

消风化痰清热扶正法治疗儿童变应性咳嗽验案 2 则

杨晓朵 王明明 林海风
(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

关键词 消风化痰 清热扶正 儿童 变应性咳嗽 验案 中医药疗法

中图分类号 R256.110.5

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)10-0051-03

变应性咳嗽是以反复发作的刺激性、痉挛性咳嗽为主要症状的一种慢性疾病,具有一些特应性疾病的特点,例如常在闻及刺激性气味、接触冷空气和运动后发作或加重,咳嗽时间多为夜间及晨起。本病的具体病因尚不明确,目前大多认为与病毒感染、过敏及理化因素等密切相关,近年来随着空气污染的加重,该病的发病率明显上升,现已成为儿科常见疾病之一^[1]。西医治疗上主要以糖皮质激素及抗组胺药物为主,但考虑到激素的副作用,较多患儿家长不希望过早运用激素,中医药治疗本病逐渐被患儿家长所接受。中医学并无“变应性咳嗽”之名,但根据其病程长、反复发作、呈痉挛性咳嗽等特点,不少医家将其命名为“久咳”“风咳”“痉咳”等。笔者在学习期间发现其基本病机为风痰内蕴,肺失宣肃,风痰蕴久又易化热,常形成风痰夹热证;又因小儿先天肺脾肾不足,加之本病病程长,故临床上患儿常伴有不同程度的气虚和阴虚之表现。故临证治疗时应在祛风化痰、清热止咳的同时,不忘扶正。笔者临床运用消风化痰清热扶正法治疗儿童变应性咳嗽,取得较好的治疗效果,现择验案 2 则介绍如下,以飨同道。

是一气呵成,倚马可待!足见其医学与文学功底深厚,很值得我辈学习。

7 结语

医案可说是一个中医人医德医术和文化底蕴的综合体现。盛老研究古代医案多年,年逾古稀仍不断开拓思路,认为现代中医临床医案的撰写,应当“借古鉴今”,即汲取古代名家医案之精粹,对照当今,为现实服务。在保持中医特色和文化品位的同时,要与时俱进,着力创新,不断提高医案书写水平,在现代临床和科研工作中更好地展现医案的价值和魅力。

1 病例介绍

案 1. 李某,女,4 岁。2017 年 3 月 11 日初诊。

患儿咳嗽间作 2 月余。2016 年 12 月患儿因“上呼吸道感染”至当地医院就诊,行抗感染治疗后上呼吸道感染症状痊愈。但近 2 月来患儿开始出现咳嗽间作,呈痉挛性,时轻时重,运动及遇风后加重。家长遂携患儿至医院查血常规、全胸片均无异常,予以口服止咳药和抗生素治疗,效果不佳。为求进一步诊治,遂查支气管激发试验、肺功能,亦均无异常,过敏原检测:对花生及鱼虾等多种食物过敏,遂予口服抗过敏药物治疗,患儿咳嗽稍有好转,但停药后复发,遂至我校附属医院求治。刻诊:患儿咳嗽间作,以夜间及晨起明显,反复清嗓,鼻塞、流涕明显,揉鼻明显,无喷嚏,喉中有痰难以咳出,皮肤无瘙痒,无口干,饮食可,大便干结,平素易出汗,稍活动后即感乏力。舌淡红、苔薄淡黄腻,脉濡滑。既往有“婴幼儿湿疹”病史。查体:咽部稍红,扁桃体无肿大,肺部听诊无异常。变应原皮肤点刺提示:粉尘螨(++++)、屋尘螨(++++)。西医诊断:变应性咳嗽。中医诊断:咳嗽病,辨证属风痰夹热蕴

参考文献

- [1] 千祖望.医案是衡量中医临床特色与水平的重要砝码[J].湖南中医药导报,2000,6(9):1.
- [2] 岳美中.岳美中医话集(增订本)[M].北京:中医古籍出版社,1984:2.
- [3] 盛增秀.盛增秀医论选[M].北京:中医古籍出版社,2015:302.

