

运用汪受传“伏风”理论治疗儿科疾病验案3则

吕红粉

(泰州市姜堰中医院, 江苏泰州 225500)

指导: 汪受传

关键词 鼻鼽; 湿疹; 情感交叉擦腿综合征; 过敏性紫癜; 伏风; 中医药疗法; 儿童; 验案**中图分类号** R272.093 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 12-0057-03**基金项目** 全国名中医工作室建设项目(国中医药办人教函〔2018〕119号)

汪受传教授为中医儿科学专家, 第四、五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 首届全国名中医。汪老著有《审思斋幼幼论丛》系列丛书, 书中详细阐述“伏风”理论, 令人耳目一新^[1]。“伏风”与“新感”相对应, 指潜伏于体内的病邪, 乃内风中的一种特殊之风, 藏而不露。一旦遇有外邪侵袭, 闻到、嗅到或皮肤接触到特殊气味或敏感物质, 则一触即发, 引动“伏风”, 轻者致人不适, 重者致人亡命。儿科临证发现: “伏风”易合湿邪, 侵袭肌表则可见奶癣、湿疹、荨麻疹等; “伏风”易挟宿痰, 交阻于胸中, 一旦外风引动“伏风”“宿痰”则发为哮喘。鉴于此, 一旦遇有“伏风”潜藏者, 应将驱除“伏风”作为治疗关键。冬季天气寒冷, 风、寒、湿较甚, 小儿脏腑娇弱, 卫外不固, 常易感受外邪而引动“伏风”为病。冬病冬治俗称“三九贴”, 是根据中医脏象学说理论在冬季针对虚寒体质及寒湿体质人群选择热性药物进行穴位贴敷的一种中医外治法, 通常选穴为阳经穴位加疾病特定穴, 具有振奋阳气、驱除寒邪、提高机体免疫力的功效。笔者遵循汪老提出的治风六法——散邪消风法、除湿消风法、凉血消风法、养血消风法、豁痰消风法、固表御风法, 配合冬病冬治穴位贴敷疗法, 于冬季治疗伏风内潜的患儿屡获良效, 兹举验案3则如下。

1 固表御风法治疗小儿鼻鼽

陈某, 男, 5岁。2020年12月6日初诊。

主诉: 鼻痒流涕2月余。患儿鼻痒不适, 鼻塞流涕, 喷嚏连连, 病历2月余, 时流清涕或浊涕, 常欲清嗓, 受凉或食蟹则加重, 查过敏原提示户尘螨、粉尘螨阳性, 多方诊治疗效不显。刻下: 面色欠华, 鼻塞流清涕, 纳食欠香, 自汗量多, 大便或干或溏, 舌质淡红、苔薄白, 脉细。西医诊断: 过敏性鼻炎; 中医诊

断: 鼻鼽。证属肺脾气虚、伏风内潜, 治宜固表御风。予玉屏风散合桂枝龙骨牡蛎汤加减。处方:

炙黄芪10 g, 党参10 g, 白术10 g, 防风6 g, 桂枝6 g, 五味子6 g, 煅龙骨20 g (先煎), 煅牡蛎20 g (先煎), 苍耳子6 g, 辛夷10 g (包), 薄荷6 g (后下), 甘草3 g, 甜菊叶4 g。6剂。每日1剂, 水煎, 早晚分服。

同时予“冬病冬治”穴位贴敷疗法。贴敷方药物组成: 白芥子、细辛、肉桂、干姜、甘遂, 比例为10:10:10:10:1。药物由泰州市姜堰中医院制剂室提供并制备成贴敷贴。取穴: 心俞(双侧)、膈俞(双侧)、肺俞(双侧)、天突、膻中、神阙、大椎。隔2 d贴敷1次, 每次贴敷时间2 h, 10次为1个疗程。若遇局部红肿热痛随时将贴敷贴揭去, 并用湿纸巾将药物残留擦拭干净, 遇有其他不适随诊。

