按主症辨证论治小儿肺炎

徐荣谦*

(* 北京中医药大学东直门医院,北京市东城区海运仓 5 号,100700)

关键词 小儿肺炎/中医药疗法

临床上,小儿肺炎的患儿往往某一症状的表现十分突出,成为小儿肺炎发病过程中某一阶段的主要矛盾。抓住并解决了主要矛盾,其他次要矛盾也就迎刃而解。这就是按主症辨证论治。但是主症有其时间性和局限性。因此,在抓主症辨证论治的同时,还要根据主要症状之演化,抓住疾病演变的规律。见其病在肺,当知将传之于脾;壮热持续,当知有伤阴之转,袭心传肝之变。制定全面的治疗方案,防患于未然。本文就小儿肺炎在发病过程中主症的演变脉络进行探讨。

1 以高热持续为主症

发热是小儿肺炎急性期常见的主要症状。多数患儿会出现超高热,体温超过 40℃,或高热持续不退。超高热的患儿往往手足发冷,出现热深厥深之象。部分患儿以发热为主要临床见症,而咳嗽、喘憋、痰鸣等症状则不明显或缺如。对于这部分患儿应抓住发热这个主要症状进行辨治。治法:清热救逆,开肺通闭。方药:四逆散合栀子豉汤加减。柴胡、赤芍、枳实、生甘草、栀子、淡豆豉、黄芩、郁金、生石膏、白薇。方中柴胡、赤芍、枳实、生甘草为四逆散,是治疗热深厥深的代表方剂,具有良好的清热功效,使高热退而阳郁得解,阳气外达于四末而手足转温。栀子大寒,可清三焦之热;淡豆豉散郁,使郁热得散;黄芩苦寒,清泻肺火,与柴胡相伍,清热之力大增;生石膏为退热之良药,可解十二经之淫热;白薇大寒,既可退热,又可防因热而致惊;郁金清解郁热。若患儿热势不甚高,但喘咳明显,则可用泻白散直泻肺火;若患儿在表之寒邪未解,而里热已盛,出现心烦躁扰不安,高热不退,可用大青龙汤,外解表寒,内清里热,宣肺开闭;若患儿在表之风热未解,里热初盛而壮热汗出者,可用银翘散合白虎汤加减;若患儿发高热之同时兼有咽喉肿痛、恶心,或有呕吐之象,则宜以小柴胡加石膏汤治之;若往来寒热,郁郁微烦,心下痞满,则宜以大柴胡汤加减;若高热伴有嗜睡谵语,虽未昏迷,亦可用清营汤加减;若壮热持续而大便干结者,则合用承气汤类,亦可单加生大黄后下,通腑泻热开闭;若小儿肺炎虽然初起,但是由于发于夏暑之时,而高热汗出者,则应用白虎加人参汤治

万方数据

疗;或在原辨证的基础上合用白虎汤。

2 以咳嗽为主症

咳嗽是小儿肺炎的主要临床症状。在部分小儿肺炎患儿中,或在小儿肺炎的某一时期,往往出现以咳嗽症状突出,而其它主症不明显或缺如的情况,应抓住咳嗽这一主症进行辨治。必须明确,此种咳嗽不是泛指“五脏六腑皆能令人咳”之咳嗽,也非感冒等所表现的咳嗽,而是小儿肺炎病中邪气闭阻肺气所致的咳嗽。治法:宣肃肺气,清肺止咳。方药:泻白散加减。桑白皮、地骨皮、生甘草、粳米。方中桑白皮、地骨皮 2 味药入肺,具有清除肺之邪气,泻下闭阻于肺脏之水气,清解肺之实火之功效;生甘草泻火和中;粳米和胃下气。若咳嗽重者,可加炙枇杷叶、五味子;若兼见肝火灼肺之象,则加用黛蛤散。

3 以喘憋为主症

喘憋是小儿肺炎之常见症状,往往提示病情严重。临床部分患儿常以喘憋症状较为突出,若不及时控制,易发生变证。喘憋系因肺气闭塞严重所发,临床常见鼻翼煽动,张口抬肩,两肋下陷,摇身撷肚,呼吸急促,甚则胸高气促等症状,乃系肺热炎,肺气上逆所致。治法:清热开肺,降气平喘。方药:可选用五虎汤加减。炙麻黄、杏仁、生石膏、生甘草、茶叶、桑白皮。方中麻黄开肺气之闭塞,使喘得平;杏仁止咳平喘;生石膏大清肺热;生甘草泻火而和中;茶叶醒神、除烦、开肺:桑白皮既清肺之实火,又泻肺中之水气,以开肺之闭。

4 以喉中痰鸣为主症

小儿素有伏痰,虽在小儿肺炎之初期,喉中痰鸣亦较明显;极期时痰浊壅盛往往表示病情沉重;后期时痰浊未清,亦可表现喉中痰鸣。治法:一般初起宜温化痰湿,极期宜豁痰开窍,后期应健脾化痰。方药:根据不同分期选用相应方药。

4.1 初期可用小青龙汤加减。炙麻黄、桂枝、芍药、细辛、干姜、甘草、五味子、半夏。方中麻黄宣肺开闭,桂枝化饮,干姜、半夏化痰,细辛开闭化痰,芍药、五味子收逆气以止咳平喘,甘草和中。若发热明显者,可加生石膏;若与食滞相混者,可加炒莱菔子、焦三仙。

