

王钟贤儿科医案二则

张会永

(辽宁中医药大学附属医院血液科, 沈阳, 110032)

摘要 王钟贤(1915—1986), 辽宁名医, 血液病名家。初期从事儿科教学及临床工作, 后专攻中医血液病临床与研究。擅长治疗再生障碍性贫血、白血病、血友病等。其研制的“生血片”已获国家中药新药证书, 至今在临床广泛应用。王钟贤治学勤恳, 为人质朴, 处方尚简, 配伍精当。作者在搜集整理其学术思想时, 幸得其早年未刊儿科医案二则, 均系 1964 年其于儿科出诊时医案。但因年代较久, 记录不详, 笔者结合当时医疗背景, 在不改变原案内容下, 分别从中西医角度解析医案, 于本文分享。

关键词 五迟五软; 痿证; 贫血; 发颐; 痢疾

Introduction of Two Pediatric Cases Treated by Wang Zhongxian

Zhang Huiyong

(Hematology Department, Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

Abstract Wang Zhongxian (1915—1986) was a very famous traditional Chinese medicine (TCM) physician specialized in hematology, who invented a Chinese herb formula named shengxue pill, which is still used nationally widely in China. Moreover, Dr. Wang worked in the pediatrics department in his early life. I found two pediatric medical records of Dr. Wang when I was visiting his family and organizing his literatures. The two pieces of pediatric records were written in 1964 when Dr. Wang was working in the pediatric department. The pediatric records were very precious, which could reflect Dr. Wang's medical thoughts in his early-stage of clinical biography. And they were good examples of Dr. Wang's concise and effective prescriptions. However, as a reserved records from long time ago, many medical conditions have had changed today. I keep the records remain the same, and try to analyze the records according to medical background in 1960s, through which we could understand and learn Dr. Wang's medical thoughts.

Key Words Five kinds of maldevelopment; Flaccidity syndrome; Anemia; Maxillofacial sore; Dysentery

中图分类号: R249.2/.7 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2015.03.018

王钟贤(1915—1986), 生于辽宁省北票县, 辽宁名医, 血液病名家。擅长治疗再生障碍性贫血、白血病、血友病等^[1-3]。笔者热衷于老中医资料搜集与整理, 幸得王钟贤早年未刊儿科医案二则, 均系 1964 年其于儿科出诊时医案。但因年代较久, 记录不详, 笔者尝试还原当时场景, 并结合当时医疗背景, 在不改变原案内容下, 分别从中西医角度解析医案, 分享如下。

1 痿证

患儿, 男, 6 岁, 辽宁省彰武县人。就诊日期: 1964 年 10 月 24 日。其父代诉: 患儿 9 d 前在院中玩耍, 自觉劳累, 休息约 10 min 后, 回屋入睡。次日发现两腿走路不平衡, 并出现脊柱侧弯, 两肩不齐, 左高右低。否认外伤史, 亦非伤寒之颈强。沈阳某医院诊为“脊柱结核”, 因无良策前来就医。患儿自幼身体虚弱, 发育迟缓, 四岁才学会走路, 常自汗出。

查患儿脊柱中段向左侧弯曲, 左肩高于右肩; 身体可向前弯曲 30 度, 向后弯曲 30 度; 左右躯体正常, 下蹲无障碍。四诊: 患儿有神, 面色淡红, 皮肤润泽, 语音清晰, 呼吸调匀, 无异常口气, 舌质淡红无苔, 脉象沉缓。中医诊断: 痿证; 治法: 滋阴补肾。

方药: 高丽参 1.5 g、熟地黄 10 g、杜仲炭 7.5 g、山药 10 g、当归 10 g、山茱萸 10 g、枸杞子 7.5 g、龟甲 15 g、黄芪 15 g, 3 剂, 水煎服, 2 次/d。

二诊: 1964 年 10 月 28 日。患儿服药后病情显著改善, 脊柱曲度变小, 两肩已平, 但仍自汗出。舌质淡红苔白滑。身体向前可弯曲 45 度, 向后约 35 度, 躯体右侧转动较左侧灵活, 行走正常。效不更方, 再进 3 剂, 加六味地黄丸 6 丸, 汤剂送服, 每服 1 丸, 2 次/d。后因患儿家长工作繁忙, 不能经常来院复诊, 要求带药回家调养, 未再复诊。

按语: 本例患儿自幼身体虚弱, 先天发育迟缓,

基金项目: 国家中医药管理局“十一五”中医重点学科建设项目(编号: 国中医药发[2009]30 号); 国家中医药管理局国家中医临床研究基地建设项目(编号: 国中医药发[2008]23 号)

作者简介: 张会永(1983—), 男, 硕士, 主治医师, 研究方向: 名老中医学术经验传承、中医药临床疗效评价与方法, E-mail: shangchishui@gmail.com

为五迟证,即:立迟、行迟、语迟、发迟、齿迟。正常小儿一岁便可学步,但本患儿四岁方学会走路,显系“行迟”。《医宗金鉴·幼科心法要诀》:“小儿禀来气血虚,筋骨软弱步难移……小儿五迟之证,多因父母气血虚弱,先天有亏,致儿生下筋骨软弱,行步艰难,齿不速长,坐不能稳,要皆肾气不足之故。”肾主骨生髓,肾精充养骨骼,支持人体。患儿先天肾气不足而筋骨软弱,加之玩耍劳累,形同久立伤骨,以致脊柱痿软无力,腰脊不举,行走失衡,当为“骨痿”,宜滋补肾精。方系张景岳大补元煎加味,入龟甲者,取其补肾而强筋骨也。后入六味地黄丸增强补肾之功。偏于补肾阴者,盖因小儿阳常有余,阴常不足也。本例患儿虽发育迟缓,但未见头发黄枯、食欲减退等疳积症状,脾气尚充,故调养数剂而行走如常。

