

陶红辨治小儿肺炎的经验

王春荣 王海平

(上海市嘉定区中医医院,上海 201800)

指导:陶红

摘要 陶红医师认为肺闭为小儿肺炎病机关键,麻杏石甘汤为治疗小儿肺炎基本方,临证根据病情复立三证三法,即咳嗽偏重,治拟宣肺止咳,清热化痰;发热偏重,治拟清热解毒,泻肺开闭;痰喘偏重,治拟祛痰定喘,开肺止咳。

关键词 肺炎 中医病机 麻杏石甘汤 儿童

中图分类号 R259.631

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)10-0020-02

笔者恩师陶红医师乃已故上海嘉定儿科名中医陈伯荣先生入室弟子,深得真传,笔者有幸忝列门墙,侍诊陶师左右,陶师经常在临证时传授陈伯荣老先生的临证经验和她自己的心得体会,深感获益。尤其对小儿肺炎的治疗,陶师根据小儿体质特点及其发病过程,研究出一整套治疗方法,切中病机,取效甚佳。现简述如下:

1 肺闭为小儿肺炎病机关键

小儿肺炎属中医学“肺炎喘嗽”范畴。陶师认为,其病因主要由于小儿形气未充,脏腑娇嫩,肌肤疏薄,腠理不密,卫外不固,外邪侵犯于肺,肺失宣发肃降,使肺气郁闭,化热生痰,痰随气逆,壅塞气道,不得宣通,因而上逆所致。“咳嗽、发热、痰喘”是小儿肺炎的典型症状。肺热壅遏,卫气郁闭,不得宣达,腠理失司,则发热。肺中热盛,化热灼津,炼液成痰,阻于气道,郁于肺络,清肃失常,肺气上逆,痰随气升,故咳嗽、痰喘。小儿肺炎其主要病机为邪犯肺卫,而致肺气郁闭,因此辨证时必须牢牢抓住“肺闭”这一病机,在治疗上应处处顾及“开闭”这一治疗原则。

2 麻杏石甘汤为治疗小儿肺炎基本方

麻杏石甘汤始载于东汉医圣张仲景《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:“发汗后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤”,“下后,不可更行桂枝汤,若汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤”。两条文证同因异,均为邪气入里化热闭于肺所致。方中麻黄为君,辛温宣肺开表使里热得以外达,解表而平喘,宣肺而泻热,为“火郁发之”之义。《本草纲目》谓“麻黄散肺经火郁,止咳唾痰喘”,为治疗咳嗽必不可缺的药物。石膏辛甘大寒,善清泄肺胃,兼透热生津为臣,用量倍于麻黄,与麻黄君臣相合,温寒相制,宣通肺气而不助热,清泄肺热而不留邪,肺气肃降有权,而喘咳自止,共成辛凉宣泄之功。杏仁味苦性降,降利肺气而平咳喘,与麻黄配伍宣降相因,以复肺气之宣降,增强宣肺平喘之功。合石膏清肃协同,助石膏沉降下行加强清泄肺热之功能。另杏仁兼具润肠通便功用,使肺热从大肠泄,故为佐药。甘草益气和中,与麻黄相配,使之宣散肺邪而无耗气之忧,与生石膏相合,使之大寒清热生津而无伤中之弊,兼能调和

至有自杀念头,这也可能是影响血糖的难控因素之一。考虑患者年过半百,阴阳失调,遂以仙茅、淫羊藿为主组方壮命门之火以消阴翳。二诊患者以汗证、痞证、郁证为特点,故加大温补肾阳之力以消郁,半夏泻心辛苦降以消痞,煅龙牡加量以敛汗,综合疏通全身气机,故三诊患者病情明显改善。

6 参考文献

- [1] 刘宏军,孟琛,汤哲.北京市老年人抑郁症状的调查.中国心理卫生杂志,2004,18(11):794

- [2] 全小林.论四焦八系理论体系及其临床价值.中国中医基础医学杂志,2012,18(4):357

- [3] 郭汝宝,苏云放.试论中医脑肾的升降互济关系.光明中医,2008,23(7):924

第一作者:赵锡艳(1985-),女,博士,研究方向:糖尿病及其并发症的中医药防治。

通讯作者:贾淑明,jsm860@163.com

收稿日期:2014-05-10

编辑:陈诚 傅如海

诸药,为佐使。纵观整方,其主要功效为宣泄郁热、清肺平喘,使闭郁之肺气得以宣畅,滞积之肺热得以清泻,故陶师认为麻杏石甘汤为治疗小儿肺炎的基本方。方中四味相伍,法度严谨,清宣降三法俱备,相得益彰,共奏宣肺清热、止咳平喘之功。

关于麻杏石甘汤陶师有其独到的用药经验:

(1)关于麻黄:陶师认为小儿肺炎证属肺热咳喘,须用宣肺之品,且麻黄作用最强,为肺经之专药,但其性温,有违病性,且自古禁忌过多,如“夏不用麻黄”、“大汗亡阴”、“麻黄不过钱”、“血家不可用”、“麻桂下咽阳胜则毙”等,但陶师认为,只要辨证精确,正如清·陈复正《幼幼集成》谓:“放胆用之,百发百中。”况且整方尚有辛凉质重之生石膏足可监制麻黄之温燥发汗。引用蒲辅周先生曾就有人提出肺炎和麻疹均属温病范畴,用麻黄类方剂,是否会犯辛温之戒的问题作了精辟的解释:“时值冬令,外寒而内热,火为寒郁,内闭肺经,火郁则宜发之;况麻黄属苦辛温,不似薄荷、荆芥之辛温而燥,人们敢用芥、薄而不惧,何故独惧麻黄?”临床上关于麻黄的剂量究竟用多少为宜,既要考虑年龄的大小,更应该考虑咳喘症状的轻重而定。麻黄如生用则发汗之力较峻,使用时剂量不宜过大,小儿用 1.5~3g,不超过 6g。若无表邪,或仅用于平喘则宜炙用,用量可稍大些。(2)关于石膏:小儿为纯阳之体,其所患热病最多,陶师根据小儿易热多火的病理特点,在临床上始终贯穿清热法的应用。认为清热法可清热泻火,凉血解毒,若能及早应用清热法,可防止小儿高热惊厥的发生。且善用生石膏,其属大辛大寒之品,能走内达外,开上泻中,上清肺热,中泻胃火,外解肌热,尤擅长于清气分实热。张锡纯亦认为石膏“凉而能散,有透表解肌之力,为清阳明胃腑实热之要药……即他脏腑有实热者用之亦效”、“(治)外感实热,直胜金丹”,故无论表里、外感内伤,有实热用之“皆效”,其退热之功效远胜于知母、黄连、黄柏等药。陶师推崇它作为治疗气分实热之要药,在治疗小儿热性疾病中,多必用之,并指出用生石膏必须量大,方能奏效。在临床辨证中,应用时要审慎从事,若见汗出而咳喘,为热壅于肺,石膏用量可 5~10 倍于麻黄,若无汗而咳喘,为热闭于肺,石膏可 3~4 倍于麻黄,但小儿乃“稚阴稚阳”、“纯阳之体”,其脏腑娇嫩,形气未充,阴常不足,阳常有余,故治疗时既要仔细辨证,大胆用药,还要审时度势,石膏性寒易伤及中焦脾胃,对于脾胃虚寒患儿,尤应注意限制其用量,或与健运脾胃药同用,还应嘱患儿在服用麻杏石甘汤时尽量避免空腹服用,以减少对脾胃的损伤。并注意中病即止,不可过用寒凉而伤脾胃。

(3)关于甘草:甘草性味甘平,能调和诸药,有“国老”之称,具补气益中,清热解毒,祛痰止咳,缓急止痛,调和药性等功效,然临床应用中有生甘草、炙甘草之别。生者,以原药研末 1:1 服,或以开水浸泡饮用,或作煎剂服用。炙者,以水沾炙熟,或以蜜炙入药。两者炮制方法不同,功效主治有别。正如《本经疏证》记载:“甘草之用生、用炙,确有不同。大率除邪气、治金创、解毒,皆宜生用。缓种、补虚、止渴,宜炙用。”原麻杏石甘汤甘草炙用,则甘温补益之力大,但陶师用此方治疗小儿肺炎时多用生甘草,取之甘平微凉,小补之中兼有流通之力,且清热解毒之力较大,可增强清肺热的作用,同时调和诸药。张锡纯在《医学衷中参西录》“论肺病治法”中指出:“甘草最善解毒泻热,然生用胜于熟用,因生用则其性平,且具有开通之力,熟用则其性温,实多填补之力。故其解毒泻热之力生胜于熟……”

3 临证根据病情复立三证三法

小儿肺炎,其主证为咳嗽、发热、痰喘,故立“宣肺止咳、清热解毒、祛痰定喘”三法,且贯穿始终,宣通肺气,清泄肺热,使热清气平则诸证自愈。然由于感邪的轻重,形体的强弱有所不同,所以小儿所患肺炎的病因虽相同,但在症状表现上则有差别,故在临床上根据病情复立三证三法:

3.1 咳嗽偏重 临床症见:咳嗽频作,微喘气促,发热恶风,微有汗出,痰多黏稠或黄,口渴咽红,舌红、苔薄白或黄,脉浮数。予自拟宣肺汤宣肺止咳,清热化痰:炙麻黄 3g、生石膏 15g、苦杏仁 6g、生甘草 3g、鱼腥草 10g、开金锁 10g、款冬花 6g、炙紫菀 6g、炒紫苏子 10g、川贝母 3g、浙贝母 10g、蝉蜕 3g。

3.2 发热偏重 临床症见:高热持续,咳嗽剧烈,气促鼻煽,涕泪俱无,鼻孔干燥,面赤唇红,烦躁口渴,小便短黄,大便秘结,舌红而干、舌苔黄腻,脉滑数。予自拟凉咳汤清热解毒,泻肺开闭:炙麻黄 3g、生石膏 30g、苦杏仁 6g、生甘草 3g、黄芩 6g、柴胡 6g、枳实 6g、金银花 10g、连翘 10g、鱼腥草 15g、川贝母 3g、浙贝母 10g。

3.3 痰喘偏重 临床症见:咳嗽喘促,气急鼻煽,喘憋,喉间痰鸣,口唇紫绀,发热烦躁,面赤口渴,胸闷胀满,泛吐痰涎,舌质红、舌苔黄,脉弦滑。予自拟痰喘方祛痰定喘,开肺止咳:炙麻黄 3g、生石膏 15g、苦杏仁 6g、生甘草 3g、前胡 6g、鱼腥草 15g、南葶苈子 10g、炒紫苏子 10g、莱菔子 10g、白芥子 6g、地龙 6g、川贝母 3g、浙贝母 10g。

第一作者:王春荣(1982-),男,医学士,主治医师,从事儿科临床工作。wangchunrongddd@163.com

收稿日期:2014-04-21

编辑:陈 诚 傅如海