

小儿咳喘常用角药分析

武 蓓¹ 郝瑞芳²

(1.天津中医药大学,天津300193;2.天津中医药大学第一附属医院儿科,天津300193)

摘 要 小儿咳喘是儿科常见病,发病率逐年增加,严重影响儿童的生活质量。中药治疗小儿咳喘作用确切,对症性强。针对小儿咳喘的治疗,运用角药灵活配伍,起到相辅相成,相互依赖和制约的作用。常用角药有麻黄、苦杏仁、生石膏,桔梗、枳壳、陈皮,白前、前胡、清半夏,桑白皮、地骨皮、甘草,紫菀、款冬花、川贝母,葶苈子、莱菔子、苏子6组,临床疗效较好。

关键词 角药 咳喘用药 中药 儿童

中图分类号 R286.4

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)05-0046-02

角药是基于中药的四气五味、功效性能,将三种药物有机结合,或相互促进,或相反相成,配成一组,有如三足鼎立,互为犄角,介于药对与方剂之间,在方剂中起主要或次要的作用,其配伍应用常有奇效。我们临床治疗小儿咳喘时,常辨证使用角药,事半功倍。现介绍6组治疗小儿咳喘常用角药如下。

1 麻黄、苦杏仁、生石膏

该组角药源自《伤寒论》麻黄杏仁甘草石膏汤,是此方的核心组成,仲景认为“汗出而喘,无大热者”可与之。麻黄性温,味辛微苦,归肺、膀胱经,发汗解表、宣肺平喘、利水消肿;生石膏性大寒,味辛甘,归肺、胃经,清热泻火、除烦止渴、收敛生肌;苦杏仁性微温,味苦,归肺、大肠经,降气止咳平喘、润肠通便。《伤寒论讲义》谓:“麻黄配石膏,清宣肺中郁热而定喘,石膏用量多于麻黄一倍,借以监制麻黄辛温之性而转为辛凉清热之用;杏仁宣降肺气协同麻黄以治喘。”

小儿哮喘,咳嗽喘息,痰黄稠难咯,咽红,舌质红苔黄腻者,证属痰热阻肺,多为里热重表寒轻,用麻黄伐肺邪,杏仁下肺气,石膏清肺热,通肺壅,俾汗出。该角药中麻黄宣肺平喘。生石膏大寒以清降肺热,用量倍于麻黄,既可制麻黄温燥及发汗之力,味甘以生津,又可避免助火伤阴。刘渡舟认为,肺热作喘,用生石膏清肺热,不用麻黄宣肺气,肺系之急不得解,则气喘终不能愈。麻黄为治喘之良药^[1]。本为正治之法,然不用麻黄之治喘以解肺系之患,则石膏弗所能止。故生石膏与麻黄相使为用,相得益彰。东垣云:杏仁下喘,用治气也。苦杏仁与麻黄一宣一降,升降相因,肺气通调,共奏止咳平喘之效。

2 桔梗、枳壳、陈皮

该组角药源自《太平惠民和剂局方》参苏饮。枳壳性微温,味苦辛,归脾、胃、大肠经,理气宽胸、消胀除痞;桔梗性平,味苦辛,归肺经,开宣肺气、祛痰排脓、利咽;陈皮性温,味苦辛,归肺、脾经,理气健脾、燥湿化痰。百病皆生于气,气顺则百病散。桔梗宣肺,枳壳降气,一升一降,宣降并用,陈皮理中焦之气。三药皆苦辛,辛散苦泄,三药合用,益气解表、理气化痰。

肺朝百脉,主气,司呼吸,调节一身气机,是进行气体交换的脏器。肺失宣降,肺气上逆可发为咳喘,故治咳喘必先调畅气机。虞坚尔认为,小儿哮喘开肺是治肺第一大法,开肺实含开豁气道、达邪外出、宣降并举、协调互用、调畅气机之意^[2]。开肺不仅能增强平喘之效,还能增强祛痰、化瘀之功。桔梗本为诸药之舟楫,又为肺之引经药,陈皮、枳壳利气而使痰自下,且陈皮随所配而补泻升降。三药性平,调畅气机,寒热皆宜,常于佐助君臣药中效果甚佳。

3 白前、前胡、清半夏

该组角药同类相须,均属化痰止咳平喘药。白前性微温,味苦辛,归肺经,降气消痰止咳,治胸胁逆气、肺实喘满、咳嗽、多痰。《本草纲目》云:白前长于降气,肺气壅实而有痰者宜之。古人气嗽方中,每每用之不遗,温药佐使尤奇。前胡性微寒,味苦辛,归肺经,降气化痰、宣散风热,治痰热哮喘、咳嗽呕逆、伤寒寒热,开胃止呕。李时珍谓:前胡长于下气,故能治痰热喘嗽、痞膈呕逆诸疾,气下则火降,痰亦降矣,所以有推陈致新之绩,为痰气要药。清半夏性温

微辛,有毒,归脾、胃、肺经,燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结,外用消肿止痛。清半夏总主诸痰,尤善寒痰湿痰,能治咳嗽上气、痰满结、心下痞。

小儿咳喘加剧,时作干呕,甚则咳吐痰涎及食物残渣,多属风邪侵袭,肺失宣肃,上气逆满,肺气有余,气有余便是火,火则生痰,发为咳痰喘,世人过爱小儿,过食肥甘,积痰热于肺胃。以前胡、半夏二药相配,宣肺降气、化痰止呕,则肺胃痰热除,气下吐止。《本草备要》论半夏性阴而降,功专下气,气下则火降而痰消。前胡、白前,二者无论寒热新旧咳嗽,皆可用之,一宣一降,肃肺降气消痰之力更增。

