

小儿湿热咳嗽的证治经验

崔 文 成^{*}**主题词** 咳嗽/中医药疗法 湿热(中医)/中医药疗法

小儿咳嗽为常见多发病,然外感湿热之邪所致的湿热咳嗽鲜有论述。笔者十几年来,对小儿湿热咳嗽用清热祛湿法治疗,效果满意。兹不揣浅陋,介绍如下。

1 小儿湿热咳嗽的发病机理

小儿湿热咳嗽相当于肠道病毒感染所致的以咳嗽为主要临床表现的呼吸道炎症。其成因主要是外感湿热之邪,但其发病则与脾胃功能状态密切相关。湿热之邪四季均有,但以夏秋较为多见。小儿胃强脾弱,胃强则乳食不知自节,脾弱则运化不及,水湿易停滞于内;形气未充,肺气不足,卫外不固则易受邪侵;体属纯阳,阳常有余,外感时邪或内有积滞湿阻,则易于化热。若内湿外邪相合,多成湿热之证。薛生白云:“太阴内湿,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热。”由于湿邪重浊粘腻,与热相合,蕴蒸不化,胶着难解,故小儿湿热咳嗽病势缠绵,病程较长,其发展演变比较缓慢,证候也较为复杂,往往脾湿、肺热、痰浊并见。由于湿邪易阻气机,故小儿湿热咳嗽主要表现为邪在气分,有时可兼及卫分,均以气机出入升降失常为主。湿热相合,胶着难解,伤津化热较慢,很少深入营血,且湿热弥漫,易形成邪留三焦之证。

2 小儿湿热咳嗽的证治经验

柯萨奇病毒、埃可病毒及新型肠道病毒感染所致的呼吸道炎症是很常见的。临床表现复杂多样,常见有咳嗽、发热、咽痛、呼吸困难等呼吸道症状,纳呆脘闷、大便不爽、舌苔白腻厚浊等消化道症状和小便不利、头身重痛、口淡不渴、粘腻不爽等水液代谢失常症状。从临床实践

来看,小儿湿热咳嗽在发病初期多属湿热郁阻,肺气失宣;中期多属湿热蕴痰,肺失宣肃;后期多属湿热未清,肺失肃降。针对病邪的性质,清热祛湿为治疗小儿湿热咳嗽的法则。临证治疗时,需随证变法,灵活运用。

2.1 初期治宜宣化湿热,畅肺止咳:肺为华盖,其位最高,主宣发肃降,外合皮毛。湿热之邪侵袭,则肺感邪而郁闭,气机阻滞,卫阳壅遏,肺气不宣,升降失常而出现咳嗽流涕、身热不扬、恶寒少汗、头身困重、不饥不渴、苔腻脉濡等证候。治宜宣化湿热,畅肺止咳。湿邪郁表,化热不显者,用《医原》藿朴夏苓汤加减治疗;湿渐化热,则用《温病条辨》三仁汤加减治疗。二方组方原则相近,都能开上、畅中、渗下,宣化湿热,用于小儿湿热咳嗽初期,酌加桔梗、枇杷叶、前胡、紫菀、白前、浙贝母等化痰止咳之品,每奏良效。

王某,男,3岁3个月,1994年11月21日诊。咳嗽、流涕、身热、纳呆,经用青霉素、病毒唑等静滴治疗3天,症状加重而来诊。现咳嗽频作,喉中痰鸣,身有低热,神疲倦怠。检查:体温37.5℃,咽微红,双肺呼吸音粗糙,有散在痰鸣音。舌质淡红,苔白腻,脉浮细数。血常规检查正常,胸透示肺纹理增加。中医诊断:咳嗽,湿热犯表,肺失宣畅。西医诊断:急性支气管炎。治法:宣化湿热,畅肺止咳。处方:藿香6g,厚朴3g,半夏3g,茯苓6g,杏仁3g,薏苡仁6g,白前6g,荆芥3g,桔梗3g,浙贝母6g,苍术3g,白蔻仁3g。水煎少量频服。2剂后咳嗽减轻,痰少,身不热,舌苔黄腻。前方去荆芥、白前、苍术、桔梗,加黄芩6g,滑石6g,石菖蒲3g。又服2剂,偶有咳嗽,无痰,纳尚欠佳,舌苔微黄,前方去厚朴、半夏、杏仁、浙贝母、黄芩、滑石,加芦根10g,佩兰6g,炒谷麦芽各10g,炒扁豆6g,3剂后告愈。

2.2 中期治宜清热利湿,化痰止咳:湿热邪气,

* 济南市中医医院·山东省济南市共青团路麟趾巷42号(250012)

