

为外感邪热,血热妄行;或脾气虚损,气不摄血;或脾肾阳虚,统摄无权;或肝肾阴虚,虚火上炎;或瘀血内阻,血不循经。曾师治疗肌衄,提出了“止血、消瘀、宁血、补虚”四法。俗话说“存得一分血,便保得一分命”,早期治疗当以止血为要。本案患者初诊时表现出各种出血症状,故一诊重在止血;二诊消瘀之后,又恐血再潮动,则须用药安之;三诊以宁血为法,最后辅以固本补虚,方可痊愈。同时,嘱患者注意日常防护,同时要尽可能避免使用引起血小板减少的药物,如利福平、阿司匹林、奎宁、头孢菌素、洋地黄毒甙等,平日要保持心情舒畅,避免精神过度紧张,注意个人卫生,以预防感染和感冒,并防止外伤。

第一作者:赵玉华,女,医学硕士,主治中医师,研究方向:《金匱要略》杂病论治规律的研究

通讯作者:曾定伦,男,主任中医师,博士研究生导师,研究方向:中医内科学,E-mail:1875812826@qq.com

(收稿日期:2018-10-20)

射干麻黄汤异病同治 儿科疾病验案举隅

朱明馨

(江苏省仪征市中医院孙浩扬州市名师工作室,
江苏 仪征,211400)

【关键词】 儿科疾病;射干麻黄汤;异病同治;验案

【中图分类号】R272 【文献标识码】B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.041

辨证论治是中医学的精髓,是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则,异病同治就是在此原则指导下产生的。《素问·五常政大论》谓:“西北之气散而寒之,东南之气收而温之,所谓同病异治也。”后世医家根据这一思想提出了“异病同证”“异病同治”的理论。陈士铎《石室秘录》谓:“同经者,同是一方,而同治数病也。”清代程文囿《医述》亦谓:“人有强弱之异,病有新旧之分,时有四季之差,地有五方之别。有时同病须异治,有时异病须同治,而同一病的各个阶段治法又不同。”

射干麻黄汤出自《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证治》第10条:“咳而上气,喉中水鸡声,射干麻黄汤主之。”该方具有温肺化饮、降逆平喘的功效,故凡肺中有寒,气机不利之证均可采用射干麻黄汤治疗,在儿科临床中可用于多种疾病。

1 哮喘

孙某,女,6岁。既往有支气管哮喘病史。本次因受凉而发咳嗽气喘,喉间痰鸣,鼻塞,流清涕,面色淡白。舌质淡胖,苔薄白,脉浮滑。两肺满布哮鸣音。治宜解表散寒,温肺化饮。方选射干麻黄汤加减,处方:射干6g,炙麻黄5g,半夏6g,陈皮6g,紫苏子10g,葶苈子10g,蝉蜕8g,五味子6g,细辛3g,生姜2片,炙甘草3g。3剂后,患儿咳喘较前明显减轻,上方去葶苈子、紫苏子,加大枣3枚,再服7剂,患儿咳喘消失。

按语:小儿脏腑娇嫩,形气未充,肺、脾、肾三脏功能不足,导致痰饮留伏于肺窍,成为哮喘之夙根,加之卫外不固,易受寒邪侵袭,或嗜食咸酸厚味,或接触异物、异味而诱发哮喘。李用粹在《证治汇补》中说:“外有非时之感,内有壅塞之气,膈有胶固之痰,三者相合,闭拒气道,搏击有声,发为哮喘。”患儿肺卫不固,外感寒邪,引动伏痰,肺失宣肃,肺气上逆,痰随气升,气因痰阻,痰气交阻于气道,则咳嗽,喉中哮鸣如水鸡声。鼻塞、流清涕、舌质淡胖、苔薄白、脉浮滑俱为风寒之象。故选射干麻黄汤解表散寒,温肺化饮,宣肺平喘;射干降逆平喘消痰;半夏、陈皮、紫苏子温肺化痰,降逆止咳;五味子收敛肺气,防止温燥太过;蝉蜕祛风止痉;葶苈子泻肺平喘;甘草益气补中,调和诸药。全方共奏散寒宣肺、降逆平喘之效,方证相合,取效迅捷。动物实验证明,射干麻黄汤可以有效抑制哮喘大鼠的TNF- α 、IL-17质量浓度,达到抑制炎症的目的,从而缓解哮喘大鼠气道重塑的进程^[1]。

