

王传吉治疗小儿哮喘的经验

李 安 源*

主题词 哮喘/中医药疗法 @ 王传吉

王传吉主任医师从事医疗、教学、科研40余载,学验俱丰,精研儿科,善疗哮喘。现将王师治疗小儿哮喘的方法与经验,简介于下。

1. 急则治标 宣肺化痰

哮喘的特点是起病突然,胸闷气短,呼吸困难,喉中哮鸣,甚则张口抬肩,端坐呼吸,口唇紫绀,烦闷不安,舌苔薄,脉浮滑或指纹显露。师曰:此乃外邪引动伏痰留饮,痰气交阻,搏击喉间,壅塞气道,肺失宣降之变。急则治标,当以宣肺化痰,降逆平喘。师拟平喘化痰汤(麻黄,橘红,杏仁,半夏,白果,丹参,射干,甘草)。方中麻黄、杏仁宣肺利膈,止咳平喘;白果敛肺,祛痰平喘,与麻黄合用,一开一收,相反相成,敛肺且可祛邪,化痰而不耗气;半夏、橘红燥湿祛痰,理气降逆,寓有“治痰不理气,非其治也”之意;射干利咽化痰,善疗喉中痰鸣;丹参化痰通络,宁心安神;甘草调和诸药,共奏宣肺化痰、平哮定喘之功。

本方配伍合理,组方严谨,临床应用,疗效显著,多数服药2~4剂后哮喘即可缓解。但是由于患儿体质各异,感邪不同,临证施用又当灵活变通。偏热者加黄芩、石膏清热宣肺;偏寒者加干姜、细辛温肺化饮;痰多者加海浮石、乌贼骨软坚化痰;咳重者加贝母宣肺止咳;饮食所伤者加山楂消食和中;外感六淫或非时之气者在原方的药物剂量上增减权衡之。

案例:贾某,女,6岁,1992年1月18日初诊。发作性哮喘3年,加重2小时。证见喉中痰鸣,胸闷气短,张口抬肩,口唇紫绀,烦躁不安,口干咽燥,大便秘结,舌苔薄黄,脉象滑数,双肺满布哮鸣音。证属痰热哮喘。给予清热化痰,宣

肺平喘。方拟平喘化痰汤加减:生麻黄5g,光杏仁6g,白果仁9g,橘红9g,清半夏5g,炙射干9g,淡黄芩9g,生石膏18g,生甘草5g。2剂,每日1剂,水煎200ml,分4次服用。患儿药后2小时咳吐黄稠粘痰一口,随即哮平喘安。后以平喘化痰汤继进3剂,哮鸣音消失,诸症悉除。

2. 缓则治本 益肺运脾

小儿哮喘急性发作缓解后,多表现为正虚邪恋之象,如面色少华,食欲不振,喉中痰鸣,自汗乏力,动则尤甚,舌淡苔薄,脉濡细,显系肺脾气虚,痰邪留恋之征。针对“缓则治本”的原则,在缓解期给予扶正达邪,是预防哮喘发作的关键环节。采用益肺运脾,佐以化痰的方法,使小儿正气得以恢复,痰饮自消,则可减少哮喘发作。自拟益肺运脾汤(黄芪,白术,防风,橘红,杏仁,海浮石,山楂,甘草)。方中黄芪、白术、甘草益肺运脾,培补正气;防风散风除湿,助黄芪固表止汗;橘红、杏仁、海浮石宣肺止咳,利膈化痰;佐以山楂消食化积,活血通络,健运后天,共奏扶正达邪之功。

案例:王某,男,6岁半,1991年10月24日初诊。哮喘病2年,每月必作。今晨起喷嚏、喉痒,患儿及家长均诉说这是哮喘发作的先兆,惊恐万分,特来求医。平素食欲不振,汗出恶风,神疲乏力,面色晄白,毛发憔悴,夜寐易惊,舌淡苔薄,脉濡细,双肺散在哮鸣音。证属肺脾虚弱,欲作哮喘。治当益肺运脾,佐以化痰法。方拟益肺运脾汤加减:黄芪20g,防风9g,白术5g,橘红5g,杏仁6g,海浮石12g,山楂10g,甘草5g。连进2剂,汗出减少,食欲倍增。续进6剂后,哮鸣音消失,诸症告愈。随访3年,哮喘未见复发。

3. 体会

哮喘是一种具有反复发作性的顽固疾病,临证首先要详察病机,方能执简驭繁。发作期以痰浊壅盛,痰气交阻,搏击喉间,多表现为邪实

* 山东省立医院,济南市经五路396号(250021)

