

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.04.005

朱宗元治疗小儿外感发热经验

张志芳, 史圣华, 刘春慧, 董秋梅*

(内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古自治区呼和浩特市金山开发区, 010010)

摘要 朱宗元对外感发热有独特的认识, 将外感发热的治疗分为两步进行, 即发热期重湿热为患, 祛邪以截后患, 善用蒿芩清胆汤清湿热; 热退后滋阴生津兼顾余邪以绝其根。从病因病机角度及方药角度进行了探讨, 并选取典型病案分析, 对两法的临床应用以实例佐证。

关键词 外感发热; 名医经验; 朱宗元

朱宗元 (1937—), 内蒙古医科大学中医学院教授、主任医师。第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 享受国务院政府特殊津贴。从事中医教学、临床 50 余载, 治学严谨, 学贯中西, 擅长治疗内科疑难病症, 特别是在诊治肾脏疾病、脾胃系统疾病、骨关节病方面疗效显著。

内蒙古医科大学中医学院朱宗元教授中医理论基础扎实, 遵古而不泥古, 汇通中西, 敢于创新, 对外感发热的治疗有独特的认识, 特别是小儿外感发热, 只要辨证准确, 用药得当, 无不随手取效^[1]。现将朱老师治疗小儿外感发热的经验介绍如下。

1 发热期重湿热为患

1.1 善用蒿芩清胆汤清湿热

外感发热患者临床大多经各种抗生素治疗不效而来求治中医, 而应用的中药也主要是清热解毒药物, 具有病因不详、病程长、病变复杂的特点。日久外邪入里化热, 与体内湿邪相合, 成湿热内蕴之证。

小儿肺常不足, 脏腑娇嫩, 藩篱不密, 卫外不固, 且寒暖不能自调, 一旦调养失度, 六淫之邪首犯肺卫, 风邪袭表, 肺卫郁闭, 开阖失司, 宣通无能, 正邪相搏, 遂致发热。家长大多求助西医急速退热, 而最终寻求中医治疗的患儿多是由于外感引发的喉炎、扁桃体炎临床抗生素治疗不彻底, 迁延成为慢性扁桃体炎, 造成患儿反复发热。多次抗生素治疗又很容易产生耐药性, 此类患儿多为体内有湿。小儿为纯阳之体, 邪易从阳化热, 易外感风邪

而迁延入里, 与体内湿邪胶结不解, 加之临床外感后静脉滴入大量液体致湿邪加重, 以上原因所致湿热影响少阳枢机, 形成反复低热或反复发热。此时治疗, 外邪表之不解, 清之不退, 而贵在和解清透, 故立法和解枢机, 清热宣透, 兼以利咽解毒, 方取蒿芩清胆汤为主加减。蒿芩清胆汤出自《重订通俗伤寒论》, 方中青蒿苦寒芳香, 清透邪热; 黄芩苦寒, 善清胆热而燥湿, 两药相合, 既能清湿热, 又可透邪外出; 半夏、陈皮、茯苓、竹茹、枳实共同清热化痰; 青黛、滑石、甘草清利湿热^[2]。

1.2 宣散清利以祛邪

外感发热只有祛除了引起发热的外邪, 才可能从根本上退热。祛邪的最佳途径就是通过发汗和利尿, 使外邪从汗和小便而走, 因此, 宣散和利尿是治疗外感发热必用的方法。常用的宣散药物主要有青蒿、荆芥等, 利尿退热药有滑石、车前子、碧玉散、六一散等。青蒿和碧玉散是朱老师治疗小儿外感发热最为常用的药物, 青蒿为清退虚热的要药, 其轻清芳香, 既能直入于里清退里热, 又能透散外邪、宣散外热; 碧玉散由六一散 (滑石和甘草) 加青黛组成, 其中滑石既可利尿, 又能清热, 以共同祛邪。

发热是儿科疾病最常见症状之一, 处理不当易造成诸多变证, 易致神昏惊风或抽搐等症, 甚至危及小儿生命^[3]。故小儿外感发热的治疗, 首要原则是早期施治; 再次是给邪以出路, 截断疾病向纵深发展, 以防他变。

