

治疗小儿咳嗽经验

吉林省梅河口市第二人民医院 马冠英 吴国让整理

吴敬轩(1900~1982年),幼承家学,通晓岐黄,行医五十余年,毕生致力于内、外、妇科,尤长于儿科。现将吴老治疗小儿咳嗽经验整理如下。

一、疗风咳 轻扬宣肺

吴老认为外感咳嗽多由风挟寒、热而成,况小儿脏腑娇嫩,肌肤柔脆,肺为娇脏,居高位,首当其冲,故治疗外感咳嗽,均宜轻扬宣肺外透风邪为主。《温病条辨》指出:“上焦如羽,非轻不举”。轻扬宣肺,风邪外透,则寒、热之邪随之而散,咳嗽自却。

例一:黄×,女,3岁。感冒五天,初起低热,上升至39℃。诊时面红,鼻塞咽痛,咳嗽有痰,神疲,舌质微红、苔薄黄,脉浮数。证属风温上受,肺气不宣,郁而化热之势,治拟辛凉宣肺。处方:菊花、前胡、栝蒌皮、杏仁各10克,牛蒡子、麻黄、山栀子各5克,桑叶、桔梗、荆芥、防风各7.5克,一剂。二诊:药后得微汗,身热即退,咳嗽咽痛减轻,苔黄渐退,惟小便短黄,原方去荆防加竹叶5克,滑石10克,清热渗湿,药尽,余症悉瘳。

按:吴老谓:麻黄治咳嗽要药,只要配伍得当,宜于选用。风寒咳嗽必用,既能发汗,又能平喘;风温咳在肺卫(本例),予辛凉轻剂,而麻黄配蒌皮“因其轻而扬之”。邪入气分,郁热伏肺,麻黄配石膏,既发汗又宣肺,透风于热外。

二、治热喘 通腑泻热

热喘多因暴受外邪,闭郁肺经,热灼津液,炼液成痰,壅塞气道,故气上喘逆而喉鸣痰涌。又肺与大肠为表里,肺气升降失司则大肠积滞不通,反过来影响肺的肃降,出现气促喘急等症。吴老认为“小儿火热喘急,痰热阻肺与胃腑热结互为因果”。在清肺化痰时,特

别重视通腑泻热,目的使逆气下行,上焦得通,肺气宣降自复,所谓上病下取之也。

例二:秦××,男,8岁。平素体弱,发热咳嗽旬日,大便五日未行,偶有粪水流出,用青、链霉素及桃花散等,反见喘急气促,热势鸱张(40.1℃),诊时昏迷二天,面唇青紫,手足欠温,鼻翼煽动,胸高作喘,喉鸣痰涌,声如拽锯,胸腹灼热,脘腹拒按,撬口验舌,苔黄燥,中心焦黑,口臭秽,脉沉细欲无。辨为痰热闭肺,热入厥阴,滞热内结,火极似水之候。拟清肺化痰,折热通便,醒脑开窍。处方:麻黄、大黄(后下)、芒硝(冲)、厚朴、枳实、甘草、玄参各10克,栝蒌(切碎)30克,石膏40克,麦冬15克,生地20克,一剂。送服紫雪丹5克。二诊:药后,泻下燥粪甚多,热退神清,喘促明显减轻,四肢转温,它症随减,仅见舌苔黄腻,口渴,溲黄,咳嗽痰多。易竹叶石膏汤去半夏,加滑石、麻黄、川贝母各10克,沙参15克,栝蒌20克,玄参7.5克,养阴肃肺,化痰清热,二剂而愈。

按:本例患儿证见大便燥结,热结旁流,与昏迷(热毒上扰神明),肢冷(热深厥深),喘急并见,实属火热喘急重症。大实有羸状,见真热假寒,惟急下存津。故拟麻杏石甘、增液承气等复方加减取效。

三、医寒喘 宜温脾肺

寒喘多由外感风寒,失于表散,寒入肺腠,聚液成饮,或饮食生冷,寒饮内停,或病后阳虚,气不化津,寒饮伏肺,遇感而发。饮的产生在于脾阳失煦,水不化津。小儿中阳素虚,或内伤生冷,或外感风寒,犯肺而作寒喘。故治之宜温脾肺,化寒饮,寒饮化而喘自平。

例三:申××,5岁,男。形体白胖,一年前患肺炎虽经治愈,然嗣后,偶感风寒或恣食生冷,每易作咳喘,咳则呕恶清稀痰水,喘则汗出,大便软,夹有粘液,小便短少,舌淡红、苔白腻。治以温脾肺化痰饮。处方:人参、甘草、干姜、法半夏、五味子、麻黄各5克,茯苓、白术各10克,莱菔子、苍术、陈皮

