

## 李乃庚运用保和丸治疗儿科杂病验案 3 则

顾国祥 王 燕 陈 潇 王 凡

(江苏医药职业学院中医药学院, 江苏盐城 224005)

关键词 保和丸; 食积; 麦粒肿; 多发性抽动症; 急性支气管炎; 名医经验; 李乃庚; 验案

保和丸出自《丹溪心法》，是朱丹溪所创治疗食积的一首名方，临床广泛运用于各个系统的疾病。朱丹溪是治痰大家，对“痰”有独到的见解，他认为“痰”病有十，食痰便是其中之一<sup>[1]</sup>。丹溪治“痰”十分推崇二陈汤，结合自己治痰的体会进行化裁，如以二陈汤去生姜、乌梅，加神曲、山楂、莱菔子、连翘，便有了传世名方保和丸，主治食痰，其云：“保和丸，治一切食积。”方中重用山楂为君，神曲、莱菔子为臣，三者能消一切食积；合半夏、陈皮、茯苓健脾理气燥湿；妙在连翘一味，《神农本草经》谓其“主寒热、瘰疬、结热”等。食积易生内热，久郁不散，阻滞气机，连翘既可疏散内热，又可发越郁气，从而加强消食导滞之功效<sup>[2]</sup>。

《素问·痹论》云：“饮食自倍，肠胃乃伤”，儿童尤为明显。一方面，小儿的生理特点“脾常不足”决定了易为饮食所伤，脾胃运化功能尚未健全，易生积、生滞、生湿，又进一步伤脾，导致恶性循环；另一方面，随着生活水平的提高，家长的溺爱，过食肥甘厚味、生冷饮料之品，致运化不及，脾为湿困，内生积滞。因此，保和丸在儿科的运用尤其广泛，不仅可用来治疗泄泻、便秘、消化不良、厌食等脾胃疾病，

凡是由于食积因素导致的各系统疾病均可运用本方加减治疗。

李乃庚为江苏省名中医，深耕儿科临床50余载，李老秉承“出诊行道，入舍读书”之理念，潜心研读经典医著，提出了诸多新颖的学术观点，对经典名方的运用独具匠心。李老儿科临证十分注重食积，认为食积既是脾失运化后的病理产物，又是新的致病因素<sup>[3]</sup>。笔者曾有幸侍诊于其左右，观李老临证运用保和丸治疗儿科杂病，疗效显著，现择其验案3则介绍如下，以飨同道。

## 1 麦粒肿

赵某，男，6岁。2020年5月10日初诊。

主诉：患儿左侧上眼睑包块2月余，又发3d。患儿2个月前左侧上眼睑新发麦粒肿，予温毛巾热敷后自行破溃结痂而愈，随后又发2次，于眼睑处可触及一小包块，触之可动，3d前左侧眼睑出现红肿热痛，甚为苦恼，遂来李老处就诊。刻下：形体中等，口干口渴，不发热，汗出较多，平素性情急躁，口中异味，纳可，大便偏干，2日一行，舌质红、苔黄厚腻。查体：左侧上眼睑可见黄豆大小包块，色红，有压痛，有脓头，欲破溃。西医诊断：麦粒肿；中医诊断：针眼

## 参考文献

- [1] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北人民出版社, 1957: 74, 319.
- [2] 衣之鏢. 撰著. 辅行诀五脏用药法要药性探真[M]. 北京: 学苑出版社, 2014: 226.
- [3] 孙思邈. 撰. 千金方[M]. 刘更生, 张瑞贤, 点校. 北京: 华夏出版社, 1993: 278.
- [4] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [5] 陈璧疏, 郑卓人. 灵枢经白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 204.
- [6] 太平惠民和剂局. 编. 太平惠民和剂局方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 276.
- [7] 黄奭. 辑. 神农本草经[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1982: 241.
- [8] 朱震亨. 著. 丹溪心法[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 110.