患儿治疗起效迅速,推断其可能为小儿佝偻病或钙缺乏^[3-5],反观西医“脊柱结核”之诊断似不成立。

2 血虚伴发颐

患儿,男,19个月,沈阳市辽中县人。就诊日期:1964年8月10日。其母代诉:患儿于7月12日因腹泻就诊于当地县医院,诊为“痢疾”,转至沈阳市传染病医院住院治疗,并于8月8日痢疾痊愈出院。因发现血象异常来我院就诊。查患儿精神迟钝,面色发黄,形体消瘦,皮肤欠润,声音清晰,呼吸均匀,口气热,剑突下肝大二横指。血常规:白细胞 $1.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞19%,红细胞 $2.82 \times 10^{12}/L$,血红蛋白54 g/L。既往曾患麻疹、小儿肺炎。四诊:患儿颐部发红,口渴,口角流涎,大便干燥,掺杂食物残渣,小便色黄,食欲尚可,睡眠安静,舌质红,苔薄黄,脉象沉数。中医诊断:血虚、发颐;治法:清热养阴。

方药:竹叶石膏汤加减。红参须3.5 g、竹叶2.5 g、生石膏10 g、知母5 g、清半夏2.5 g、甘草5 g,2剂,水煎服。

二诊:8月12日,患儿服药后流涎减少,大便正常,惟手心尚热,脉细数,再予前方2剂。此后,患儿未再复诊,10月30日,患儿父亲患疾来我院就诊,特地告知,患儿服药后,一切如常,未再服药,近期于当地医院检查,血象已恢复正常。

按语:本例患儿因贫血就诊,王钟贤以病辨证,诊为血虚。但接诊后发现患儿颐部发红,伴见一派热象,而补充发颐之诊断。患儿系痢疾愈后,余热未清,心脾有热,余热上蒸于肺,遍及口舌,而见颐红之证。口角流涎者,心脾积热也;口渴、便干、尿黄者,

阴伤之象也。患儿痢疾迁延近月,热邪耗伤阴血,而出现血虚之表现。患儿虽因贫血就诊,但王钟贤未受贫血干扰,以清虚热为急,处以竹叶石膏汤,两剂而热减,四剂而热退。

初读此案,原有怀疑,患儿重度贫血、白细胞减少,伴有肝大表现,似恶性血液系统疾病,竟以四剂竹叶石膏汤治愈。但思索之余,方知王钟贤非避重就轻,实明辨缓急,重点在于清痢疾之余热,非见贫血而补血。余热清除,饮食调养,贫血不药而愈。

因当时医疗条件有限,病案中仅见血常规描述:粒、红两系减少(未见血小板汇报,推断血小板计数正常)。从红细胞计数及血红蛋白值可以推断患儿为小细胞贫血,因此极可能为痢疾迁延营养不良而致贫血^[6]。患儿白细胞低,考虑与痢疾治疗相关。患儿曾在传染病医院住院近1个月,推断其所患痢疾为慢性迁延性或中毒性菌痢^[7]。在当时,治疗痢疾多采用氯霉素等抗生素^[8],对骨髓影响较大。因此,患儿可能为痢疾治疗引起的白细胞减少或造血功能停滞。患儿肝大,为贫血伴发,正常婴幼儿可触及肝大,如患营养不良性贫血,肝脏可轻度增大。

综上,本例患儿粒、红两系减少,肝大二横指,3个月后血象恢复正常,推断患儿为痢疾相关之血象异常。患儿从传染病院出院来诊,西医从病原评估痢疾虽愈,但中医审视病邪却未完全清除,尚有余热。若行补剂,恐关门留寇;处以清热养阴之剂,邪去而血自复。观此案,赞叹王钟贤断证识病之精准。审察病机,无失气宜,此之谓也。

(致谢:在搜集整理王钟贤学术经验时,得到了其家人的大力支持,并提供了宝贵资料,特此感谢!)

参考文献

- [1]直理.血液病的探索者——访老中医王钟贤[J].中医函授通讯,1982(6):18.
- [2]王钟贤,李树春.“生血片”治疗再生障碍性贫血一百例临床观察[J].辽宁中医杂志,1977,4(1):19-24.
- [3]王钟贤,郭恩绵.中药治疗血小板减少性紫癜17例临床观察[J].辽宁中医杂志,1980,7(7):34.
- [4]顾淑辉.小儿佝偻病[J].人民军医,1964,7(3):30-31.
- [5]С. О. Дулицкий,宋铭.中医治疗“小儿佝偻病”的体会[J].黑龙江医药,1960(7):23-24.
- [6]马永兴,陈季方,陈士垣,等.小儿细菌性痢疾1156住院例临床分析[J].上海第一医学院学报,1957(3):239-243.
- [7]哈尔滨医科大学第二医院儿科教研组.1959年小儿细菌性痢疾284例临床分析[J].黑龙江医药,1960(5):20-27.
- [8]杨宗泰,邵德华.371例急性细菌性痢疾的临床分析及治疗效果总结[J].吉林医科大学学报,1964,6(4):171-174.