

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.22.017

临证心得

从湿热论治小儿肺炎喘嗽

孙丹, 李新民*, 韩耀巍, 李天星, 黄争光, 马莉婷

(天津中医药大学第一附属医院, 天津市西青区昌凌路 88 号, 300381)

[摘要] 小儿具有肺常不足、脾常不足的生理特点, 肺病易及脾脏, 湿浊内生, 肺热移于胃肠, 湿与热结, 蕴结于胃肠, 出现湿热证候表现。肺炎喘嗽湿热的临床辨证要点为大便稀溏、舌苔黄腻。湿热兼表者, 方选葛根芩连汤表里双解; 湿热蕴肺者, 方选甘露消毒丹合三仁汤宣畅气机, 清热利湿; 脾虚湿阻者, 方选参苓白术散健脾化湿。

[关键词] 肺炎喘嗽; 湿热兼表; 湿热蕴肺; 脾虚湿阻

小儿肺炎是儿科常见病、多发病, 我国 5 岁以下儿童每年约有 2110 万罹患肺炎 (平均 0.22 次/人年)^[1]。我们在临床实践中发现, 部分肺炎患儿表现出发热、腹泻等湿热症状, 经从湿热论治取得了较好疗效, 特别在退热、止泻方面显示出中医药的优势。兹将从湿热论治小儿肺炎喘嗽的体会总结如下。

1 小儿的生理特点

小儿有其特殊的生理特点, 钱乙《小儿药证直诀·变蒸》曰“五脏六腑, 成而未全, ……全而未壮”。吴鞠通《温病条辨·解儿难》云“小儿稚阳未充, 稚阴未长者也”; “脏腑薄, 藩篱疏, 易于传遍; 肌肤嫩, 神气怯, 易于感触”。小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 卫外不固, 或先天禀赋不足, 或后天喂养失宜, 或久病不愈, 病后失于调理, 导致正气虚弱, 故小儿易为外邪所侵。叶天士曰: “温邪多从口鼻入”; “温邪上受, 首先犯肺”, 说明温病之邪从外而感, 必先从肺而入。肺主通调水道, 为水之上源, 外邪袭肺, 影响体内水液的运化、输布而致水液停聚, 出现湿浊的表现, 此为湿热犯肺的直接途径。小儿卫外不固, 易于感受风邪, 风为百病之长, 易兼夹湿邪, 湿邪为弥漫性的邪气, 湿热合邪, 热蒸湿动, 易于向周身弥漫, 可蒙犯上焦, 流注下焦, 充斥三焦。薛生白《湿热病篇》云“湿热病属阳明太阴, 轻者居多, 中气

实则病在阳明, 中气虚则病在太阴”, 指出湿热证多以脾胃为病变中心。脾胃与肺生理上密切相关, 湿热之邪先伤于脾胃, 自肺脉上逆于肺。

2 湿热的致病特点

湿热之邪的致病特点不同于痰热之邪。肺为娇脏, 易受外邪, 邪热犯肺, 肺失治节, 通调水道功能失司, 肺不能输布津液, 凝聚为痰, 或因肺气闭郁, 邪热内扰, 灼津炼液为痰, 痰热互结, 滞于肺络, 阻于气道, 以致肺气上逆, 清肃无令, 故痰热闭肺者临床以发热、咳喘、痰鸣等为主要特征。而湿热病邪所致肺炎的患儿主要有两种情况: 1) 年龄较小, 多见于 2 岁以下的婴幼儿, 脾常不足的特点更为突出, 感邪之后, 脾失健运, 不能运化水谷精微, 内生湿浊, 湿邪郁阻, 蕴而化热, 加之外邪袭肺, 肺气郁闭, 宣降失司, 内外合邪, 侵袭机体, 子病及母, 母病及子, 肺脾俱病, 临床表现为发热、咳嗽、喘息、泄泻等症状; 2) 患儿病程日久, 长期应用抗生素药物等, 导致脾气受损, 运化水液的功能障碍, 痰饮水湿内生, 水湿又困遏脾气, 致使脾气不升, 湿邪困脾, 运化失司, 同时外感之邪闭阻于肺, 肺失宣降, 子病及母, 肺热之邪移于胃肠, 湿与热结, 而导致湿热蕴结于胃肠, 病程缠绵, 出现发热、咳喘、大便稀溏、舌苔黄腻等湿热证候表现。

