

谷晓红运用银莱汤治疗小儿肺胃(肠)积热证验案4则

王 静¹ 马雪颜² 于 河² 张宁宁¹ 王 洋³ 王振东² 刘铁钢²

(1.北京中医药大学东方医院,北京100078;2.北京中医药大学中医学院,北京100029;

3.北京中医药大学第三附属医院,北京100029)

指导:谷晓红

关键词 银莱汤;肺胃同治;儿科疾病;谷晓红;验案

基金项目 国家自然科学基金资助项目(81874421);国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划项目(ZYYCXTD-C-202006)

胃肠积热是无形或有形热邪壅于胃肠,致胃肺气分热盛的证候,病位涉及胃、大肠,多见于小儿,以手足心热、唇红、食欲异常、夜卧不安、大便干结、小便黄、舌质红苔黄厚、脉滑等为主要临床表现^[1],饮食积滞是其形成的主要原因。小儿脏腑娇嫩,肺常不足,易受外邪侵袭,邪气入肺易化热,与壅于胃肠之热上下相搏发为肺胃(肠)积热证,可出现发热、咳嗽、扁桃体炎、鼻炎、肺炎喘嗽、便秘、遗尿、尿血、抽动障碍等症。

谷晓红教授为首都名中医,第六批北京市中医药专家学术经验继承工作指导老师,从医30余载,擅长运用温病学辨治思路治疗温病及相关热证。银莱汤是谷教授临床治疗肺胃(肠)积热的经验方,适用于:胃肠积热,郁而化热,上蒸于肺,发为肺胃(肠)积热;或肺卫外感,邪热不除,下传胃肠致肺胃(肠)积热。方中金银花清热解毒,莱菔子降气化痰、消食导滞,二者共为君药;连翘清宣肺经热邪;黄芩、鱼腥草、前胡清热化痰下气;全瓜蒌清肺泻热涤痰、利膈宽胸、滑肠通便。诸药合用,使上焦得宣、中焦得运、下焦得通。笔者有幸跟随谷教授学习,受益匪浅,现将谷教授运用银莱汤治疗小儿肺胃(肠)积热证验案4则介绍如下。

1 感冒(急性上呼吸道感染)

王某,男,3岁6个月。2021年2月16日初诊。

主诉:发热13h。家长诉昨日患儿外出汗出当风,夜9时许体温升高,最高39.4℃,伴喷嚏、流清涕,予布洛芬混悬液2次,药后热退,旋即复升。查体:体温38.2℃,咽鲜红,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音。辅助检查:血常规、C反应蛋白检测未见明显异常。刻诊:发热,无汗,面红,唇鲜红而干,

流浊涕,色黄质黏,口渴,纳差,小便色黄,大便2日未行,指纹紫滞,舌红、苔黄厚,脉滑数。患儿平素喜食羊肉,于昨晚食2盘羊肉。西医诊断:急性上呼吸道感染;中医诊断:感冒,肺胃(肠)积热证。治以辛凉宣肺,清泻积热。方选银莱汤加味。处方:

金银花20g,莱菔子10g,连翘15g,前胡10g,全瓜蒌15g,鱼腥草20g,黄芩10g,芦根20g,白茅根20g,石膏15g。2剂。颗粒剂,每日1剂,隔4h分3次用粳米汤冲温服。

2021年2月17日二诊:患儿服药后体温降至37.6℃左右,大便通,排出污泥样黑色黏便,量不多。今晨起体温37.2℃,无发热,唇红,流涕,清浊相间,色黄浊者多,偶有咳嗽,咳声重浊,口臭,手心热,睡眠不宁,蹬被磨牙,舌仍红,黄厚苔有褪去迹象。查体:咽红,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,双肺呼吸音清,未闻及干湿啰音。予初诊方去石膏加浙贝母10g、玄参10g、辛夷10g,2剂。颗粒剂,开水冲温服,1剂分3次服,每日服用2次。嘱清淡、不过量饮食。

2剂服完,患儿诸症减退。对患儿及家属进行健康教育,现场指导捏脊、摩腹等,并予生活指南宣传册。2021年4月因咳嗽前来就诊,诉患儿生病次数较前明显减少,饮食结构也在逐渐改变,继予银莱汤调治数次,诸症悉平。

