

· 验案探析 ·

李灿东治疗小儿杂病验案四则[※]

● 陈姝婷 王 洋[▲]

摘 要 小儿脏腑娇嫩,卫外功能未固,加之言语不明,因此给临床医师诊病带来一定的难度。李灿东教授强调“五辨”,即从辨病、人、症、证、机全方面、多层次诊疗,调整状态,防治结合,内外兼顾,屡获良效。列举验案四则,以期对临床有所启发。

关键词 李灿东;小儿;杂病

李灿东教授(以下简称李师)为福建中医药大学教授、博士生导师、全国“百名杰出青年中医”、国家中医药领军人才计划“岐黄学者”,在中医药教学、科研、临床领域均建树颇丰,笔者有幸拜于李师门下,跟诊左右,现将李师治疗小儿杂病的部分临床经验整理如下,以资借鉴。

1 小儿鼻鼽案

蔡某某,男,9岁,2016年10月30日初诊。主诉:反复鼻塞喷嚏5年余,再发4天。小儿素患“过敏性鼻炎”,发作时呈阵发性喷嚏,鼻塞鼻痒,流清水样鼻涕,常于秋冬季节发作,每次发作缠绵日久。辰下:喷嚏连连,鼻塞鼻痒,遇风加重,偶有咳嗽,痰白量少,咽痒不适,气短懒言,面色欠华,口无干苦,纳食尚可,眠浅易醒,大便干硬难排,二日一行,小便自调,舌质淡红,舌尖稍红,舌苔薄白,脉细稍

弦。查体:咽部无明显红肿。中医诊断:鼻鼽,证属肺卫不固。治以解肌祛风,舒利肺气,调和营卫。处方予桂枝加厚朴杏子汤加减。药用:桂枝 10g,生白芍 10g,厚朴 5g,杏仁 6g,辛夷(布包)6g,苍耳子 6g,蝉蜕 3g,生姜 3片,大枣 3枚,甘草 3g。6剂,每日1剂,水煎服,日2次。另嘱之以神曲冲服代茶饮。

后电话回访,患儿家属诉药后效佳,未再喷嚏,鼻塞已通,咽喉不痒,咳嗽亦止。

按 此案首辨症和病,鼻鼽是以喷嚏、流清涕、鼻塞、鼻痒为主症,可兼见目痒、肤痒的过敏性疾患^[1],结合此患儿症状及既往病史,辨病为“鼻鼽”无虞。再辨人、机和证,小儿肺脏娇嫩,形气未充,藩篱疏薄,腠理不实,主气功能不足,卫外机能未固,外邪易侵袭肺表,累及肺脏,《灵枢·本神》言“肺气虚则鼻塞不利少气”^[2],故

而肺气虚是小儿鼻鼽的根本因素,结合舌脉,故辨为肺卫不固之证。

桂枝加厚朴杏子汤,出自《伤寒论》,用于治疗外感表邪未解,肺气不利所致咳、喘。方中桂枝辛温,温通卫阳,祛风解肌;白芍酸苦微寒,与桂枝合用调和营卫,与甘草合用酸甘化阴,养阴和营;厚朴、杏仁苦泄降气,以止咳逆;生姜助桂枝化阳;大枣配白芍和营。诸药合用,共奏祛邪和营调津之效。此患儿便硬难排,考《别录》芍药“利大小肠”,厚朴“下气”,杏仁“消心下急”,且杏仁油润多脂,能助排便,故芍药、厚朴、杏仁皆有通畅大便之功效,大便通,则大肠腑气自降,肺气得调。另予辛夷、苍耳子、蝉蜕通窍利咽以治其标。

李师在治疗此类疾病时认为若单从肺治,则一治有功,再治难效,难以固本,故而需肺脾同调。因土生金,脾为肺之母脏,肺金精气有赖于后天脾土化生精微充养,若脾虚则肺金难充,故肺气亦会不足,正如《冯氏锦囊秘录》所言:“脾不足,则不能生肺家气。”^[3]临床上治疗饮食积滞、大便不调、胃

※基金项目 福建省 2011 中医健康管理协同创新中心(No. JG2017013—协同)

▲通讯作者 王洋,女,医学博士,讲师。主要从事中医证的客观化研究。E-mail: 153389488@qq.com

• 作者单位 福建中医药大学(福建 福州 350122)

痞不适等脾虚诸症时,李师常以一味神曲冲服取功而不再累以健脾运脾之方。神曲健脾和胃,消食调中,现代研究亦表明神曲中含有的酵母菌和乳酸菌具有调节肠道微生态作用^[4]。因此,对于有肺系宿疾的患儿,在缓解期可选用健运脾胃之法充固肺卫,防御外邪;在发作期则肺脾同调,初期阶段运脾健脾,后期加以补脾,补土生金,固本清宿。