2 肺炎喘嗽

张某,男,3岁。发热,咳嗽,喉间痰响,以静脉滴注抗生素治疗5d,热退,咳嗽稍减,仍痰多,咳吐白黏痰,稍喘,无汗,鼻塞,流清涕,纳食差,寐欠安,大便干。舌质淡,苔白厚,脉浮滑。双肺听诊有痰鸣音,血常规检查显示无异常,胸片示两下肺炎症。证属外感风寒,痰饮闭肺。治宜祛风散寒,宣肺化痰。方选射干麻黄汤加减,处方:炙麻黄5g,射干6g,半夏6g,陈皮6g,紫菀10g,款冬花10g,杏仁5g,枳实10g,紫苏叶10g,生姜5g,生甘草3g。3剂。3d后复诊,咳嗽、痰响减轻,继用5剂,诸症均消。

按语:肺炎喘嗽是小儿常见的肺系疾病之一,是由于外感风寒,闭塞肺窍,郁而化热,与痰浊相搏,痰热胶结,阻塞肺络,引起肺气宣肃失职所致。本例患儿经西药治疗5d后,表证未罢,里又停饮,泛而为痰,痰浊闭肺,故选射干麻黄汤祛风散寒、宣肺化痰。麻黄解表散寒,宣肺平喘,射干清肺降气、散结消痰,并为君药。半夏、陈皮燥湿健脾,温化寒

痰;紫菀、款冬花温润化痰,下气止咳,以上均为臣药。肺与大肠相表里,肺失宣肃,津液不得下输大肠则大便干,用杏仁、枳实通便化痰并行;紫苏叶解表散寒,行气宽胸,以上均为佐药。甘草解毒化痰,调和诸药,为使药。诸药相配,共奏宣肺散寒、化痰止咳之功。蔡永德等^[2]临床随机平行对照试验证实,射干麻黄汤治疗小儿风寒袭肺型肺炎喘嗽的临床疗效及临床症状消失时间均优于西药对照组,且安全可靠,值得临床推广应用。

3 鼻 鼽

张某,男,9岁。4年来每遇感寒后即喷嚏、鼻塞、流涕、鼻痒。西医诊断为过敏性鼻炎,予开瑞坦等药物治疗,但效果不佳。刻下:鼻塞,流清涕、量多,香臭不闻,喷嚏,恶寒无汗,食纳一般,夜寐欠安,二便正常。舌质淡、苔白腻,脉浮滑。鼻腔镜检查鼻黏膜苍白水肿。予以射干麻黄汤加温化水饮,宣通鼻腔。处方:射干6g,炙麻黄6g,生姜10g,细辛3g,半夏6g,五味子8g,白芷10g,黄芪10g,炒白术10g,升麻6g,柴胡6g,甘草3g。7剂,症状减轻,效不更方。继续服用7剂后,症状消失,后守方调理21剂,随访半年未再复发。

按语:过敏性鼻炎,临床以鼻痒、流涕、喷嚏、鼻塞为主症,中医学称之为“鼻鼽”“鼽嚏”。《诸病源候论》谓:“夫津液涕唾,得热即干燥,得冷则流溢不能自收。肺气通于鼻,其脏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津液不能自收。”肺为五脏华盖,鼻为肺之门户,肺开窍于鼻,风寒外袭,鼻首当其冲,故发鼽嚏。中医儿科学名师韩新民教授认为,过敏性鼻炎发作期当祛风宣肺,缓解期当扶正固本^[3]。方用射干麻黄汤加补中益气汤可使卫表固护,邪气去而鼻窍通,在治疗过敏性鼻炎方面亦有很好的疗效。麻黄解表散寒,宣肺化饮;射干清肺降气散结;生姜解表散寒,温通鼻腔;细辛辛散温通,芳香透达,化湿浊,通鼻窍;半夏燥湿健脾;五味子收敛固涩;白芷升阳明清气,散寒宣肺通窍;黄芪补肺健脾,益气固表;炒白术健脾益气;佐以少量升麻、柴胡,升提清阳;甘草调和诸药。诸药相配,共奏散寒宣肺通窍之功,且祛邪扶正,标本兼治。

