

麻黄类方儿科临证验案 3 则

顾国祥 陈 潇 王 凡

(江苏医药职业学院江苏基层卫生发展与全科医学教育研究中心, 江苏盐城 224005)

关键词 麻黄类方;小青龙加石膏汤;麻黄桂枝各半汤;麻杏石甘汤;儿科;验案**基金项目** 江苏省教育厅哲学社会科学重点研究基地基金资助(中医经方在基层医疗机构的推广与应用 2021B04)

麻黄为肺家专药,既可外散风寒,又可内发郁火,还可开肺通窍,通过合理的配伍,可治疗多个系统疾病。麻黄类方是指以《伤寒杂病论》中以麻黄为主药的配方,如麻黄汤、小青龙汤、大青龙汤、麻杏石甘汤等,常用于治疗肺系疾病。笔者临床运用麻黄类方治疗儿科疾病,取得满意的疗效,现将验案 3 则介绍如下。

1 小青龙加石膏汤治疗慢性咳嗽

刘某,男,7岁。2022年3月17日初诊。

主诉:咳嗽1月余。患儿自春节后出现咳嗽,迁延不愈,就诊于儿童医院予“阿奇霉素颗粒”等药口服无明显好转,遂来就诊。刻诊:体形中等,咳嗽阵作,喉间有痰明显,以早晚为主,不发热,无鼻塞流涕,纳可,平素出汗较多,尤以运动后明显,舌质红、苔薄白根部稍腻,脉浮。查全胸片示:两肺纹理增粗。西医诊断:支气管炎;中医诊断:慢性咳嗽(气阴两虚证)。治以益气养阴、化痰止咳。方选经验方黄芪止嗽饮加减。处方:

生黄芪 30 g,炒白术 10 g,防风 6 g,枸杞子 10 g,麦冬 10 g,紫菀 10 g,款冬花 10 g,枇杷叶(包) 10 g,炙百部 10 g,法半夏 6 g,陈皮 6 g,炙甘草 6 g。7剂。每日 1 剂,水煎 200 mL,分 2 次温服。

2022年3月24日二诊:咳嗽仍明显,以晨起及睡前较甚,喉间有痰,舌质红、苔薄白根部稍腻,脉浮,双肺听诊可闻及痰鸣音。予以柴朴汤原方。处方:柴胡 6 g,炒黄芩 10 g,法半夏 6 g,党参 10 g,厚朴 6 g,茯苓 10 g,苏梗 6 g,紫苏子 10 g,炙甘草 6 g,生姜 2 片,大枣 10 枚。7剂。

2022年4月4日三诊:咳嗽症状如前,无明显缓解,唯双肺听诊已无痰鸣音,可见患儿舌尖、口唇鲜红,仍汗出较多,予小青龙加石膏汤原方。处方:炙麻黄 6 g,法半夏 6 g,炒白芍 10 g,桂枝 9 g,干姜 3 g,细辛 3 g,五味子 6 g,炙甘草 6 g,生石膏(先煎) 30 g。7剂。

服药后电话告知咳嗽痊愈,出汗亦有减轻。

按:慢性咳嗽是儿童时期常见的肺系疾病,迁延月余,缠绵难愈,其病机核心在于肺失宣肃,中医药治疗具有独特的优势^[1]。本案治疗的全过程有许多值得思考的地方,笔者每一次的诊断用药,都曾信心满满,但事与愿违。初诊时,笔者根据患儿“久咳、汗出较多、舌质红、苔薄白根部稍腻”辨为气阴两虚证,此证型为小儿慢性咳嗽最为常见的证型之一,予盐渍名医李乃庚先生所创经验方黄芪止嗽饮^[2]加减,效果不显。

二诊时依据“早晚定时咳嗽、喉间有痰”,辨为柴朴汤证。小柴胡汤,源于《伤寒论》,主治少阳病之半表半里证。《伤寒论》第 96 条曰:“伤寒五六日,中风,往来寒热……或咳者,小柴胡汤主之。”仲景提出该方可治咳嗽,古代医家称此方为“枢机之剂”,可调畅三焦气机。早晚定时咳嗽可以作为“往来寒热”的延伸,有规律的发作性咳嗽可以选用小柴胡汤加减。喉间有痰明显是运用半夏厚朴汤的指征,本方为治疗痰气交阻之专方,具有行气散结、降逆化痰之功。柴朴汤一般多用于成人咳嗽,笔者用来治疗儿童慢性咳嗽亦属突破常规,但未取得出奇制胜的效果。

