

魏小维治疗小儿外感咳嗽经验

霍子剑¹, 魏小维²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[摘要] 介绍魏小维主任医师治疗小儿外感咳嗽的经验。认为小儿外感咳嗽常伴脾虚, 脾为生痰之源, 脾虚不运则痰湿内停。临床治疗用药除应宣肺止咳外, 还应温运脾阳, 常用止嗽散合三拗汤加干姜、茯苓、桂枝、细辛, 但因干姜、桂枝、细辛为辛温燥烈之品, 故不宜久用, 须中病即止。

[关键词] 小儿外感咳嗽; 止嗽散; 三拗汤; 名医经验; 魏小维

[中图分类号] R256.11 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.015

小儿咳嗽是临床常见病, 有声无痰谓之咳, 有痰无声谓之嗽, 有声有痰谓之咳嗽^[1]。小儿咳嗽可分为外感咳嗽和内伤咳嗽, 《活幼心书·咳嗽》云: “咳嗽者, 固有数类, 但分寒热虚实, 随证疏解, 初中时未有不因感冒而伤于肺”, 临床上多以小儿外感咳嗽为主。魏小维主任医师从事中医儿科临床二十余年, 经验丰富。笔者(第1作者)随师学习, 受益匪浅, 现将其治疗小儿咳嗽的经验介绍如下。

1 病因病机

小儿肺脏娇嫩, 易于感受外邪而咳。钱乙在《小儿药证直诀·咳嗽》中指出咳嗽的病因: “夫嗽者, 肺感微寒”; 《幼科发挥》载: “咳嗽有二, 风寒外感者、痰饮者”, 可见小儿咳嗽以外感为主。风为百病之长, 首犯肺卫, 致肺气失宣, 清肃失常而咳嗽, 因风邪可夹热邪、寒邪, 故小儿外感咳嗽又可分为风寒咳嗽与风热咳嗽。《幼科切要·咳嗽门》曰: “但因痰而嗽者, 痰为重, 主治在脾; 因咳而动痰者, 咳为重, 主治在肺”, 故提示小儿咳嗽的病位在肺与脾。小儿生理特点为脾常不足, 同时根据五行学说脾为肺之母, 加之脾为生痰之源, 肺为贮痰之器, 脾得健运, 方能为肺运化痰饮, 故魏师在治疗小儿咳嗽外邪不甚时尤重视温运脾阳。

2 辨证论治

小儿感受外邪, 肺失宣肃而致咳嗽, 不论风寒、风热均宜疏散外邪, 宣肺止咳。小儿脾常不足, 脾虚无以化痰, 致痰从寒化, 咳嗽痰多, 痰液清稀而白, 舌淡苔白滑, 指纹淡红或脉滑。治疗此种小儿咳嗽除应宣肺止咳外, 还应温运脾阳, 咳嗽方止。

魏师在临床中以止嗽散合三拗汤加减治疗小儿外感咳嗽兼脾虚者, 常加干姜、茯苓、桂枝、细辛以温运脾阳, 此四药正是全方中的精髓所在。止嗽散出自清代程国彭的《医学心悟》, 由白前、陈皮、桔梗、甘草、荆芥、紫菀、百部组成。《医学心悟》载: 止嗽散“温润和气, 不寒不热, 既无攻击过当之虞, 大有启门祛敌之势, 是以客邪易散, 肺气安宁, 宜其投之有效欤。”该方驱邪安肺, 能用于多种咳嗽的治疗, 对于小儿咳嗽不已, 颇为适宜^[2], 只要随证加减, 风寒、风热咳嗽均适宜。三拗汤出自《太平惠民和剂局方》, 由麻黄、杏仁、甘草组成, 因本方组方简单, 常合方随证加减用药^[3]。干姜性热, 主治寒饮咳喘证, 入肺经, 以其辛热温肺、散寒化饮, 并可温脾燥湿、以杜生痰之源^[4], 肺脾两脏兼顾; 茯苓入脾经, 健脾渗湿化饮; 桂枝辛甘温, 辛温发散, 与麻黄相配开宣肺气, 甘温助阳, 与茯苓相配温脾以助运化痰饮; 细辛既能辛温发散, 又能温肺化饮。四药合用, 正如《金匱要略》“病痰饮者, 当以温药和之”, 仲景强调用“温药”, 但又不可太过, 应以和为度^[5], 故应中病即止。干姜、桂枝、细辛因过于温燥, 若小儿痰液变黄、变黏, 舌苔变为薄黄苔, 方中应减去此三味药。魏师认为应避免进食酸、甜、凉等刺激性食物, 以防咳嗽加重; 避免饮食生冷、肥甘厚味, 不利于脾阳运化痰饮; 因肺与大肠相表里, 应保持大便通畅, 肠腑通, 肺气则降。

3 典型病案

案1: 刘某, 男, 13岁, 2017年9月30日初诊。主诉: 咳嗽半个月余。现病史: 患儿半个月前因受凉后出现咳嗽, 晨起频咳, 痰多色白清稀, 时鼻塞流涕, 无喘息, 无发热, 纳

边天羽运用补气养血法治疗皮肤病经验

张晓娟¹, 张宇²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

[摘要] 介绍边天羽教授运用补气养血法治疗皮肤病的临床经验。从理论依据、辨证思路及常用治法和用方3个方面阐述了边教授运用补气养血法治疗皮肤病的经验。常用治法和用方分别从单纯气虚血亏证和实证兼气虚血亏证2个大的类别进行辨证论治, 列举常用方药。并附2例典型病案予以佐证。

