

# 李宜瑞教授从肺脾论 小儿“治未病”经验

● 叶绮娜

**摘要** 治未病是中医学术思想的基本内容之一,包括未病先防和既病防变两方面。李宜瑞教授认为小儿治未病应辨体质而治(其中尤以肺脾质为多见),并从各方面进行调理,从而起到未病先防及既病防变的作用。

**关键词** 治未病 李宜瑞 肺脾质

广州中医药大学教授、博士研究生导师李宜瑞从事儿科临床教学科研工作 40 多年,主要研究小儿神经精神行为障碍、呼吸系统疾病以及小儿“治未病”。李宜瑞教授认为:治未病的原则为调整阴阳平衡。由于先天禀赋、后天疾病及饮食养护等影响,小儿体质各不相同,但结合小儿生理及病理的特点,其患病常涉及肺脾,临床上以“肺脾质”的小儿为多见,而治疗上,应更加注重调理肺、脾二脏,以达到治未病的目的。笔者有幸跟师学习,现将李教授小儿“治未病”经验总结如下。

## 1 小儿体质特点

体质是个体生命过程中,在先天遗传和后天获得基础上表现出的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的、相对稳定的特质。北宋钱乙在《小儿药证直诀》中提出“小儿纯阳,无须益火”,并认为小儿具有“五脏六腑,成而未全,全而未壮”、“脏腑柔弱,易虚易实,易寒

易热”的体质特点。明代万全认为小儿“五脏之中肝有余,脾常不足,肾常虚,心热为火同肝论,娇肺遭伤不易愈”。温病学家吴瑭在《温病条辨·解儿难》中,提出小儿为“稚阴稚阳”之体。可见小儿体质具有“纯阳、稚阴稚阳”及“心肝常有余,脾肺常不足,肾常虚”的特点。

李宜瑞教授根据小儿生理病理特点、五脏阴阳气血津液的多寡等,将小儿体质主要分为肺脾质和脾肾质两型。临床上,肺脾质患儿多表现为易感冒、咳嗽、食欲不振、多汗,舌淡红,苔薄白或白腻为主;脾肾质患儿多表现为食欲不振,多汗,易惊,遗尿,舌淡红,苔白或白腻等。据临床观察,总体上以肺脾质小儿为多。因脾为“后天之本”,正气源于水谷精微,脾旺则正气足;脾为生痰之源,小儿脾常不足,如饮食不节,伤于脾胃,如脾胃功能失调,则易生积滞;“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,小儿肺脏娇弱,各种原因导致肺气虚弱、肺失

宣降、气不布津则生痰病,又脾失健运、津液不能输布、运行,聚而生痰。故小儿患病常夹虚、夹痰、夹滞。因此,肺脾质小儿临床分型可分为肺脾质气虚证、肺脾质气虚夹滞证、肺脾质气虚夹痰证。

## 2 “治未病”重在调理脾胃

“治未病”一说最早源于《黄帝内经》,其中《素问·四气调神论篇》曰“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”。明确提出了未病先防的思想内涵。“治未病”实质有两方面含义,包括“未病先防”和“既病防变”。“未病先防”指在未发病之前采取各种措施积极预防,防止疾病的发生;“既病防变”,即已发病之后运用多种手段防止疾病的发展、传变。

**2.1 未病先防** 与成人相比,小儿的生长发育、病理变化、阴阳消长都处于易动易变的动态过程。生理上主要表现为“脏腑娇嫩,形气未充”、“生机蓬勃,发育迅速”。及时而认真地做好预防阶段的保健工作,具有重大意义。李宜瑞教授主张:对于小儿治未病,以调整

• 作者单位 广州中医药大学第一临床医学院(510405)

阴阳为原则,应三分治、七分养。未病时,使小儿养成一种健康、有序的生活习惯,以减少疾病的发生。

李宜瑞教授从养生原则、饮食宜忌、生活起居、常用调养中药及调养处方各个方面对患儿进行调养,从而达到未病先防的目的。以肺脾质小儿为例,肺脾质小儿易感疾病:感冒、咳嗽等呼吸道疾病及汗证,夹滞者则易患食积等消化道疾病,夹痰者则易哮喘等疾病;养生原则为健脾益气。若夹滞,则辅以消食化滞;若夹痰,则辅以化痰祛湿。以饮食调养为主,慎避风邪、寒邪、湿邪、燥邪。避免汗出当风,积极预防感冒。注意饮食均衡,荤素搭配,定时定量,避免过饥过饱。不宜食用过于生冷、温燥、辛辣的食物;少食甜腻、不宜消化的食物;宜食性质平和、易于消化的食物和药食同用的食物,如猪肉、鸡肉、鱼、蛋、奶、绿叶蔬菜、西红柿、丝瓜、南瓜、青瓜、胡萝卜、五指毛桃、党参、山药、扁豆、茯苓、莲子、猴头菇及新鲜水果等。生活起居:注意季节转换、气候变化,及时增加衣服,避免汗出当风,谨防受凉、过饥过饱。平时坚持户外活动及体育锻炼。睡前避免过度兴奋,保证充足睡眠及饮水。保持大便通畅,如出现口臭、大便干结等。适当给予益生菌或保济口服液等中成药调治;常用调养中药包括白术、茯苓、五指毛桃、太子参健脾益气,莲子、山药补肾摄精,薏苡仁、白扁豆健脾化湿,浮小麦、糯稻根固表止汗等。夹滞者可加鸡内金和山楂等健胃消食,夹痰者可加入川贝、枳壳、桔梗等理气化痰。建议调养处方:(1)健脾调理方(以 5 岁小儿为例):太子参 15g,白术 10g,茯苓 15g,鸡内金 10g,糯稻根

