

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.03.018

# 分消走泄法治疗小儿咳嗽变异性哮喘

王义南<sup>1</sup>, 李思澄<sup>1</sup>, 姜珊<sup>1</sup>, 王有鹏<sup>2\*</sup>

(1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路 24 号, 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第二医院)

**[摘要]** 通过分析叶天士分消走泄法的治湿之义及小儿咳嗽变异性哮喘的病因病机, 总结临床治疗小儿咳嗽变异性哮喘的体会。指出湿热体质因素贯穿小儿咳嗽变异性哮喘的始终, 在治疗过程中, 以明辨湿热体质为本, 并结合外感、内伤等病因病机因素, 遵发作期、缓解期、稳定期三期分治法治疗原则, 应用分消走泄法及其代表方温胆汤加减临证施治, 标本兼治。

**[关键词]** 小儿咳嗽变异性哮喘; 分消走泄法; 湿热体质; 温胆汤

《伤寒论》将《黄帝内经》理论发挥应用于临床, 用宣化、苦燥、淡渗利湿之品治疗多种疾病, 并载方麻杏苡甘汤、麻黄加术汤等, 其方药的配伍蕴含了分消走泄法的雏形<sup>[1]</sup>。叶天士在《温热论》中指出“彼则和解表里之半, 此则分消上下之势, 随证变法, 如近时杏、朴、苓等类, 或如温胆汤之走泄”, 提出“分消上下之势, 随证变法”的学术思想。现将我们运用分消走泄法治疗小儿咳嗽变异性哮喘的体会介绍如下。

## 1 叶天士分消走泄法治湿之义

叶天士提出的分消走泄法乃祛湿行气之法, 因势利导, 使弥漫三焦的湿邪分道而消, 泄出体外<sup>[2]</sup>。同时, 变通麻杏苡甘汤, 创立“分消三焦湿热法”<sup>[3]</sup>, 根据麻杏苡甘汤中麻黄、苦杏仁宣发上焦以化湿, 薏苡仁淡渗下焦以利湿的配伍特点, 加豆蔻、半夏、厚朴辛香温燥中焦以燥湿。同时, 叶天士在《温热论》中提出的治湿之法, 一是在辛凉轻剂中加疏风药或渗湿药, “或透风于热外, 或渗湿于热下”, 使风邪、湿邪“不与热相搏”, 以治疗风温夹湿之邪郁于上焦卫表之证。二是“分消上下之势”法, 以治疗湿邪留滞三焦的病证。三是“开泄”法, 药用苦杏仁、豆蔻、橘皮、桔梗等轻苦微辛, 使中焦湿郁通过开宣上焦得解。

## 2 小儿咳嗽变异性哮喘临床特点及病因病机

咳嗽变异性哮喘是一种特殊类型的哮喘, 咳嗽

是其唯一或主要临床表现, 无明显喘息、气促等重要体征, 但有气道高反应性<sup>[4]</sup>。小儿咳嗽变异性哮喘发病率高, 呈逐年上升趋势, 治疗时间较长, 且易反复发作, 严重危害小儿的身心健康<sup>[5]</sup>。小儿咳嗽变异性哮喘三期分治由王烈创立<sup>[6]</sup>, 他认为本病久治不愈, 历时月余难解, 其咳多反复、阵发、顽固, 早晚咳重, 无痰或少痰, 查体无明显阳性体征者在咳证中所占比例并非少数<sup>[7]</sup>。以“久咳痰郁终成哮”和“以哮论治”将此种咳嗽命名为“哮喘”, 在从哮论治理论的基础上提出三期分治法, 即分为发作期、缓解期、稳定期论治。其中发作期以气促、哮喘为主要特征; 缓解期无喘状, 但余痰未尽, 仍可有咳嗽、胸闷等表现; 稳定期无喘、无明显咳嗽咯痰及查体无明显阳性体征<sup>[7]</sup>。

