

玉振熏教授论治小儿反复呼吸道感染性疾病经验

赵朝庭

(广西中医学院, 广西 南宁 530001)

摘 要: 介绍玉振熏教授论治小儿反复呼吸道感染性疾病的经验。玉振熏教授认为小儿生理病理特点、外邪侵袭以及调养、医护失宜是造成该病的主要因素, 并将本病分为 3 期论治: 急性发作期多作“咳嗽”辨证论治; 迁延缓解期多从“虚症”治疗; 调理巩固期多用药膳食疗为特点。

关键词: 小儿反复呼吸道感染; 中药治疗; 经验; 玉振熏

中图分类号: R259.6 文献标识码: A 文章编号: 1673-7717(2007)10-2006-03

The Experience of Professor YU Zhen-xi's Treating Children's Respiratory Tract Infection

ZHAO Chao-ting

(Guangxi TCM University, Nanning 530001, Guangxi China)

Abstract The article introduces the experience of professor YU Zhen-xi's treating children's respiratory tract infection. Professor Yu holds that three main factors contribute to this kind of disease. There are the physiological and pathological conditions of children, the invasion of outside pathogens and the unreasonable food and medical care. The treatment for this disease will process three periods: the acute concurrent period can be treated according to syndrome differentiation; the chronic period from the insufficiency syndrome; the consolidate period by using the medical food therapy.

Keywords children's respiratory tract infection; Chinese herbal treatment; experiment; YU Zhen-xi

小儿反复呼吸道感染性疾病(简称“复感”)是儿童时期常见病、多发病, 约占门诊病例的 30% 以上, 因其反复发作、病程迁延难愈, 每致患儿正气虚弱, 体质每况愈下, 最终变生诸疾, 严重影响患儿的健康和生长发育, 故临床医生多关注。玉振熏教授行医近 50 载, 学验俱丰、医德高尚, 疗效卓然, 故病家均尊称他为“玉老”。玉教授尤其擅长小儿咳嗽、外感等肺系疾病, 在治疗小儿肾病、神经肌肉性、精神性疾病以及血液病等疑难病方面也颇具疗效。笔者有幸随诊玉老左右, 3 年来深察玉老在该病的论治中肯、疗效确切, 特将其经验作一总结性介绍, 以供同道参考。

1 病因病机

在病因病机方面, 玉老强调小儿生理病理特征是该病发病的根本原因; 外邪侵袭是该病的最直接诱因; 喂养、医护不当是本病易损而难调的重要原因。各因素相互影响、互为因果、形成恶性循环而终致本病。

小儿乃“稚阴稚阳”之体, 在小儿阶段, 机体阴阳均未完善和成熟, 机体正处在生理发育的稚嫩时期, 易受到各种致病邪气侵袭而发病, 是形成该病且诸病的根源。其中脾、肺、肾三脏的生理病理尤为重要。脾为后天之本, 因形质功能均未完全成形、成熟, 常显不足, 故易伤而难复; 肺为机体一身之娇脏, 小儿之肺可谓娇中之娇, 而其母脏脾本有不

足, 那么小儿之肺更为脆弱, 易伤而难调; “复感”之体多有先天不足, 而机体反复受邪, 再之后天失养又致先天失养, 肾也受损, 故曰“肾常虚”。

外邪侵袭是最直接的诱发因素, 除因小儿易为外邪入侵的正气不足之外, 空气和环境的污染日益恶化更加增强了外邪的致病力, 这样小儿更易感邪而难复, 以致反复迁延形成恶性循环以致本病。

调养失当, 医护失宜也是本病反复难愈的重要原因, 喂养中违背小儿生长发育规律, 要么纵食炙烤厚味, 要么奶食多无节制, 以致小儿脾胃损伤。后天生化失职, 精血津液之源导致小儿体质羸弱, 易为病邪所伤。平素、病后盲目进补, 脾胃不振, 湿食痰内生蕴积留邪致病。病后正气未复, 卫表不固, 此时不适寒温、不避贼邪等调护失当, 再者, 医护失宜如: 医者求显效肆意攻伐, 以致稚体更伤, 即病轻而药重者有之; 也有疾病稍有好转猝然停药, 正气未复, 邪气未清, 即病长而药短者有之; 病本于此而治于彼之失治、误治者也有之。诸因成积, 终致本病。

2 治 疗

在治疗该病时, 玉老多根据发病新久、缓急及临床表现将该病分为急性发作期、迁延恢复期、调理巩固期 3 个阶段指导本病的防治。急性发作期多以咽炎、喉炎、扁桃体炎、支气管炎等肺系急性炎症为主, 治疗多以祛邪为主佐以扶正; 迁延缓解期则以炎症缓解迁延为特点, 此期常以固本攻邪为治; 调理巩固期则病后体虚、营养不良为要点, 此期多以食扶正固元为原则。