三诊时笔者发现患儿舌尖、口唇鲜红,属热性体质,内有郁热,迫津外泄,故见汗多,是运用石膏的指征,平素家长主动要求患儿多喝水,故口干口渴不显。忆及初诊时双肺听诊可闻及痰鸣音,可作为“心下水气”的延伸,《伤寒论》第 40 条曰:“伤寒表不解,心下水气,干呕发热而咳……小青龙汤主之。”故选用小青龙加石膏汤,方证相应,效如桴鼓。小青龙汤是经典麻黄类方之一,是治疗外束风寒、内有水饮的名方。方中炙麻黄解表宣肺、止咳平喘为君药,桂枝与麻黄相须为用,既助麻黄解表散寒,又化气行水,符合痰饮病之治则“温药和之”;干姜、细辛、五味子是仲景治疗咳嗽的常用角药配伍,可温肺化饮;法半夏燥湿化痰;炒白芍配伍炙甘草有芍药甘草汤

之意,可缓解支气管痉挛。本案患儿舌尖、口唇鲜红,又结合平素汗出较多,为热性体质,符合运用石膏的指征,麻黄、生石膏药对主治“烦躁、汗出而喘”,故选用小青龙加石膏汤治疗,病证相符,疗效显著。本案也带来启示,即临证没有表证亦可运用小青龙汤治疗痰饮咳嗽。

纵观治疗的全过程,充分说明临证处方用药时辨方证的重要性,只有方证相应,方能取效,同时,辨识体质也不可忽视,有时会带来柳暗花明的希望。

2 麻黄桂枝各半汤治疗慢性荨麻疹

董某,男,6岁。2022年3月18日初诊。

主诉:全身出红色皮疹伴瘙痒1月余。患儿1个月前因过食鱼虾,全身出现红色风团样皮疹,伴瘙痒,自服“氯雷他定糖浆”后好转,但双上肢仍经常可见淡红色皮疹,伴瘙痒,先就诊于中医院皮肤科,予中医经典方剂“消风散”加减口服,效不佳,遂来就诊。刻诊:体形中等偏瘦,双上肢可见淡红色皮疹,压之褪色,平素汗出较多,有过过敏性鼻炎史,无口干口苦,纳少,舌质淡红、舌苔薄白,脉浮数。西医诊断:荨麻疹;中医诊断:瘾疹(营卫不和证)。治以宣肺祛风、调和营卫。方选麻黄桂枝各半汤加减。处方:

炙麻黄6g,苦杏仁10g,炙桂枝10g,炒白芍10g,炙甘草6g,白鲜皮10g,地肤子10g,生姜2片,大枣10枚。5剂。每日1剂,水煎200 mL,分2次温服。

服药3剂,皮疹消退,瘙痒止,5剂疾病痊愈,未复发。

按:慢性荨麻疹是一种常见的皮肤病,以局限性风团伴剧烈瘙痒为主要临床表现,其核心病机为玄府郁闭,治疗当以宣通玄府为大法^[3]。麻黄,性温味辛,入肺经,为发汗解表、宣肺平喘之要药,《本草通玄》谓“麻黄轻可去实,为发表第一药”,不仅能治疗“腠理闭塞,营卫郁滞”之感冒、咳喘,还可用于治疗玄府郁闭之慢性荨麻疹,有学者认为麻黄为宣通玄府之要药^[4]。因此,慢性荨麻疹可以用麻黄类方治疗,可谓药合病机。