随着现代生活水平的提高, 人们生活环境和行为方式都发生了改变, 临床中存在许多与湿热证发

* 通讯作者: tjtcmlxm163.com 13920551487

生密切相关的因素,如被动吸烟、饮酒、嗜食肥甘厚味、饮食不节(饥饱无常、饮食无规律、进餐过急过快等)、居处阴暗潮湿、性情急躁、忧郁等^[2]; 抗生素、激素、免疫抑制剂等药物的广泛使用而引起的“药源性湿热证”也很常见。以上因素对于小儿肺炎喘嗽湿热证的发生也有一定影响。

3 辨证要点

小儿肺炎喘嗽湿热证的发生与发病季节、年龄、病程长短、抗生素使用等因素有关^[3],其临床辨证要点为大便稀溏、舌苔黄腻,出现湿热证候主要有以下三种情况。

3.1 湿热兼表证

表现为发热、咳嗽喘促、纳差、腹胀、便秘、舌苔黄厚、脉浮数或滑数或指纹浮紫。本证多见于肺炎喘嗽初期,表证未解,热邪下移,协热下利,出现湿热兼表证,方选葛根芩连汤加减。本证型于婴幼儿期及疾病早期多见,婴幼儿时期为小儿生长发育最快的时期,此时期对水谷精微需求量最大,从而脾常不足表现更为明显,加之此时期小儿处于断乳期,容易发生各种脾系疾病,导致脾失健运,湿浊内生,郁而化热,故此时期的肺炎喘嗽患儿常出现子病及母,肺热下移胃肠,与湿相合,早期表证未解,且易兼夹湿热证。《伤寒论》云“太阳病,桂枝证,医反下之,利遂不止。脉促者,表未解也。喘而汗出者,葛根芩连汤主之。”葛根芩连汤是治疗太阳病误下后形成表邪未解,邪热内陷,出现下利、喘、脉促的太阳、阳明合病的表里双解剂,具有表里双解、清热止利的作用。肺炎喘嗽初期患儿出现发热为表邪未解,而泄泻则为外邪入里化热,正合此证。

3.2 湿热蕴肺证

临床多为病情缠绵难愈,症见发热、咳嗽喘促、咯痰、纳呆、便秘、舌苔黄厚腻、脉滑数或指纹紫滞。本证多见于肺炎喘嗽中期,常与抗生素的使用导致耐药性的增加有关,抗生素使用疗程越长、使用种类越多越有可能出现湿热内蕴证。现代医学认为,抗生素大多属寒凉之品,小儿脾胃功能薄弱,长期大量使用必定会损伤脾胃^[4],脾主运化水湿,脾失健运,水湿内聚,蕴久不化,日久化热,热与湿合,便成湿热之证,湿热蕴结,阻于中焦,肺气郁闭,出现湿热蕴肺证,方选甘露消毒丹合三仁汤加减。

甘露消毒丹出自《医效秘传》,由茵陈、滑

石、黄芩、石菖蒲、木通、川贝母、射干、连翘、薄荷、白豆蔻、藿香组成。三仁汤载于《温病条辨》,治疗湿热留滞气分,但偏湿重于热者。合方加减后以宣畅气机,清热利湿为主。湿热内蕴证以脾胃为病变中心,但湿热交蒸,可充斥三焦,弥漫上下表里。湿不去则热不除,热不除则湿不孤,故治疗此证时将甘露消毒丹与三仁汤合用,取宣畅三焦气机、清热祛湿并举之效。