收稿日期: 2007-05-29

作者简介: 赵朝庭(1984-), 男, 四川南充人, 2002 级六年制中医涉外专业, 主要从事小儿及妇科多发病的学习、研究。

2.1 急性发作期 患儿多表现为咳嗽、流涕、鼻塞、发热等呼吸道症状为主,其中“咳嗽”在病程中要么是首发症状,要么以之为主,要么贯穿整个病程,因此玉老在此期多以作“咳嗽”论治。玉老结合南方炎热、风燥、多湿的气候特点,兼顾小儿病理生理特点多从风热、燥热、痰热、痰湿加以辨治。

风热咳嗽:咳嗽少痰或阵发性呛咳,痰少难咳,全天散见;流涕、鼻塞;咽痒、咽痛;发热或不发热;食少多饮;查体可见:咽部、扁桃体充血、红肿,甚或溃烂,呼吸音增粗,或有、无咽壁滤泡增生,舌淡苔薄白或黄,脉数。方药:利咽止咳汤(玉老经验方)加减。药用:岗梅根 10g 一点红 10g 桔梗 8g 蝉蜕 6g 磨盘草 10g 浙贝 8g 甘草 6g

按 方中岗梅根、一点红、桔梗清热解毒,利咽生津祛痰;浙贝、磨盘草疏风清热,化痰止咳;蝉蜕祛风解痉,消肿止痛;甘草甘平,和中祛痰止咳兼调诸药。上药合用协同互助,起到清热解毒、利咽生津、消肿止痛、化痰止咳的作用。高热不退或反复加柴胡、扁豆花、青天葵;夜间中等或低热可加银柴胡;痰多加法半夏,汗多加浮小麦;体倦少神合生脉散。本方的运用可以不拘泥于急性期,只要属于“咽源性”咳嗽即可化裁选用,该方有效性已被证实^[1]。

燥热咳嗽:干咳无痰或少痰而黏,口燥咽干,或有头痛,低热,唇红舌红,苔薄白而干,脉数。方药:桑杏汤加减(加岗梅根、鱼腥草去橘皮)。

按 燥邪为病不外温凉两端,但不少医者多拘泥于“秋燥”,玉老认为燥邪致病四时皆有非独于秋,久晴少雨,风邪偏盛,加之小儿肺叶甚娇,伤及阴津即可致病,故只要见于鼻燥、口咽少津等燥邪伤阴的症状即可作“燥病”论治。桑杏汤是玉老最为常用的方剂之一,桑叶用量一般 6~8g 但小儿流涕、鼻塞重;自汗、盗汗重;头痛偏于少阳的可加重到 12~15g 梔皮常被弃用,玉老认为它略见苦寒,多与小儿体质不利,如热盛也可考虑少用其量,对于凉燥多选用杏苏散。

痰食咳嗽:咳嗽声重,痰多,每至五更及饭后咳剧,多伴有呕吐痰涎、食臭,或有腹痛,舌淡苔厚腻,脉滑。方药:二陈合三子养亲汤。纳差加神曲、鸡内金;呕甚加法半夏、生姜、槟榔;腹痛加乌药、枳壳。

按 玉老认为痰湿咳嗽在老人多发,而小儿则多见痰食。小儿脏腑功能未全,平素调养失当,胃屡受伤害,以致食积内痰生,治病求本,运脾消食、胃健痰消则邪去正安。此类患儿,经问诊多有厌食、少食等脾胃失健、运化失职的病史。每见于此,玉老多在方药中添加麦芽、山楂、鸡内金等消食健胃之品,以求固护后天。

痰热咳嗽:咳嗽痰多或黏,色多黄,流浓涕,面赤,口干多饮,大便干结,舌红等痰热之象。方药:泻白散加减。

按 玉老在痰热咳嗽多用泻白散加减,对该方的评述多推崇王子接在《绛雪古方选注》的论叙,认为钱氏泻白散即仿小儿肺脏娇嫩,脾脏不足而设,虽谓泻白,实则泻中求补。玉老常加葶苈子降气化痰,二陈汤燥湿化痰,并且此方玉老也多加减运用于哮喘痰涎等肺胃气机上逆、阴虚痰多等症,并多获良效。

2.2 迁延缓解期 通过急性期的治疗或疾病自然转归等

各种因素而进入迁延缓解期,此阶段以正虚邪不盛或正虚邪恋为特点。多表现汗证、咳嗽断续、慢性鼻炎、厌食、营养不良等症状,尽管表现多端但病机不离“虚”字,气血阴阳、脾肺诸脏各有偏胜,故玉老多以扶正祛邪、扶正为主的治疗原则。