1.3 随证灵活用药

外感患儿除了发热, 多伴有咽痛、咳嗽等临床

基金项目: 国家中医药管理局全国老中医药专家传承工作室建设项目

* 通讯作者: d. qium@163.com, 15848121019

表现,因此,朱老师还常在蒿芩清胆汤基础上加解毒利咽之品,如桔梗、甘草、诃子清热利咽开音;山豆根、马勃、木蝴蝶清肺热、解热毒、利咽喉。如兼咳嗽痰稠色黄加鱼腥草、黄芩以清肺热;鼻塞较重用苍耳子、辛夷祛风散热开窍。朱老师还用露蜂房以祛风解毒、消肿止痛。在临床上根据患者情况灵活遣药,如表证较明显加荆芥等辛散之品,甚至取麻黄汤之意用麻黄、杏仁开宣郁闭之肺气。

朱老师在外感发热的治疗上虽多以轻疏宣发药物为主,忌用沉降之品,但当病情需要时则灵活施用,如珍珠母、石决明两味药虽药性沉降,但五行属金,而肺亦属金,药入肝经,肺主降而肝主升,二者相互协调,对于全身气机的调畅是一个重要的环节。临床外感发热常见头痛目赤、眼痒、流泪等肝火上炎、肝气升发太过之症。肝气升发太过引动,肺气亦不能肃降而肺气上逆;而肺气不降又不能制约肝的升发,故在临床见咳嗽阵作、面红目赤等症,常用珍珠母、石决明以平肝肃肺,以防“木火刑金”。朱老师还善用石韦、车前子,目的有二:第一,取其清热化痰之功,第二,图其通利小便之效。因有形之痰多为水湿停滞之邪,有凝重下沉之性,顺其性而利小便以驱痰邪,使里热之邪有其出路,不致伤正,为因势利导妙用之所在。

2 热退后滋阴生津兼顾余邪

高热虽退,阴液已伤,但尚有余热未尽,热势极易反复,若不采取措施,发热极易反复发作,甚会变生他症。特别是小儿“稚阴稚阳”,而阴常不足,故“稚阴”极易灼伤,而更伤阴液,极易形成“高热-伤阴-高热”的恶性循环。根据小儿发热的生理病理特点,认为热病后期用滋阴生津之品,正如叶天士所言“救阴不在血,而在津与汗”,故治疗小儿外感热后须加用滋阴生津之品。处方时在固护肺阴的基础上合以清热解毒利咽之品而达标本兼治之效,临床常选用生地黄、玄参、麦冬、沙参、五味子等滋阴生津敛液之品,可滋阴生水以制火。仍用桔梗、甘草、诃子、山豆根、马勃、木蝴蝶以清肺热,解热毒,利咽喉,以兼顾余邪。同时用蝉蜕甘寒清热,疏散肺经风热以宣肺利咽,开暗疗哑;僵蚕祛风定惊,化痰散结,二者为治疗声嘶暗哑之要药,现代药理研究认为,僵蚕可解热抗惊厥,蝉蜕能镇静、解热^[4],如此配伍可以达到滋阴生津以扶正,兼顾余邪。

3 验案举隅

患儿,男,4岁,2009年11月19日初诊。主

诉:反复发热,暗哑半月余。患儿家长述患儿半月前因外感出现发热(体温38~39℃),伴扁桃体发炎,暗哑,诊断为“急性喉炎”,给予抗生素(不详)静脉滴注治疗4天后病情缓解,1周前病情反复,再次给予抗生素治疗3天,症状缓解,再次发热(体温38.5℃),暗哑,咯痰不爽。刻诊:发热,体温38℃,暗哑,口唇干,呼吸音粗,咯痰不爽,纳呆食少,精神不振,小便短少,舌红苔白,脉细滑。西医诊断:急性喉炎,扁桃体肿大;中医诊断:发热、暗哑,属外邪入里、少阳不利、邪阻肺窍、毒瘀蕴结;治法:清热透邪、宣肺利气、利咽解毒。处方以蒿芩清胆汤加减:青蒿3.5g,黄芩3.5g,陈皮1.5g,姜半夏2g,枳实1.5g,竹茹1.5g,茯苓2g,青黛(包)3.5g,诃子2g,桔梗1.5g,山豆根3.5g,马勃3.5g,千层纸2g,辛夷2.5g,苍耳子2g,露蜂房3.5g,甘草1g。4剂,水煎服,每日1剂。

2009年11月23日二诊:患儿服药1剂后体温正常,暗哑明显减轻,呼吸音基本正常,仍咽干,咯痰不爽,纳食一般,二便调,舌红苔白,脉细滑。治以清热养阴、利咽解毒,处方以增液汤加减:生地黄2g,玄参2g,麦冬2g,沙参2g,五味子2g,桔梗1.5g,山豆根3.5g,马勃3.5g,诃子2g,白僵蚕2g,蝉蜕1.5g,辛夷2.5g(包煎),千层纸2g,苍耳子2g,露蜂房3.5g,甘草1g。7剂,水煎服,每日1剂。