2020年12月13日二诊: 患儿鼻塞流涕好转, 鼻痒与喷嚏明显好转, 大便转正常, 自汗较前量少, 睡前以头汗为主, 苔脉同前。效不更方, 原方续进6剂。“冬病冬治”穴位贴敷继续进行, 取穴同前。

2020年12月21日三诊: 患儿内服药物及贴敷治疗后诸症皆消, 纳食明显增加, 面色转华, 大便正常, 自汗、鼻痒、鼻塞、喷嚏俱消失, 病告临床痊愈。停用汤剂, 完成“冬病冬治”贴敷疗程, 以图巩固。

2021年2月28日电话随访, 患儿鼻痒、鼻塞流涕症状连续2月余未发。

按: 本案初诊时患儿鼻塞、流涕、鼻痒2月余, 中医诊断为鼻鼽, 查过敏原提示户尘螨、粉尘螨阳性, 系特禀质人群。吴鞠通在《温病条辨·解儿难》中指出: “脏腑薄、藩篱疏, 易于传变, 肌肤嫩、神气怯, 易于感触。”本案患儿脏腑娇嫩、肺脾气虚、卫表不固, 故面色欠华、纳谷欠香、自汗量多; 又因“伏风”内潜, 外邪易于引动“伏风”, 侵袭鼻窍, 从而出现鼻塞、流涕、鼻

痒,经久难愈;舌质淡红、苔薄白、脉细乃肺脾气虚、卫表不固之征。治以固表御风为法,选玉屏风散合桂枝龙骨牡蛎汤加减。方中炙黄芪益气固表;党参健脾益气;白术健脾而助气血生化之源,使气充血旺;桂枝通阳化气以驱除“伏风”;苍耳子、辛夷、防风、薄荷散风通窍;五味子、龙骨、牡蛎固表敛汗;甜菊叶味甜改善中药口感,增加小儿口服药物的依从性。“冬病冬治”开始于冬至,终于立春。本案选取的心俞、肺俞、膈俞三穴均隶属于足太阳膀胱经,具有振奋阳气、调和营卫、固表敛汗、疏风解表、宣畅气机之功;配合隶属于任脉的天突、膻中、神阙,能够增强驱除“伏风”、调畅肺气之力;大椎穴为诸阳之会,具有振奋人体阳气、通窍降“伏”之功。内外合治,收效显著。

2 养阴祛风法治湿疹合并儿童情感交叉擦腿综合征

钱某,男,6岁。2020年12月8日初诊。

主诉:发现擦腿症状2月余,湿疹样皮疹3月余。患儿3个多月来双下肢经常出现皮疹,2个多月前开始出现擦腿症状。初期其父以为患儿因皮肤瘙痒而擦腿,未予重视,后发现即使全身皮疹消失患儿亦存在擦腿症状,且逐渐频繁。于他院查铁、钙、锌、铜微量元素均在正常范围,脑电图示正常脑电波。刻下:神志清,精神欠佳,面色欠华,时而汗出,口唇红,口渴咽干,小便色黄次频,舌质红、苔薄少,脉细滑数。西医诊断:湿疹、儿童情感交叉擦腿综合征;中医诊断:湿疮、惊风。证属肝肾阴虚、伏风内藏、肝风内动,治宜补益肝肾、驱除伏风,兼以平肝息风。予六味地黄丸合消风散加减。处方:

熟地黄10g,牡丹皮10g,山萸肉10g,茯苓10g,山药10g,生白芍15g,泽泻10g,干地龙10g,僵蚕10g,钩藤10g(后下),炙甘草3g,甜菊叶4g。6剂。每日1剂,水煎,早晚分服。

2020年12月15日二诊:患儿服药后擦腿症状稍有好转,从18次/d下降至14次/d,湿疹渐消,鼻塞流涕,舌脉同前。效不更法,上方加薄荷6g(后下),以辛凉通窍,继进6剂。