15g,甘草 3g,夜交藤 12g,浮小麦 15g,五爪龙 15g,木瓜 10g,龙骨 15g,桑螵蛸 10g;(2)缩尿汤:猪小肚(膀胱)1 个,核桃仁 15g,炒白果 10g(打碎后连外壳),煮汤,1~2 次/周;(3)消食汤(食欲不佳时):山楂 10g、麦芽 10g、鸡内金 10g、陈皮 2g,与猪胰 1 两,瘦肉 1 两,煲汤喝,连服 2~3 天;(4)健脾化痰方(以 5 岁小儿为例):太子参 15g,白术 10g,茯苓 15g,川贝 9g,法半夏 6g,桔梗 8g,杏仁 6g,冬瓜仁 15g,枳壳 10g。

2.2 既病防变 “既病防变”有两层含义,一是防治疾病向其它系统扩展,累及它脏;二是防治疾病的并发症。《素问·刺热篇》曰:“病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病。”《灵枢·逆顺》曰:“上工刺其未生者也;其次,刺其未动者也,故曰,上工治未病,不治已病,此之谓也。”此处所谓“未发”、“未生”、“未动”,实际上是疾病初期,即疾病早期症状较少且又较轻的阶段。在这种情况下,及时发现,早期诊治,起着决定性作用。而张仲景的“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”和叶天士的“先安未受邪之地”也强调在疾病发作之先,把握时机,予以治疗,从而达到既病防变的目的。李宜瑞教授主张:小儿在病理上,主要表现在“发病容易,传变迅速”及“脏气清灵,易趋康复”,故采取积极、及时的治疗能使机体快速恢复到健康状态。脾胃为后天之本,水谷精微化生之地,脾胃之气充足,则正气旺盛,有利于驱邪外出,同时能防止病情进一步恶化。故小儿在患病状态下,要注意养护元气,顾护脾胃,增强患儿自身抵抗力,可在药物的帮助下恢复阴阳平衡的状态,故其方中常常加入太子参、白术、茯苓、鸡内金等健

脾益气消食的中药,并辅以摩腹、捏脊等推拿,必要时针刺四缝以调理脾胃。

### 3 病案举隅

杜某某,男,3 岁,2013 年 4 月 22 日初诊。家属诉患儿平日容易感冒咳嗽,食欲欠佳,盗汗,大便 1~2 日 1 行,便质稀烂,小便可,舌淡红,苔薄白,指纹淡。嘱患儿家长,患儿平日应慎避风邪、寒邪、湿邪、燥邪。避免汗出当风,积极预防感冒,注意饮食均衡,荤素搭配,定时定量,避免过饥过饱;不宜食用过于生冷、温燥、辛辣的食物,少食甜腻、不宜消化的食物;宜食性质平和、易于消化的食物和药食同用的食物。常用调理中药包括白术、茯苓、五指毛桃、太子参、薏苡仁、白扁豆、浮小麦、糯稻根等。处方:(1)健脾调理方(平日服):太子参 10g,白术 8g,茯苓 12g,鸡内金 8g,糯稻根 10g,甘草 3g,五爪龙 15g,龙骨 15g(先煎)。煎煮 100~150ml,分次温服。(2)消食汤:山楂 10g、麦芽 10g、鸡内金 8g,陈皮 2g,猪胰 1 两,瘦肉 1 两,煲汤喝,连服 2~3 天。

2013 年 4 月 29 日复诊:家属诉患儿食欲渐增,盗汗明显减少,但睡眠不安稳,大便 1 天 1 行,但仍偶有稀烂便,舌淡红,苔白稍腻,指纹淡。嘱患儿家属继续按照初诊时调理方案进行日常调理。处方:太子参 10g,白术 8g,茯苓 12g,鸡内金 8g,浮小麦 10g,醋龟板 10g,防风 6g,甘草 3g。共 7 剂,煎煮 100~150ml,分次温服。

2013 年 5 月 20 日三诊:家属诉患儿从初诊至今未有出现过感冒、咳嗽或流鼻涕等外感症状,食欲可,夜间睡眠安静,偶有少量汗

(下转第 28 页)