第一作者：郁斌（1966—），男，中医专业学士，公共卫生硕士，主任中医师，中医内科学专业，擅长呼吸与危重医学专科临床。ybdr@163.com

收稿日期：2023-04-13

编辑：吴 宁

(脾胃蕴热证)。治以清热泻火、消食化积。方选保和丸化裁。处方：

焦山楂10g,焦神曲10g,陈皮6g,连翘10g,莱菔子10g,茯苓10g,法半夏6g,芦根20g,白茅根20g,莪术10g,熟大黄5g,防风6g,生甘草6g。5剂。每日1剂,水煎取200mL,早晚分服。

2020年5月17日二诊:服药后,大便较前易解,左侧眼睑包块已破溃,红肿、疼痛不显,舌苔薄黄,初诊方中熟大黄改为1g,继服3剂,以巩固疗效。嘱患儿调整饮食结构,以清淡为主,方能杜绝眼疾再发。

患儿12月份因感冒就诊,告知麦粒肿未复发。

按:麦粒肿是一种眼睑腺体的化脓性炎症性疾病,表现为眼睑边缘生疔,形如麦粒,成脓溃破<sup>[4]</sup>。《诸病源候论》云:“此由热气客在眦间,热搏于津液所成”,表明本病多由外感热邪所致。本案患儿于2个月之内麦粒肿发作4次,反反复复,缠绵难愈,则很难归因于单纯的外感因素,必定与内在体质因素相关,从口中异味、舌质红、苔黄厚腻等一派食积内热之象可以管窥。小儿饮食不知自节,多喜食鱼肉荤腥之类,伤及脾胃,导致食积,内生郁热,如《素问·生气通天论》云:“高粱之变,足生大丁”,疔、疖、疔之变均由过食膏粱厚味而生内热,蕴结肠胃所引起,麦粒肿也属疔病之一。本案患儿脾胃伏热,迫津外泄,故见口干口渴、汗多;内热上冲眼睑,故见红肿热痛。治宜消食化积治其本,清热泻火治其标,以保和丸为主方,加芦根、白茅根清热生津;莪术消食导滞;重用熟大黄引热下行;仿钱乙泻黄散之意,加防风发散郁火,取“火郁发之”之意。药后取效迅速,效不更方,唯减少熟大黄用量,疾病告愈。并告知家长日后要从饮食上调理以改善患儿的体质,“毒药攻邪,五谷为养”,治疗用药宜中病即止,再以食养顾护脾胃,脾胃健,则食积消,麦粒肿亦未再复发。

## 2 多发性抽动症

陈某,男,10岁。2020年4月18日初诊。

主诉:患儿眨眼、扭头伸脖1月余。患儿1个多月前出现不自主的频繁眨眼,伴扭头伸脖,脾气急躁,于眼科查无明显异常,遂来儿科就诊。刻下:形体偏胖,眨眼,伸脖,扭头,脾气急躁,好动,做事拖拉,喜食油炸食品,口中异味,喉中无异声,纳可,夜间磨牙明显,大便偏干,数日一行,舌质红、苔黄厚腻。查脑电图未见异常。西医诊断:多发性抽动症;中医诊断:抽动症(脾胃积热证)。治以消食化积、息风止动。方选保和丸化裁。处方:

焦山楂10g,焦神曲10g,陈皮6g,连翘10g,莱

菔子10g,茯苓20g,法半夏6g,莪术10g,生大黄3g,生甘草6g,柴胡6g,炒黄芩10g,蜈蚣1条,钩藤10g,菊花10g。14剂。每日1剂,水煎取200mL,早晚分服。并嘱家长改变饮食习惯,少食烧烤油炸、碳酸饮料,并远离电子产品。

2020年5月2日二诊:服药后,患儿眨眼频率较前缓和,大便得解,2日一行,患儿的精神状态明显改善,夜间磨牙亦好转,伸脖扭头仍有,脾气较急,舌质红、苔薄黄。予初诊方去生大黄,加熟大黄1g、白蒺藜10g、葛根30g,14剂。