按:本案患儿既往多次高热,服麻杏石甘汤等加减治疗后,初效佳但后效减。患儿初发病时流清涕,就诊时已为浊涕,色黄质黏,为表邪未解,入里化热之象。初诊时如不详细追问患儿平素饮食起居和病史,仅结合无汗、口渴、指纹紫滞、舌红、苔黄厚、脉滑数等症,易误辨为肺热壅盛证。患儿平素挑食,多食羊肉,不吃蔬菜,家长溺爱不知节制,结合诸症

辨为肺胃(肠)积热证。《素问·痹论》云:“饮食自倍,肠胃乃伤。”《温热逢源》曰:“盖肺中之热,悉由胃腑上熏,清肺而不先清胃,则热之来路不清,非釜底抽薪之道也。”小儿脏腑娇嫩,气血未充,易虚易实,乳食过饱或肥甘无节,停滞中脘,传化迟滞,胃肠渐伤,则生积热,热盛熏蒸,灼伤肺络而发病迅速,且易导致反复感冒,此时需尽快祛除积热,病情方可缓解。谷教授应用银莱汤加用归肺、胃二经的芦根、白茅根、石膏,上宣肺经热邪,下清胃肠积热,邪热得清,积滞得去则热退身凉,诸症得减。用粳米汤调服诸药,除用以保护脾胃外,取其通利小便、增加石膏溶解度之效^[2]。二诊时,患儿表热已解,体温恢复正常,去清热泻火之石膏,因咳嗽、鼻塞流涕,加浙贝母、玄参、辛夷化痰止咳、通窍利咽。幼儿脏腑娇嫩,易虚易实,热退后调整组方用药,继清余热的同时要顾护幼儿脾胃,避免损伤阴液。

谷教授临床治疗小儿热病较少使用金石之品,倡导中病即止,热病后期常加用玄参等以清热滋阴为主。服药频次上,谷教授主张外感热病隔4 h服药1次,以维持药效加快退热,热退后改为1日内服药2次以防复热。谷教授认为,患儿便下污泥样黑色黏便而非干结燥屎,乃平素多食油腻所致,正如柳宝诒《温热逢源》所言:“膏粱之人,多食油腻,即有热灼,粪不即燥,往往有热蕴日久,粪如污泥,而仍不结为燥屎者,此不可不知也。”

2 肺炎喘嗽(毛细支气管炎)

韩某,女,4岁。2015年4月21日初诊。

主诉:咳嗽15 d。患儿既往反复咳嗽、发作性憋喘数月,外院诊断为毛细支气管炎,对症治疗后缓解。查体:咽部充血,双侧扁桃体Ⅰ°肿大,双侧颌下结节,双肺呼吸音粗,可闻及喘鸣音,右下肺可闻及湿啰音。刻诊:咳嗽,咳声重浊,无明显喘憋,唇鲜红,易汗出,眠不安,大便偏干,指纹色紫,舌红、苔黄厚,脉弦滑。西医诊断:毛细支气管炎;中医诊断:肺炎喘嗽,肺胃(肠)积热证。治以清宣通降,化痰止咳。方选银莱汤加减。处方:

金银藤20 g,莱菔子15 g,前胡15 g,全瓜蒌15 g,鱼腥草20 g,葶苈子8 g,桑叶15 g,桑白皮15 g,杏仁12 g,牛蒡子12 g,紫苏子10 g,紫苏梗10 g,芦根20 g,枇杷叶12 g,浙贝母12 g。3剂。每2日1剂,水煎,1剂分4次服,早晚各服1次。

2015年4月28日二诊:患儿服药后咳嗽明显减轻,唇色正常,睡眠改善。刻诊:微咳,口臭,频扼鼻,牙痛,手心热,足汗多,大便偏干,每日一行,舌红、苔黄厚较前好转,脉弦滑。查体:咽部轻度充血,颌下结节减小,双肺呼吸音粗,未闻及干湿啰音。予初诊

方去前胡、杏仁、枇杷叶、鱼腥草,加菊花12 g、竹茹8 g、蒲公英10 g、玄参15 g,3剂。嘱家长注重患儿日常护理,科学喂养。

按:本案患儿既往反复咳嗽,尤其在发热后出现持续性干咳和发作性呼吸困难,诊断为毛细支气管炎。患儿平素稍有饮食不节或冷热不调或其旁有咳嗽发热者,则出现发热、咳嗽等症状,且平素唇舌偏红、汗多、眠欠安、大便干,此为典型的胃肠积热上熏于肺之肺胃两感证,方选银莱汤化裁治之。金银藤易金银花增强通经络之功,与莱菔子共为君药;去苦寒之黄芩,加桑白皮、牛蒡子、浙贝母清热化痰止咳;杏仁、紫苏子、紫苏梗降气化痰;芦根、枇杷叶甘凉清热,养阴生津。二诊时,患儿咳嗽明显减轻,去前胡、杏仁、枇杷叶、鱼腥草,针对口臭、频扼鼻、牙痛、手心热、足汗多等症,加菊花、蒲公英清利头目、清热解毒,竹茹清热利湿,玄参泻火解毒、凉血滋阴。

