

调理脾胃法在儿科临证中的应用

余 晓 兵

(空军总医院,北京市海淀区阜成路30号,100142)

关键词 调理脾胃法;儿科

纵观中医治疗咳嗽,大多从肺论治,然“五脏六腑皆令人咳”,这为后世以脏腑辨证治疗哮喘症奠定了理论基础。中医认为,脾胃为后天之本,气血生化之源,而小儿“生机蓬勃,发育迅速”,所需水谷精微比成年人多,脾胃运化功能的负担加重,常常造成脾胃功能失调,从而引发疾病。如喂养方法不当,饮食过量或不足;或盲目增加高蛋白,膏粱厚味太过;或恣意娇惯,生冷无度;或先天禀赋不足;或诊治有误,药物不当等,均可损伤脾胃,导致痰湿内生,湿热积滞,上犯肺系而咳嗽,或久咳久喘,肺虚及脾。笔者应用培土生金、扶脾益气、清胃消积、止咳化痰、宣肺健脾、化痰平喘等治疗,收到良好效果,现举例如下。

1 宣肺健脾,化痰平喘

患儿某,男,7岁半,咳嗽反复发作3年余。2周前又因受凉出现鼻塞流涕,继而哮喘发作,喉间痰鸣,胸闷气促,双肩高耸,不能平卧,苔白薄腻,舌淡红,脉数。哮喘病史3年。每年冬春发作,常用皮质激素、抗菌素、氨茶碱、酮替芬等治疗。查体:面色苍白、心率100次/min,两肺可闻及哮鸣音。证属风寒袭肺,触动伏痰,痰浊壅肺,肺失宣降。拟宣肺健脾,化痰平喘。药用炙麻黄6g,炙苏子5g,莱菔子、姜半夏各8g,白术、紫菀、葶苈子各9g,陈皮、款冬花、杏仁各5g,白果5枚、地龙10g,3剂后见轻,又增加茯苓12g、细辛1g、五味子3g,共服10剂,咳喘基本消失,两肺听诊仍有少许哮鸣音,换方用参苓白术散加黄芪10g、生地黄10g、莱菔子9g、神曲6g、麦芽6g,坚持服用1月余,咳喘渐愈。

2 清胃消积,止咳化痰

患儿某,女,5岁,因咳嗽20余天就诊,曾口服小儿红霉素1周余效差。患儿体虚易感。喉间痰鸣,漉漉有声,咳嗽伴呕吐,纳差,面色无华,嗜饮甜饮料,大便干燥,2~3天一解,舌苔厚腻,舌质偏红,脉滑数,证属痰热积滞,胃失和降,肺失宣肃,治拟清胃化痰,消积理脾。药用二陈汤加味,黄芩、前胡、茯苓、制半夏、炒白术各6g,陈皮、制大黄、生甘草各3g,焦三仙各12g,每日1剂水煎服,共服3剂。药后第2天解黄色糊状便数次,第3天后咳嗽已减,舌苔厚腻减轻。上方去大

黄,续服3剂,咳嗽好转,大便通畅,神清气爽,嘱上方去黄芩、前胡加太子参10g,6剂善后。

3 健脾益肺,培土生金

患儿某,男,11岁,因反复咳嗽,不思饮食月余而就诊。症见干咳少痰,气短乏力,动则尤甚。自汗食少,语言低微,食后腹胀,大便不爽,常数天无大便。查体:面色萎黄,发育瘦小,两肺呼吸音较粗,可闻及少量干啰音,心率92次/min,律齐,苔白微腻,舌淡,脉细数。证属脾弱气虚,脾胃失和,肺气上逆。治拟健脾益气、和胃消食、降逆止咳。药用参苓白术散加味:党参、白术、茯苓、扁豆、黄芪、鸡内金、麦芽各10g,陈皮、枳壳各5g,炙甘草3g,5剂水煎服。服后咳嗽气短明显减轻,自汗减少,食欲增加,腹胀渐消,大便已解,便仍有少许咳嗽腹胀,上方去扁豆加莱菔子6g,杏仁5g,砂仁3g,又服5剂,症状基本消失,精神较佳,食欲改善,面转红润。

4 体会

4.1 小儿脾常不足 小儿机体生长发育较快,对水谷精微的需求量大,而其消化系统却未臻完善,如喂养不当,感受风寒皆能损伤脾胃之气,从而引发消化系统的各种证候,引发各种疾病。万密斋《幼科发挥》说:“脾胃壮实,四肢安宁。脾胃虚弱,百病蜂起,故调理脾胃者,医中之王道也。”又说:“人以脾胃为本,秘当调理,小儿脾常不足,成不可不调理也。”可见预防和治疗小儿咳喘,调理脾胃当为重要一环。

4.2 健脾贵在运不在补 “脾以运为健。”幼儿生机蓬勃,脏气清灵,脾健运则水谷精微四布,五经并补,补则反而碍脾。小儿临床常表现为面色萎黄,形体瘦小,大便不调,食欲不振,脾气急躁,为“疳积”症状,采用以“运”为主的方法,常用鸡内金、麦芽、神曲、白术、陈皮,理脾和胃消积,脾运则健,脾健则积去。

4.3 中医以辨证为灵魂 虽有咳喘,从病机上看来是肺失宣降、肺气上逆而为,但治病必求其本。“四时百病脾为本。”小儿喘咳常常表现有食欲不振、吐乳、食后腹胀、大便不调等脾胃症状。有是证用是药,凡病须溯本求源,标本兼治方可奏效,这也是中医与西医之区别。

(2009-09-07 收稿)