2 小儿夜啼案

李某,男,6个月,2013年1月9日初诊。主诉:夜间啼哭1月余。缘于1个月前无明显诱因开始出现夜间啼哭。辰下:每日子时啼哭不休,昼则安静,伴夜寐不安,喜蹬衣被,时发惊惕,不思乳食,二便自调,鼻根色青,舌淡红,苔白中剥,指纹色紫,风关内现。中医诊断:夜啼,辨为惊恐伤神证兼夹脾胃积滞。治以镇惊安神,消食化积。处方予小儿八仙方加减。药用:金蝉花1对,钩藤(后入)5g,麦冬5g,炒麦芽5g,炒谷芽5g。4剂,每日1剂,水煎服,日2次。

2013年1月13日二诊:药后夜间啼哭次数减少,乳食稍增,大便3日未行,触之腹平软,无压痛及反跳痛。处方予小儿八仙方合枳术丸加减。药用:金蝉花1对,钩藤(后入)5g,枳实3g,白术5g,槟榔5g,炒麦芽5g,炒谷芽5g。6剂,每日1剂,水煎服,日2次。并嘱自购保婴丹1盒,每支分3次喂服。

二诊之后患儿夜寐转佳,夜间啼哭症状明显改善,乳食恢复正常,二便尚调。嘱其汤药可不再服用,夜间保暖为宜。

按 此小儿之病,乃为夜啼。辨人方面,纵观小儿,形气未充,心

神未全,常有不足。症、证、机方面,《育婴家秘·夜啼》云:“惊惕者,常在梦中哭而作惊。”^[5]骤受惊恐,心神不安,心虚胆怯,故夜啼,此为至阴之脏,加之小儿有乳食不佳、鼻根色青之积滞征象,因此当辨为惊恐伤神证兼夹脾胃积滞。

此案所处小儿八仙方为闽南泉州地区廉验方,原方由防风、钩藤、蝉蜕、陈皮、炒麦芽、炒谷芽、焦山楂、炒神曲、连翘八味组成,李师临床上常化裁运用于小儿夜啼及厌食诸症。金蝉花味甘寒,《药性论》言其“主小儿天吊,惊痫瘦,夜啼心悸”^[6];钩藤性寒,清热平肝,熄风止痉,为止惊痛、定抽搐之要药,《本草衍义》中言其“专治小儿惊热”^[7]。二者皆有凉肝止惊、镇静止啼的作用。胃不和则卧不安,脾主升清,胃主降浊,皆为人体气机升降之枢纽,气机不和则阴阳失衡,故见小儿寐不安稳。炒谷芽与炒麦芽亦为李师临床常用药对,二者健脾和胃,以期通过调节小儿脏腑气机,把握阴阳平衡的状态,使神安寐和。此外,小儿纯阳之体,易生内热,热扰心神同样可扰乱睡眠,因此予麦冬清心养阴,寓意如此。

二诊中,基于小儿先天禀赋不足,或病后失调导致脾胃虚弱,运化腐熟功能下降,乳食稍有不节即可停滞不化,郁积便秘,其治疗以“通”为要。虚者,补则通,脾虚当以健脾助运,脾运强健,水谷自化。李师常采用健脾理气,消食化积之法来治疗小儿功能性便秘,其于上方小儿八仙方合枳术丸,临床疗效甚佳。

3 小儿腹痛案

顾某,男,5岁,2014年6月29

日初诊。主诉:脐周疼痛不适1年余。辰下:脐周疼痛不适,时作时止,腹部按之有条索状物,面黄肌瘦,夜半齟齿,易醒善惊,纳食尚可,二便尚调,舌色淡红,舌苔薄白,脉象细滑稍数。中医诊断:腹痛,辨为积滞证。治以消积杀虫、健运脾胃。处方予枳术丸合四君子汤化裁。药用:枳实5g,白术8g,党参10g,茯苓10g,使君子6g,槟榔5g,蝉蜕3g,钩藤10g,神曲10g,甘草3g。6剂,每日1剂,水煎服,日2次。

2016年7月6日二诊:药后脐周疼痛不适好转,齟齿亦轻,余症同前。效不更方,守上方再进。药后患儿无再发脐周疼痛,夜寐安稳。

按 此案辨病当属小儿腹痛。至于辨人而言,小儿“脾常不足”,生长发育极需水谷精气的供养,其脏腑未坚,脾气不足,化水谷、输精微功能未完善,极易被饮食、诸虫所伤。症、证、机方面,古语云“绕脐疼痛,多数虫病”,结合小儿脐周疼痛,腹部按之有条索状物、夜半齟齿、面黄肌瘦诸症,虽缺粪便检验结果,然虫积之病当虑其中,乃属积滞之证。腹中积滞,乳食之精微无从吸收输布,脏腑气血的供养缺乏,渐致身体羸弱,心神不安,百病而生。

李师常言若小儿羸弱,一味杀虫而不顾护脾胃,则预后不良,治疗时必以健脾和消积杀虫相结合。枳实与白术二味,一消一补,消不伤正,合健脾益气之四君子汤外加使君子、槟榔等安蛔、驱虫、止痛之药。蝉蜕与钩藤平肝熄风、镇惊安神,平患儿易醒善惊之症,而神曲则兼有消食化积与健脾和胃之功。积滞和虫证互为因果,治疗时,既要消积除虫,又要顾护脾胃,要看