脾肺气虚:咳嗽迁延难愈,鼻流清涕或鼻塞;汗多体倦乏力,动则气短;纳少,夜睡不安,大便多稀甚则溏,舌淡,脉弱。方药:益气固本汤(玉老经验方)^[2]。药用:黄芪 10g 党参 10g 白术 8g 防风 3g 桂枝 3g 麦冬 8g 五味子 3g 甘草 6g 浮小麦 15g

按 本方由玉屏风散和生脉散加甘草、浮小麦而成,多用于脾肺气虚造成的诸多表现,考虑到本病系“肺气虚”、“脾气不足”为主,因此取玉屏风散合生脉散加浮小麦养心安神,敛汗固表,桂枝调匀营卫,益气护卫,经实验证明本方疗效确切^[3]。玉老对药的剂量、性味较为重视,用药轻、淡是他的又一特点,强调小儿脏腑娇嫩,用药应以轻、清、淡、薄为佳,苦寒、重浊为次。

营卫不调:汗多,动则尤甚,以头、项背自汗多见或夜间盗汗或兼而有之,面色少华,神倦畏风,偶见咳嗽,脉缓,舌淡。方药:人参黄芪五物汤加减:党参 8g 炙黄芪 10g 桂枝 3g 白芍 6g 炙甘草 6g 大枣 8g 浮小麦 15g 煅牡蛎 10g

按 病后偏于营卫不调的患儿突出症状以“汗症”为主要表现(自汗、盗汗或兼而有之),此乃小儿卫阳不足,固护失职,营阴外泄,以致藩篱疏松,营卫俱损。如不加以重视必致正气益虚,不胜诸邪。故方党参、黄芪补气实卫;桂枝、白芍益营养阴;桂枝大枣化阳助卫。方中炙甘草、大枣、浮小麦仿仲景“甘麦大枣汤”之意,生心血而养阴液,补益固护汗源心液。诸药合用调营和卫益阴护阳。

气阴两虚:咳嗽少痰或痰黏难咯出亦或痰中带有血丝;气短乏力形体消瘦;少气盗汗,咽干;大便干结,舌红少苔或无苔,脉细数。方药:生脉散合沙参麦冬汤,病后或久咳不愈等气阴两虚多常选用。气虚甚者加黄芪;面白少神加首乌;低热盗汗加银柴胡、地骨皮;纳少加鸡内金、麦芽;躁动不安加百合、酸枣仁。

脾胃虚弱:咳嗽多痰易呕痰涎宿食;少食、纳差腹胀,口气秽浊或有齟齿;大便不调舌淡苔腻,脉细。方药:五味异功散加减,病稍有好转,饮食调理不当或脾胃素虚常致病情加重反复,五味异功散健脾益气以实后天;口气臭秽加荷叶、砂仁醒脾运脾,但砂仁用量 2~3g 为宜;齟齿加乌药、乌梅。对于此类患儿要求少用、慎用熟地等滋腻之品,少食多餐,饭量渐增为宜以防脾胃更伤。

2.3 调整巩固期 经过前两期的治疗,小儿发病多已基本痊愈,但临床观察发现,如此时停止干预治疗半月或更短间隙之后约有 50% 的患儿将再次发病,因此玉老认为病后 2~3 个月的调整治疗亦较关键。在此阶段,通过药食疗法来代替服用中药防治本病是玉老论治该病的特色之一。尽管食疗处方繁多,但不外固护正气,健脾增食为核心,以达到增强小儿抗病能力,减少相关疾病发作频率和强度。

处方 1:怀山肉金粥,怀山药(干品)20g 鸡内金 9g 大米 50g 煲粥。功效:健脾助消化,增食,适应症:病后小儿纳少,少食。

杨少山临证诊治经验探析

——膏方调治呼吸系统疾病验案举隅

李 航¹, 指导: 杨少山²

(1 浙江省公安边防总队医院肾内科, 浙江 杭州 310004)

2 浙江中医药大学附属第二医院中医内科, 浙江 杭州 310007)

关键词: 杨少山; 名医经验; 膏方; 呼吸系统疾病

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)10-2008-02



杨少山 主任医师

杨少山是浙江中医药大学附属医院内科主任医师, 享受国务院特殊津贴, 国家中医药管理局审定的全国第二批老中医药专家学术经验继承指导老师, 行医 60 余载, 学验俱丰, 擅长治疗老年杂病、脾胃病、呼吸系统疾病等。在治疗呼吸系统疾病方面, 杨师喜用膏方调治, 明确指出, 膏方并不是单纯的补药, 而是治疗慢性疾病的一种有效剂型, 它包括“却病纠偏”的双重含义, 能促进人体机能的整体调整。杨师认为对支气管哮喘、慢性支气管炎、肺炎反复反作、体虚易感冒、慢性阻塞性肺气肿及支气管扩张反复感染、咯血者, 经服用膏方后, 在来年的大半年内多