本案患儿,就诊之前已服消风散7剂,无效。究其原因,消风散为陈实功所创治疗湿热蕴于肌肤之证,与该患儿体质及病机明显不符,故未取效。本案患儿,平素汗出较多、皮肤白、有过过敏性鼻炎史、舌质淡红、苔薄白,当属“桂枝体质”^[5],故予桂枝汤调和营卫。虽有汗出,但邪未祛,邪蕴肌表,故予炙麻黄宣肺祛风解表,苦杏仁肃降肺气,合“金郁泄之”之意。麻黄桂枝各半汤,旨在予桂枝汤调和营卫、资汗源而不留邪;麻黄汤既能发小汗以祛邪,又无过汗伤正之弊;白鲜皮、地肤子祛风止痒,属辨病用药,以增强疗效。

3 麻杏石甘汤治疗鼻窦炎

赵某,女,15岁。2022年5月22日初诊。

主诉:鼻塞流浊涕1月余。患儿自幼有过过敏性鼻炎史,间断予“布地奈德鼻喷雾剂”外用,尚能控制。近1个月来因学习压力大,鼻炎复发,伴头晕,欲求助于中医,故来就诊。刻诊:体形偏胖,面色黄,有痤疮,鼻塞流浊涕,头重胀闷不舒,心烦,口干口苦,大便干,2日一行,舌质红、苔薄黄根部稍腻,脉数。西医诊断:鼻窦炎;中医诊断:鼻渊(肺热证)。治以清热开肺、宣通鼻窍。方选麻杏石甘汤加减。处方:

炙麻黄6g,苦杏仁10g,生石膏(先煎)30g,生甘草6g,辛夷10g,白芷6g,川芎6g,葛根30g。7剂。每日1剂,水煎200 mL,分2次温服。

2022年5月29日复诊:患儿头晕头胀、鼻塞流涕好转,予以初诊方继服10剂,诸症皆愈。

按:儿童鼻窦炎是儿科以及耳鼻咽喉科常见疾病,目前尚无一劳永逸的治疗方式,局部糖皮质激素、鼻腔喷雾逐渐成为儿童鼻窦炎的一线治疗方法^[6],中医中药在治疗本病方面亦有一定优势,可改善症状、增强体质,越来越受到家长的推崇。

但凡火热之邪伤人,尤其内生火热,多源于情志,最忌苦寒,苦寒导致郁热,闭塞气机,使邪无出路,郁结在里。本案患儿因学习压力大,肝气郁结,化生内热,致五官清窍壅塞,故见头晕头胀、鼻塞流浊涕,结合患儿体形偏胖,面黄有痤疮,为麻黄体质,故选麻杏石甘汤为主方,取炙麻黄-生石膏为君药,不可独用生石膏清内热,配伍麻黄宣发肺气,合“火郁发之”之意;苦杏仁肃降肺气,又可通便;辛夷、白芷、川芎宣通鼻窍,上行头目;葛根擅治头面部疾病,既可升提清气,又可祛痘。诸药合用,共奏清热开肺、宣通鼻窍之功。

4 结语

仲景学说开创了辨证论治的先河,是理法方药紧密结合的典范,《伤寒杂病论》被誉为后世方书之祖,仲景方被后世称为经方,配伍严谨,只要方证对应,多疗效显著^[7]。吴鞠通在《温病条辨·解儿难·儿科总论》中说:“其用药也,稍呆则滞,稍重则伤,稍不对证,则莫知其乡”,提出对小儿用药要轻、灵、简、活,辨证准确,不能妄用呆滞猛烈之品,而仲景方具有药简效宏之特点,更加符合儿童的生理病理特点。

临证时,首辨六经,继辨方证,再辨体质,方能精准选方用药,药到病除。核心在于辨方证,方证就是用方的指征与证据,比如患者被辨为感冒之风寒证,中医治疗感冒风寒证的方剂多如繁星,如桂枝汤、麻黄汤、荆防败毒散、葛根汤……到底该如何选方呢?还应结合患者的体质特点,因为方证的着眼点是“人”而不

孟河医派马培之辨治痈疽特色研究

欧志斌 黄丽晖 夏中玉 徐貽珏 徐建达 罗立波

(常州市中医医院, 江苏常州 213003)