谷教授临床诊治小儿肺炎喘嗽,辨证属肺胃(肠)积热证者,常予银莱汤加减治疗,若发热甚则重用金银花至30 g,无明显发热但外感未除则减量,表邪已祛则改用金银藤。谷教授认为不能见咳仅止咳,要追溯咳嗽之根本原因,辨证施治。本案患儿平素为胃肠积热态,痰、热、积内蕴,外因触动则易肺气上逆发为咳嗽,治疗时首清胃肠积热,配合随证加减,故疗效显著。

3 肝风(抽动障碍)

葛某,女,10岁。2020年10月17日初诊。

主诉:多发性抽动3月余。家长诉3个月前患儿无明显诱因出现频繁眨眼,后逐渐出现挑眉、撅嘴等面部抽搐表现。2个月前就诊于儿童医院,诊断为抽动障碍。刻诊:眨眼,挑眉,撅嘴,动耳,摇头,手心汗出,喜食肉,便调眠好,舌苔黄厚,脉弦滑。西医诊断:抽动障碍;中医诊断:肝风,肺胃(肠)积热证。治以清泻积热,息风止动。方选银莱汤加减。处方:

金银花15 g,莱菔子15 g,陈皮10 g,鸡内金15 g,白术20 g,蒲公英15 g,焦三仙(各)15 g,钩藤20 g,僵蚕15 g,蔓荆子10 g,白蒺藜10 g,女贞子15 g。5剂。每2日1剂,水煎,1剂分4次服,早晚各服1次。

2020年11月14日二诊:患儿抽动次数明显减少。于昨日出现微咳,大便初头粗,舌尖红、舌上小红点、苔黄微腻,脉弦滑。予初诊方去蒲公英、蔓荆子、白蒺藜、女贞子,加全瓜蒌20 g、冬瓜仁10 g、菊花10 g,5剂。

2020年12月12日三诊:患儿偶有皱眉、挑眉,其他部位无抽动,眠欠安,踢被,纳可,喜食肉,舌苔微厚,大便成形。予二诊方去白术、焦三仙、冬瓜仁,

加芦根20g、桑叶12g、玄参15g、杏仁12g,5剂。

随访至今,患儿病情平稳。

按:患儿自幼偏食挑食,喜食肉类,日久蕴于胃肠而生积热。热则生风,积热上熏可出现头面部诸动证,同时积热引动肝风,风阳上扰则可出现眨眼、挑眉等。初诊方中金银花、莱菔子清泻肺胃之积热,钩藤、僵蚕凉肝息风,鸡内金、焦三仙化积消滞。积滞得去,热无所依,风象自息。二诊时,患儿出现咳嗽、大便初头粗、舌尖红、舌上小红点、苔黄微腻,为天气渐冷,外出受凉后寒邪入里化热之象,加全瓜蒌、冬瓜仁增强肺胃同治之功,菊花清肺热平肝风。患儿服药后抽动次数明显减少,去蒲公英、蔓荆子、白蒺藜等。三诊时,患儿诸症已趋康复,加芦根、冬桑叶等清润之品善后。

谷教授认为治疗抽动障碍必详查病因,不可一味息风止痉,如因肺胃(肠)积热引起风动,则需以清泻肺胃(肠)积热为主,兼平肝息风,配合心理疏导、行为指导、小儿推拿等。谷教授治疗慢性疾病时并非采取长期、持续口服中药,而是运用“留白”思想予间断服用药物,在药物治疗的基础上给予身体自我修复的时间,如连续服药5d后停药2d,以14d为1个疗程。

4 遗尿

李某,男,10岁。2013年5月12日初诊。

主诉:遗尿5年,每晚1~2次,气味重。患儿平素性情偏于急躁,咽喉时有不利(咽干、咽痛、咽痒、咽中有痰难以咯出),夜汗多,梦呓,手心热,时有鼻衄,大便干,日一行,舌红、苔黄厚腻,脉弦滑。西医诊断:遗尿;中医诊断:遗尿,肺胃(肠)积热证。治以清泻积热,固脬止遗。方用银莱汤加减。处方:

