

运用五行学说分析儿童“咳喘”和“外感热病”的传变规律

杜 青 雄

(广东省佛山市高明区人民医院, 广东省佛山市高明区荷城康宁路 1 号, 528500)

关键词 五行学说; 咳喘; 外感热病

中医是一门科学, 笔者试图运用五行学说分析儿科常见病(如“咳喘”和“外感热病”)的传变规律。

1 疾病可有多种不同的传变方式

疾病的过程是一个动态的过程。在中医而言, 感受不同的外邪、人体正气的强弱(包括人体的情志, 因为情志是通过影响人体正气, 从而影响疾病的发展)两大因素影响着疾病的传变形式。“疾病传变包括病位传变和病性转化。病位传变形式多种多样, 但就外感病和内伤杂病而言, 外感疾病的传变主要有六经传变、卫气营血传变和三焦传变。内伤疾病的传变主要为经络之间传变, 经络脏腑之间传变, 以及脏腑之间生克制化传变等。”^[1]可见疾病有多种不同的传变方式, 笔者在二十多年的临证实践中, 发现不论是外感疾病, 还是内伤疾病, 都可以运用五行学说分析, 发现其传变遵循“脏腑之间生克制化传变”。

2 五行学说在疾病传变中的运用

由于人体是一个有机整体, 五脏之间又是相互滋生、相互制约的, 因而在病理上必须相互影响, 本脏之病可以传至他脏, 他脏之病也可以传至本脏, 这种病理上的相互影响称之为传变。从五行学说来说明五脏病

变的传变, 可以分为相生关系传变和相克关系传变。^[2]

2.1 “咳喘”病的传变规律 咳喘为常见病、多发病, 无论是儿童还是成人均易发。咳喘之为患有新感和久病之分, 新感多为表浅, 常见为表实证或只局限在肺; 而久病多为虚证, 可传变累及他脏。故有“五脏六腑皆令人咳”之说。

2.1.1 咳喘之新发者, 其病在肺 咳喘之新发者, 为肺气未虚之时, 病只局限于肺, 未累及他脏。可有风寒袭表, 或风热犯肺两端, 用麻黄汤类或桑菊饮等解表或清肺可愈。

2.1.2 咳喘之患, 病久必虚, 虚则“子盗母气” 咳喘之病久矣, 无肺气不虚者也。导致肺气虚有二: 一是病前已虚; 二是发病后由于病邪过强使肺气不敌所致。肺气虚必然会子盗母气累及他脏(脾胃), 脾胃既虚又会累心, 形成心脾同病。

肺虚及心脾: 心脾同坐中焦母子相连, 故肺虚易累及心脾。心脾关系密切, 不妨从归脾汤中认识心脾的关系, 归脾汤出自《正体类要》, 功用: 补心益脾, 养血安神。在《续名医类案》有这样的理解: “归脾汤兼补心脾, 而意专治脾, 观其于甘温补养药中加木香醒脾行气可以见矣。龙眼、远志虽曰补火, 实以培土, 盖欲使心火不通脾土, 而脾益治, 五脏受气以其所生也, 故曰

不利、少腹满, 或喘者, 小青龙汤主之。”近人多用小青龙汤治喘, 而曹颖甫《经方实验录》则用此治疗咳嗽, 常以一剂得愈。又思小青龙汤重在温肺兼化中焦偏上之饮, 此证既有肺寒又有中焦偏上之饮, 故宜之。且此证或用润药寒痰不化, 或用清热而不去治寒, 或用肺药而未顾及中焦, 而此方正合中、上二焦之证。乃拟小青龙汤加减。处方: 麻黄 4g, 干姜 4g, 桂枝 4g, 白芍 4g, 细辛 3g, 半夏 4g, 甘草 4g, 五味子 4g。服药 1 剂, 咳减近半, 继服 2 剂, 愈。