2020年12月22日三诊:患儿擦腿次数下降不明显,平均为12次/d,皮疹未再出现,精神欠佳,面色欠华,口渴咽干明显好转,小便正常,苔脉同前。考虑患儿乃过敏体质,决定配合“冬病冬治”穴位贴敷疗法。取穴:心俞(双侧)、肺俞(双侧)、肾俞(双侧)、肝俞(双侧)、天突、膻中、神阙。隔2d贴敷1次,每次贴敷2h,10次为1个疗程。因鼻塞已通,流涕消失,表证已除,中药汤剂用初诊方10剂。且嘱父母多陪患儿进行户外活动,以转移患儿注意力。

2020年12月31日四诊:治疗后患儿擦腿次数明显减少,3~4次/d,全身皮疹未见,纳食有增,面色

转华,精神可。效不更方,又进初诊方10剂,继续进行“冬病冬治”穴位贴敷,取穴同前。

2021年1月10日五诊:患儿擦腿症状消失2d,皮疹未再出现。继服初诊方6剂,穴位贴敷继续。

2021年1月22日六诊:患儿纳可、精神佳,擦腿症状未作,皮疹未再出现,停药中药汤剂,继续第2个疗程的穴位贴敷,取穴同前,以图巩固。

2021年4月2日电话随访,患儿自2021年1月8日至今未再出现皮疹及擦腿症状,病告痊愈。

按:本案患儿因肝肾阴虚无以养润筋脉、肝风内动,故出现频繁擦腿,“伏风”内潜、深藏于内,则皮疹反复出现、经久不愈。故而治疗当以补益肝肾、驱除“伏风”、平肝息风为大法。方中熟地黄滋肾补髓,山萸肉滋养肝肾,山药补益脾阴以达三阴并补之功;茯苓健脾安神以助缓解压力,泽泻清泻肾火并防熟地黄之滋腻,牡丹皮清泻肝火并制山萸肉之温;生白芍、生甘草缓肝解痉;地龙、僵蚕祛风通络止痉为驱除“伏风”之品;钩藤、甜菊叶平肝息风。三诊时考虑患儿过敏体质,开始加用“冬病冬治”穴位贴敷,取穴心俞、肺俞、肾俞、肝俞以补益肝肾、调畅气机,配合天突、膻中、神阙三穴振奋阳气、驱除“伏风”。同时嘱患儿多做户外运动,以便转移注意力。多法并举,历经2个月,终获痊愈。

3 养血消风法治过敏性紫癜

王某,女,2岁。2021年1月6日初诊。

主诉:双下肢皮疹反复发作2月余。患儿2个多月来双下肢反复出现皮疹,初起皮疹颜色鲜红、瘙痒,伴有关节肿痛,无咯血、便血现象,于他院诊断为过敏性紫癜。曾予氯雷他定糖浆、醋酸泼尼松片、双嘧达莫片等口服治疗,病情时轻时重,皮疹时现时消,服药后好转,停药后复发。查肝肾功能、微量元素均正常;过敏原测定(食入组+吸入组)提示总IgE偏高;血凝、B超等检查未见异常;查血常规提示血红蛋白浓度为109g/L,偏低,白细胞、血小板正常。刻下:面色萎黄,精神欠佳,双下肢皮疹散在,疹色淡红,口干唇淡,纳食欠香,大便干,小便色黄,舌质淡红、苔薄白,脉细弱,指纹淡。西医诊断:过敏性紫癜;中医诊断:紫癜。证属血虚风燥,治宜养血消风。予四物汤合消风散加减。处方:

当归10g,川芎10g,生地黄10g,炒白芍15g,鸡血藤15g,紫草10g,僵蚕10g,干地龙10g,白茅根20g,甜菊叶4g,甘草3g。6剂。每日1剂,水煎取汁100mL,分多次少量频服。

同时予“冬病冬治”穴位贴敷治疗。取穴:心俞(双侧)、肺俞(双侧)、膈俞(双侧)、脾俞(双侧)、大椎、天突、膻中、神阙。每次贴敷40min,隔2d贴敷1次,10次为1个疗程。