咳嗽变异性哮喘在古代典籍中没有相对应的病名, 王烈根据本病的临床表现, 将其定名为“哮喘”, 并提出小儿哮喘的发病与“痰蕴状态”体质相关, 这种体质状态易罹哮喘<sup>[8]</sup>。同时, 我们认为, 辨体在预防和治疗小儿咳嗽变异性哮喘方面具有重要指导意义<sup>[9]</sup>, 正如《辨证录》中指出“一遇其人之病, 先审其人之气质, 按其人之性情, 据其人之居处、服习, 循经辨络, 以得其致病之原与夫病之所在, 然后随节气, 就方舆, 切脉对症而投之以药, 无不有随手而效焉者也”。基于气候、饮食习惯等因素, 认为北方地区四季分明, 寒冷时间长, 室内外温差大, 小儿多嗜食肥甘浓咸, 易致内热久蕴<sup>[10]</sup>; 加之小儿脾常不足, 多因饮食不节或长期偏食、过食肥甘, 酿成湿热, 内蕴脾胃所致运

基金项目: 哈尔滨市应用技术与开发项目(2014RFXGJ098)

\* 通讯作者: wangyp8899@163.com

化不及,易致小儿湿热蕴生<sup>[11]</sup>。因此认为湿热体质因素是小儿咳嗽变异性哮喘经久不愈的重要因素之一。

### 3 分消走泄法在小儿咳嗽变异性哮喘中的具体应用

湿热体质因素贯穿小儿咳嗽变异性哮喘的始终,运用分消走泄法及代表方温胆汤与经典方合用,用于小儿咳嗽变异性哮喘缓解期与稳定期。因发作期以邪实为主,虽湿热体质素蕴,但治疗时本着“急则治其标”的原则,以攻邪为主。缓解期因湿热体质素蕴,虚实夹杂,临床为咳喘减而未平,治疗旨在分消湿热,标本兼顾。稳定期湿热素蕴,临床为无症状时,治疗以扶正固本,或培土生金,使机体达阴阳平衡,病邪无再复之机。

#### 3.1 缓解期

3.1.1 湿热内蕴,热痰恋肺 小儿素体湿热内蕴,蕴积日久煎灼为痰。热痰恋肺,肺失宣肃,常表现为清咽,咳嗽,时伴咯黄黏痰,咯痰不爽,夜间、清晨明显,口中黏腻,小便黄,大便略干而黏,舌红、苔黄腻,脉略滑数。以泻白散合温胆汤加减运用。温胆汤化痰祛湿、通利作用优,但“清”的力量弱,故合泻白散加强清热力量消除积滞伏火。二方合用,标本兼顾。

3.1.2 虚火上炎,痰湿内蕴 《诸病源候论》指出“脾胃有热,热气上冲,则咽喉肿痛”。咽为肺之门户,患儿素蕴湿热,多食肥甘厚味助湿增热之品,湿热熏蒸咽喉,表现为咽痛、或常清咽,伴偶咳,舌红、苔薄黄腻或黄腻。以玄贝甘桔汤合温胆汤加减运用。玄贝甘桔汤是熊继柏治疗咽痛经验方<sup>[12]</sup>,是在《伤寒论》中桔梗汤的基础上加玄参、浙贝母而成。桔梗汤用于风邪热毒客于少阴或虚热的咽喉疼痛。玄参养阴生津以利咽,浙贝母泻肺热、止咳嗽、开痰结、除胀满,诸药合用共奏养阴润肺、利咽止痛之效以解决咽部症状。

3.1.3 外触伏痰,痰湿伏肺 小儿咳嗽变异性哮喘是以慢性咳嗽为主要临床表现的一种哮喘的潜在形式<sup>[13]</sup>,故咳嗽日久,肺气受损。外感触动素蕴痰湿与内藏“伏痰”后,常表现为咳嗽,痰多,伴大便不爽,舌淡红、苔薄白。以从龙汤合温胆汤加减运用。从龙汤出自《医学衷中参西录》,载“治外感痰喘,服小青龙汤,病未痊愈,或愈而复发者,继服此汤”,小青龙汤驱邪为主,从龙汤敛正为要。方中重用龙骨、牡蛎,《神农本草经》谓“龙骨若与牡蛎同用,为治痰之神品”;牛蒡