参考文献

- [1] 曹琬.射干麻黄汤对哮喘大鼠气道重塑及TNF- α 、IL-17的影响[J].吉林中医药,2013,33(12):1258-1260.
- [2] 蔡永德,陈有明.射干麻黄汤治疗小儿肺炎随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2016,30(7):20-22.
- [3] 潘晨.韩新民教授治疗小儿过敏性鼻炎经验[J].中国中医急症,2012,21(4):554.

作者简介:朱明馨,女,医学硕士,主治中医师,研究方向:中医儿科学 (收稿日期:2018-11-12)

四七汤加减临床验案举隅

欧阳孙孟^{1,2},吴莉峰³,李东芳¹

- (1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
2. 湖南省肿瘤医院,湖南 长沙,410013;
3. 湖南省中药粉体与创新药物省部共建国家重点实验室培育基地,湖南 长沙,410331)

[关键词] 四七汤加减;验案

[中图分类号] R289.5 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.042

四七汤在古典文献中的相关方名有十余种,经后世学者考究,认为其出自《易简方》,具有降气化痰、行气解郁之效。四七汤是由官桂、人参、半夏、厚朴、茯苓、紫苏叶、甘草组成,主治痰气互结,咽中如有物梗塞,咳之不出,咽之不下,状如炙脔;或中脘痞满不舒,痰盛气急,呕逆恶心;咳痰气逆,妇人恶阻等证^[1]。现将李东芳主任医师运用四七汤疗效较佳的医案记录如下,以供参考。

1 咽异感症

张某,女,52岁,2017年8月10日初诊。患者半年前无明显诱因出现咽有异物感,咳不出,咽不下,偶有咽痛,咽喉或胸胁胀满,睡眠、饮食差,精神紧张、恐惧。自疑患癌症。患者曾行各种中西药治疗,效果不显,故来就诊。现伴有便秘结。舌淡红、苔薄腻,脉沉弦。考虑患者为气机失畅,痰凝气滞,故以化痰导滞为法,方用四七汤加减治疗。处方:半夏15g,厚朴15g,茯苓15g,紫苏叶10g,枳实9g,白蔻仁15g,胆南星15g,姜竹茹9g,莱菔子9g,全瓜蒌12g,神曲20g,砂仁10g,生姜15g。每天1剂,早晚各服1次,水煎取汁80ml,每次服用40ml。嘱服药期间停用其他药物,并调情志,防感冒,忌辛辣。2剂后咽部阻塞感消失,精神好转。连服15剂后未再出现咽部异物感,咽部疼痛好转,饮食及睡眠明显改善,随访3个月,症状未复发。

按语:咽部异物感病位在咽喉,实则情志郁结所致。《南阳活人书》云:“梅核气,塞咽喉,如梅核絮状,咳不出,咽不下。”其病发于七情郁结,以致痰涎凝聚,气阻咽喉,故见咽部异物感,咳不出、咽不下。气机失畅,痰凝气滞,故而咽喉或胸胁胀满。四七汤是治疗咽异感症的主方,可疏肝解郁,宽胸理气。方中枳实、白蔻仁、紫苏叶宽胸理气;胆南星、全瓜蒌化痰散结;厚朴、砂仁、神曲、莱菔子、生姜健脾开胃、行气消食;姜竹茹化痰除烦;生姜可兼解胆南星之毒;半夏、茯苓则补脾宁心安神。全方