

经典理论指导下的临床治验(十二)

——辨治儿科病验案

● 李今庸^{1,2*}

关键词 《黄帝内经》 小儿食滞 小儿抽搐 小儿失语 小儿眼胞水肿

1 小儿脾虚食滞案

某某,女,10岁,学生,侨居国外某地,随其母亲回国探亲,2003年12月30日晚就诊。上午到大街吃“肯德基”,下午发生脐周腹痛,有胀感,时轻时重,按之痛甚,但腹部柔软,大便泻下5~6次,时为白色黏沫而泄利不爽,舌苔薄白。乃脾虚食滞,中焦升降失调,治宜温中补脾,佐以调气,方用理中汤加味。药用:炒白术8g,党参8g,干姜8g,炙甘草6g,广木香5g。上5味,加水适量煎药,汤成去滓,温分再服。一服病愈。

按《素问·灵兰秘典论篇》说:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉。”人体胃主受纳和腐熟水谷,脾主消磨水谷和转输水谷,化生的精微于四旁,王冰注谓“营养四旁,故云五味出焉”者也。患儿脾胃素弱,中阳不足,其消磨功能欠健壮,今食鸡肉不多而相对过量,遂停滞

于中而不化,阻遏气脉流通,气机不利,故脐周腹痛而按之痛甚,然终非所食鸡肉太过,故腹脐虽痛而按之加甚,但腹部仍显柔软而舌苔见薄白。食滞脘腹,有伤于脾,《金匱要略·呕吐下利病脉证并治》说:“脾伤则不磨”。脾气受伤,郁而下陷,故大便泄利5~6次,且时为白色黏沫而泄利不爽,其显为气机滞涩使然。病为食滞,脐周痛胀拒按而腹部柔软,且上不见噫腐吞酸,下则泄利大便无臭气,是则脾阳虚衰而食滞不甚,治之扶正则邪自去,温中阳则食滞自化也,方用理中汤加味,以人参、甘草补脾益气,白术培土健脾,干姜温中助阳,加广木香行气以利气机,合之以奏温暖脾胃、恢复气机升降、化除郁滞之效。此不治食滞而治食滞之法,正所谓“治病必求于本”也,故一剂而病愈。

2 小儿抽搐案

2.1 痰郁风生案 某某,男,3

岁,住某县城关镇。1969年9月某日就诊。发病已数月,目珠青蓝,频发手足抽搐而两目上窜,舌蹇不能语,口干,舌苔黄厚,指纹色青。乃痰郁风生,法宜化痰祛风,拟温胆汤加味。药用:竹茹10g,枳实6g,茯苓6g,法半夏6g,陈皮6g,僵蚕5g,炙甘草6g,天竺黄6g,石菖蒲5g。加水适量煎药,汤成去滓,取汁,温分再服。1日服1剂。2剂。抽搐停止而病愈。

按肝胆相表里而属风木,其色青,开窍于目,主筋,在变动为握,其病发惊骇。痰热内阻,木郁生风,则目珠青蓝、手足抽搐而两目上窜、舌蹇不能语、指纹色青。痰热郁结于内,故舌苔黄厚;阻遏津液不能上布于口舌,故口干。温胆汤加僵蚕、天竺黄、石菖蒲,化痰开窍,清热祛风。药中病故应手而愈。

2.2 正虚痰阻案 某某,男,2岁,住湖北省枣阳市某区镇,某干部之子,1965年8月某日就诊。患儿发病1周余,因抽搐在其区镇卫生院住院治疗,检查为缺钙,以静脉滴注加入钙剂则抽搐遂已,不加钙剂则抽搐又作。见患儿卧床,昏迷不省人事,气息微弱,目无神,时而唇周肌肉发生抽掣,指纹微青而达命关。乃正气衰微,痰浊阻

* 作者简介 李今庸,男,当代著名中医学家,国医大师,资深教授。国家首批中医药传承博士后合作导师,全国首批500名老中医药专家学术经验继承工作导师。中国中医科学院学术委员会原委员,中华中医药学会终身理事。第一批北京中医药大学中医临床特聘专家。本刊学术顾问。

• 作者单位 1. 北京中医药大学(100029); 2. 湖北中医药大学(430061)

滞,木陷风生,治宜补气强神,利窍化痰,拟涤痰汤加味。药用:制南星 6g,法半夏 6g,竹茹 6g,炒枳实 6g,炙甘草 6g,陈皮 6g,茯苓 6g,石菖蒲 6g,党参 8g,远志 6g,僵蚕 5g。以水煎服,日 3 次。药服 2 剂,抽掣已,神志清,精神好转,调整数日而康复。

