

俞景茂治疗小儿杂病验案 2 则

吴龙涛 陈 华

(浙江中医药大学, 浙江杭州 310053)

关键词 白细胞减少症 鞘膜积液 中医药疗法 验案 名医经验 儿童

中图分类号 R272.605

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)01-0045-02

俞景茂教授是第四批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,是我国首批中医儿科学专业研究生,浙江省名中医,从事儿科临床、科研、教学工作五十余载,在儿科疾病诊治中积累了丰富的经验。俞师在长期的临床实践中,不但对儿科常见病、多发病积累了相当丰富的经验,而且对儿科诸多疑难杂症也有深入的研究,应用中医药治疗,疗效显著。笔者有幸跟随俞师抄方学习,受益匪浅。现将俞师治疗小儿杂病验案 2 则介绍如下。

1 白细胞减少症

毛某,女,4岁。2015年5月10日初诊。

主诉:发现白细胞总数计数减少1周。患儿1周前因外感发热,经西医治疗后症状缓解,但血常规示白细胞总数 $2.1 \times 10^9/L$,血红蛋白、血小板计数、C反应蛋白均未见异常,平时易感,形体消瘦,生长偏慢,面色少华,纳食欠佳,二便无殊。查体:咽稍红,扁桃体稍肿,心肺听诊无殊,舌红、苔薄白,脉浮数。患儿既往体质欠佳,易感,有3次肠套叠史。诊断为白细胞减少症,辨证属脾肾两虚,治拟健脾补肾、调和营卫。予异功散合小柴胡汤化裁。处方:

太子参 6g,炒白术 6g,茯苓 6g,陈皮 6g,生黄芪 6g,柴胡 4.5g,黄芩 6g,制半夏 6g,菟丝子 6g,巴戟天 6g,石斛 6g,银花 6g,炙甘草 3g,制玉竹 6g,生山楂 6g,鸡内金 6g。7剂。常法煎服。

2015年5月17日二诊:患儿服药7剂后,复查白细胞总数上升至 $3.5 \times 10^9/L$ 。纳食稍启,咽红好转,但夜寐欠宁,二便无殊,心肺听诊无殊,舌红、苔薄白,脉浮数。因患儿白细胞略有上升,诸证渐好转,但患儿近日夜寐欠宁,病邪在里,故在原方基础上去银花、柴胡、黄芩、制半夏,加炒枣仁 9g、夜交藤 12g、丹参 4.5g、炒赤芍 6g 以补血活血、养心安神。14剂,常法煎服。

2015年6月3日三诊:经治疗3周后,患儿夜寐改善,白细胞总数已在正常范围,达到 $6.0 \times 10^9/L$,面色欠华,生长偏慢,听诊无殊,舌红、苔薄白,脉浮数。患儿证属脾肾两虚,故以健脾补肾安神调之。予六君子汤加减,处方:太子参 6g,炒白术 6g,茯苓 6g,陈皮 6g,生黄芪 6g,制半夏 6g,菟丝子 6g,巴戟天 6g,砂仁 6g,石斛 6g,炒枣仁 6g,夜交藤 9g,远志 4.5g,生山楂 6g,丹参 6g,炙甘草 3g,红枣 12g。后继续守方加减治疗2周,查白细胞计数稳定在正常范围,夜寐宁,胃纳可,病情稳定后停药,嘱其注意饮食,调理生活习惯,预防感冒。

按:白细胞减少症是指白细胞计数下降低于正常范围所引起的一组症状。由于小儿尚处于生长发育过程,免疫系统尚未成熟,故本病在儿科临床常易出现。中医学对该病虽无明确记载,但根据该病的临床表现,可归属于“虚劳”范畴。该病典型临床表现为头晕、乏力、食欲减退、精神萎靡、低热等,多因小儿感染(尤其以病毒感染为主)后药物治疗导致。本例患儿因外感经药物治疗后,虽症状得以缓解但白细胞总数减少,抵抗力下降,加之平素体质较弱,反复易感,而出现面色少华、纳食欠佳、生长偏慢等脾肾两虚之症候,故在治疗上俞师先以健脾补肾,佐以调和营卫为治法,方用五味异功散合小柴胡汤加减。在诸证好转后渐以健脾助运、补肾固本,兼以养阴润肺益气,综合调理,标本兼顾,达到调理患儿体质的目的。经中药治疗后患儿诸证改善,白细胞总数亦回升,达到正常范围,后继续守方治疗调理2周而愈。该病因小儿感染所致者居多,加之小儿生理上存在脾肾不足的特点,如《育婴秘诀》中所言“五脏之中,肝常有余,脾常不足,肾常虚”,故在中药治疗病情好转后,宜注重对小儿的饮食调理及预防保护,正如古语所言“乳贵有时,食贵有节”,调护得宜,生化有齐,胜过药耳,故后期嘱患

儿家长调理饮食及生活习惯,改善患儿体质,这样才能取得良好的效果^[1]。俞师在治疗小儿疾病中,常常遵循小儿生理病理特点,时时注意顾护脾胃,勿伐生生之气,值得借鉴学习。