到虫证积滞之“实”的一面,又要注意其虚弱的一面。虚实夹杂之证,必须攻补兼施。

4 小儿唇风案

王某,女,9岁,2017年3月12日初诊。主诉:反复口唇皲裂起皮伴面部红疹4年余。辰下:口唇皲裂起皮,瘙痒时作,面部红疹,肤干粗糙,口气臭秽,大便正常,舌色淡红,苔黄稍腻,脉细。中医诊断:唇风,辨为心脾积热证。治以泻心脾,清伏热。处方予泻黄散加减。药用:藿香 8g,防风 8g,石膏(先煎)15g,黄芩 6g,炒栀子 6g,通草 6g,淡竹叶 6g,甘草 3g。6剂,每日1剂,水煎服,日2次。

2017年3月26日二诊:药后口唇皲裂缓解,瘙痒、面部红疹如前,肤干粗糙未退,纳寐均安,二便尚调,舌色淡红,苔薄白润,脉细。处方予泻黄散合枇杷清肺饮加减。药用:藿香 8g,防风 6g,石膏(先煎)15g,黄芩 8g,炒栀子 6g,桑白皮 10g,太子参 15g,枇杷叶 10g,甘草 3g。6剂,每日1剂,水煎服,日2次。

2017年4月9日三诊:药后口唇皲裂、瘙痒、面部红疹著减,面肤干燥稍缓,双腿皮肤干燥,纳可寐安,二便正常,舌淡红苔薄白,脉细。处方予上方加蝉蜕 5g。6剂,每日1剂,水煎服,日2次。

2017年4月16日四诊:药后面部红疹消退,偶觉面部瘙痒,咽中痰难咯,口不干苦,纳可寐安,二便尚调,舌淡红苔白,脉滑近数。

处方予二诊方去枇杷叶加僵蚕 6g。6剂,每日1剂,水煎服,日2次。

四诊之后,患儿口唇皲裂起皮、肤干粗糙等症状明显缓解,无再发瘙痒,面部红疹亦除。

按 首辨病,此患儿口唇皲裂,与“唇风”相类似。次辨人,平素有舔舌及抿唇习惯的小儿易发生此案类症。再辨症、证和机,此小儿口唇皲裂、面部红疹、肤干粗糙,“有诸内必形诸外”,唇为脾之外候,胃经挟口环唇,故唇病本质乃在脾胃,乃为脾胃火盛;痒者属风,外受风邪,内外合邪循经上犯于口唇,《内经》亦言“诸痛痒疮,皆属于心”^[8],因而主要病变在脾与心,乃为心脾积热证。因护理失宜、喂养不当、恣食肥甘厚腻,蕴积生热;或喜吃煎炒炙,内火偏盛,邪热内积心脾,循经上炎口腔。故治宜清热解毒,泻心脾之火。然过于苦寒易伤小儿脾胃,小儿脾本不足,所谓“留得一份胃气,便有一分生机”,故还需顾护脾胃,使脾胃功能得以恢复。

泻黄散出自《小儿药证直诀》,本方虽名“泻黄”,然方中配以风药,清泻与升散并用,清中有散,降中有升,散火即所以泻火,取《黄帝内经》“火郁发之”之意。方中石膏清泻胃火,栀子泻三焦之火兼清气分血分之热,共为君药;防风疏散脾中伏火,为臣药;藿香芳香醒脾,理气和中,振复脾胃气机,为佐药;使以甘草甘缓和中,泻脾而无伤脾之忧。该方随证加减化裁,颇有功效。舌苔黄腻者,酌加黄芩清

热燥湿或通草、淡竹叶清热通淋;面部起疹者加桑白皮、枇杷叶、蝉蜕;有痰难咳者加僵蚕。

5 小结

因小儿在诊病过程中大多不能准确描述自己的疾病过程,较成人而言亦更容易遭受环境变化的影响,因此李师认为维护小儿健康的核心是把握状态,常在诊疗过程中运用“五辨”思维对小儿状态进行辨识,以此对小儿疾病过程中特定阶段的健康状况和态势进行整体与局部、功能与结构、个性与共性、动态与固态的全方位、多层次、个性化的把握,使小儿机体内部阴阳平衡及与外界环境达到协调的状态,达到已病防变、瘥后防复的目标。

参考文献

- [1]汪受传,李辉,徐玲.中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻鼾[J].中华中医药杂志,2016,265(4):1352-1355.
- [2]张登本.全注全译黄帝内经[M].北京:新世界出版社,2008:43.
- [3]冯兆张.冯氏锦囊秘录[M].北京:中国中医药出版社,1996:363-364.
- [4]杨向娜,刘敏,王洪波.中药“神曲”治疗小儿泄泻60例疗效观察[J].黑龙江中医药,2015,44(3):26-27.
- [5]万全.家藏育婴秘诀[M].武汉:湖北科学技术出版社,1986:10.
- [6]高晓山.中药药性论[M].北京:人民卫生出版社,1992:26.
- [7]寇宗奭.本草衍义[M].北京:人民卫生出版社,1990:8.
- [8]郭霁春.黄帝内经素问校注[M].北京:人民卫生出版社,2013:66.

(收稿日期:2019-01-29)

(本文编辑:蒋艺芬)