收稿日期:1995-11-30

蕴蒸不解,阻滞气机,酿生痰浊,而痰鸣咳嗽、身热、头重身倦、咽痛、口渴、神识昏蒙、时清时昧,舌苔黄腻,脉滑而数。治宜清热利湿,化痰止咳。湿浊偏甚,神识昏蒙者,用《温病全书》菖蒲郁金汤加减治疗;热势偏盛,咽痛明显者,用《温热经纬》甘露消毒丹加减治疗。两方均能清泄湿中蕴热,利湿化痰,使气机调畅,诸症自解。用于小儿湿热咳嗽中期,恰为对证。临证处方时,青蒿、金银花、青黛、大青叶、板蓝根、赤芍、天竺黄等品可随证选入。

傅某,男,5岁,1995年8月15日诊。发热咳嗽7天,伴咽痛烦躁,喉中痰鸣,纳呆恶心,用先锋霉素V及地塞米松静滴后热可暂退,咳渐剧,喉中痰鸣,咽痛不减,午后夜间仍高热烦躁,纳呆口渴,小便量少。检查:体温38.9℃,咽红,扁桃体Ⅱ°,充血较著,双肺有散在大中水泡音,舌质红、苔黄腻,脉滑数。血白细胞总数 $4.8 \times 10^9/L$,分类正常,胸透示双肺纹理增加、粗乱。中医诊断:咳嗽,湿热蕴毒,痰浊阻肺。西医诊断:咽炎、支气管炎。治法:清利湿热,化痰止咳。处方:石菖蒲6g,郁金6g,炒山栀6g,连翘15g,竹叶6g,丹皮6g,青蒿15g,滑石18g,藿香10g,黄芩10g,金银花15g,浙贝母10g,射干10g,杏仁6g,鲜竹沥30ml。2剂后热退,痰少,咳轻,咽痛减,苔仍黄微腻,脉滑。上方去青蒿、竹叶、郁金,加枇杷叶9g,白蔻仁3g,改滑石为9g。服3剂,咽已不痛,纳增,咳嗽轻微,无痰,上

方出入,调治6天,咳止,纳好,胸透正常,临床治愈。

2.3 后期宜轻清湿热,肃肺止咳;湿热缠绵,日久不解,湿阻血瘀,热伤肺津,痰多耗阴,而出现咳嗽、痰鸣、知饥不食、食不甘味、精神倦怠、口渴、舌红、苔薄黄腻,边尖剥脱,脉滑细。治宜轻清湿热,肃肺止咳。湿热未清,肺热痰多者,用《千金》苇茎汤加减治疗;湿热未清,肺胃不降者,用《温热经纬》薛氏五叶芦根汤加减治疗。两方均属性味平淡之剂,皆能轻清湿热,涤除余邪,临证选加杏仁、丝瓜络、川贝母、桑白皮、瓜蒌皮,而达肃肺止咳之目的。

庄某,女,4岁,1990年10月6日诊。初病发热咳嗽,痰鸣气喘,在某医院拍片示支气管肺炎,住院15天好转出院。现咳嗽,入夜及晨起时较著,痰少难咯,夜寐不宁。检查:体温正常,呼吸平稳,形瘦神疲,左肺有少许中小水泡音,舌质红、苔花剥而黄腻,脉细滑。中医诊断:咳嗽,余邪未净,肺失肃降。西医诊断:支气管肺炎。治法:轻化湿热,肃肺止咳。处方:芦根15g,薏苡仁15g,桃仁6g,杏仁6g,冬瓜仁15g,川贝母6g,枇杷叶9g,瓜蒌皮6g,桑白皮6g,丝瓜络6g。服5剂后,寐安,偶尔咳嗽,无痰,肺部罗音消失。惟胃纳欠佳,上方去杏仁、枇杷叶、瓜蒌皮、桑白皮,加藿香6g,枳壳6g,佩兰6g,鸡内金6g,炒谷麦芽各6g。调理1周后,诸症悉除,复查胸片,炎症完全吸收。

生半夏粉外敷治疗颜面外伤性红肿青紫

金 裕 德*

颜面部外伤是常见的外伤之一,最易引起红肿青紫,不但疼痛,而且影响美观。常用活血化瘀药物治疗,红肿青紫消退时间长。笔者应用祖传验方生半夏研细冷开水调敷治疗跌打损伤引起面部红肿青紫,尤其眼眶周围青紫疗效显著。平均3~4天可愈。比一般治疗时间缩短2/3,深受广大患者欢迎。

* 青海省果洛藏族自治州人民医院,青海省果洛(814000)

收稿日期:1996-01-26

1 治疗方法:生半夏研细末,冷开水调成糊状涂于患处,(已破创面勿敷)。半夏糊干后时时用棉棒蘸冷开水湿润之,每日涂3~4次,夜间敷药不必洗净,一般3~4天可愈。

2 体会:半夏辛温行散,能行水、降逆气、外敷可消痈疽肿痛,一般常用于燥湿化痰,降逆止呕,单用生半夏治疗外伤红肿青紫疗效显著、而且敷后即感清凉舒适。眼眶周围最易因碰撞引起青紫,消退缓慢,用生半夏粉外敷既经济又简便。笔者治疗几十例未发现副作用,临床收到良好的效果。