2 鞘膜积液

朱某,男,3岁。2015年1月13日初诊。

主诉:发现右侧精索睾丸鞘膜积液2月余。患儿2月前发现右侧腹股沟隆起,遂至当地医院就诊,B超示右侧精索睾丸鞘膜积液,建议手术治疗,但家长对手术有所顾虑,故求治于中医药。查体:面色欠华,咽稍红肿,生长尚可,心肺听诊无殊,右侧精索睾丸鞘膜积液,大小如核桃,脉浮数,舌红、苔薄白。诊断为右侧精索睾丸鞘膜积液,证属脾虚湿泛、肝气郁滞。治拟补肾健脾利水,兼以疏肝理气。予五苓散合四君子汤加减,处方:

太子参6g,炒白术6g,茯苓9g,泽泻6g,车前子(包)9g,生黄芪6g,怀牛膝6g,乌药6g,菟丝子6g,猪苓6g,炒小茴6g,荔枝核6g,炒赤芍6g,川桂枝3g,炙甘草3g。7剂。常法煎服。

并嘱其尽量少活动,尤其是纵向垂直的剧烈运动。

2015年1月20日二诊:患儿服药后,右侧精索鞘膜积液有所吸收,咽稍红,脉浮数,舌红、苔薄白。治拟原法,在原方基础上加小青皮3g、柴胡6g以增加疏肝理气之功。7剂,常法煎服。

2015年1月27日三诊:右侧精索鞘膜积液吸收,右侧睾丸鞘膜积液仍有少许未吸收,听诊无殊,脉浮数,舌红、苔薄白。患儿服药后效果初显,精索积液已吸收,但睾丸处积液未完全吸收,辨证仍属脾虚湿泛,但治疗上以健脾补肾为主,利水祛湿为辅,从而达到治病求本。处方:党参6g,炒白术6g,茯苓6g,泽泻6g,生黄芪6g,荔枝核6g,青皮3g,小茴香6g,车前子9g(包),菟丝子6g,怀牛膝6g,川桂枝3g,生山楂6g,炒赤芍6g,炙甘草3g。7剂,常法煎服。

后经守方治疗3周后,精索、睾丸鞘膜积液均有吸收,囊肿渐消,继续巩固治疗2周后,患儿鞘膜积液基本吸收,随诊半年未复发。

按:鞘膜积液为鞘膜囊内积聚的液体增多而形成囊肿,根据囊肿部位的不同可分为精索和睾丸两种鞘膜积液,两种积液既可以单独存在,亦可以同时并存。鞘膜积液是小儿泌尿外科常见病,多数小儿随着生长发育积液可自行吸收而病愈,但亦有积液未能吸收而长期存在者,因慢性鞘膜积液张力大而对睾丸的血供和温度调节产生不利的影响,可能影响孩子将来的生育能力。为此对于小

儿鞘膜积液的治疗,目前分为保守与手术治疗,2岁以前可选择保守治疗,但2岁后如积液不吸收,且有其他并发症出现时应及时选择手术治疗。因此,临床应根据患儿的具体情况,及时采取安全有效的方法治疗,避免后遗症发生。本病属中医学“水疝”范畴。该病名记载于金代张子和的《儒门事亲》:“水疝,其状肾囊肿痛……囊肿而状如水晶。”^[2]本例患儿年龄超过2岁,自愈率较低,建议手术治疗,但患儿家长畏惧手术风险不愿接受,故寻求中医治疗。俞师认为患儿病程尚短,且囊肿无进行性快速增大,无并发症出现,故可采用中医药保守治疗取效。小儿鞘膜积液病因主要是先天不足以及后天失养,临床中我们发现该病患儿多为早产儿或剖宫产儿,这是其先天不足的一面,后天失养责之于肝、脾、肾三脏功能失调。肾不足则气化不利,水湿内停,脾虚肝郁则经脉瘀堵,水湿下注聚结于前阴,三脏衰弱则成此病。故在治疗上以健脾补肾利水,兼以疏肝理气为原则,从而使气得以行,水得以利而病愈。通过对患儿四诊合参,俞师辨证为脾虚湿泛、肝气瘀滞,治疗上采用五苓散合四君子汤加减。五苓散利水渗湿,四君子汤益气健脾,在此基础上加小茴香、乌药行气疏肝;车前子健脾利湿;炒赤芍、牛膝活血破瘀,且牛膝补肾利湿,能引药下行,直达病所;患儿素体肺脾不足,加用黄芪补益助水运。诸药合用,标本兼治,故能取效。二诊时,患儿鞘膜积液有所吸收,故在前方基础上加小青皮、柴胡以增加疏肝理气之功。三诊时,患儿积液渐吸收,此时当治病求本,治疗上以健脾补肾为主,利水祛湿为辅。后经守方调理后患儿鞘膜积液基本吸收,随诊未复发。除了药物治疗,俞师认为平时的生活习惯也应注意,家长应尽量避免患儿过度活动,尤其是纵向剧烈运动,从而防止病情进展,有利于疾病治疗和愈后恢复。

参考文献

- [1] 王晓鸣,罗荣泉.儿科心悟[M].杭州:浙江科学技术出版社,2011:268.
- [2] 李曰庆.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:267.

第一作者:吴龙涛(1989—),男,硕士研究生,中医儿科学专业。

通讯作者:陈华,教授,主任中医师,硕士研究生导师。chenhuazj@163.com

收稿日期:2015-10-15

编辑:吴宁