子、紫苏子降利肺气,止咳平喘;白芍敛肺止咳,通利小便给邪出路。全方共奏固摄正气、祛湿化痰之效,且敛正不留邪,祛邪不伤正。

3.1.4 痰壅气滞,湿浊内蕴 小儿脾常不足,常因饮食不节,或脏腑功能失调,致脾失健运,津液输布失常,停积为湿,加之痰湿素蕴,壅阻气道,临床常表现为咳嗽重浊,痰多色白稀,胸闷纳呆,神疲困倦,舌淡红、苔薄白腻,脉滑,多以三子养亲汤合温胆汤加减应用。白芥子温肺利气消痰;紫苏子降气行痰,气降痰不逆;莱菔子消食导滞主食宿兼痰。《临证指南医案·痰》谓“善治者治其所以生痰之源,则不消痰而痰自无矣”,故治疗痰湿时,配温胆汤健脾化湿,通利三焦。全方共奏痰消气顺之功,则哮喘自平。

#### 3.2 稳定期

伏痰留宿、痰湿内潜致小儿咳嗽变异性哮喘病情迁延,痰湿与“伏痰”二者内潜常表现为咳嗽余留,咽喉不利,时伴鼻塞,无明显咯痰、流涕,舌淡、苔薄白。多用自拟经验方白果温胆汤加减应用。方中白果敛肺气;瓜蒌畅胸膈;旋覆花、紫苏子、枇杷叶降肺气;一敛一畅一降,共奏咳止喘停气降之功;射干清肺降气,化痰利咽。纵观全方,不寒不燥,有升有降,有敛有畅,共奏理气祛痰、止咳平喘之功。

### 4 典型病例

患儿,男,4岁,2018年1月9日初诊。主诉:咳嗽3个月余。患儿无明显诱因咳嗽3个月余,以早晚为甚,剧烈活动及闻及刺激性气味后加重。现患儿咽部不适,偶咳嗽,咯少量痰,鼻塞,无流涕。诊见咽部(+),颌下淋巴结肿大,听诊双肺呼吸音粗,少量干痰鸣音,舌红、苔黄腻,脉略滑。既往有过过敏性皮炎史。变应原筛查阳性。西医诊断:咳嗽变异性哮喘;中医诊断:咳嗽;属虚火上炎、痰湿内蕴;治宜清肺泻热、祛湿化痰。处方:桔梗10g,浙贝母10g,玄参10g,茯苓10g,桑白皮10g,地骨皮10g,侧柏叶10g,百部10g,陈皮10g,清半夏3g,麸炒枳实3g,竹茹3g,蝉蜕3g,射干3g,枇杷叶3g,浮萍3g,胖大海3g,苍耳子3g,甘草3g。10剂,每日1剂,水煎服。

2018年1月20日二诊:服药后,偶咳,咯痰明显减少,余无不适。诊见咽部(±),颌下淋巴结肿大,双肺呼吸音粗,舌红、苔薄黄,脉略滑。方以初诊方减桑白皮、地骨皮、胖大海。10剂,每

日 1 剂，水煎服。

2018 年 1 月 30 日三诊：患儿无明显症状表现。诊见咽部（-），颌下淋巴结无肿大，双肺呼吸音略粗，舌红、苔薄黄，脉略滑。以二诊方减玄参、贝母、桔梗，加白果 6g、瓜蒌 6g、旋覆花 6g、紫苏子 6g。10 剂，每日 1 剂，水煎服。药后诸症消失，无咳，双肺呼吸音正常。

按：小儿咳嗽变异性哮喘与过敏因素、环境因素、遗传因素、反复呼吸道感染密切相关<sup>[14]</sup>。患儿初诊时正值冬季，因气候寒冷，室内外温差大，室内干燥，小儿脏腑娇嫩，御邪能力差，多易热邪犯肺。北方小儿多食肥甘浓咸，加之小儿脾胃虚弱，易致胃脘积滞，使内热久蕴。内外邪热搏结，致使患儿湿热蕴肺，咳嗽缠绵难愈。初诊时治以泻白散合玄贝甘桔汤、温胆汤加减运用，其中温胆汤通利三焦，以达祛湿之本。泻白散中桑白皮善清肺降气平喘，地骨皮降肺火，二者合用清泄肺热之力强。患儿湿热内蕴之体，湿性黏滞，用温胆汤使胶着黏腻之湿通利，与泻白散合用，湿热素蕴之因得祛，肺中郁热得清。玄贝甘桔汤以润肺止咳、利咽止痛。诸药合用清肺热力强，咽喉得利，湿热得消，标本兼顾。二诊时肺热较前明显减轻，故以温胆汤合玄贝甘桔汤加减治疗，以分消湿热为本，利咽止痛为标。三诊处疾病稳定期，治以白果温胆汤加减，以祛除痰湿素蕴为本，达肺宣肃之职为标，使湿热病邪得祛且无再复之机。

