

· 当代名医 ·

刘弼臣治疗小儿咳嗽八法

崔霞¹ 王素梅¹ 吴力群¹ 薛小娜² 吴琼² 指导: 刘弼臣²

(1. 北京中医药大学东方医院儿科, 北京市丰台区芳星园一区 6 号楼, 100078; 2. 北京中医药大学)

[关键词] 小儿咳嗽; 中医药疗法; 名医经验; 刘弼臣

北京中医药大学刘弼臣教授从事中医儿科临床工作 60 余载, 在治疗儿科疑难病症方面积累了丰富的经验。其小儿咳嗽治疗八法, 执简驭繁, 提纲挈领, 切合临证实用。我们跟随刘老学习, 受益匪浅, 现将刘老临证经验介绍如下。

一曰疏法, 小儿脏腑娇嫩, 藩篱不密, 如调护失宜, 极易为外邪所侵。风寒或风热之邪客于肺卫, 肺气失宣, 出现咳嗽, 此时治咳应以解表为先, 使用疏法, 药用辛夷、苍耳子、荆芥、防风、金银花、桑叶、薄荷、菊花等疏散表邪, 使邪气从表而解, 肺气得宣, 咳嗽自止, 如邪尚在表, 不用疏法反而过早使用肃降, 每使邪气深陷。

二曰宣法, 肺为华盖之脏, 居于上焦, 主气, 司呼吸, 主宣发肃降, 如为外邪所束, 则肺气失宣, 症见咳嗽, 咳声不扬。故宣肺之法常为治咳之要, 用前胡、桔梗、麻黄等药宣发肺气, 只有使肺气恢复升宣、舒展之职, 上逆的肺气才可得以肃降, 咳嗽自止。

三曰肃法, 无论寒热或痰邪侵犯肺脏, 其终将使肺气失宣, 肺失肃降, 肺气上逆, 令小儿阵咳不止, 不仅影响小儿睡眠和食欲, 咳嗽甚者, 常令小儿眼眶下及面部出现细小出血点。此时当务之急宜以肃降止咳为重。多选紫苏子、莱菔子、枇杷叶、杏仁、旋覆花、赭石等。但肃法常为治标之法, 需与其它治法配合应用, 否则有留痰敛邪之弊。

四曰通法, 肺开窍于鼻, 小儿感邪后肺气失宣, 鼻窍不通, 常引起鼻塞、流涕, 临床所见咳嗽往往因为鼻塞、鼻涕后坠刺激咽喉而出现咳嗽。此时治咳非止咳药所能缓解, 需通鼻窍, 药用: 辛夷、苍耳子、细辛、白芷、葱根等, 此通法其一; 其二, 通法还包括通下法。由于肺与大肠相表里, 如腑气不通, 可致肺气失于宣降, 加重肺气上逆, 并可产生化热或生痰之变, 故对于咳嗽伴大便秘结, 通便正如釜底抽薪, 腑气得通, 肺气便可肃降, 痰热得以宣化。药如: 制大黄、瓜蒌、芒硝之属, 视病情

轻重酌加 1~2 味。小儿脾常不足, 易为乳食生冷所伤, 使脾失健运, 水谷不能化生精微, 积久酿成痰浊, 上贮于肺。痰阻气道, 肺失宣降, 咳嗽痰多。此时消食化积乃为治咳之道, 食化方使痰消, 气道宣通, 故消食化积祛痰实为通法之三。药用: 山楂、神曲、麦芽、稻芽、鸡内金、陈皮、半夏, 痰涎壅盛可加葶苈子等。

五曰温法, 小儿形气未充, 肺气不足, 常易感寒, 加之小儿常喜食生冷, 致寒邪客肺, 肺气壅遏不宣, 清肃之令失常而出现鼻流清涕, 咳痰清稀, 此时需用温法为要, 药选干姜、桂枝、半夏、细辛、橘红等温肺散寒。

六曰清法, 由于生活条件的改善, 小儿常恣食肥甘厚味之品, 致使体内蕴热, 感邪后也极易化热, 热邪伤肺, 肃降无权, 气逆而咳。患儿可见发热、咳嗽、咳痰, 舌红、苔黄腻。药用: 黄连、黄芩、栀子、桑白皮、地骨皮、生石膏、知母、竹叶等; 如痰热明显, 可酌加瓜蒌、竹茹、浙贝母、黛蛤散、天竹黄等清化痰热。