2020年5月16日三诊:患儿眨眼、伸脖扭头明显好转,性情改善,能安静,舌质红、苔薄黄。予二诊方去莪术、熟大黄、蜈蚣,加蝉蜕6g,14剂。

后继以保和丸加减调理1个月,症状消失。

按:儿童抽动症主要以多个部位肌肉运动性抽动为表现,伴或不伴有发声性抽动,李老宗“诸风掉眩,皆属于肝”之旨,多从肝论治本病<sup>[5]</sup>。现在儿科临床抽动症高发,究其原因,或与食积亦有一定关系,因饮食结构的改变,恣食肥甘厚味之品,过多的能量不能散发,郁积胃肠,内生火热,抽动只是身体的本能反应,机体需要通过“动”把多余的能量散发出去,因此儿童抽动症也可从食积论治。本案患儿初起症状以眨眼、扭头伸脖为主,伴性情急躁、夜寐磨牙,结合平素饮食喜好,大便数日一行,舌苔黄腻,可知食积为发病之本,积久化热,内伏脾胃,小儿心常有余、肝常有余,易生热动风,故见眨眼、扭头伸脖等肌肉抽动症状。初诊以保和丸消食化积,重用茯苓健脾渗湿,兼有安神助眠之效;加柴胡、炒黄芩清少阳郁火;加蜈蚣息风止痉;钩藤平肝息风;菊花清肝明目;莪术消食积;因大便干,数日一行,腑气不通,热亦难除,以生大黄通腑泻热,使邪有出路。服药后大便得解,脾胃伏热除,舌苔也由黄腻转薄黄,磨牙亦好转,因伸脖扭头明显,脾气仍较急,故二诊时将生大黄改为熟大黄,加白蒺藜助钩藤平肝息风,葛根善治头面部疾病,尤以颈项部不利为主治,故重用葛根治疗伸脖扭头。三诊时患儿诸症减轻,小儿脏腑娇嫩,不耐攻伐,故去莪术、熟大黄,易蜈蚣为蝉蜕。儿童抽动症症状复杂多变,治疗比较棘手,病程较长,需要长期调理。本案患儿脾胃积热较甚,故治以脾胃为中心,以保和丸加减治疗,效果较好。

## 3 急性支气管炎

夏某,女,6岁。2020年4月24日初诊。

主诉:患儿咳嗽5d,加重2d。患儿5d前出现鼻流清涕,轻咳,自服感冒药,鼻涕止,咳嗽加剧,遂来

就诊。刻下：形体偏胖，咳嗽阵作，喉中有痰明显，不易咯吐，不发热，无鼻塞流涕，纳少，口中异味，大便偏干，2日一行，舌质红，苔黄根部稍腻。查体：咽部充血，双肺听诊呼吸音粗，未闻及明显干湿啰音，腹胀。西医诊断：急性支气管炎；中医诊断：咳嗽（食积证）。治以消食化积、宣肺止咳。方选保和丸合李老经验方四味止嗽散化裁。处方：

焦山楂 10 g，焦神曲 10 g，陈皮 6 g，连翘 10 g，莱菔子 10 g，茯苓 10 g，法半夏 6 g，生甘草 6 g，枳壳 6 g，白前 10 g，紫菀 10 g，款冬花 10 g，熟大黄 1 g。5剂。每日1剂，水煎取 200 mL，早晚分服。

2020年4月28日二诊：咳嗽频率较前减轻，喉中有痰不易咯吐，食欲好转，腹胀亦消，去熟大黄，加桔梗 6 g，继服 3 剂。

后患儿咳嗽、咳痰症状均消失。

按：咳嗽是儿科常见病症之一，多责之于“肺常不足”，但与脾胃功能失调亦相关，如《素问·咳论》提出：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”食积咳嗽在儿科亦多见，如《景岳全书》云：“咳嗽之要，止惟二证，何为二证，一曰外感，一曰内伤而尽之矣。”脾失运化，内生积滞，化生痰湿，贮存于肺，“邪之所凑，其气必虚”，外邪犯肺，肺失宣肃，则咳嗽，其标在肺，本在脾胃。李老常说：“若无内热，则无外感。”本案患儿，积食在先，又外感风寒，出现流涕、咳嗽、咳痰，故治疗以保和丸加减，同时配伍李老经验方四味止嗽散“枳壳、白前、紫菀、款冬花”，轻宣肺气，化痰止咳，符合“治上焦如羽，非轻不举”之旨。胃肠积热，气机不畅，肺气上逆，则咳嗽不愈，以熟大黄通腑降气，腑气通，则肺气降，正是肺病治肠的体现。二诊时患儿腹胀、食欲好转，喉中有痰明显，不易咯吐，故去熟大黄，加桔梗以利咽排痰，药证相符，效如桴鼓。

