

殷明从食积论治小儿咳嗽经验

李 辉

(江苏省中医院儿科, 江苏南京 210029)

指导:殷 明

摘 要 小儿咳嗽是临床常见病,常常因外感与内伤因素夹杂致病。殷明主任临证经验丰富,擅长从食积论治小儿咳嗽。食积咳嗽以脾虚为因,临证注重消导,杂合以治,治养结合,收效颇佳。附验案1则以佐证。

关键词 咳嗽;从食积论治;中医药疗法;名医经验;殷明

中图分类号 R256.11 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 04-0021-02

基金项目 第三批江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目(苏中医科教[2019] 10号)

小儿咳嗽是临床常见病、多发病,有外感和内伤之分。由于小儿先天肺脾不足,故外感与内伤因素经常互为夹杂,致使咳嗽迁延反复。殷明主任为江苏省名中医,第一、二批江苏省老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医儿科临床工作50余年,擅长诊治小儿常见病及疑难杂症。临证中,殷师擅从食积论治小儿咳嗽,疗效颇佳,现将其经验总结如下。

1 食积咳嗽,脾虚为因

食积致病内因责之于脾常不足。脾为后天之本,气血生化之源。脾胃健则中焦得运,气血生化充足,五脏得润,四肢得养。小儿具有独特的生理特点:脏腑娇嫩、形气未充,脾胃发育不完善;同时又生机蓬勃、发育迅速,对水谷精微的需求较成人多。一方面脾胃不足,另一方面需求旺盛,与成人相比,小儿脾胃更易受损;小儿乳食不知自节、杂食生冷无度、过食肥甘厚味,容易损伤脾胃,运化失职,食积为滞,饮停生痰,滋生他病。食积已经成为小儿临床常见的致病因素。

殷师认为,食积咳嗽的特点是午夜晨起为著,正如古人谓“五更嗽”,“食积之火,至寅时流入肺经”。食积症状早于咳嗽出现,则考虑为食积咳嗽。食积咳嗽也可能因感受外邪而诱发,故需辨清外感证候与食积证候,还需辨清实证、虚证的夹杂关系。实证多表现为咳嗽痰多,咳甚呕吐食物痰涎,进食后亦易出现咳嗽,腹胀口臭,手足心热,睡眠不宁,大便酸臭,舌苔厚腻,脉多滑数或指纹沉滞;虚证除咳嗽、咳痰外,多伴有面色萎黄、不思饮食、消化不良、大便溏薄、舌质淡红、脉细弱等。

2 食积咳嗽,注重消导

食积咳嗽,由于饮食内伤,痰浊内生,脾病犯肺,母病及子,故而用一般宣肺止咳药效果不佳。《医学入门》提出:“食咳,因食积生痰,痰气冲胸,腹满者,二陈汤加厚朴、山楂、麦芽”;《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》谓:“积嗽者,因小儿食积生痰……便溏者,以曲麦二陈汤消导之。”殷师认为,这种咳嗽应从食积论治,治宜消积、祛痰并治,除积是本、治咳为标,积消则咳止,再进以调理脾胃之剂,辅以饮食调养,肺病治脾,母子同调,体现了中医辨证论治、治病求本的特色。

殷师治疗食积咳嗽,常常结合江育仁教授“治肺八法”中的“肃肺法”^[1],用桑杏前桔汤合保和丸加减治疗。方中桑白皮泻肺平喘,用于肺热咳喘;杏仁降气化痰止咳,用于胸满咳嗽;桔梗宣肺利咽、祛痰止咳;前胡降气化痰、疏风清热。上四味药相伍,共奏宣肃肺气之功。厚朴、山楂消饮食积滞,尤善消肉食油腻之积;神曲消食健脾,尤善化陈腐之积;莱菔子下气消食化痰,长于消谷面之积;佐以法半夏、陈皮行气化滞、燥湿化痰、和胃止呕;茯苓渗湿健脾化痰;连翘清热散结。诸药配伍,使食积得化,胃气得和,痰滞得消。食积较重者,可加重莱菔子用量,以增强消食化痰之效;伴便秘者,可加瓜蒌仁、生大黄,使腑气得通,食积痰热得下,肺气自降而咳嗽自愈;咳嗽痰黄、苔黄脉数者,加枇杷叶、瓜蒌皮清肺化痰;咳嗽痰白、痰涎壅盛者,加淡射干利咽化痰;咳嗽日久、脾胃虚弱者,加白术、白扁豆健脾渗湿;外感风邪者,加荆芥、薄荷疏风散

邪。急性期过后,再以异功散加减调理脾胃以善后。

3 食积咳嗽,杂合以治

《素问·异法方宜论》言:“圣人杂合以治,各得其所宜,故治所以异而病皆愈者,得病之情,知治之大体也。”殷师因时、因地、因病灵活运用汤药、外敷、九针、灸炳、按跷、导引等多种疗法治疗食积咳嗽,疗效颇佳,且外治法对于服药困难的小儿不失为一良法。