七曰补法, 小儿肺常不足, 如久咳, 可表现为肺气虚、肺阴虚, 肺气虚不仅致咳嗽反复不已, 而且易感外邪, 致咳嗽时轻时重, 反复不已。虚则补之, 故宜补肺气, 用太子参、黄芪、茯苓、白术、扁豆、山药、脾土生肺金, 如脾气不足, 则常令子病, 故治疗时适当健脾运脾, 脾气足, 不仅可生肺金, 也可杜绝生痰。如小儿嗜食香燥炙烤之品, 势必耗津劫液, 伤及肺金, 发生干咳, 此时宜滋阴润肺, 选用南沙参、玄参、麦冬、玉竹、黄精等。如肺津不足不能上润咽喉, 可致咽干咽痒, 继发咳嗽, 可在滋阴基础上, 辅以锦灯笼、山豆根、牛蒡子、薄荷、板蓝根等利咽润喉。

八曰敛法, 小儿如久咳不止或喘促难平, 可令肺气耗散。此时单纯应用上述七法难以速效, 可适当选用敛肺止咳治法, 如选择五味子、乌梅、白果、诃子等药, 以收敛肺止咳之功。此法如同肃法, 均为治标之法, 用之不当, 会闭门留寇, 反致咳喘难愈, 故需与它法合用。

以上八法, 临床时可一法独施, 也可数法兼用, 常可收到卓越效果。兹举典型病例如下。

例 1 李某, 男, 5 岁, 流涕、咳嗽 3 天, 痰不多, 纳食欠佳, 二便调。查体: 咽充血, 双侧扁桃体不大, 双肺呼

吸音稍粗,未及干、湿啰音,舌尖红、苔薄腻,脉浮。方药: 辛夷 10g,苍耳子 5g,玄参 10g,板蓝根 10g,山豆根 5g,前胡 5g,桔梗 3g,杏仁 10g,紫苏子 5g,芦根 30g,淡竹叶 10g,半夏 10g,枇杷叶 10g,焦三仙各 10g,7剂水煎服。

小儿咳嗽,多为感受外邪,其病机不外肺失宣肃。上述方剂就是在审证求因基础上,秉承治咳八法拟定。审证为风邪犯肺,肺失宣肃,确定疏法、宣法、肃法,选择辛夷、苍耳子、牛蒡子疏散风邪;前胡、桔梗、杏仁、紫苏子、枇杷叶,宣降结合,恢复肺的司宣肃功能。患儿咽红,加用板蓝根、玄参、山豆根、芦根、竹叶清热、利咽,用到清法。纳食不佳,酌加焦三仙、半夏消食和胃。

例2 郭某,男,6岁,咳嗽7日余,咳时伴喘,并汗出较多,舌淡、苔白。方药: 辛夷 10g,苍耳子 5g,玄参 10g,板蓝根 10g,山豆根 5g,乌梅 10g,紫菀 10g,五味子 10g,钩藤 10g,地龙 10g,紫石英 10g,秦皮 10g,紫苏子 10g,葶苈子 3g。

按: 该患儿咳嗽较明显,故方中选用乌梅、五味子敛肺止咳;地龙、钩藤、紫石英、秦皮降逆平喘,一敛一降,相辅相成,加强止咳平喘之功效;辛夷、苍耳子、玄参、山豆根、五味子既有疏散外邪之用,又可防外邪再次侵及鼻咽,加重咳嗽。

(收稿日期: 2007- 06- 12)

[编辑: 洪涛]

加味桂枝茯苓丸治疗崩漏 136例

赵亚平¹ 程红² 王明惠³

(1. 河南南阳油田总医院,河南省南阳市宛城区官庄镇,473132;

2. 北京市丰台区卢沟桥医院; 3. 北京市丰台区兴隆中医医院)

桂枝茯苓丸方出自《金匮要略》,具有活血化瘀、消癥散结之功,是张仲景为妇人妊娠有瘀病而设的化瘀之剂。1999年以来,我们用此方加味治疗崩漏 136例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