3.3 脾虚湿阻证

临床可见低热,咳嗽无力,纳差,便溏,乏力,腹胀,舌淡胖、苔薄腻,脉濡缓。本证多见于肺炎喘嗽恢复期,脾胃受损,运化无权,湿邪留恋,而致湿热中阻,升降失司,出现脾虚湿阻证,方选参苓白术散加减。小儿具有“肝常有余,脾常不足”;“心常有余,肺常不足”的生理特点,脾胃在小儿生长发育及疾病预防中具有重要的作用。小儿时期脾胃薄弱,肺气娇柔,卫外不固,且乳食不能调,寒热不自知,脾气虚,易积热内生,调摄稍有不慎则损及肺脾而病。方选参苓白术散加减,全方具有化浊胜湿、健脾补气之效,本方在健脾化湿、运脾行气的同时,也可补益肺气。

4 典型病例

患儿,女,9个月,2015年1月9日初诊。主诉:发热、咳嗽3天。患儿3天前受凉后出现发热,体温最高38.2℃,物理降温后体温可降至正常,间隔10~12h后体温复升,咳嗽,呈连声咳,有痰,不易咯出,无喘息。刻诊:发热,咳嗽,有痰,不易咯出,无喘息,鼻塞、流涕,水样便、每日4次,小便可。查体:神清,精神反应可,咽部充血,听诊肺部呼吸音粗,可闻及散在细小水泡音,舌红、苔黄厚,指纹浮紫。辅助检查:X线胸片示:两肺纹理增多,沿支气管走行并伴行点片状高密度影。诊断:支气管肺炎。辨证:湿热兼表,肺气郁闭。治则:宣肺解表、清热利湿。处方:北柴胡10g,葛根10g,黄芩10g,黄连2g,甘草6g。2剂。每日1剂,水煎100ml,分早、中、晚3次口服。2剂后患儿热退,咳嗽明显减轻,痰黄黏,大便成形、每日1次,肺部体征明显好转,舌红、苔薄黄。本方应中病即止,在湿热兼表症状消失后,治以宣肺开闭、清热化痰法,改予麻杏甘石汤加减:麻黄1g,苦杏仁10g,生石膏15g(先煎),炒紫苏子10g,葶苈子10g,清半夏6g,瓜蒌10g,芦根10g,甘草6g。3剂后,患儿临床症

状及肺部啰音消失，临床痊愈出院。

按：本患儿病程初起，外感邪气，肺气郁闭，肺气失宣，表证未解，热邪下移，协热下利，出现湿热兼表证，方选葛根芩连汤加减。葛根芩连汤中葛根既能解肌表之邪热，又能升发脾胃清阳之气而和里，黄芩、黄连清热燥湿，甘草为佐使药，和中缓急，调和诸药。在原方基础上加柴胡，加强解表退热、升举脾胃清阳之气的功效。五药合用，外疏内清，表里同治，宣开肺气，清热除湿。药后湿邪已去，转变为肺气郁闭，化热烁津，炼液为痰，阻于气道，方选麻杏甘石汤加减。方中麻黄为君，宣肺泄热；配生石膏为臣，宣肺而不助热，清肺而不留邪；加苦杏仁、甘草以辛凉清肺，紫苏子、葶苈子以泻肺涤痰；加芦根以协同清热宣肺止咳之力，

诸药合用，共奏宣肺开闭、清热化痰之效。

参考文献

- [1]王艳萍 缪蕾 钱幼琼,等. 1996 至 2000 年全国 5 岁以下儿童死亡监测主要结果分析[J]. 中华预防医学杂志 2005 ,39(4) :260-264.
- [2]王克穷 张立华 刘伟,等. 湿阻脾胃证的流行病学调查及相关因素的初步研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 1996 2(2) :41-44.
- [3]裴晓芬. 小儿肺炎湿热证辨证论治规律初探[D]. 天津: 天津中医药大学 2012: 45.
- [4]施金凤. 小儿肺炎与阳明内热的相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学 2011: 7.