第一作者:李晓寅(1986—),女,医学硕士,主治医师,从事中医医史文献研究工作。calee1986@126.com

收稿日期:2017-04-15

编辑:吕慰秋

肺证,兼气虚。治以消风化痰,清热止咳,兼补气。处方:

麸炒僵蚕6g,钩藤10g,蜜桑白皮10g,葶苈子10g,矮地茶10g,豨莶草10g,白蒺藜10g,蜜炙百部10g,蜜紫菀10g,苍耳子6g,辛夷6g(包煎),白芷6g,射干6g,黄芩10g,鹅管石10g,甘草6g。7剂。水煎服,日1剂。加用粉尘螨滴剂脱敏治疗。

二诊:患儿咳嗽次数较前减少,鼻塞、流涕仍作,揉鼻减少,清嗓次数减少,喉中痰量较前减少,患儿家长诉全身皮肤伴瘙痒症状明显,食纳可,二便正常,舌淡红、苔薄淡黄腻,脉濡滑,家长诉患儿出汗较多。原方去射干、黄芩、矮地茶、豨莶草、白蒺藜,加入徐长卿10g、墨旱莲10g、蝉蜕3g、煅龙骨15g(先煎)、煅牡蛎15g(先煎)、浮小麦30g、五味子6g。7剂。水煎服,日1剂。继予粉尘螨滴剂脱敏治疗。

三诊:患儿咳嗽明显减轻,每日仅咳几声,无清嗓,无鼻塞、流涕,无揉鼻,喉中无痰,全身皮肤伴瘙痒症状有所缓解,舌淡红、苔薄白,脉仍濡滑,食纳可,二便正常。遂去苍耳子、辛夷、白芷、桑白皮、钩藤、麸炒僵蚕,加入黄芪12g、白术10g、白芍15g、防风6g。7剂。水煎服,日1剂。后期予玉屏风散加味巩固治疗2个月后随访咳嗽未再发作。继予粉尘螨滴剂脱敏治疗。

按语:本案患儿为变应性咳嗽,属中医学“咳嗽”范畴,故可按中医辨证论治规律诊治。全国名老中医汪受传认为本病的主要病机为风痰内蕴,肺失宣肃^[2-3],因先天禀赋有异,反复外感风邪后易留着机体,形成“伏风”,即内风;又小儿肺脏娇弱,脾气亏虚,肾常虚,水液代谢障碍,易聚而成痰;如复感外风,引动内风与伏痰,内外合邪,风痰上扰,则金钟动摇,肺失宣降,发为咳嗽,风痰郁结,久则易化热,形成风痰夹热证。中医古籍中《活幼心书·咳嗽》中云:“有热生风,有风生痰,痰实不化,因循日久,结为顽块,圆如豆粒,遂成痰母……故痰母发动,而风随之,风痰渐紧,气促而喘,乃成痼疾。”本案患儿以外感后致长期反复咳嗽为主症,遇风加重、喉中有痰为风痰之证,平素易乏力、出汗较多属气虚,舌淡红、苔薄淡黄腻、脉濡滑属热,辨证属风痰夹热证,兼气虚,治当消风化痰、清热止咳,兼补气。因该患儿初诊咳嗽症状明显,虽有气虚之象,但不宜大量运用补气之品,以防留邪为患,需待邪去后再予补气。故方中以麸炒僵蚕、钩藤消风化痰,因僵蚕味咸、辛,可消风化痰,钩藤性凉,能清热息风,两者合用则能消风化痰,清热止咳;桑白皮、葶苈子、矮地茶清热泻肺,桑白皮既能清泻肺热,又可肃降肺气;以豨莶草、白蒺