#### 4 结语

李老通过多年的儿科临证，提出了诸多学术观点，并验证于临床，疗效满意。金元四大家之一李东垣提出“内伤脾胃，百病由生”，李老深受启发，提出食积致病观，认为舌苔厚腻一般考虑食积所致，舌苔不厚腻，也不能忽视食积潜在的致病因素。因此，食积贯穿于儿科疾病的始终，处方用药要时时顾护脾胃。保和丸为治疗食积的经典方剂之一，配伍精妙，符合儿科用药轻灵的特点，临证运用保和丸加减治疗儿科疾病，可谓疗效显著，体现了中医学“异病同治”的思想。临证运用保和丸时，可以使用原方，也可以适当加减，李老最常用的便是保和丸加莪术、熟

大黄。莪术，味苦辛、性温，具有破血行气、消积止痛、消食化积之功，《药性解》谓其“开胃消食，破结聚……下小儿食积”；熟大黄，味苦、性寒，具有泻热通腑、活血化瘀之功，其具体功效与用量有关系。李老根据多年临床经验，在治疗食积时，多配伍小剂量的熟大黄，以通为补，具有健胃之功<sup>[6]</sup>。正如《金匱要略》云：“舌黄未下者，下之黄自去。”

实验研究表明，保和丸对肠道菌群有一定的调节作用，能显著降低食积小鼠的肠道微生物数量，如大肠埃希菌等，并且能够降低淀粉酶和蛋白酶的活性，使其回归于正常水平<sup>[7]</sup>。杨永朝<sup>[8]</sup>研究证实保和丸治疗食积咳嗽的机制可能与降低血清肿瘤坏死因子（TNF）- $\alpha$ 、白细胞介素（IL）-6、IL-10等炎症因子水平有关。诸多研究均从不同层面剖析了保和丸的作用机制，也初步验证了中医经典学说“肺与大肠相表里”的科学性。但如何将相关机制交叉融合，寻找关键的作用靶点及相关通路，仍需作进一步深入探索，以构建现代科学意义上的“肺-肠”轴理论，为儿科经典方药的应用提供研究思路与科学依据。

#### 参考文献

- [1] 李爽姿,王勤明.朱丹溪治痰知要[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(6):646.
- [2] 李一晨,陈京京,叶斌,等.保和丸中连翘的作用撷菁[J].中国民间疗法,2021,29(8):12.
- [3] 顾国祥,杨丽霞,李志武,等.李乃庚教授从食积论治小儿疾病经验[J].中医儿科杂志,2017,13(6):13.
- [4] 柳阳,陈毅恒,丁娜娜,等.浅谈从脾胃论治麦粒肿[J].光明中医,2022,37(7):1276.
- [5] 顾国祥,杨丽霞,徐玲,等.“肝常有余”理论儿科应用举隅[J].江苏中医药,2019,51(3):56.
- [6] 李志武,顾国祥,马海龙.李乃庚运用大黄经验[J].陕西中医药大学学报,2020,43(3):30.
- [7] 何云山,谭周进,李丹丹,等.保和丸对食积小鼠的肠道微生物及酶活性的影响[J].中国微生态学杂志,2019,31(7):763.
- [8] 杨永朝.小儿消积止咳颗粒联合保和丸治疗小儿痰热咳嗽兼食积证的疗效及对血清TNF- $\alpha$ 、IL-6、IL-10水平影响[J].医学理论与实践,2021,34(20):3598.

第一作者：顾国祥（1986—），男，医学博士，副主任中医师，讲师，从事小儿呼吸系统、神经精神系统疾病的理论与临床研究。ggxtcm86@163.com

修回日期：2023-05-20

编辑：傅如海