(收稿日期: 2017 - 05 - 17; 修回日期: 2017 - 07 - 28)

[编辑: 侯建春]

中医杂志社北京医海林音像书店销售 VCD 光盘目录

计算机光盘 (CD - ROM)

针灸治疗大师—贺普仁教授 80 元 国医圣手杂症克星—路志正教授 80 元 脏腑辨证 160 元

VCD 光盘

中医

经外奇穴的部位和临床应用 48 元 针灸方法(上下) 96 元, 耳针疗法 48 元 八纲辨证 48 元 中医舌诊 48 元 中医按诊 48 元 腧穴疗法 48 元 坐骨神经痛的中医治疗 48 元 痛经的针灸治疗 48 元 针灸推拿应用精选 45 元 实用针灸 45 元 中国腕踝针疗法 35 元

诊断学

导尿术和灌肠术 38 元 脊柱与四肢体格检查 48 元 骨伤科临床常用检查方法 48 元 神经系统阳性体征 48 元 心脏体格检查 48 元

内科学

腹部检查(解放军音像出版社出版) 35 元 肺部检查(解放军音像出版社出版) 45 元 心脏听诊(多普乐超声) 45 元 腹部体格检查(人民卫生出版社) 48 元 慢性肾功能衰竭的诊断和治疗 38 元 急性脑血管疾病的诊断和治疗 48 元 肺结核的诊断和治疗 38 元 甲型肝炎的诊断与治疗 38 元 乙型肝炎的诊断与治疗 48 元 脂肪肝的防治 38 元 老年常见急病的诊治 38 元 关节炎的康复 48 元

外科学

前列腺增生的诊断与治疗 48 元 腰椎间盘突出症 38 元

妇产科学

人工流产 48 元 药物流产 48 元

皮肤病学

淋病的诊断与治疗 38 元 真菌性皮肤病的诊断与治疗 38 元

皮肤病诊断

梅毒的诊断与治疗(上下) 76 元 性传播疾病 淋病 35 元

《全息经络刮痧》系列

刮痧走罐刺络拔罐 50 元

中华医学会音像出版社 VCD 光盘

1. 中国针灸学

第 9 辑内科证治(一) 40 元 第 10 集内科证治(二) 40 元, 第 12 辑内科证治(四) 40 元 第 24 辑颞三针和围针法 40 元 第 30 辑心悸心痹 40 元

2. 针灸

头针 50 元

3. 中国骨伤学

第 1 辑中国骨伤学发展史 50 元 第 2 辑骨折总论 50 元 第 3 辑上肢骨折(1) 50 元 第 4 辑上肢骨折(2) 50 元 第 5 辑下肢骨折(1) 50 元 第 6 辑下肢骨折(2) 50 元 第 7 辑躯干骨折 50 元

4. 中医推拿按摩

石氏伤科 50 元 急性腰扭伤 50 元 急性腰扭伤 40 元 头颈部疾病按摩基本手法 50 元 骨关节损伤治疗手法 50 元 骨伤科外用药物的配制与应用 50 元 外洗药在骨伤科临床应用 50 元 牵引技术 50 元

5. 中医基础

六淫 50 元 藏象 50 元 金匱要略(脏腑经络篇) 50 元 金匱要略(妇人篇) 50 元

6. 诊断学

体格检查手法操作规范 50 元 中医体格检查 50 元

7. 其他

激光治疗皮肤病 50 元 常用中草药 50 元

以上音像制品一律五折免邮资。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社 收款人: 北京医海林音像书店收 邮编: 100700 联系人: 张伟平

购买地址: 北京市东直门内南小街 16 号中国中医科学院大楼 831 房间(周六、日休息) 电话: (010) 64035632

开户行: 北京工商银行北新桥支行

户名: 北京医海林音像书店 帐号: 0200004309006536006