按: 小青龙汤重在温肺兼化中焦偏上之饮, 此证既有肺寒又有中焦偏上之饮, 故宜之。近人多用小青龙汤治喘, 而曹颖甫《经方实验录》则用此治疗咳嗽。本例患者病程迁延数月, 且久用药饵, 正气已虚, 再用猛剂以除邪, 正气必受其害, 故治以小剂。

例 3. 咳喘(慢性支气管炎): 患者某, 女, 54 岁, 太

原市化工厂宿舍, 2005 年 4 月 11 日就诊。素有咳喘病史 3 年, 近 1 个月来加重, 咳嗽, 气短, 咳吐稀薄白痰, 平卧时加重, 胃脘痞满, 食欲尚可, 二便正常, 舌苔白腻, 脉弦紧。综合脉证, 诊为水饮内停, 寒湿不化, 治以温化水饮, 祛寒除湿, 疏方小青龙汤。麻黄 3g, 桂枝 3g, 干姜 3g, 白芍 3g, 甘草 3g, 细辛 1.5g, 半夏 3g, 五味子 3g。服药 3 剂后, 咳嗽减轻, 咳痰减少, 胃脘痞满好转, 以苓桂剂善后。

按: 咳嗽, 吐稀薄白痰, 乃寒饮所致, 平卧时加重, 乃水饮上迫于肺, 胃脘痞满正符合仲景所云“心下有水气”, 舌苔白腻, 脉弦紧。综合脉证, 诊为水饮内停, 寒湿不化, 服用小青龙汤以宣散水饮。方中诸药皆使用小剂量, 一是防其宣散太过, 伤阴动阳, 二是久病宿疾当以缓图而不可以大方重剂以求急功近利。

(2009-09-21 收稿) □

归脾。”足以说明心脾的母子关系密切,同病相连。此种情形,咳喘病程数以月计,常见于学龄前儿童。必伴胃纳欠佳,稍进食则自觉饱胀,动则多汗或自汗,遇冷易诱发咳喘,大便秘结易溏。

治法:健脾益气固表。

方药:1)偏脾虚者,方用玉屏风散加味。玉屏风散药虽三味,但照顾周到,实为用药衍方典范。玉屏风散源出《究原方》,在《医方发挥》中有这样的解释:“故用黄芪甘温益气,大补脾肺为主;辅以白术健脾益气,固表止汗,且脾气旺则土能生金,肺气足则可固表实卫。……三药合用,实系补中有疏,散中寓补之意,即可用于卫气不固的自汗,亦可用以实表而御风邪。”我们也可以反过来以方测证,可知肺气虚必累及脾,不然何以用白术。2)心偏虚者,方用八珍汤加味。正如清末民初著名白族医学家彭子益所说:“小儿咳嗽,其脉必虚,治咳之药必耗肺气。如以上诸咳,用以上诸法治不见效,可用八珍汤,白术、党参、茯苓、炙甘草、当归、熟地黄、川芎、白芍各五分或一钱,大补中土以降肺经,资助血液以降胆经,胆经降肺经日降,其咳自止。或八珍丸调服,此小儿咳病之救星也。用八珍之咳其脉必浮虚。”^[3]

2.1.3 肺虚之极,必损肝肾 肺虚之极,累心脾然后传肝肾。肝肾同源,肝亏而肾亦损,肾亏而肝亦无不虚也。因为肝血有赖于肾精的滋养,而肾精也不断得到肝血所化之精的填充,精血互为滋养。精血就是肝肾,肝肾就是精血,是人之根本。病久必损及根基,故肝肾亏损是终极。此种情形,咳喘病常以数年计,病程缠绵时好时发,常见于学龄儿童。在现代医学而言就是儿童哮喘,属变态反应性疾病,常需激素治疗,能痊愈者少矣,故中医治疗此病,要发挥中医整体调理的优势,在治疗时不仅要滋养肝肾,而且要顾护脾胃。因为滋养肝肾之药多厚腻,所以使用滋养肝肾的中药时,要根据脾胃的运化能力而为主。

