

“肝常有余”理论儿科应用举隅

顾国祥 杨丽霞 徐 玲

(南京中医药大学附属盐城市中医院, 江苏盐城 224002)

指导:李乃庚

关键词 肝常有余;抽动症;顿咳;高热惊厥;中医药疗法;儿童**中图分类号** R272.05 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)03-0056-03**基金项目** 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20号)

小儿“肝常有余”之说,源于北宋医家钱乙,他在《小儿药证直诀·五脏辨证篇》中,针对肝气有余,易生实变,不宜妄用温补之特点,创立泻青丸方,为后世提出“肝常有余”奠定了基础。明代医家万全在钱乙“脏腑虚实辨证”基础上,提出“肝常有余,脾常不足;心常有余,肺常不足,肾常虚”的观点。《丹溪心法》有云:“气有余,便是火”,加之小儿纯阳之体,一旦感邪易于化火、化热,生风动痉,诚如万全所言:“肝主风,小儿病则有热、热则生风。”由此可见,“肝常有余”与儿童生理、病理特点关系密切。

李乃庚教授为第二批、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国名老中医药专家传承工作室专家,江苏省名中医,在50多年的临床实践中,擅治急危重症、疑难杂证,现将李教授基于“肝常有余”理论治疗儿科疾病体会总结于下,列举验案3则以说明。

1 抽动症

抽动症是起病于儿童时期的一种慢性神经精神障碍性疾病,临床以不自主、反复的、快速的一个或多个部位肌肉运动抽动和(或)有不自主的发声抽动为特征^[1]。

小儿肝常有余,加之独生子女过于娇宠,有所不遂易急躁易怒,情志失和,则气机不畅,郁久则化火,引动肝风。学生负担过重,过度劳累,睡眠不足,伤其气;紧张焦虑,耗其阴,甚则烦躁易怒,瘕疝乃生。小儿处于发育迅速之时,肾气未盛,气血未充,故曰“肾常虚”。肾阴不足,无以滋养肝阴,加之小儿感邪后易从火化,久病损伤津液,最终导致肝

肾阴虚,则无力涵摄肝阳,使得肝阳易亢。诚如张景岳所云:“肝虚则为筋急血燥,为抽搐劲强,为斜视目证。”

其临床表现多种多样,治疗颇为棘手,且易于复发,中医药治疗本病有独特的优势。李乃庚教授对儿童抽动症的治疗有独到的见解,认为肝亢阴虚证是儿童抽动症的常见证型之一,总结该证的主要病位在肝、肾,病机为肝热内盛,耗伤阴血,筋脉失养,拘挛生风。因此,临床中李教授常从肝论治儿童抽动症,创立经验方清肝饮,由生地黄、生白芍、麦冬、枸杞、女贞子、山萸肉、钩藤、白蒺藜、蜈蚣、地龙、甘草等组成^[2]。临证加减:四肢抽动者加用伸筋草、鸡血藤舒经活络;抽动明显,加全蝎祛风止痉;摇头、耸肩明显,加蔓荆子、葛根清利头目,引药上行;眨眼明显加谷精草、菊花清肝明目;喉中异声明显,加桔梗、板蓝根清热利咽;夜寐不安,加夜交藤、酸枣仁养心安神。

案1.夏某,男,10岁。2018年4月12日初诊。

主诉:眨眼、耸肩、摇头2年余。患儿2年前出现不自主眨眼、耸肩、摇头,喉中偶有“吭吭”声,上课易走神,学习成绩下降,平素性情急躁,夜寐欠安,大便偏干,舌质红,舌苔薄净,脉弦。查脑电图未见明显异常,风湿三项正常。中医辨证属肝阳亢盛,阴虚有热。治以养阴清肝,和血祛风。方选清肝饮加减。处方:

生地10g,炒白芍10g,麦冬10g,枸杞子10g,女贞子10g,白蒺藜10g,钩藤(后下)10g,蜈蚣1条,地龙10g,甘草5g。7剂,水煎200mL,分早晚2次温服,

日1剂。

二诊(4月21日):服药7剂后,眨眼、耸肩、摇头减轻,喉中发声较前明显,舌质红,舌苔薄净,脉弦。前方加山豆根6g、玄参10g、板蓝根30g。15剂。

三诊(5月9日):患儿服上药后,喉中异声减轻,抽动症状好转,注意力不集中,舌质红,舌苔薄白,脉弦。前方减山豆根、玄参、板蓝根、地龙,加浮小麦30g、大枣5枚。15剂。