妇女非行经期阴道大量出血或持续下血,淋漓不断;伴小腹疼痛,经血暗红或发黑,夹有瘀块;舌质暗红,或有瘀点,脉沉涩或弦紧。

1.2 一般资料

136例患者中,已婚者 103例,未婚者 33例;年龄 20岁以下者 25例,20~ 30岁者 42例,30岁以上~ 40岁者 35例,40岁以上者 34例;西医检查结果,人工流产后 65例,功能性子宫出血 40例,子宫肌瘤 31例。

2 治疗方法

136例全部服用桂枝茯苓丸加味(改作汤剂)。处方: 桂枝 10g,茯苓 20g,赤芍 15g,桃仁 10g,牡丹皮 10g。血瘀严重者加水蛭粉 5g(冲),红花 6g;伴气虚者加黄芪 15~ 20g,党参 15~ 20g;兼血虚者加当归 12~ 20g,白芍 15~ 20g,熟地黄 15~ 20g;兼肾虚者加杜仲 15~ 30g,川续断 15~ 20g,牛膝 15~ 20g;偏寒者去牡丹皮,加艾叶 5g,姜炭 10g,吴茱萸 3~ 5g;偏热者加侧柏叶 15g,茜草 15g,地榆 15~ 20g。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

痊愈: 服药后经量、经期、周期恢复正常,能维持 3个月经周期以上,或更年期妇女血止绝经者;有效: 服药后经量、经期、周期虽恢复正常,但不能维持 3个月经周期,或经量减少,或经期缩短;无效: 服药 1个月以上,阴道出血无变化,改作其他治疗。

3.2 治疗结果

治愈 123例,有效 9例,无效 4例,总有效率为 97. 06%。

4 典型病例

张某某,女,24岁,已婚。1999年 10月 20日就诊,自诉人工流产后阴道出血,淋漓不止半年余,出血时多时少,经中西药(中药归脾汤、固冲汤和西药止血剂)治疗,未能根除。西医妇检: 胎膜残留,现出血黑紫、质稀,时有暗块,小腹胀痛,拒按,腰酸困,头晕乏力,面色晦暗,形体消瘦,舌质暗,边有瘀斑,脉沉细涩,症属瘀血阻络,久致气血亏虚,治宜活血化瘀,佐以益气养血。方用桂枝茯苓丸加减,桂枝 10g,茯苓 20g,赤芍 10g,牡丹皮 10g,桃仁 10g,红花 10g,川芎 10g,蒲黄 15g,水蛭粉(冲) 5g,黄芪 20g,当归 15g,三七粉(冲) 4g,3剂后出血量增,伴大量血块,腹痛缓解。守方加阿胶 15g,地榆 20g,去红花、水蛭,又进 5剂而血全止,继以益气养血,滋补肝肾之剂,调冲任、益精血,服药 2周,精神渐振,随访半年,未复发。

5 讨论

桂枝茯苓丸方中桂枝温通经脉而行瘀滞,茯苓健脾养心而利湿,共为君药,牡丹皮散血行瘀而退瘀热,芍药柔肝脾调气血,桃仁活血化瘀而破瘀块,共为臣佐药。芍药、桂枝,一阴一阳,茯苓、牡丹皮,一气一血,桃仁既破且散,共奏活血化瘀,调理气血之功效。临床应用中如遇血瘀严重者加水蛭、红花,水蛭为血肉有情之品,以破血逐瘀;伴气虚者加黄芪、党参,以补气,使气旺则能摄血归经;兼血虚者加当归、白芍、熟地黄,以养血补血;兼肾虚者加黑杜仲、川续断、牛膝,以补肾引血归经;偏寒者去牡丹皮之寒滞,加艾叶、姜炭、吴茱萸,以暖宫祛瘀;偏热者加侧柏叶、茜草、地榆,以凉血止血。现代临床药理研究证实,活血化瘀药物有促进子宫内膜脱落,清除宫内瘀血,促使残留胚胎组织排出,改善子宫肌肉收缩的功能。

(收稿日期: 2008- 01- 14)

[编辑: 黄健]