4 桑白皮、地骨皮、甘草

该组角药源自《小儿药证直诀》泻白散,李时珍云:此乃泻肺诸方之准绳也。桑白皮性寒味甘,归肺经,泻肺平喘、利水消肿,泻肺中火邪,非泻肺气也,火去则气得安矣,且专于利小水,实则泻其子,故泻肺中有水气及肺火有余者,宜之。地骨皮性寒味甘,归肺、肝、肾经,清虚热、清热凉血、清肺降火,泻肺中伏火,泻肝肾虚热,表里均走,善消浮游之邪。甘草性平味甘,归心、肺、脾、胃经,益气补中、清热解毒、祛痰止咳、缓急止痛、调和药性。该角药主治肺中伏火所致之肺热咳嗽,甚则气急,皮肤蒸热,发热日晡尤甚,舌红苔黄,脉细数之症。

钱氏泻白散,药少而精,甘寒质润,泻中有补,寓补于宣,尤宜于小儿稚阴稚阳之体。其中桑白皮、地骨皮性甘力缓,可升可降,均利大小肠,泻肺火从大小便而去,二药得甘草则缓其速,和其性。桑白皮泻肺气之有余,佐以地骨皮之泻肾者,实则泻其子也,佐以甘草之健脾者,虚则补其母也,虽清肺而仍固本耳。该角药肺脾肾三脏同调,泻肺火而补正气,泻邪补正,每遇肺热咳嗽、咳嗽痰多、皮肤蒸热、舌红苔黄者,常获良效。

5 紫菀、款冬花、川贝母

该组角药源自《肘后备急方》疗小儿咳嗽方,《太平圣惠方》也有记录。方中紫菀性微温,味苦甘,归肺经,润肺下气、化痰止咳,温润苦降,微温而不燥,主入肺经,长于润肺下气化痰而止咳,凡咳嗽无论新久、寒热虚实皆宜,李时珍谓之肺病要药。款冬花性温味辛,润肺下气,止咳化痰,用于多种咳嗽,尤宜于寒咳,性味功效似紫菀,而止咳力强,为治咳常用药,《本草备要》称之为治嗽要药。川贝母性微寒,味苦甘,归肺、心经,散热化痰、润肺止咳、散结消痞,用于肺热、肺燥及阴虚咳嗽,尤宜于肺虚久咳、肺热燥咳,《本草备要》曰其苦泻心火、辛散肺郁,既能清热化痰,又能润肺止咳,为肺燥、虚劳久咳多用。

坊间常道“紫菀、贝母、款冬花,咳嗽咯痰一把抓”,三药相须为用,无论寒热虚实,皆可应用,为临床治疗小儿咳嗽常用角药。刘晓鹰认为紫菀治疗肺虚热咳有良效^[3]。紫菀与款冬花配伍,历代名家皆有妙用,陈无择单用二药制款冬花散,用治咳嗽,痰涎不利,《本草经集注》言款冬得紫菀良。款冬为温润之品,药性功效与紫菀相似,长于止咳,紫菀则长于化痰,二者相须为用,治疗各种咳嗽痰多证。《陈氏幼科》更言嗽久加款冬花、紫菀。川贝母入行肺经,消膈上稠痰,久咳嗽者立效,性寒质润,主肺家燥痰。三药同用治咳痰喘时,止咳化痰平喘之力更强。

6 葶苈子、莱菔子、紫苏子

该组角药源自祝氏五子定喘汤。方中葶苈子性大寒,味苦辛,归肺、膀胱经,泻肺平喘、利水消肿。《药性赋》言葶苈子沉也,阴中阴也,其用有四:除遍身之浮肿,逐膀胱之留热,定肺气之喘促,疗积饮之痰厥,为泻肺平喘之要药。莱菔子性平,味辛甘,归脾、胃、肺经,消食除胀、降气化痰,善治食积气滞、痰盛气喘。丹溪曰:莱菔子治痰,有推墙倒壁之功。紫苏子性温味辛,归肺、大肠经,降气化痰、止咳平喘、润肠通便,多用于痰壅气逆咳喘,为治痰壅气逆的要药。

形寒饮冷多伤于肺,儿衣太薄多伤于寒,外感风寒,易入里化热,小儿脏腑薄,藩篱疏,传遍更速;儿衣太厚,爱养过温多伤于热。又因小儿生生之气,故用药宜寒热并进,不可偏颇。葶苈子与苏子合用,一寒一温,寒温并用,降气消痰,气降痰消则咳喘自平。无论外感内伤所致咳痰喘,均可应用。苏子与莱菔子宗三子养亲汤之意,降气豁痰、消食定喘。《本草纲目》曾谓,莱菔子生能升,熟能降,升则吐风痰、散风寒、发疮疹,降则定痰喘咳嗽,利气之功甚好。三药合用,寒温并用,苦辛同调,更奏止咳化痰平喘消食之效,宜用于临床咳嗽喘逆、痰多色白或微黄、胸闷痞满、食少难消、舌红苔微黄稍腻之患儿。

参考文献

- [1] 陈明.伤寒名医验案精选[M].北京:学苑出版社,1998:66.
- [2] 明溪,薛征,吴利清,等.虞坚尔“三阶序治法”辨治小儿哮喘经验[J].中医杂志,2017,58(6):469.
- [3] 陈畅,刘晓鹰.刘晓鹰教授应用紫菀汤治疗小儿肺虚热咳经验[J].中医儿科杂志,2017,13(4):25.

第一作者:武蓓(1992—),女,硕士研究生,中西医结合儿科专业。

通讯作者:郝瑞芳,医学硕士,主任医师。
hrl1965@163.com

收稿日期:2017-11-15

编辑:吴宁