经上述治疗,患儿诸症不显,继续中药调理2月后随访,诸症消失,病情稳定。

按:肝为风木之脏,体阴而用阳,若内有燥热,或抑郁生热,皆能耗伤肝阴,肝阴伤则肝气肆横。且小儿肝常有余,容易风动搐搦。肝热过盛,不但筋脉抽动,心烦易怒,任其发展,且能病及多脏。养阴清肝、和血祛风是治疗抽动症的要法,也是“诸风掉眩,皆属于肝”的治疗要旨。方中生地黄、炒白芍清肝和血;乙癸同源,故配枸杞、麦冬、女贞子滋肾养肝,肝肾得以滋养,风木始能平息。钩藤、白蒺藜、地龙、蜈蚣皆平肝息风,虫类药善搜络中之风,风邪去,脉络和,则诸证可平。本案患儿二诊时,喉中异声明显,加山豆根、玄参、板蓝根清热利咽。三诊时抽动症状好转,注意力不集中,夜寐欠安,故减山豆根、玄参、板蓝根、地龙,加浮小麦、大枣,合甘麦大枣汤之意,以养心宁神。

2 顿咳

小儿顿咳临床以发作性痉挛性咳嗽、咳末伴高声调鸡鸣样吼声及咳剧呕吐为特征,发病以婴幼儿居多,病程迁延^[3],西医学称为百日咳综合征,本病为我院儿科优势病种之一,其主要病机为外邪犯肺,肺气失宣,继而外邪入里化热,痰火交结,阻塞气道,肺失宣肃,气逆上冲,则咳嗽不已。本病亦与肝有密切关系,肝属木,其支脉与肺相连,肝主升肺主降来调节人体的气机,肝主升失常而影响肺主降失常,肝升发失调达,肝气横逆,气郁化火,肝火循经犯肺,使肺经蕴热,炼液成痰;肝热则生风,风痰相搏,痰壅气道,气机不利,则痉咳。病在肺,涉及肝。风、火、痰为病理产物。

李教授根据小儿顿咳临床表现为痉挛性咳嗽,咳时面色涨红、面筋显露、呕吐痰涎的特点,认为病机属“痰浊伏肺,木火刑金”,治疗上提出“肺肝同治”的学术观点,以清肝泻肺、息风解痉为治法,创立经验方百部麦冬汤,由炙百部、麦冬、姜竹茹、炒白芍、姜半夏、陈皮、白前、枳壳、枇杷叶、天竺黄、代赭石、青礞石、蜈蚣、蝉蜕、甘草等组成。临证加减:大

便燥结,加瓜蒌皮、大黄通腑泻肺;痰中夹有血丝,加阿胶、白茅根凉血止血;咳久而出现阴虚者,加沙参、玉竹以养阴。

案2.李某,男,8个月。2017年5月16日初诊。

主诉:咳嗽1月余,加重1周。患儿1个月前出现咳嗽,予“克洛己新干混悬剂、小儿消积止咳口服液”口服少效,1周前咳嗽加剧,呈阵发性痉挛性咳嗽,咳时面色涨红,咳剧呕吐,日轻夜重,鼻流清涕。查全胸片无明显异常,血常规示白细胞总数及淋巴细胞比率升高。中医辨证属痰浊伏肺,木火刑金。治以清肝泻肺,息风解痉。方选百部麦冬汤加减,处方:

炙百部10g,麦冬10g,姜竹茹5g,炒白芍10g,姜半夏6g,陈皮6g,枇杷叶10g(包),天竺黄10g,代赭石20g(先煎),青礞石20g(先煎),蜈蚣1条,蝉蜕6g,甘草5g。7剂,浓煎100mL,分次温服,2日1剂,并嘱患儿家长勤拍背。

二诊(6月2日):痉挛性咳嗽好转,呕吐止,活动后仍阵咳,喉中痰鸣明显,仍以清肝泻肺,息风解痉法治之,原方去炒白芍、姜竹茹、代赭石,加浙贝母10g、紫菀10g、款冬花10g,继服7剂痊愈。

按:宋代钱乙在《小儿药证直诀》中不但叙述了“咳而哽气,时时出长气,喉中有声”的症状特点,并创制了“百部丸”的治疗方剂,直到今天百部仍是临床治疗顿咳的有效药物。方中蜈蚣、蝉蜕解痉平肝,主要针对“肝常有余”治疗;麦冬益气养阴清热;姜竹茹清热化痰止呕;陈皮、半夏理气醒脾,燥湿化痰,杜生痰之源;枳壳肃降肺气;白前降气化痰;枇杷叶清肺止咳,降逆止呕;天竺黄清化痰热;代赭石化痰行饮可降胃气之逆;青礞石坠痰下气,平肝定惊,善消顽痰;甘草润肺止咳、补中缓急、调和诸药。全方温润并用,肺肝同治,共奏清肝泻肺、平肝降逆、息风解痉、化痰止咳之效。本案患儿二诊时咳嗽频率明显减轻,呕吐止,故去酸收之白芍,降逆止呕之姜竹茹、代赭石,加浙贝母、紫菀、款冬花加重化痰止咳之功。

3 高热惊厥

感冒是感受外邪引起的一种常见的外感疾病,以发热、鼻塞流涕、喷嚏、咳嗽为主要临床特征^[4]。《幼科指南·感冒风寒门》云:“小儿气血未充,肌肤最是柔脆。偶触风寒,则邪气入于腠理,其病在荣卫。轻者为感冒,而病易痊,重者为伤寒,而证难退。或有夹食夹热,或夹惊之辨,或宜疏散,或宜和解。”小儿“肺常不足”,卫外机能未固,寒暖不能自调,六淫之

