

·临证心得·

徐荣谦治疗小儿咳嗽变异性哮喘经验

伍利芬 指导:徐荣谦

(北京中医药大学东直门医院儿科,北京市东城区海运仓5号,100700)

[关键词] 小儿咳嗽变异性哮喘;中医药疗法;徐荣谦

“小儿咳嗽变异性哮喘”是以长期痉挛性咳嗽为特点,多在夜间或晨起发作,常被误诊为支气管炎。因呼吸道反复感染,对小儿身体健康构成极大的危害。徐荣谦教授认为本病属中医“肺风咳嗽”,以芎藭散加减治疗,效果显著,现介绍如下。

1 病因病机

徐教授认为,本病为外感风邪,内犯于肺,风盛生痰,风痰内伏,黏阻气道,闭郁肺气,导致肺失宣肃,形成肺风咳嗽,久而不已。胶痰内伏是病理基础,感受风邪是发病诱因,而风痰阻肺为主要病理机转。该病具有阵发、突发的特性,常伴有咽干咽痒、咽痒即咳、难以克制的特点,符合风证之“风盛挛急”的特征。同时徐教授临证强调因时制宜,例如春季乍暖还寒,风邪易夹寒夹热;夏季暑热当令,风邪易夹暑热;秋季燥金用事,风邪易夹燥邪;冬季气候严寒,风邪往往夹有寒邪。

2 治法方药

基于以上认识,徐师拟定祛风化痰的治法,方以芎藭散加减。“芎藭散”出自宋代陈文中《小儿病源方论》的一张家传累世之名方,原方由川芎、葶苈各1两,蝎稍去毒尖1钱,细辛、半夏各2钱组成。具有去寒痰冷涎功效。主要用于治疗痰满胸喉中,眼珠斜视证。或用于治疗痰气壅塞不能咽药者。明代万全在《幼科发挥》中用“芎藭散”治疗脾虚上气喘急,呕吐痰涎足胫冷者。徐师以此方加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘,亦收到良好的疗效。方中川芎活血行气;全蝎搜风通络以散肺风;细辛、葶苈、半夏温肺化痰。此外,徐师强调小儿咳嗽变异性哮喘之“痰”属顽痰、胶痰的范畴,极难根除,故主张重用青礞石以化顽痰、祛胶痰。小儿体禀少阳,阳气偏胜,易于化热化火,每重用黄芩(2~3岁小儿可用至30g),往往收到迅速止咳之功效。天竹黄具有清化热痰之功效,对于痰热内伏证亦尤为适宜。咳重者,加炙百部以止咳;痰多而黄者,加天竹黄、葶苈子、青礞石清热

化痰,豁痰平喘;痰多而便秘者,加瓜蒌、青礞石或大黄祛痰止咳,通腑降逆;痰湿重者加厚朴、白芥子、紫苏子行气化痰;夜尿多者,加益智仁、菟丝子补肾固摄;热象明显者加黄芩、桑白皮清化肺热;阴伤者加麦冬滋阴;表证明显者加麻黄、杏仁解表,宣肺止咳。本方性味偏温,春季夹热邪偏重时加柴胡、青蒿等;夏季暑热明显者加天竹黄、黄连等;秋季燥邪明显加桑叶、浙贝母等。

3 典型病例

张某某,男,4岁。2006年6月8日初诊。患者1年前出现咳嗽,反复发作,咳嗽多在夜半或清晨发作,有痰难咯出。其父亲有哮喘病史,曾在北京多家医院就诊,诊断为“咳嗽变异性哮喘”,服用舒喘灵、都保等药治疗,至今1年余,病情无好转。刻下症见:咳嗽,夜半或清晨发作,运动后加重,有痰难咯出,纳可,眠安,二便调。查:口唇隐现青色,咽红,双扁桃体不大。双下肺呼吸音略粗,未闻及干湿啰音。心(-),腹部未见异常。舌红、苔白,脉细弱。血常规:白细胞(WBC) $7.67 \times 10^9/L$,中性粒细胞(N) 0.65,淋巴细胞(L) 0.25。X线胸片:两肺及肺门未见异常,心脏外形不大。诊断为“咳嗽变异性哮喘”。证属肺风咳嗽。立法:祛风清肺,宣肺止咳。方以芎藭散加减:川芎6g,全蝎5g,细辛1g,葶苈1g,半夏5g,青礞石30g,白果10g,紫菀10g,紫石英10g,瓜蒌15g,木瓜15g,桑白皮15g。3剂,水煎频服,每日1剂。6月10日二诊:服上药后,患儿咳嗽减轻,痰少容易咳出。查:咽略红,舌红、苔黄,脉滑。证属肺风渐去,痰浊减退。上方去紫菀、紫石英、木瓜,加芦根30g、紫苏子10g、葶苈子10g。5剂水煎频服,每日1剂。6月16日三诊:患儿咳嗽明显减轻,基本无痰。查:咽红,舌红、苔薄白,心(-),肺(-),脉细略数。证属痰热未尽,肺阴未复。治以清肺养阴,清解余热。上方去紫苏子、葶苈子,加地骨皮10g、射干10g、当归15g、麦冬30g。继服5剂而愈。随访1个月,病情无反复。

(收稿日期:2007-08-20)

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net