治法:滋养肝肾,顾护脾胃;方药:六味地黄汤加味。1)咳喘发作期,合麻黄汤或三拗汤(表证重合麻黄汤,表证轻合三拗汤),酌情加用助脾运之药:半夏、陈皮、白蔻仁、春砂仁等。笔者临证时发现运中焦脾胃之药多香燥,特别是中焦郁而化热便不宜用香燥,此时可加生石膏疗效更佳。2)咳喘缓解期,则六味地黄丸合二陈汤,气虚之甚成阳虚,可酌情加入干姜、附子。缓解期的治疗至关重要,要取得病家信任,能服丸剂则改用丸剂缓图之,目的是改善患儿虚(寒)体质。

2.2 “外感热病”的传变规律 所谓“外感热病”其特点:1)发热重,病之初起微恶寒或不恶寒;2)口渴,易伤阴液;3)易动风,风火相煽;4)传变快。相当于西

医的热性传染病,如流感(包括人禽流感和甲流等)、非典型肺炎(SARS)、还有近年来在儿童中肆虐的手足口病等。笔者在临证实践中,发现外感热病按五行关系传变。以儿童手足口病为例,具体谈谈笔者的认识。

2.2.1 肺传肝 儿童手足口病一直都有在儿童中散发,并非近来才有,大规模流行只是近两年才出现,并有致死病例。手足口病多表现为发热,多为中高热,手足肛周多个密集型小疱疹,口咽部亦见大小不等的疱疹,多数患儿正气盛而不传变,1~2周可愈,只有部分出现传变。抽风(现代医学称惊厥)是本病的并发症,在中医而言就是肺传肝而产生。手足口病起病于肺,为什么会传肝,因为“五脏有病,则各传其所胜”,则知肺胜(乘)肝。若患儿得手足口病前,肝的疏泄功能弱,最易被外邪蒙闭,造成不省人事,此乃抽风之所由也。加之抽风时面色发青,可知肝风矣。

2.2.2 肝传脾(胃) 此种传变最为常见,肺传肝,肝又传脾而出现持续数天的高热,在伤寒谓之阳明病,多则1周甚则2周左右,不再传变而愈。也就是现代医学常说的,没有出现并发症。对现代医学而言也没有特效的抗病毒药,只是对症治疗,多饮水或静脉补液支持治疗。

2.2.3 脾(胃)传肾 “肾者,胃之关也”,若病由脾(胃)传肾,肾病则无法主水,肾关失守则水上泛,逆行至肺而成“水浸金山”。也就是现代医学的重症肺炎,表现为痰多(满肺都是水泡音),呼吸困难,缺氧等,是手足口病的严重并发症。

2.2.4 肾传心 肾传心,就是水要灭火,心神被蒙闭而成昏迷,危在旦夕,就是现代医学所说的中枢神经系统并发症。也就是《素问·玉机真脏论》所说:“病之且死,必先传行,至其所不胜,病乃死。……肺受气于肾,传之于肝,气舍于脾,至心而死。”有学者认为五行生克应该是循环的一个圆,在正常生理下的确如此,在病理情况下,此圆被打断,也就是说,病是五行生克过程的障碍,死是五行生克的中断。

3 讨论

以上为笔者运用五行学说分析儿童“咳喘”和“外感热病”的传变规律,笔者对“咳喘”病认识较为深入,并提出了治法和方药;对“外感热病”认识尚肤浅,只提出了笔者有密切接触的手足口病的传变规律,未能拟出治法和方药。

参考文献

- [1]李德新.中医基础理论.北京:人民卫生出版社,2009:276.
- [2]李德新.中医基础理论.北京:人民卫生出版社,2009:52.
- [3]彭子益.圆运动的古中医学.北京:中国中医药出版社,2007:68.

(2010-02-04 收稿)回