

• 当代名医 •

王应麟小儿特殊望诊方法介绍

钱 进

(首都医科大学附属北京中医医院儿科,北京市东城区美术馆后街 23 号,100010)

王应麟(1939~),男,自幼随祖父王子仲先生、父亲王鹏飞先生(均为已故北京著名中医儿科专家,有京都“小儿王”之称)学医。王氏家族四代行医,以儿科、妇科为主。王应麟主任在继承家学的同时,又接受正规的医学院校教育,1964年毕业于北京中医学院,一直从事中医儿科的临床、教学、科研工作。是第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。北京中医学会儿科委员会主任委员,中医药高等教育学会全国临床教学研究会儿科临床分会副理事长。

[关键词] 儿科;望诊;王应麟

王应麟主任医师在继承家学的基础上,通过 40 余年中儿科临床工作,总结出一套独特的儿科望诊方法,在治疗小儿消化系统、呼吸系统疾病及小儿疑难病症等方面均有较为丰富的经验。笔者为王老的学术继承人,跟师学习四载,获益匪浅。现将王老师小儿特殊望诊经验总结如下。

儿科古时被称为“哑科”,患儿大多不能明确表达自己的不适,即使是年长的患儿也很难正确的将病情表述明白,因此,望诊在儿科诊断中占有极其重要的位置。

1 望头顶“污垢”

1 岁左右的患儿头顶部位生有泥污样、垢腻样、疤块状的“污垢”,水洗不掉,反复复生。此种“污垢”多是婴儿湿疹所致,但是也可反映出部分患儿的病理改变。所谓“污垢”并非指真正的泥、污物质,而是头顶分泌物所结积成的堆积物。观察患儿头顶的“污垢”对儿科疾病的诊断和治疗均有一定的指导意义。据王老临床体会,“污垢”多与消化系统功能失调有一定的关系。

1.1 头顶“污垢”形状、性质及颜色

“污垢”有圆形、鱼鳞形、条形、点状四种。患儿头顶部位所生的“污垢”是垢腻、油污所团聚成泥块状的物质。常见的颜色可分为浅黄色、黄褐色、暗褐色及黑色。

1.2 观察头顶“污垢”的临床意义

临床所见小儿头顶“污垢”多与消化系统疾病有一定关系。

(1)按色辨病辨证:头顶“污垢”色黑,多为便秘或有食滞,临床常见于体质壮实的患儿;头顶“污垢”褐色,多为腹泻或消化不良,临床常见于慢性病反复发作的体质较弱患儿。临床观察,若头顶“污垢”色浅多偏虚证,色深则多偏实证。(2)按形状辨病之轻重:头顶“污垢”呈正圆形或鱼鳞状,其“污垢”量多的,为病程长、病情重;而条形、点状、“污垢”量少的为病情轻、病程短。

头顶为人身之高巅,与脏腑、经络关系极为密切。《黄帝内经太素·经脉之一》云:“膀胱足太阳之脉,起目内眦,上额交颠……;肝足厥阴之脉……上出额,与督脉会于颠……;三焦手少阳之脉……正脉别于颠。《黄帝内经太素·经脉之三》云:“督脉与太阳起于目内眦,上额交颠上,入络脑……。”《黄帝内经太素·营卫气》云:“营气之道……其别者上额循颠下项中……”等记载。说明头顶部位与膀胱、肝、三焦、营气都有密切关系。而这些循行于头顶部位经脉所主的脏腑都与脾胃消化、吸收及营养输布、排泄有关。患儿头顶部位“污垢”是由带有油性的污腻样分泌物堆积而成的,且局限于头顶局部,其临床症状亦以消化不良、腹泻、便秘等脾胃消化功能病变为主,故可将循行头顶部位经脉和头顶“污垢”的产生及患儿临床所出现的病症三者联系在一起,从而作为诊断的依据。所以,通过望患儿头顶“污垢”的形、色,可作为小儿体质虚实(即营养状态)、胃肠强弱,消化不良病情之轻重诊断的重要参考。

一般头顶有“污垢”的患儿,易发生腹泻、消化不良或便秘、脾胃虚弱等消化系统疾病。但有消化系统疾病患儿,头顶不一定必见“污垢”。经过调理脾胃等方法治愈消化系统疾病后,头顶“污垢”可逐渐消退。若不消退,则说明仍易发生消化系统疾病。

2 上腭望诊

2.1 位置及生理表现

上腭望诊包括口腔内整个上腭,及未生乳牙的上白齿槽面部分,以观察 3 岁以下小儿为主。根据上腭颜色的变化来推断疾病的虚实,用以指导临床。望上腭时,让患儿面向充足自然光线方向,略抬头,张口。医生从口腔直望上腭部位。望时力求迅速,避免患儿疲劳。

联系方式:qianxf_bj@yahoo.com.cn,(010)52176591

诊前避免饮用较热或较冷的食物或液体,以免刺激上腭黏膜发生一时性变色。正常小儿上腭黏膜光滑润泽,颜色粉红。

2.2 划分和脏腑归属

前腭(硬腭部分)主上焦(肺、心);后腭(软腭部分)主下焦(肝、肾);中柱(软腭中线)主肝、脾;白齿槽面主脾胃、大肠。

2.3 上腭望颜色与病情的变化

正常小儿上腭黏膜光滑润泽,颜色粉红。患儿上腭颜色及黏膜表面的变化,可以反映患儿脏腑虚实、气血盛亏、病位的浅深和病邪轻重的性质。上腭不同部位反映不同的病变。

2.4 上腭色诊

以红、白、黄三色为主。上腭白如蒙乳皮状,为脾虚胃弱,在腹泻及消化不良时多见;上腭色黄主脾胃疾病,深黄为实证,浅黄为虚证;上腭红紫为实热证,深紫为瘀血、尿血,淡粉发白为血虚。