藜加强消风散邪之力;以紫菀、百部增强化痰止咳之效;以苍耳子、白芷、辛夷以消风宣通鼻窍;鹅管石性温,能温补肺气,结合本病病程缠绵难愈,久病则虚,加入此药后既有补肺之意,又可防止药物过于寒凉。诸药合用,使风去痰消,热清气顺,共奏消风化痰、清热泻肺之功。二诊中患儿虽主症有所缓解,然出现皮肤瘙痒表现,根据“风盛则痒”,考虑皮肤瘙痒与风邪有关,乃外感风邪,留着肌肤,发为瘙痒,遂去射干、黄芩、矮地茶,加入徐长卿10g、墨旱莲10g、蝉蜕3g以消风凉血散邪。又该患儿出汗较多,系该患儿久病体虚,卫气虚则汗孔开合失司,发为自汗,当以益气之品以固表止汗,但此时该患儿风邪仍未消,不宜使用补益之品,故仅以煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦、五味子以固表止汗。三诊患儿主症明显好转,此时仍有余邪留恋,因该患儿为气虚之体,应加入益气固表之品以扶正,同时不忘祛邪,故予黄芪、白术、白芍、防风益气固表以扶正,同时配合百部、紫菀、葶苈子清热化痰止咳以祛邪。后期患儿以气虚为主,则以玉屏风散加味治疗,通过扶正使伏邪不再产生,外邪不再入侵,则咳嗽不再发作。

案2.董某,男,6岁。2017年3月2日初诊。

患儿咳嗽间作1年,加重20天。2016年3月患儿因肺炎住院治疗,肺炎治愈后出现咳嗽间作,多呈痉挛性,咯痰不多,常遇风及运动后加重,口服治疗咳嗽药物未见好转。因咳嗽症状不重,故未予治疗。近20天来出现咳嗽加重,遂至当地医院查血常规、全胸片均无异常,予口服止咳药物后仍未见好转。后至医院查支气管激发试验、肺功能均无异常,遂至我校附属医院诊治。刻诊:患儿咳嗽间作,夜间及晨起明显,白天不显,遇风及运动后加重,喉中有痰难以咯出,鼻塞、流涕,常揉鼻,咽痒明显,全身皮肤无瘙痒症状,食纳可,大便干结,小便少,平素易口干,喜饮水。舌红、花剥苔,脉濡滑。查体:咽不红,扁桃体无明显肿大,心肺听诊无异常。既往有“荨麻疹”病史。血常规无异常,变应原皮肤点刺提示粉尘螨(+++),屋尘螨(+++)。西医诊断:变应性咳嗽。中医诊断:咳嗽病,辨证属风痰夹热蕴肺证,兼阴虚。治拟消风化痰,清热止咳,兼养阴。处方:

蝉蜕6g,钩藤10g,制地龙10g,蜜桑白皮10g,海浮石10g,煅青礞石10g,炙枇杷叶10g,黛蛤散10g,罗汉果10g,天竺子6g,芦根15g,苍耳子6g,白芷6g,炒莱菔子10g,甘草6g。7剂。水煎服,日1剂。

二诊:患儿咳嗽程度较前减轻,鼻塞、流涕仍作,揉鼻减少,咽痒较前明显,喉中痰量少,患儿家长诉口干稍有缓解,舌红、花剥苔,脉仍濡滑,食纳可,大

便干结。原方去黛蛤散,改地龙为6g,加入南沙参10g、北沙参10g、天冬10g,7剂。水煎服,日1剂。

三诊:患儿咳嗽程度明显减轻,无鼻塞、流涕,无揉鼻,无清嗓,喉中痰量偶作,患儿家属诉口干轻微,舌红、花剥苔减轻,脉仍濡滑,食纳欠佳,二便可。原方去桑白皮、苍耳子、白芷、钩藤、蝉蜕,加入焦山楂10g、焦神曲10g、炒麦芽10g、炒谷芽10g。7剂。水煎服,日1剂。后期继续予沙参麦冬汤加减巩固治疗2月后随访咳嗽未再发作。