殷师外治常采用外敷、推拿和针刺相结合。推拿手法常为:清脾经,补脾经,清肝经,清心经,补肺经,补肾经,清大肠;上推三关、下推六腑,揉按足三里,摩腹,揉中脘,分腹部阴阳。每个穴位操作次数一般为100~200次,根据患儿年龄大小进行调整;捏脊3遍。殷师针刺手法选用半刺法,手法迅速,选穴精简,常选用肺俞、脾俞、胃俞、天突、膻中、足三里、手三里等穴位。殷师还常针刺四缝穴治疗小儿咳嗽,认为针刺四缝穴具有健脾助运、消积化痰、止咳平喘的作用,是治疗小儿食积所导致各种病症的要穴。

4 食积咳嗽,治养结合

上工治未病,殷师临证更注重治未病,认为小儿只要饮食起居调护得当,可明显降低患病率。因此在临床十分重视健康宣教,总结了几点调护经验:(1)宜饮食有节,定时定量;五谷相杂,有粗有细;荤素搭配,以素为主;烹饪五味,合理相配;咸淡相宜,冷热适度;细嚼慢咽,充分消化;根据病情,选择食品。(2)忌挑食偏食,过食甘肥;生冷不节,饥极而食;饥饱无度,病后暴食。临床工作中,殷师总是不厌其烦地向患儿家长传授育儿经验,以求防病于未然,真正体现了医者仁心。

5 验案举隅

李某,男,3岁。2016年3月2日初诊。

因“咳嗽5 d”就诊。患儿2周前因饮食不慎,出现腹泻,大便呈稀糊样,夹有不消化物,日行4~5次,纳减,无发热、呕吐,家长自予药物治疗后渐好转。5 d前因进食荤汤后出现咳嗽阵作,白天晚上均咳,晚间较重,有痰不会咯吐,无气喘、流涕、发热,食欲不振,大便2日未解,小便清,夜寐欠安。查体:形体消瘦,咽部稍红,扁桃体Ⅰ度肿大,两肺呼吸音粗,未闻及明显干湿性啰音。心律齐,无杂音,腹平软,无压痛。舌红苔白腻,脉滑。西医诊断:急性咳嗽;中医诊断:小儿咳嗽(肺失宣肃,脾虚夹积)。治以宣肃肺气,消积止咳。予桑杏前桔汤合保和丸加减。处方:

桑白皮10 g,杏仁10 g,前胡6 g,桔梗5 g,

法半夏5 g,陈皮6 g,茯苓10 g,厚朴3 g,焦神曲10 g,焦山楂10 g,甘草3 g。5剂,日1剂,水煎,分2次服。同时予四缝穴放血治疗1次,并嘱患儿忌食鱼虾、海腥、生冷瓜果。

3月7日复诊:家长诉患儿服药后咳嗽即有减少,痰声减轻,夜间能入睡。刻诊:患儿咳嗽时作,痰不多,不喘,纳食欠佳,大便已解,日行1~2次,出汗偏多,精神倦怠,易疲劳,活动后易咳,有痰,两肺听诊未闻及啰音。舌淡红、苔白稍腻,脉细弱。予以异功散加味,处方:潞党参6 g、炒白术10 g、茯苓10 g、杏仁6 g、陈皮3 g、莱菔子10 g、焦神曲10 g、焦山楂10 g、炙甘草3 g。5剂,日1剂,煎服法同上。

后随访,家长诉患儿咳嗽已基本缓解,纳食增,大便日行1次。

按:本例患儿初起为饮食所伤,脾胃受损,运化失职,而致“泄泻”;小儿“脾常不足”,脾胃损伤后理应注意饮食调护,进食稀粥米面为宜,家长反予进食荤汤,进一步加重脾胃负担;脾胃运化失职,津液失于输布,聚而成痰,痰湿内蕴,上贮于肺,肺失宣肃,故发为咳嗽。正如李用粹《证治汇补·痰证》中所云:“脾为生痰之源,肺为贮痰之器。”殷师认为本例患儿的治疗,应本着“急则治其标,缓则治其本”的原则,先宜消食导滞、宣肃肺气,后予健脾补肺、化痰消积。首诊患儿因进食荤汤后出现咳嗽阵作、大便几日未解,辨证属肺失宣肃、脾虚夹积,选桑杏前桔汤合保和丸为主方。方中桑白皮、杏仁、桔梗、前胡宣肃肺气、化痰止咳,陈皮、法半夏、茯苓健脾理气、祛湿化痰,厚朴、焦山楂、焦神曲行气化滞、消食化积,甘草调中。诸药合用,使食积消除、脾运有常,从而痰湿得化,肺气得宣,咳嗽自止。复诊时患儿咳嗽渐止,但精神倦怠、纳食欠佳、苔白稍腻皆为肺脾不足之象,故以异功散加味。潞党参、炒白术、茯苓健脾补肺,杏仁降气化痰,陈皮理气化痰,莱菔子、焦山楂、焦神曲消食开胃,炙甘草调和诸药,并配合饮食调护,从脾胃之本图治,以防病于未然。

参考文献

- [1] 郁晓维.江育仁教授治肺八法经验介绍[J].中医儿科杂志, 2008,4(2):3.

第一作者:李辉(1981—),男,医学硕士,副主任中医师,讲师,从事中西医结合儿科肺、肾系疾病的诊疗研究。lihui_njutcm@163.com

收稿日期:2020-11-23

编辑:傅如海 蔡强