

肃失职,或因胃肠积热,上蒸于肺,炼液成痰,痰阻气道,致成痰热闭肺咳喘。证见,咳嗽阵作,气喘鼻煽,痰粘不出,面赤心烦,甚则口唇青紫,高热不解,尿黄便干,舌质红绛,舌苔黄厚,脉洪数或滑数。治宜清肺化痰、止咳平喘。药用生海浮石 15g,桔梗 6g,苏子 10g,葶苈子 6g,杏仁 10g,黄芩 10g,桑皮 10g,炒栀子 6g,地龙 6g,前胡 10g。

以上二型多见于咳喘的急性期,以邪为主,治疗当以祛邪利肺。风邪犯肺之初,其病在上、在表,治宜清宣透发。若兼见高热口渴思凉,为阳明里热充斥之候,可用生石膏、知母辛寒清气、解肌退热;若发热夜重,舌边尖红绛,为邪热传里入营,可加用青蒿、丹皮、白薇、地骨皮以清热凉营;若痰壅气道,呼吸困难,神昏抽搐,烦急躁动,为邪热窜扰手足厥阴,加用安宫牛黄丸半丸分二次冲服;若证见喘促胸闷,口周青紫,为气闭血瘀。可加瓜蒌宽胸开闭,赤芍、丹参活血化瘀;若大便秘结,腑气不通,加用枳实、槟榔通腑导滞。

### 3 脾湿肺热

此型多见于体胖肌软、方颅发稀的婴幼儿。证见咳嗽痰多,喉间漉漉,背部痰声震手,纳少便糟,面色苍白,气短自汗,舌质胖淡,脉濡数。治宜健脾清肺、止咳化痰。药用茯苓 15g,法半夏 6g,陈皮 10g,生海浮石 15g,生蛤壳 15g,苏子 10g,杏仁 10g,桑皮 10g,胆星 3g。

本型患儿大多平素嗜食生冷或居处潮湿,少见阳光,睡卧敞胸露腹,寒湿客中、损伤脾阳、水湿不运聚而生痰,偶感风邪引动伏痰则咳嗽痰鸣。侧重湿者,痰涎稀色清白,喉间痰鸣漉漉作响,重用二陈汤

健脾燥湿,截其生痰之源;侧重热者,其痰白粘,喉间漉漉兼见笛鸣,咳嗽较频,宜重用苏、芩、桑、杏清肺止咳,加用生海浮石、生牡蛎、生蛤壳、胆星清肺除痰。若证见高热咳喘气憋、舌质胖淡或胖嫩咽不红,可加用藿香、青蒿芳化退热;如神昏抽搐,加用苏合香丸 1 丸,分冲 4 次。

### 4 气阴两虚

湿伤气,热伤阴;阴损及阳,阳损及阴。咳喘日久,致成气阴两虚。证见咳嗽气短,痰稀清白或干咳少痰,乏力汗多,食纳减少,面色苍白,颧微红,四肢不温或手心热,舌质淡红,苔少而干,脉沉细。治宜益气养阴、止咳平喘。药用太子参 15g,沙参 15g,茯苓 15g,黄芪 10g,白果 6g,紫菀 10g,冬花 10g,百合 15g,百部 10g,杷叶 10g,地骨皮 10g,生牡蛎 15g。

本型多见于咳喘反复发作的患儿,即所谓免疫功能低下或过敏性体质。治宜从补益气阴入手,促使阴平阳秘,气阴充实,可减少反复发作。根据“急则治其标、缓则治其本”的原则,发作期风寒者可用小青龙汤;风热者麻杏石甘汤宣肺止咳平喘;缓解期再补气阴,辅佐一些酸收之品。常用太子参、紫河车、黄芪、茯苓、诃子、乌梅、白芍等,直至痊愈。

小儿咳喘证型复杂多变。以上所述为滕老治咳喘经验。滕老认为,小儿易虚易实,变化迅速,临床需随机应变。总的原则是,急则治标,缓则治本,或标本兼顾。初期宜清宜宣,后期宜补宜收。肺脾肾三脏均须顾及。

(作者简介:梁燕,女,31岁。1985年毕业于北京中医学院,现任北京中医医院主治医师。)

## 小儿泄泻治验

沈阳纺织机械厂职工医院 (110014) 葛大盐

王×,男,11个月。1985年5月10日就诊。症见腹泻3天,为稀液样近5个小时,从肛门不断流出绿色水样便,不能控制,精神萎靡,面色萎黄,拒乳,舌淡质干少津,脉缓而弦,经西医抗菌素治疗3天无效,且逐日加重。

证属饮食不当,至脾胃虚弱,造成泄泻,脾虚中气下陷,因此欲止不能,久泻水失津少,则见舌淡质干少津。

治宜健脾益肾,升举中气为主,故取足阳明胃经之穴“天枢”穴,升补平泻,扶正祛邪,配合西药阿托品,循经止泻效果极佳。用药后患者腹泻很快得到控制。

按:小儿为稚嫩之腑,易虚易实,易寒易热,饮食不当致腹泻。天枢穴针刺能治疗腹泻,再配以阿托品缓解痉挛,可取得良好效果。