4.2 极期可用苏葶滚痰汤加减。苏子、葶苈子、黄芩、大黄、沉香、青礞石。方中苏子降气化痰,葶苈子泻肺

化痰饮,青礞石坠痰开窍,黄芩清肺火,大黄泻肺火,通利大肠,沉香降气平喘。

4.3 后期可用枳桔二陈汤加减。枳壳、桔梗、陈皮、半夏、茯苓、炙甘草。方中枳壳理气,桔梗清肺,陈皮、半夏化痰燥湿,茯苓健脾化痰,炙甘草和中。若痰湿重者,可加苍术与白术;痰黏难出者加胆南星、瓜蒌。

5 以口吐泡沫为主症

新生儿肺炎往往发热、咳嗽、气急痰鸣的症状不明显或缺如,而常以口吐泡沫,俗称“螃蟹嘴”的症状较为突出。口吐泡沫实则为肺热炎,肺气郁闭,上源不利,水湿停肺,阻塞肺络的表现。由于新生儿机体反应

较差,呼吸较成人偏快,所以其它症状往往不易显现。治法:泻火解毒,化痰开肺。方药:可用黄芩射干汤加减。黄芩、射干、枳实、半夏、甘草、升麻、肉桂。方中黄芩清肺泻火以平肺热;射干解毒利咽,使肺之门户得清;黄芩与射干配合,共解肺经毒热。半夏燥湿化痰;肉桂温化水湿;二者配合使肺之痰湿得去。升麻升清解毒,枳实宽胸下气,二者相伍,一升一降,相得益彰,使肺之宣发与肃降之功能恢复正常,呼吸协调。甘草和中解毒。若患儿烦躁者,可加钩藤;呛咳明显者,加枇杷叶、旋覆花;腹胀拒乳者,加厚朴、砂仁、炒莱菔子。

(2007-03-21 收稿)

消癖汤治疗乳腺增生 43 例

慈 兰*

(* 河南省兰考县中医院,475300)

关键词 乳腺增生/中医药疗法; @ 消癖汤

自 2003 年 6 月 ~ 2006 年 9 月笔者用自拟消癖汤治疗乳腺增生病取得了良好效果,现报告如下。

1 临床资料

43 例均为门诊患者,年龄最小者 26 岁,最大者 48 岁,有哺乳史者 39 人,无哺乳史者 4 人。病程最长者 5 年,最短者 14 天。

2 治疗方法

自拟消癖汤:柴胡 15g,当归 15g,白芷 10g,青皮 15g,陈皮 15g,僵蚕 10g,赤芍 15g,白芍 15g,醋香附 15g,海藻 15g,浙贝母 10g,郁金 15g。随证加减:疼痛甚者加延胡索 15g,川楝子 12g,炮山甲 6g;肝郁化火,口苦咽干、心烦者加牡丹皮 10g,栀子 6g;肿块日久不消者,加三棱 10g,莪术 10g。上方加水 600ml 煎汁 400ml,每天 1 剂,早晚各服 1 次,10 天为 1 个疗程,疗程间间隔 3 天,共治疗 3 个疗程。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准:参照 1994 国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》乳癖的疗效评定标准:(1)治愈:乳房肿块及疼痛消失。(2)好转:乳房肿块缩小,疼痛减轻。(3)未愈:乳房肿块及疼痛无变化。

3.2 治疗结果:治愈 19 例,好转 22 例,无效 2 例,总有效率 95.4%。

4 典型病例

刘某,女,38 岁,2003 年 8 月 22 日初诊。主诉双侧乳房胀痛,反复发作 2 年余。2 年前发现两侧乳房的外上方各有一肿块,钼靶 X 线乳房摄片提示:双乳腺纤维方数据

囊性增生。曾间断服逍遥丸、乳安片,效果不佳。10 天前因生气后,双侧乳房胀痛难忍,胁胀痛,胸闷,心烦,失眠。检查:左乳房有散在性小结节和条索状肿物,有轻度压痛。右乳外上象限触及约 4cm × 6cm 的肿块,扁平状,质坚韧,肿块边界欠清,与周围组织不粘连,表面光滑易推动,压痛明显,乳头无溢液,腋下未触及肿块。舌淡苔腻,脉弦滑。诊为乳癖,肝郁痰凝型。治以疏肝解郁,化痰散结。方用自拟消癖汤加减:柴胡 15g,当归 15g,白芷 10g,青皮 15g,陈皮 15g,僵蚕 10g,赤芍 15g,白芍 15g,醋香附 15g,海藻 15g,浙贝母 10g,郁金 15g,延胡索 15g,川楝子 12g,7 剂,水煎服。二诊:服药后患者两乳胀痛明显减轻,左乳触诊条索状肿块明显缩小。守上方继服 7 剂。三诊:药后两乳胀痛消失,左乳条索状肿块消失,右乳肿块大小如枣,扁平状,上方去延胡索、川楝子,加三棱 10g,莪术 10g,继服 7 剂后,乳房肿块及胀痛均消失。随访 3 年未发。

5 体会

乳腺增生病属于中医“乳癖”范畴。本病多因患者郁怒伤肝,思虑伤脾,肝失条达,气失疏泄,而致肝气郁结,气机不畅,气滞血瘀,津液留聚,生湿聚痰,痰瘀互结,结成肿块。因此,本病的治则为疏肝解郁,化痰散结,佐以活血通络。方中柴胡、青皮、陈皮、郁金、香附,疏肝理气行滞;浙贝母、海藻、僵蚕化痰软坚散结;白芷入胃经,走乳房能健脾消肿止痛;当归、赤芍、白芍补血柔肝、活血止痛。全方能使肝郁得解,痰湿得化,络脉得通,结节肿块自消,病情自愈。

(2007-06-11 收稿)