发病减少或减轻, 坚持服用疗效愈显, 尤为哮喘患者连续几年服用膏方后可有停止发作。笔者有幸随杨师侍诊多年, 现择其临证验案 3 则, 以飨同道。

1 支气管哮喘案

俞某, 女, 30 岁, 于 2000 年 12 月 18 日初诊。既往有支气管哮喘、过敏性鼻炎史 10 余年, 平素极易感冒, 每于季节变化因感冒诱发哮喘, 经中西医结合治疗后可缓解, 但每年至少发作 3 次以上。2 个月前因感冒复发, 现仍咳嗽有痰, 量少, 色白, 动则易气短, 伴鼻塞, 流涕, 口干, 寐差, 腰酸乏力, 夜尿频多, 脉细滑, 苔薄。证属肺虚痰滞, 脾虚失运, 肾虚失纳, 兼肺气未清。治拟益气健脾补肾, 佐以清肺化痰。处以膏方: 生黄芪 150g 防风 60g 炒白术 100g 炒党参 150g 干芦根 100g 冬瓜子 100g 半夏 60g 茯苓 150g 陈皮 60g 炙甘

处方 2 益气壮骨汤, 党参 10g 怀山药 (鲜品) 500g 大枣 10 枚, 鸡内金 (鲜品) 1 个, 猪大骨或排骨 250g 煲汤。功效: 补益脾肺、增力壮骨。

处方 3 山楂麦芽茶, 山楂 10g 炒麦芽 10g 煎水 120mL 当茶饮。功效: 消食祛积。以上处方补益作用各有偏重, 常间隔交替使用增强功效, 在临床中一般以上 3 处方每周轮换 1 次频率疗效为佳。

3 病案举例

李某, 男, 4 岁半, 2004 年 7 月 19 日初诊。近 1 年来反复呼吸道感染, 每月 2~3 次, 半月前上感未愈, 于 2 天前出现发热反复, 多在 38.5℃ 左右, 多见于夜间或晨起, 并有咽痛, 咽痒, 阵发性咳嗽, 咳痰, 困倦, 少神烦乱, 大便干, 小便黄赤。查体: T 38.7℃, 咽红 ++, 扁桃体肿大°, 呼吸音粗, 血常规: WBC: $12 \times 10^9/L$, N: 84%。诊断: “复感”急性发作期口服拟: (1) 利咽止咳汤加柴胡 8g 青天葵 10g 浓煎 120mL, 日 3 次口服; (2) 石膏 15g 瓜蒌 10g 发热时煎水外洗; (3) 频饮淡盐水。7 月 22 日复诊, 药后当夜热退未再作, 咳嗽未清, 神乏少气, 纳少厌食, 夜睡不安, 汗多, 畏风, 咽红 ++, 扁桃体°守上方去柴胡、青天葵, 加生脉散, 4

剂。7 月 26 日, 复诊, 咳嗽偶见, 扁桃体度, 但余症未见改变。“复感”迁延缓解期, 益气固表汤加鸡内金 8g 麦芽 8g 玄参 8g 丹参 6g。8 月 5 日, 症已好转, 但见晨起喷嚏, 守上方 10 剂。8 月 16 日复诊临床症状已清, 嘱益气壮骨汤、山楂麦芽茶, 每周各 1 次, 坚持 2 个月。2005 年 5 月 3 日外出偶遇, 患儿母亲自告半年来小儿身体状况良好, 未曾生病。

按 在治疗上呼吸道疾病, 辅助治疗是玉老的特色, 对于外感发热 (38℃~39.5℃) 的患儿, 多用内服中药, 外用青蒿、柴胡等解肌发表之品, 于发热时煎水外洗, 实践证明内服中药加外用洗浴, 退热平稳且少反复; 淡盐水用于痰多难咯、咳嗽欲呕、咽干、咽痛、发热等, 玉老认为淡盐水中含有盐, 味咸入肾经, 有软坚散结、养阴润燥的功用。同时玉老强调良好的医患关系颇为重要, 中医药防治疾病疗效虽然确切, 但是中药气味、口感不佳, 治疗时间想对较长, 影响依从, 是其不可忽视的弱点。因此, 医生更应耐心、细致争取家长及患儿的配合是赢得疗效的又一重要因素。

参考文献

- [1] 夏贞莲, 玉振熹. 利咽止咳汤治疗小儿咽源性咳嗽 50 例 [J]. 四川中医, 2000(7): 42
- [2] 玉振熹. 小儿咳嗽的固本治疗 [J]. 四川中医, 1986(5): 23
- [3] 王力宁, 玉振熹, 张晓春, 等. 系列抗复感合剂防治小儿反复呼吸道的临床研究 [J]. 广西中医药, 1998(12): 4-8

收稿日期: 2007-05-03

作者简介: 李航 (1981-), 男, 浙江杭州人, 主要从事慢性肾小管间质病变及疑难杂病的中西医结合诊治工作。