平街北口樱花路甲4号中国中医药学会学术部王奕、王淑英、傅仁杰收,邮编:100029。

△中国中医药学会内科肝病病专业委员会定于1995年上半年召开“第七届肝病病学术会议”。现征集中医及中西医结合治疗病毒性肝炎、肝硬化、肝癌、胆囊炎、胆石症等病的临床经验、理论探讨、文献整理研究、科研成果、科研思路、多学科、边缘科学、实验研究等论文。要求论文字数在4000字以内,并附400字摘要及单位加盖公章。已公开发表或在全国性学术会议上宣读过的论文请勿投寄。审稿工作于1995年12月31日前结束并给作者发出通知,在此日期前请勿一稿两投。

截稿时间为1995年9月30日。稿件请挂号寄:北京东四十条27号车念聪收,邮编:100007,电话:4017645。

中医杂志社科技服务中心

北京市丰台区卫生局医疗防治中心联合举办

“杨氏经络疗法”培训班

杨氏经络疗法,是一种独特新颖的手法诊断、治疗方法。采用全新的经络诊断方法,即根据体表软组织形状发生变化的情况而查其经络状态,分析身体状况及健康发展趋势。临床治疗摆脱了传统手法一法治一病、一症的原则。学员将系统学习怎样通过一套手法,在不依靠药物和其他治疗方法的情况下,调动和利用机体自动调节功能,排除体内的风寒、痰湿、瘀血。此法对心脏病、高血压、胃肠病、哮喘、前列腺增生等常见病和部分疑难症有较高的疗效。

此法简便易学,能较快掌握,学习后均能达到治疗常见病的水平。考试合格,发结业证书。每期14天,讲课与实习同时进行。每月一期。学费(含资料费):公费400元;自费300元。安排食宿,费用自理。

另有《杨氏经络疗法》每册8.7元(含邮资)。

报名地址:北京东城区北新仓18号中医杂志社科技服务中心。邮政编码:100700;电话:4035632;联系人:刘振海。