收稿日期:1995-02-15

为主,主要证候在肺。由于发病急,病情重,采用急则治标的原则,以平喘化痰汤为基础方,宣肺化痰,降逆平喘。并根据寒热虚实的何轻何重及感邪的不同,随证加减,权衡用药。王师认为,在发作期麻黄是治疗哮喘不可缺少的药物,利用本品宣肺气,开腠理,透毛窍,散风邪,合理配伍,确有卓效。如《幼幼集成》曰:“哮喘为顽痰闭塞,非麻黄不足以开其窍,放胆用之,百发百中”。

鉴于哮喘缓解期的小儿大多表现为肺脾虚弱的证候,王师将益肺运脾作为治疗大法。《本草汇言》云:“黄芪补肺健脾,实卫敛汗,驱风运毒之药也。”重用黄芪甘温补虚,益肺运脾,固表止汗,恢复正气,抵御外邪,对提高抗病能力,延缓复发具有一定的作用。如反复发作,缠绵难愈或伴有小便清长或频数,毛发憔悴,肢节畸形,发育迟缓者常加入熟地、仙灵脾以补肾强精,对改善症状、恢复健康收到了较好的效果。且因小儿脾胃虚弱,饮食又不知自节,加之家长溺爱子

女的现象越来越重,瓜果冷饮、蛋奶糖肉、参龟鱼虾,任随其用,致使喂养失当,纳呆厌食者比比皆是,造成脾胃损伤,正气难复,外邪易袭。所以,王师强调对患儿采取合理喂养的同时,在益肺运脾的方中善用山楂消食导滞,健运后天。

喉中哮鸣是哮喘病的突出表现,针对这一临床特点,王师认为发作期多属于痰热结滞,采用射干苦寒清热,降泻实火,火降则血散肿消,咽利而痰结自解,气道得以通利,则哮鸣可安。缓解期哮鸣多属于正气亏虚、顽痰留恋,在益肺运脾的同时采用海浮石渗湿化饮、软坚消痰,取得了较好的治疗效果。

王老治疗哮喘的经验表明,在发作期宣肺化痰、降逆平喘能解决一时痛苦,固然重要;但更应重视对缓解期的调治。采用益肺运脾、扶正达邪的方法,不但肺脾虚弱证候很快能得到改善,而且哮鸣音也常常随之消失,正气得以恢复,提高了自身抗病能力,对杜其复发具有一定作用。

重症肺结核 2 例治验

韩 佩 荣*

笔者对病危旦夕、绝汗出、喘息、神智恍惚属于气津两脱的重症肺结核患者,经用益气敛汗、养阴生津法抢救成功,举例如下:

1 溯本求源,气津两脱

李某,女,18岁。患肺结核7~8年,反复咯血,经内科保守治疗无效,转入外科行胸改术,术后1周发烧、咯血,突然呼吸困难,予吸氧、输液和行气管切开术抢救,并请余会诊。患肺病数年,间断咯血肺阴已亏,连续术后大伤元气,面色苍白,神志淡漠,喘息急促,大汗淋漓,舌质嫩、无苔,脉象细微。症系气津两脱,急投于益气敛汗、养阴生津法。用生脉散合当归补血汤治之。处方:人参15g(先煎),麦冬12g,五味子10g,黄芪30g,当归15g,茯苓10g,3剂,每日1剂两煎,经鼻饲灌入。3天后复诊,患者神智已清,汗出明显减少,呼吸平稳,舌质淡、无苔,脉象沉细,效不更方,又续服益气养阴中

药,调补1周,汗出止,呼吸均匀。2周后探望病人,鼻饲插管已拔除,能进半流质饮食,1月后氧气间断吸入并能下床入厕。

2 谨守病机,补土生金

齐某,女,27岁。患肺结核6年伴有空洞,痰菌阳性,乃施肺部萎陷疗法,发生急性呼吸衰竭,予吸氧、输液,2天后请余会诊。患者取半坐位,面色苍白,神识恍惚,萎靡不振,喘息短促,汗出如雨,不思饮食,不得眠,舌淡无苔,脉象沉细。禀赋体弱,术后元气耗损,中气虚惫,乃气津两脱之证候。急投于益气固脱、养阴生津法。用生脉散合当归补血汤治疗。处方:人参15g(先煎),麦冬12g,五味子10g,黄芪30g,当归15g,茯苓15g,山药10g,陈皮10g,3剂,每日1剂两煎。1剂后汗出大减,一夜安寐。3剂后呼吸平稳,汗出已止,饮食少进,氧气间断吸入,原方又服用6剂后,有时周身倦怠,气短,舌淡脉细,改服补中益气丸,每次1丸,每日2次。以益气升阳、调补脾胃,起到补土生金之功。服用2周后,饮食增进,面色红润。

* 天津市肺科医院,天津市河西区灰堆柳林路14号
(300222)

收稿日期:1995-03-13