运用柴胡加龙骨牡蛎汤化裁治疗儿科神经系统疾病 验案 3 则

田雨灵 张喜莲

(天津中医药大学第一附属医院, 国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300193)

关键词 抽动障碍; 多动症; 癫痫; 柴胡加龙骨牡蛎汤; 儿童; 验案**中图分类号** R277.799.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 12-0059-03**基金项目** 天津市卫生计生行业高层次人才选拔培养工程“津门医学英才”项目

柴胡加龙骨牡蛎汤出自《伤寒论·辨太阳病脉证并治》^[1]第107条:“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”原方用于治疗伤寒误下后,肝郁气滞、虚实寒热互见之少阳证,现代医家拓展了此方的运用范围,包括焦虑症、失眠症、神经官能症、癫痫等精神类疾病^[2]。

笔者认为柴胡加龙骨牡蛎汤(柴胡、龙骨、黄芩、生姜、铅丹、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、牡蛎、大枣)有寒温并用、攻补兼施之功,临证运用时应把握肝郁化热、痰火内扰之病机,随证化裁。笔者根据“异病同

治”的原则运用柴胡加龙骨牡蛎汤化裁治疗多种儿科神经系统疾病,每每获效,兹择验案3则介绍如下。

1 多发性抽动障碍

闫某,男,9岁。2020年5月12日初诊。

主诉:喉中异声、眨眼1个月,加重1周。患儿1个月前无明显诱因出现喉中异声,其后出现眨眼,偶见耸肩,1周前受母亲训斥后症状加重。刻诊:喉中异声,声高似喊叫,频次较多,约10 min出现1次,间断眨眼,偶见耸肩,生气、紧张及看电子产品时症状明显。患儿平素脾气暴躁,胆怯易惊,多汗,活动后尤甚,手足心热,纳可,寐安,大便干,一日一行,咽红,舌红、

2021年1月12日二诊:患儿治疗后双下肢皮疹减少2/3,纳食有增,二便正常,苔脉同前。穴位贴敷过程中未出现任何不良反应。效不更方,原方续进6剂,穴位贴敷继续。

2021年1月20日三诊:患儿皮疹完全消失,面色转红,纳食有增,精神转佳,复查血常规提示血红蛋白浓度上升至130 g/L,恢复正常。舌质淡红、苔薄白,指纹淡,予健胃消食中成药以善其后。

2021年4月2日电话随访,患儿一切正常,未再出现皮疹,病告痊愈。

按:过敏性紫癜发病初期多为热证、实证,其病机为外风引动“伏风”或血热引动“伏风”,病久则血虚津亏,加之“伏风”内潜,久久难祛,病情反复发作。西医使用激素治疗,虽能快速控制症状但停药后病情易反复。本案患者为2岁幼儿,脏腑娇嫩,气血本虚,病久血虚津亏,故见面黄唇淡且血红蛋白下降;过敏源测定IgE增高提示该患儿为过敏体质,

此为“伏风”内潜之征,外风引动伏风致病情反复,经久难愈。治疗以养血消风为法。方中当归补血养肝,生地黄、紫草凉血养血,炒白芍和营养血,川芎活血行滞,鸡血藤养血祛风通络,僵蚕、地龙祛风通络以驱除“伏风”,白茅根清热利尿、生津止血预防紫癜性肾炎的发生,甘草调和诸药。穴位贴敷选穴心俞、肺俞、膈俞、脾俞补益心脾、养血宁神,大椎宣通阳气、扶正祛邪,配合天突、神阙、膻中以振奋阳气、驱除“伏风”。中药内服外用,终将顽疾祛除。

参考文献

[1] 汪受传.审思斋幼幼论丛:汪受传儿科求新[M].北京:中国中医药出版社,2020:98.

第一作者:吕红粉(1963—),女,本科学历,主任中医师,研究方向为小儿过敏性疾病。
lvhongfen2008@163.com

收稿日期:2021-06-29

编辑:吴宁 张硕秋