摘要 痈疽是发生于皮肉、脏腑、四肢的急性化脓性疾患。孟河医派马培之辨治痈疽经验丰富,理论详实。他认为痈疽以正气亏虚为本,热毒内蕴、气血凝滞为标,主张辨证以阴阳为纲,细辨寒热真假;以脉理为要,确定表里寒热虚实、预后吉凶;根据天人相应理论,辨证时结合气候变化规律。在痈疽的治疗上,马培之认为应以培补气血为本,以防痈疽耗气伤血,损及本源,同时重视外治法,认为必要时当使用刀针切开排脓引流。马培之治疗痈疽用药平正和缓,讲究药力,同时注重顾护胃气,避免苦寒伐胃,对于前人的名方,亦加减化裁,改良新用。马培之对痈疽辨治的独到见解及处方用药特色,有较高的临床实用价值及指导意义。

关键词 马培之;痈疽;脉诊;外治法

基金项目 江苏省中医药科技发展计划项目(MS2022076)

痈疽是中医外科常见疾病,主要包括外痈、内痈、有头疽、无头疽。外痈是发生于皮肉间的急性化脓性疾患,内痈是发生于脏腑间的化脓性疾患,有头疽是发生于肌肤间的急性化脓性疾患,无头疽泛指发生于骨与关节间的化脓性疾患^[1]。近年来,随着工作压力的增加、饮食结构的变化和久坐懒动的生活习惯,痈疽发病率不断增加。在痈疽的治疗方面,中西医各具特色优势。中医治疗痈疽历史悠

久、方法多样,具有较好的临床疗效和广阔的研究前景。

清代名医马培之是孟河医派马家造诣最高,操技最精,影响最大的一代医家^[2],其治疗外科疾病颇具特色,尤其对于痈疽的辨治,强调四诊合参,明确诊断,立法用方严谨,用药以和缓平正为主。我们深入研究《医略存真》《外科集腋》《青囊秘传》《马评外科证治全生集》《外科传薪集》等相关著作,分析

是“病”。临床医生水平的高低,就在于能否准确识别方证,中医治病的本质是基于患者体质特点,调节机体阴阳偏颇,通过自身的免疫力去对抗疾病。疾病谱是不断变化的,经常变生新的疾病,但反映于机体的症状表现并没有改变,抓住疾病的本质,即“证”,就能灵活应变,古方不仅治古病,也能治今病。实际上,方证识别并不是那么容易的,取决于医家的知识储备与临床经验,基于以上3则医案的治疗全过程,笔者提出可以结合辨识体质来验证方证识别的准确性。

肺主气司呼吸,合皮毛,开窍于鼻,故慢性咳嗽、慢性荨麻疹、鼻窦炎等均可归属于肺系疾病,麻黄为肺经之要药,选用麻黄类方治疗,触手生春。本文所论医案,虽为个案报道,但足以管窥经方之疗效,使笔者更加坚定了研究经方的决心,将经方拓展到儿科领域,以期解决更多临床难题。

参考文献

- [1] 李久杰,田云龙,王靖,等.王继安辨治小儿肺系疾病经验[J].中国中西医结合儿科学,2022,14(5):441.

- [2] 顾国祥,杨丽霞,李志武,等.李乃庚教授运用“形寒饮冷则伤肺”理论辨治小儿迁延性肺炎经验[J].中医儿科杂志,2019,15(1):8.
- [3] 孙明新,赵鑫,石芳,等.基于玄府理论探析慢性荨麻疹的治疗[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(10):1564.
- [4] 张雅雯,冯瑞雪,张紫薇,等.从开通玄府谈对麻黄功效的新认识[J].江西中医药,2021,52(10):24.
- [5] 黄煌.中医十大类方[M].南京:江苏科学技术出版社,1995:2.
- [6] 李勇.儿童鼻窦炎的诊治——困难、挑战与对策[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2019,33(6):1.
- [7] 杨大华,杨健.黄煌教授学术思想述要[J].南京中医药大学学报(社会科学版),2004,5(1):43.

第一作者:顾国祥(1986—),男,医学博士,副主任中医师,讲师,从事中医儿科的理论与临床研究。ggxtcm86@163.com

收稿日期:2022-10-17

编辑:傅如海