2.5 望上腭的临床意义

(1)消化不良:分虚寒、实热两型。虚寒型:前后腭均呈粉红色,二白齿部位乳白,中柱浅发白。白齿主属脾胃大肠,色乳白属虚寒。治宜温中固肠为主。此型上腭乳白色,黏膜越白越厚,说明腹泻越重,体质差,病情重;实热型:前后腭均为深红色,中柱淡白,白齿处黄白或红色。为脾胃郁热,大肠湿热。治宜清热分利,化浊健脾;(2)发热咳嗽等肺热证:主要表现前腭深红,甚或紫红色。治宜清泻肺热为主。(3)紫癜属血热上攻证者:上腭散布紫红点,腭红。热毒内蕴血分,多见于出血症。

治宜清热解毒,凉血止血。(4)外感寒热,内有积滞:前腭红,中柱橘黄色,二分线明显,白齿处红。前腭属上焦,红为上焦有热,中线为肝、胃部分,中线橘黄色为肝热食滞,白齿属胃肠,红色为胃肠实热。治宜清热化滞。(5)脾胃不和:前腭浅黄,白齿浅黄或干黄。治宜调理脾胃。(6)贫血:全腭呈淡白色为气血不足之色,中柱淡黄为肝脾两虚。治宜补气养血。(7)遗尿:前腭、后腭多呈正常色泽,中柱略黄,两侧有二或四个孔,多至六七个孔。中柱两侧属下焦、有孔为肾气不固的表现。治宜健脾固肾,佐以收涩。

王老师总结归纳出望上腭的宝贵经验,有其独到的临床实用意义。望上腭的理论根据,从中医经典著作中实难查找,经脉循行中,亦未记载有经过上腭的经络。实践证明,腭的颜色变化与患儿气血变化有关。上腭黏膜皮薄色显,不受哭叫等因素的影响,准确性较高,故望上腭的方法简单而易掌握。在临床中,望上腭与望舌可同时进行,互相参证。上腭望诊主要是观察患儿口内上腭部位颜色的变化,以及是否有出血点或小洞、孔的出现。一般来说,小儿患病后,与病变所在脏腑相应的上腭部位颜色会有相应变化,尤其是脾胃病患儿,其上腭颜色的变化更加明显。临床观察上腭颜色变化,判断疾病之所在,通过治疗后,可以使上腭颜色由病变的异常色恢复正常。又如当上腭出现小凹点、孔、洞的变化时,患儿易发生肾气不固相关证候,但当治愈遗尿等肾气不固证候时,却不能使孔、洞消失。故有待进一步探讨孔、洞出现之原因。

(收稿日期:2007-07-13)

名老中医暨高级药剂师国际峰会通知

由世界中医药杂志社、世界中医药学会联合会学术部联合主办,香港注册中医学会、步长集团、浙江康莱特药业有限公司、广东省中医学会协办的“名老中医暨高级药剂师国际峰会”,拟于2008年3月28日至3月30日在中国广东省珠海市举办。

会议征文与研讨内容:(1)中医基础理论研究;(2)名老中医临床经验总结与继承;(3)临床应用经方、成方、验方的实例;(4)中药理论研究与现代应用;(5)中药复方制剂的开发与研究;(6)中医临床各科经验介绍及研究进展;(7)中药、方剂理论及现代应用综述;(8)中药的文献整理;(9)中药的实验研究;(10)中药的鉴别、保管研究;(11)中药临床药理学总结及药理研究;(12)中药应用的安全性探讨;(13)中药的有效性研究;(14)中药新剂型新技术;(15)中药有效单体成份研究;(16)针灸及非药物疗法在各科临床中的应用等;(17)中医皮科、妇科、骨科、儿科、眼科等临床经验;(18)中医美容;(19)中医药膳及食疗研究;(20)药用植物栽培技术。

征文要求:(1)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞 5000/mm³”应为“白细胞 5×10⁹/L”等;(2)征文经专家评审后,录用文章刊登在《世界中医药》杂志 2008 年增刊上,并邀请参加会议,入选论文将安排在大会交流,参加会议者颁发证书并授予继续教育学分;(3)征文截止日期为 2008 年 2 月 10 日;(4)文题下署作者姓名,文稿末尾写清楚作者单位名称、地址、邮政编码、电话;请在投稿信封左下角注明“会议”字样;(6)欢迎电子邮件投稿。

会议地点:广东省珠海市望海楼(三星级酒店),地址:广东省珠海市香洲海滨北路 3 号。住宿:三星级酒店 70 元/床/天,三星级酒店 180 元/天/单人间,电话:0756-2171662,传真:0756-2219007。

会议日程:2008 年 3 月 28 日报到,29 日开幕式及大会专题报告,30 日上午大会交流、下午代表自由交流。

注册费用:每位代表会务费 980 元(资料、证书、会议合影、纪念品、餐费)。

投稿地址与会议回执:世界中医药杂志社,北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 302 室,邮编:100101,电话:(010)58239055,传真:(010)58239066, E-mail: wfms2006zss@163.com,联系人:王炳岐、汪怡、徐晖、赵和爱