金银花15g,莱菔子10g,全瓜蒌10g,黄芩8g,芦根15g,白茅根15g,炒栀子10g,桑叶10g,桑白皮10g,枇杷叶8g,生龙骨15g,生牡蛎15g,赤芍10g,柴胡8g,黄柏6g,牛蒡子8g,浙贝母8g,升麻4g,桔梗6g。7剂。每日1剂,水煎,早晚各服1次。嘱患儿睡前1h控制饮水量,临睡前排空小便,入睡后注意患儿的遗尿时间,按时唤醒排尿,逐渐培养自主排尿习惯。

2013年5月26日二诊:患儿服药期间未遗尿,无鼻衄,无梦呓,咽喉利,掌心热减轻,大便仍干,舌淡红、苔根部黄腻,脉弦滑。予初诊方去金银花、全瓜蒌、黄芩、芦根、白茅根、炒栀子、枇杷叶、赤芍、柴胡、黄柏、牛蒡子,加忍冬藤15g、蒲公英10g、厚朴8g、紫苏子8g、紫苏梗8g、陈皮8g,7剂。

随访3个月,患儿遗尿未复发。

按:本案患儿性情急躁、大便干、手心热、舌红

苔黄厚腻、脉弦滑均为胃肠积热证表现。火热上熏于肺则咽喉不利、鼻衄;热扰心神则梦呓、夜间汗多;热灼小肠使其分清泌浊失司而小便味重;肺胃(肠)之热下移膀胱,膀胱失约则出现遗尿。莱菔子、全瓜蒌消积通腑;黄芩、黄柏、炒栀子清胃肠及三焦之热;金银花、枇杷叶、牛蒡子、升麻、桔梗清肺胃之热,利咽喉;芦根、白茅根、桑叶、桑白皮,清肺胃热同时生津润燥,防治鼻衄;柴胡、赤芍疏泄肝气;生龙骨、生牡蛎镇静安神、固涩敛汗;生甘草清热解暑,调和诸药。全方重在清热通腑,积热除则邪无上下走窜之势。二诊时,患儿无遗尿,诸症均减,去金银花、全瓜蒌等。患儿大便干,舌淡红,根部仍黄腻,提示邪热未尽、痰湿内蕴,加忍冬藤、蒲公英继清余热,加厚朴、紫苏子、紫苏梗、陈皮等燥湿化痰、升降气机,调畅水道。

谷教授治疗本案遗尿患儿,并未应用大量固涩缩尿之品,但效果显著,功在谨守病机,治其根本。初诊服药后遗尿即无,其他症状亦改善明显,中病即止,正如张景岳在《景岳全书·小儿则》中所说:“其脏气清灵,随拨随应,但能确得其本而撮取之,则一药可愈,非若男妇损伤积痼痼者之比。”

5 结语

谷教授组方银莱汤谨遵孔光一先生之教诲:“邪在肺卫者,应随其性而宣泄之,轻清宣透,气机宣达,郁热自然散去。切忌大苦寒凉,否则寒遏热伏,百病丛生。”^[1]方中金银花、莱菔子、鱼腥草均为药食同源之品;黄芩苦寒,考虑小儿服药依从性,临床应用中如热象不著常减少用量;同时避免使用苦寒伤脾胃之品,多选用清灵无毒之药。治疗时除药物干预外,还应重视调护,改善饮食结构,鼓励协同使用捏脊、点穴等。此外,谷教授对肺胃(肠)积热证患儿的治疗还从饮食、作息、运动等方面入手,调整其体质从而减少疾病的发生,以达未病先防、防治结合的目的。

参考文献

- [1] 马雪颜.儿童胃肠积热证诊断与评价标准量化研究[D].北京:北京中医药大学,2020.
- [2] 殷宏振,郭化磊,裴颖,等.论白虎汤中梗米的功效及其可替代方案探讨[J].江苏中医药,2019,51(7):83.
- [3] 严季澜.孔光一教授诊治发热经验摘要[J].北京中医药大学学报,2006,29(11):785.

第一作者:王静(1986—),女,博士研究生在读,研究方向:儿科疾病的中医临床研究。

通讯作者:谷晓红,医学硕士,主任医师,教授,博士研究生导师。guxh1003@126.com

收稿日期:2022-01-27

编辑:傅如海 蔡强