按《素问·太阴阳明论》说:“脾者,土也,治中央”,《素问·玉机真藏论》说:“脾为孤藏,中央土以灌四旁”。脾居中土,主运化津液于周身。脾气衰微,失其运化津液之用,则津液聚而为痰。痰气郁滞,阻遏气机,则脾气益衰,故症见其卧床不起而气息微弱。脾属土,为心火之子,脾气衰微,则盗其母气以自济,致心气亦衰,所谓“子病累母”也。《素问·宣明五气》说:“心藏神”,而神赖气以存,《脾胃论·省言箴》说:“气乃神之祖……气者,精神之根蒂也”,《医说·养生修养调摄·神气》说:“神者气之子,气者神之母……气清则神畅,气浊则神昏,气乱则神劳,气衰则神去”,今心气微弱,则心神衰败,失其常用而不守其位,故见昏迷不省人事,目少精光而无神。

《素问·阴阳应象大论》说:“风胜则动”,又说:“神在天为风,在地为木……在藏为肝,在色为苍”。肝属木而气通于风,外应青色,《素问·五藏生成》说:“脾之合肉也,其荣唇也”,《素问·五常政大论》说:“备化之纪……其藏脾,脾其畏风,其主口”,脾气衰微,致肝木郁陷而生风,风生则物动,风木乘脾土,故于脾主之口唇部位而见风动之抽掣,且指纹亦为之见青色。指纹达于命关者,乃病情之危重也。宜涤痰汤方,用法半夏、制南星、竹茹化痰祛浊;枳实、陈皮行气以助祛痰;石菖蒲利窍以助祛

痰;茯苓渗湿健脾以去生痰之源;党参、甘草补益脾气,以复其运化之机,且脾气旺则肝木之气自升而风自息;加远志补心强神,且以助脾气,《难经·六十九难》所谓“虚则补其母”也;加僵蚕以化风痰,增强化痰熄风之效。此方诸药不含钙,服之而缺钙之病愈,乃在于调整患儿脏腑组织功能使然,不补钙而钙自补也。

3 小儿痰郁气滞失语案

某某,女,3岁,住湖北省天门市农村。1975年12月某日就诊。1月前发病,开始左侧手足发生抽搐2天,1周后右侧手足又发生抽搐1天。形体较丰,不语,小便黄,舌苔白滑。某大医院诊断为“脑双侧脉管炎”。乃痰浊内郁,肝气阻滞,治宜化痰祛浊,开郁利窍,拟二陈汤加味。药用:法半夏 6g,陈皮 6g,茯苓 6g,炙甘草 5g,石菖蒲 5g,僵蚕 5g,浙贝 5g,当归 5g,川芎 3g。以水煎服,日 2 次。

10日后复诊。服上方7剂,似略有效应,仍拟上方加减。药用:法半夏 6g,陈皮 6g,茯苓 6g,炙甘草 5g,炒枳实 5g,竹茹 6g,石菖蒲 5g,浙贝 5g,僵蚕 5g。以水煎服,日 2 次。又服 20 余剂而开始言语,遂于原方改汤为丸续服半年余,其病告愈。

按痰浊郁而生风,《素问·阴阳应象大论》说:“风胜则动”,风痰外扰,则手足为之抽搐。《素问·宣明五气》说:“肝为语”,痰浊阻滞,肝气不疏,故症见不语。痰浊内郁,清阳不化,故小便黄而舌苔白滑。二陈汤方加味,用半夏、陈皮燥湿行气以化痰;浙贝、石菖蒲开郁利窍以祛痰;茯苓、甘草渗湿和中以塞生痰之源;僵蚕祛风痰;风气通于肝,肝藏血,当归、川

芎养血活血以理肝而防其生风。药服七剂而略有效应,且未见抽搐之再发,故去当归、川芎之养血活血,而加化痰之竹茹、行气之枳实,以增强其方行气化痰之效。

4 小儿肝郁乘脾眼胞水肿案

某某,男,1岁半,湖北省随州市某镇小学教师之小孩。1952年9月某日就诊。发病已数天,两眼胞肿大如桃,尤以上眼胞为甚,色泽光亮,呈水样肿,两眼睁开困难,疼痛,哭叫不止,服眼科药未效。乃肝郁乘脾,水湿不化,治宜条达肝木,健脾祛湿,借用逍遥散方以治之。药用:当归 6g,白芍 6g,柴胡 6g,炒白术 6g,茯苓 6g,生姜 2g,薄荷 2g,炙甘草 5g。以水煎服,日 2 次。药服 1 剂而眼肿消退,疾病获愈。

按《灵枢·脉度》说:“肝气通于目”,又《灵枢·五阅五使》说:“目者,肝之官也”,是目为肝之窍。然目之眼胞则为“肉轮”而为脾所主。肝气郁结,失其条达之性,乘侮脾土,则脾不能运化津液,致水湿结聚,而症见肝窍为脾所主之眼胞水肿光亮。阴湿壅塞,气机不通,故睁眼困难而疼痛。逍遥散方,用当归养血和肝;白芍除痹平肝;柴胡疏肝以利气机;《素问·藏气法时论》说:“肝苦急,急食甘以缓之”,又说:“肝欲散,急食辛以散之”,用甘草之甘以缓肝之急迫;用少许生姜、薄荷之辛散以遂肝条达之性;《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》说:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,用白术、茯苓实脾利水,一以止肝邪之犯,一以除水湿之邪。

参考文献

[1]唐·王冰注.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.