#### 参考文献

- [1] 刘文军, 薛伯寿. 分消走泄法在肾病治疗中的应用[J]. 北京中医药 2010 ,19( 10) : 762-763.
- [2] 刘景源. “分消走泄”法在湿热病治疗中的应用(一)[J]. 中国中医药现代远程教育 2016 ,16( 8) : 32-35.
- [3] 张文选. 叶天士用经方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 15.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2009 版)[J]. 中华结核和呼吸杂志 2009 ,32( 6) : 407-413.
- [5] 伍亚辉, 杨晓鸥, 刘翠梅, 等. 小儿咳嗽变异性哮喘与肺炎支原体感染相关性的研究[J]. 中国医药导报 2011 ,8( 21) : 54-56.
- [6] 刘爽, 王烈. 王烈教授治疗小儿哮喘的经验: 三期分证精治哮喘[J]. 中医儿科杂志 2007 ,3( 6) : 1-3.
- [7] 冯晓纯, 孙丽平. 王烈教授关于小儿咳嗽变异性哮喘证治经验[J]. 世界中西医结合杂志 2007 ,19( 12) : 690-691.
- [8] 王烈. 婴童哮论[M]. 长春: 吉林科学技术出版社 2001: 166-167.
- [9] 谭杰军, 王甜甜, 王有鹏. 王有鹏教授应用辨病辨证辨体思想治疗小儿咳嗽变异性哮喘的经验[J]. 中国中医急症 2015 ,24( 9) : 1553-1555.
- [10] 衣晓峰. 王有鹏: 寒地儿科疾病辨治要点[N]. 中国中医药报 2015-08-07( 4) .
- [11] 崔家善, 刘加林. “寒地黑土”是世界上最宜人的养生度假旅居地[J]. 学术交流 2010( 10) : 119.
- [12] 兰蕾. 玄贝甘桔汤加味治疗咽痛四则[J]. 湖南中医杂志 2009 ,25( 2) : 82-83.
- [13] 冯晓纯, 孙丽平, 王增玲. 小儿咳嗽变异性哮喘三期论治[J]. 吉林中医药 2006 ,27( 9) : 34-35.
- [14] 沈毅毅, 庄承, 王维迪. 小儿咳嗽变异性哮喘的发病危险因素分析[J]. 辽宁中医杂志 2018 ,45( 12) : 1534-2536.

( 收稿日期: 2018 - 02 - 24; 修回日期: 2018 - 11 - 15)

[编辑: 侯建春]

( 上接第 255 页)

- [3] 王靖思, 陈兰羽, 刘玉琴, 等. 孙桂芝从补脾胃、治未病论治肝癌经验[J]. 中医杂志 2015 ,56( 13) : 1096-1098.
- [4] 程海波. 癌毒病机理论探讨[J]. 中医杂志 2014 ,55( 20) : 1711-1715.
- [5] 何玲玲, 赵亚林, 杜林林, 等. 扶正方药调节原发性肝癌肿瘤微环境作用机制研究概述[J]. 中医杂志 2015 ,56( 20) : 1790-1792.
- [6] MCGLYNN KA , PETRICK JL , LONDON WT. Global epidemiology of hepatocellular carcinoma: an emphasis on demographic and regional variability [J]. Clin Liver Dis ,

2015 ,19( 2) : 223-238.

- [7] FERLAY J , SOERJOMATARAM I , DIKSHIT R , et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources , methods and major patterns in Globocan 2012 [J]. Int J Cancer , 2015 ,136( 2) : 359-386.
- [8] 郭晓东, 姜丽娟. 周岱翰治疗原发性肝癌经验[J]. 中医杂志 2015 ,56( 8) : 648-650.
- [9] 占义平, 凌昌全. 原发性肝癌中医证候研究概述[J]. 中医杂志 2017 ,58( 2) : 167-170.

( 收稿日期: 2017 - 10 - 27; 修回日期: 2018 - 10 - 09)

[编辑: 侯建春]