[关键词] 皮肤病; 补气养血; 名医经验; 边天羽

[中图分类号] R275 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.016

边天羽教授从事皮肤科临床工作五十余年, 积累了丰富的经验, 开创了辨病与辨证相结合的中西医结合诊治皮肤病的学术思想体系。中医学理论

认为, 气血是组成人体的重要成分, “气主煦之, 血主濡之”, 气血对全身脏腑起着温煦、营养和濡润作用。皮肤是机体的重要组成部分, 它的生理功能同

第一作者: 张晓娟, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 中医外科学(皮肤病方向)

通讯作者: 张宇, 女, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合皮肤性病学研究, E-mail: niuniuzy7375@aliyun.com

可, 寐安, 二便调。查体: 咽红, 扁桃体不大, 双肺呼吸音粗, 可闻痰鸣音, 舌淡, 苔白滑, 脉滑。中医诊断: 咳嗽(外感风寒兼脾虚); 西医诊断: 气管炎。治以宣肺止咳, 温运脾阳。处方: 蜜麻黄10g, 炒苦杏仁10g, 甘草片6g, 白果仁10g, 白前15g, 浙贝母10g, 枇杷叶15g, 瓜蒌5g, 紫菀10g, 百部10g, 五味子10g, 乌梅10g, 白芷10g, 青果10g, 射干10g, 桂枝10g, 干姜6g, 细辛3g, 茯苓10g。7剂, 每天1剂, 水煎服。10月7日二诊: 患儿服前方后咳嗽较前减轻, 痰液仍色白清稀, 痰量较前减少, 无喘息, 无发热, 纳可, 寐安, 二便调。查体: 咽不红, 扁桃体不大, 双肺呼吸音粗, 可闻痰鸣音, 舌淡, 苔白滑, 脉滑。前方去青果、射干, 4剂。10月10日三诊: 患儿咳嗽基本消失, 余无不适。

按语: 患儿初诊属外感风寒兼脾虚咳嗽, 故以止嗽散合三拗汤加减宣肺止咳。麻黄宣发肺气; 五味子、乌梅收敛肺气, 一散一敛; 桂枝、干姜、细辛、茯苓脾肺兼顾, 温运脾阳; 青果、射干清利咽喉。患儿二诊时咽已不红, 故去青果、射干; 痰液未变黄、变黏, 舌苔仍白滑, 可继予干姜、茯苓、桂枝、细辛温运脾阳。

案2: 严某, 男, 5岁, 2017年10月10日初诊。主诉: 咳嗽1周, 加重1d。现病史: 患儿1周前因受凉后出现咳嗽, 少痰, 无发热, 1d前无明显诱因咳嗽较前加重, 现晨起及夜间频咳, 有痰, 色黄, 质黏, 鼻塞流涕, 无喘息、发热, 纳可, 寐安, 二便调。查体: 咽红, 扁桃体不大, 双肺呼吸音粗, 可闻痰鸣音, 舌红, 苔薄黄, 脉滑。中医诊断: 咳嗽(风热咳嗽); 西医诊断: 气管炎。治以宣肺止咳, 清热化痰。处方: 麻黄

5g, 炒苦杏仁6g, 甘草6g, 前胡10g, 白前10g, 黄芩10g, 浙贝母10g, 枇杷叶10g, 瓜蒌10g, 紫菀10g, 百部10g, 赤芍6g, 葶苈子10g, 天竺黄10g, 煅赭石10g, 白芷10g, 辛夷6g, 炒苍耳子6g, 露蜂房5g。6剂, 每天1剂, 水煎服。10月16日二诊: 患儿服前方后咳嗽较前减轻, 痰液较前增多, 由黄变白, 无鼻塞流涕, 无喘息、发热, 纳可, 寐安, 二便调。查体: 咽不红, 扁桃体不大, 双肺呼吸音粗, 可闻痰鸣音, 舌淡, 苔白滑, 脉滑。治以宣肺止咳, 温运脾阳。处方: 前方以蜜麻黄易麻黄, 去前胡、黄芩、枇杷叶、葶苈子、天竺黄、煅赭石、辛夷、炒苍耳子、露蜂房, 加桂枝6g, 干姜3g, 细辛2g, 茯苓10g。5剂。10月20日三诊: 患儿咳嗽基本消失, 余无不适。

按语: 患儿初诊时热象较甚, 故在止嗽散合三拗汤基础上加黄芩、枇杷叶、葶苈子、天竺黄清热化痰, 二诊时患儿已无热象, 脾虚为主, 故加桂枝、干姜、细辛、茯苓温脾以助运化痰饮。

参考文献

- [1] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 64.
- [2] 刘全胜. 止嗽散加减治疗小儿咳嗽100例[J]. 光明中医, 2011, 26(4): 834.
- [3] 王懋成, 陈钦. 三拗汤在小儿咳嗽中的应用[J]. 光明中医, 2009, 24(2): 278-279.
- [4] 周静, 杨卫平. 干姜的临床应用及药理研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(2): 70.
- [5] 张立赞, 赵芸芳. 由“病痰饮者, 当以温药和之”论仲景治痰饮[J]. 甘肃中医, 2007, 20(9): 1-3.

(收稿日期: 2018-03-15)