邪从口鼻或皮毛侵袭,则影响肺之宣肃功能,肺气失宣,卫表失和,则出现发热、流涕、咳嗽等症状,又因小儿神气怯弱,加之“肝常有余”,若外邪入里化热,火热熏灼,则出现热扰神明,引动肝风,发生抽搐而形成感冒夹惊,表现为惊惕啼叫,夜卧不安,甚至惊厥抽搐^[5]。

清代夏禹铸《幼科铁镜》云:“疗惊必先豁痰,豁痰必先祛风,祛风必先解热”,李教授认为小儿为稚阴稚阳之体,感受外邪,首先犯肺,邪热化火,继则内传心肝,加之小儿神气怯弱,心常有余,肝常有余,感邪之后,热扰心肝,易致心神不安,甚则热盛动风,而致惊厥。治疗时必以解热为第一要义,在疏风解表的基础上,基于钱乙《小儿药证直诀》提出的“心主惊、肝主风”理论,配以清热平肝、息风止痉、宁心安神药物。平肝息风常选用菊花、蝉蜕、钩藤、蜈蚣、羚羊角粉之类;宁心安神常选用石菖蒲、磁石。同时还需认识到小儿脾常不足,感邪之后,脾运失司,易致积滞,积滞不去,内热不除,加莪术、炒大黄以通腑泻热,胃肠瘀热消,其热自退。创立经验方翘荷饮,由连翘、薄荷、望江南、钩藤、蝉蜕、焦山楂、焦神曲、陈皮、莱菔子、生甘草等组成。临证加减:高热口渴,加生石膏以清热生津;咽痛,加板蓝根、牛蒡子以疏风利咽;舌苔厚腻而大便干结,加莪术、炒大黄以通腑泻热。

案3.陈某,男,2岁9个月。2017年8月21日初诊。

主诉:发热1天,惊厥1次。患儿今晨出现发热,热峰38.3℃,鼻流清涕,呕吐1次,突然出现双目上视,口唇紫绀,四肢抽搐,家长予掐人中穴,约1分钟抽搐止,神志转清,遂至我院就诊。刻诊:身热无汗,鼻流浊涕,咽喉红肿,大便质稀,舌质红,苔薄黄,血常规示淋巴细胞比率升高。中医辨证属风热犯表,热盛动风。治以疏风解表,清热定惊。方选翘荷饮加减,处方:

连翘10g,薄荷6g(后下),望江南10g,板蓝根30g,钩藤10g(后下),蝉蜕6g,焦山楂10g,焦神曲10g,陈皮6g,生甘草5g。2剂,浓煎100mL,分次温服,日1剂。

二诊(8月23日):药后患儿体温渐降,咳嗽声作,原方去钩藤、蝉蜕,加杏仁10g、前胡10g,继服3剂痊愈。

按:感冒之病因,主要是外感风、寒、暑、湿或时行之邪,多发于气候突变,寒热失常之时,临床上小儿表现为发病容易,传变迅速,易寒易热,以热病最

多,且病邪易“热化”,易化火动风^[6],而成感冒夹惊之症。方以薄荷为主药,辛凉解表,疏风清热,因其清郁香窜,擅宽中理气,故亦能治积滞胀满;辅以连翘、望江南,其性苦凉,增强升浮宣散之力,透肌解表之功;板蓝根清热解毒利咽;佐以焦山楂、焦神曲、陈皮消导和胃,陈皮理气健脾;钩藤味甘,性微寒,归肝、心包经,具有息风止痉、清热平肝之功,蝉蜕味甘,性寒,归肺、肝经,疏散风热、息风止痉;甘草调和诸药,具有缓急之功。李教授常说,治小儿感冒,不能只注意到外感,还要注意其是否有内伤,古人有“若无内热,则无外感”之说,细察临床的小儿感冒,确实多有积滞的影子。譬饪之邪,易伤脾胃,脾胃伤则易外感,所以用解表剂的同时,需顾护脾胃,运用消导运脾之品。

参考文献

- [1] 韩新民.中医儿科学[M].北京:高等教育出版社,2016:168.
- [2] 李乃庚,李志武,张妍.幼科传承录[M].北京:科学出版社,2013:153.
- [3] 刘玉慧,相恒杰,范淑华.参芩顿咳方联合常规西医治疗小儿百日咳综合征25例[J].中医研究,2016,29(8):22.
- [4] 汪受传,俞景茂.中医儿科临床研究[M].北京:人民卫生出版社,2009:141.
- [5] 袁斌,陶嘉磊.汪受传辨治小儿感冒经验[J].中医杂志,2017,58(22):1911.
- [6] 彭玉.小儿感冒分型之我见[J].江苏中医药,2006,27(7):58.

第一作者:顾国祥(1986—),男,医学硕士,主治医师,从事小儿呼吸系统、神经精神系统疾病的诊治工作。

通讯作者:徐玲,医学硕士,主任医师。18921881822@163.com

收稿日期:2018-10-16

编辑:吕慰秋