按语:本案患儿亦为变应性咳嗽,中医属“咳嗽”范畴。该患儿病程较长,遇风后病情加重,平素体质较差,即体虚屡感风邪,失于表散;肺气虚损,上焦津液输布障碍,聚而成痰,风痰胶结,久则郁而化热,肺失宣降,发为咳嗽。家长诉该患儿自幼即口干喜饮,考虑该患儿阴伤乃先天所致;又热久则伤阴津,故出现口干喜饮、大便干结、花剥苔等阴伤表现。综合本案患儿体质、病史、临床症状及舌脉,从辨病论治入手,虽病情迁延,阴伤明显,但其根本病因仍为风邪、痰邪、热邪,仍辨证为风痰夹热证,兼阴伤。根据“急则治其标,缓则治其本”原则,拟先以消风化痰清热为主,后以养阴为主,待邪去正安后,再予扶正,以防扶正时助邪长。故本方中初诊以蝉蜕、钩藤、制地龙消风清热,因蝉蜕质轻味薄,可疏散外风,钩藤轻清疏泄,能清热息风,地龙咸寒降泄,亦能清热息风,三者合用则消风清热之力强,对本案患儿因风痰蕴久化热引发的咳嗽具有较好的治疗效果。桑白皮、炙枇杷叶、黛蛤散、罗汉果可增强本方清热止咳之力;针对本案患儿久咳有痰,痰郁于肺,久则必成顽疾,植物类药物祛痰之力弱,故加入矿石类药物海浮石、青礞石以攻逐顽痰,因其质重性烈,功专坠降,且味咸软坚,对久病痰郁具有较好的效果。本案患儿鼻部症状明显,鼻为肺之外窍,鼻塞流涕为风邪犯肺、肺窍不利所致,故以苍耳子、白芷消风通窍,又有防止药物过于寒凉之意。二诊患儿咳嗽有所缓解,但邪气仍较明显,虽有阴伤表现,需待邪消后,再以大量补阴之品扶正,故以祛邪为主,兼顾养阴,以蝉蜕、钩藤、制地龙、蜜桑白皮、海浮石、煅青礞石、炙枇杷叶、罗汉果、天竺子等消风化痰清热为主,同时

以南沙参、北沙参、天冬养阴补肺为辅。三诊中患儿咳嗽明显好转,该患儿素为阴虚之体,故此时以阴虚为主,兼有余邪留恋,所以治疗以养阴为主,兼顾祛邪,方中去桑白皮、苍耳子、白芷、钩藤、蝉蜕消风化痰通窍之品,继续以南沙参、北沙参、天冬养阴补肺。又该患儿出现食纳欠佳症状,久病易致脾失健运,故加入焦山楂、焦神曲、炒麦芽、炒谷芽健脾助运,恢复食欲,同时避免补阴之品碍脾。后期以沙参麦冬汤加减以养阴清肺化痰,恢复肺脏的功能,则咳嗽不再发作。

2 结语

儿童变应性咳嗽亦称过敏性咳嗽,与过敏性体质关系密切,接触过敏原、病毒感染及理化刺激均可诱发,西医主要以抗过敏治疗为主。中医认为本病与风、痰、热、虚关系密切,风有外风、内风之分,痰之产生与肺脾肾不足相关,风痰蕴久则化热,病久易致肺脾肾更虚,风、痰、热、虚等致病因素共同作用而使肺失宣肃,发为咳嗽,形成本病虚实夹杂的局面。临证治疗时应根据本病发展的不同阶段,合理把握祛邪和扶正的关系,邪多正虚时以祛邪为主,邪少正虚时以扶正为主,最终达到邪去正安、正强邪退的目的,才能有效治疗儿童变应性咳嗽。

参考文献

- [1] 邓玉萍,李红.中药联合孟鲁司特钠治疗小儿变应性咳嗽120例疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2011,3(6):556.
- [2] 吴艳明,汪受传.汪受传从风痰论治小儿过敏性咳嗽[J].山东中医药大学学报,2011,35(1):50.
- [3] 汪受传.从风论治儿童过敏性疾病[J].中医杂志,2016,5(20):1728.

第一作者:杨晓朵(1989—),女,硕士研究生,从事儿科肺系疾病的临床研究。

通讯作者:王明明,医学博士,副教授,副主任医师,硕士研究生导师。mingmingwang330@126.com

收稿日期:2017-04-04

编辑:傅如海

江苏中医药信息网(www.jstcm.com)

——做最专业的中医药网络传媒!