按语:由外感引发的儿童喉炎、扁桃体炎临床抗生素治疗不彻底易迁延而成为患儿反复发热、体温升高的诱因之一,而且多次抗生素治疗又很容易产生耐药性,使疗效不理想。该患儿素体内有湿热,外感风邪迁延入里,与体内之湿邪交结不解,少阳枢机不利,形成反复低热,故立法和解枢机,清热宣透,兼以利咽解毒,方取蒿芩清胆汤为主加减。由于病程较长,热病后期,邪热伤阴,肺失清肃而致之暗哑、咯痰不爽,则需要养阴清热、利咽解毒或者润肺化痰止咳方能获取全效。

参考文献

- [1] 董秋梅,朱宗元.朱宗元教授临证精要[M].北京:中医古籍出版社,2014:361.
- [2] 刘洪宾.蒿芩清胆汤临床应用体会[J].天津中医药,2010,27(6):481-482.
- [3] 焦平.中国百年百名中医临床家丛书儿科专家卷:马新云[M].北京:中国中医药出版社,2014:78,485.
- [4] 高学敏.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2002:485.

(下转第294页)

④. 中华中医药学刊, 2013, 31(10): 2088-2090.

52(8): 668-669.

④4 张晓林, 王斌胜, 孙喜灵, 等. 1589 例冠心病心肌缺血患者复杂证候群及其分布规律 ④. 中医杂志, 2011,

④5 孙喜灵. 破解中医证候数学之谜: 心脾证候动态演化规律研究 ④. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 13-16.

Research on Basic Path and Inherent Law in the Process of Chinese Medicine Treatment Based on Syndrome Differentiation

SUN Xiling¹, JIANG Weiwei², YU Donglin¹, LIN Xia¹, DING Baogang¹, LIU Meng'an³

(1. Shandong Province Key Laboratory of Chinese Medicine Syndrome Research, Binzhou Medical University Yantai Branch, Yantai, 264003; 2. Yantai Hospital Affiliated to Binzhou Medical University; 3. Yantai Chang'en Hospital)

ABSTRACT Treatment based on syndrome differentiation should be investigated and known as a whole. The authors studied the basic path and inherent law in the process of Chinese medicine treatment based on syndrome differentiation. They summarized that “three-determination” law, which means determination of etiology, disease location and nature of disease, was the objective steps for improving the accuracy of syndrome differentiation. “Three-correspondence” law, which means prescriptions corresponding to syndromes, herbs corresponding to symptoms, and herbs corresponding to diseases, was the main method of improving the accuracy of treatment. Then, the principle of “abundance by triple pathogens” was considered. “Three-determination, three-correspondence and three-abundance” was the basic path in the process of treatment based on syndrome differentiation. It was also an important method to realize accurate correspondence of principles, methods, prescriptions and herbs. Besides, it was a basis for improving the coincidence of subjective differentiation results and clinical objectively existed diseases and syndromes during treatment based on syndrome differentiation.

Keywords treatment based on syndrome differentiation; basic path; inherent law; principle-method-prescription-herbs; accurate correspondence; objective basis

(收稿日期: 2015-05-28; 修回日期: 2015-09-01)

编辑: 黄 健

(上接第 288 页)

ZHU Zongyuan's Experience in Treating Infantile Exogenous Fever

ZHANG Zhifang, SHI Shenghua, LIU Chunhui, DONG Qiumei

(School of Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Huhehot, 010010)

ABSTRACT Prof. ZHU Zongyuan has special understanding for infantile exogenous fever. He holds that the treatment of infantile exogenous fever includes in two steps. During febrile stage, the cause is dampness-heat, and the treatment principle should be focused on eliminating pathogens, thus, *Haoqin Qingdan Tang* (蒿芩清胆汤) should be used. After fever remission, the treating principles are nourishing Yin-engendering liquid, in combination with eliminating the remaining pathogens. This article discusses the etiology and pathogenesis of the infantile exogenous fever, and Chinese herbal prescription for this disease. In addition, the article selects some typical cases to illustrate the clinical application of these two principles.

Keywords infantile exogenous fever; experience of famous doctor; ZHU Zongyuan

(收稿日期: 2015-03-11; 修回日期: 2015-06-20)

编辑: 侯建春