各7.5克，细辛2.5克，上方服四剂，喘咳渐平，痰涎大减，大便已实，续服二剂喘咳均愈。嘱其节饮食生冷，慎风寒，以防患未然。

按：该患儿体胖而素有痰湿，喘咳易作，脾虚不运，肺寒停饮可知。“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”。抓住温脾肺这一根本，方取六君子合小青龙，旨在温肺化痰，健脾化痰，菴菴子利气豁痰。俾肺暖脾强，饮化喘平，诸证悉除。

四、辨顿咳 平肝宣肺

本病主要为外感时邪病毒，肺失清肃，痰浊阻滞，肺气不能通达，以致咳嗽频作。若邪热久稽，热伤肺络，则可伴有咯血或鼻衄。气有余便是火，小儿顿咳日久不愈，肺热久羁，伏火凌肝，肝火气逆，损伤肺络，其本在肝，其标在肺，吴老的治法在于既治肺又治肝，夫肝郁热解，肺热自清，则咳衄诸症自失矣。

例四：于××，男，5岁。三月间，春温呛咳，连声不止，日轻夜重，已近二旬，咳时弯腰曲背，涕泪交流，呕逆痰食粘稠之物，睛红面赤，胁痛，眼胞浮肿。剧时，鼻衄、痰中

小儿腹泻是常见病，多发病，向为医家所熟悉，积累了丰富的治疗经验，但仍有些病例疗效却不理想。为此，多年来笔者对疗效较差的病例进行了认真细致的观察，微有体会。今不揣浅陋，姑录之以就正同道。

一、益气健脾，兼用山楂更妙

益气健脾法，临床上多为脾虚腹泻而设。其常用代表方剂为四君、参苓白术散辈。然有不应者，须细心研究。盖小儿腹泻日久，脾气亏虚，运化失职，迁延不愈，积滞也随之而生，病机上则形成虚实夹杂之证。除见脾虚腹泻常有的症状之外，舌中有少许厚腻苔是为着眼点。四君、参苓白术散辈只重补虚，未能顾及积滞，必须在益气健脾方中加入山楂，山楂能消化积滞；且泄泻日久，脾阳固虚，脾阴亦见匮乏，山楂味酸，与甘药伍用，酸甘化阴，能补敛脾阴，同时泄泻

带血并见，口渴舌干、质红、苔干燥，脉弦滑数。证属肝火犯肺，气逆作咳，治宜平肝凉血，清热宣肺。处方：石膏30克，甘草、麻黄、桃仁、丹皮、黄芩、生侧柏叶各10克，桑叶5克，白芍15克，白茅根20克，代赭石（捣细）25克，三剂。二诊：药后咳嗽减轻，呕逆痰血鼻衄已止，平肝凉血清宣肺热已效，上方去白茅根、侧柏叶、代赭石，加沙参、麦冬、川贝母各10克，栝蒌20克，润肺化痰止咳，三剂。三诊：服上方后，咳嗽已止，诸症消失，见形体瘦弱，纳谷不馨，宜培补后天，配资生丸一斤，药尽体康。

按：小儿顿咳，亦名百日咳。吴老认为小儿顿咳乃热邪袭肺犯血，夫肝藏血，肝郁化火，反灼肺金。治当凉血平肝为主，宣肺清热为辅。旨在平肝凉血而使肺热清，辛散伍凉血平肝，又可使郁热外透。方中桃仁一味，《别录》谓：“止咳逆上气”，吴老对咳喘气逆，偏于瘀郁者，常以桃仁易杏仁，气火上逆则咳衄，代赭石平肝降逆镇咳止血，取缪仲淳治吐血三诀，“宜降气，不宜降火”之意。

日久，肠道亦见滑利，山楂又能涩肠止泻。如此则可谓消中寓补，化中有敛，相反相成，一药多能，切中病机，确有出奇制胜之妙。

化中有敛，相反相成，一药多能，切中病机，确有出奇制胜之妙。

病例一：黄××，男，1岁6个月，1983年4月3日初诊。其父代诉：腹泻两个月，曾服四君、淮山、扁豆、六君类药及西药抗生素、酵母片、钙片、乳酶生等均无效。现症见消瘦、面色青黄、神疲、便溏，日数次，夹有食物残渣，指纹淡。此证属脾虚腹泻，给予参苓白术散，每日三次，每次1克，连服五天。复诊虽较前有所好转，但每天仍排溏便二、三次，口微渴，细察其舌质淡，中有少许厚腻苔，嘱用山楂10克，煎汤送服参苓白术散（量同前），连服三天告愈。

二、散剂治疗，功比汤剂为优

笔者曾就临床各型病例做过比较，同一方剂治疗小儿腹泻，散剂较汤剂效果好。分别用加味平胃散汤剂和散剂各治50例伤食泻，结果汤剂痊愈39例，无效11例。散剂痊愈46例，无效4例。同时，又对汤剂治疗无效的11例改用散剂治疗，结果7例治愈。《圣济经》说：“散者，取其渐渍而散解，治在其中”。沈括说：“欲留肠胃中者，莫如散。”散剂散着肠中。

小 儿 腹 泻 治 法

广东省阳江县水运卫生院 曹是葵