以肾气丸温补肾阳、滋补肾阴,下瘀血汤活血化瘀、通达经络。失笑散活血祛瘀、散结止痛,加甘草益气帅血而行。

**案二** 齐某,女,31 岁,郑州人。有 6 年多囊卵巢综合征病史,虽服用中西药,可未能取得预期治疗效果。刻诊:闭经不孕,胃脘痞满,肢体困重,畏寒怕冷,少腹疼痛,失眠,白带量多质稀,舌质淡,舌体胖大,苔白腻,脉沉滑。辨为寒痰证,治当温阳健脾,祛湿散寒,予附子梗米汤与平胃散合方加味:附子 5g,姜半夏 12g,大枣 10 枚,梗米 12g,苍术 12g,厚朴 9g,陈皮 6g,白术 15g,桂枝 10g,茯苓 15g,炙甘草 3g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:肢体困重,畏寒怕冷好转,予前方 6 剂。三诊:胃脘痞满好

转,予前方 6 剂。四诊:月经来临,色暗量少,予前方 6 剂。五诊:诸证较前均有改善,予前方 6 剂。之后,予前方因病证变化而适当加减用药治疗 80 余剂,后以前方变汤剂为散剂,每日分 3 服,每次 10g,治疗 5 个月。随访 2 年,已顺产 1 男婴。

**按** 根据畏寒怕冷辨为寒,再根据肢体困重、白带量多质稀、舌体胖大、脉沉滑辨为痰湿,以此辨为寒痰证。方以附子梗米汤温中散寒止痛、和胃涤饮降逆,以平胃散醒脾燥湿、行气和胃,加白术健脾燥湿、杜绝生痰之源,桂枝温阳化气,茯苓渗利痰浊。

#### 参考文献

[1]王 付,尹金磊,刘鸿雁. 妇科疑难病选

方用药技巧[M]. 北京:人民军医出版社,2011:3.

[2]庞保珍,庞清洋,庞慧卿. 多囊卵巢综合征辨治心得[J]. 中医杂志,2011,12(23):2054-2055.

[3]闫乐法,冯学升,姜梅芳. 补肾活血中药加克罗米芬治疗多囊卵巢综合征所致不孕症 32 例临床观察[J]. 中医杂志,2003,44(1):39-40.

[4]汪寅青. 栀子柏皮汤加味治疗多囊卵巢综合征 1 例[J]. 中医杂志,2009,50(4):356.

[5]侯丽辉,王晓冰,吴效科. 从“痰壅胞宫”病机理论论多囊卵巢综合征排卵障碍[J]. 中国中医基础医学杂志,2008,14(10):725-726.

[6]王 付. 学方固定性与用方变化性[J]. 中医杂志,2005,46(6):475-476.

[7]王 付. 经方大黄煎煮与用量[J]. 中医杂志,2012,53(7):617-618.

[8]王 付. 经方用量探索与实践[J]. 中医杂志,2012,53(22):1899-1901.

(上接第 24 页)

出,二便调。嘱患儿家属继续进行日常调理,平日可增加摩腹、捏脊等推拿(1 次/日,7 天为 1 疗程,间歇 3~5 天),以调整胃肠道功能。

**按** 根据患儿初诊时表现,可辨其体质分型属肺脾质气虚夹滞证。调理上应注重“未病先防”,从患儿日常饮食、生活起居等方面进行干预,调理阴阳,重视调理脾胃,以防范于未然。初诊调理方中太子参、白术、茯苓、五爪龙健脾益气,鸡内金健胃消食,糯稻根、龙骨敛汗,甘草调和诸药;消食汤中山楂、麦芽、鸡内金消食化滞,陈皮健脾化痰;二诊

时,患儿食欲渐增,夜间出汗明显减少,但睡眠不安稳,故处方中继续以太子参、白术、茯苓健脾益气,鸡内金健胃消食,浮小麦止汗,加醋龟板安神定志,防风固表;三诊时,患儿各项症状明显好转,故嘱继续进行日常调理,并可增加摩腹、捏脊等推拿以调理脾胃。

#### 4 总结

“治未病”是通过调节阴阳平衡,防止疾病发生和发展,早期诊治,避免疾病进一步发展及恶化,增强正气,以加强机体祛邪、抗

病、康复能力。因小儿生理病理特点有别于成人,容易发病,也易趋康复,故小儿“治未病”尤为重要。李宜瑞教授通过调整小儿日常饮食、生活习惯及常用调理中药,以求达到阴阳平衡,防止疾病的发生。

#### 参考文献

[1]张学文,卢秉久. 中医经典中的治未病与未病先防[J]. 中医药学刊,2006,24(5).

[2]金光亮.《内经》治未病概念与“治未病”理论探讨[J]. 北京中医药大学学报,2006,29(12):804-805.

[3]段 娟,李宜瑞. 李宜瑞儿科诊疗经验撷菁[J]. 辽宁中医杂志,2005,32(12):1233-1234.