表3

**第六批全国老中医药专家学术经验继承工作**

**医案记录**（跟师☑ 独立□ 疑难病症□）

患者姓名：韦钧文 性别：男 出生日期：2014.3.4

就诊日期：2018.1.8 初诊/复诊 初诊1277089 发病节气：小寒

主诉： 咳嗽5天，发热半天。

现病史：患儿于5天前出现咳嗽，夜间明显，有痰，鼻塞，回吸鼻子，纳寐好，无发热，二便调。门诊予服中药“华盖散”未见好转，并于半天前出现发热，T38.5°C，无抽搐及呕吐，纳食差，有汗不多，二便调。

既往史：既往有肺炎、湿疹病史。

过敏史：否认有药物及食物过敏史。

体格检查：一般情况好，呼吸平顺，咽稍红，舌淡红，苔薄白。双肺呼吸音粗，未闻及干湿啰音。

辅助检查：血常规未见异常

中医诊断：咳嗽

证候诊断：风热

西医诊断：急性支气管炎

治 法：疏风清热，宣肺化痰

处 方：麻杏石甘汤加减

炙麻黄5 石膏20 杏仁8 甘草6 瓜蒌壳8 鱼腥草10

芦根10 银花10 莱菔子8 蝉蜕6 射干8

3付，每日1付，加米水煎服

敷背散敷背治疗4次，每日1次

复诊：（2018.1.10）咳多，无发热，汗不多，纳差，二便调。2天前患儿曾到哮喘研究所口服阿奇霉素治疗。查体：呼吸平顺，咽红+，舌淡红，苔薄白。双眼睑瘀黑征阳性。双肺呼吸音粗。诊断：咳嗽（特禀质风热）。处方：麻杏二陈汤去法夏加鱼腥草、瓜蒌皮、麦冬。5付，日一付，水煎服。敷背5次，日一次。

三诊（2018.1.18）：咳嗽曾一度好转，2天前咳嗽较前增多，有痰，时可咯出白色粘痰，无气喘，无发热，纳少，寐不安，汗不多，二便调。查体：一般情况好，呼吸平稳，咽稍红，舌淡红，苔薄白。双肺呼吸音粗，未闻及干湿啰音。诊断：咳嗽（痰湿未尽复感）。处方：上方去麻黄、细辛加地骨皮、白术 。5付，每日1付，水冲服。敷背3次，日一次。（问题：为何加“地骨皮”？）

四诊（2018.1.1.24）：上证好转，咳不多，有汗，有痰，纳食好，二便调。查体：一般情况好，呼吸平稳，咽稍红，舌淡红，苔薄白。双肺呼吸音粗，未闻及干湿啰音。诊断：咳嗽（余痰未尽）。处方：白术8茯苓8陈皮4法夏6神曲8莱菔子8僵蚕6淮山10甘草6。7付，日一付，水煎服。

心得体会：

本病患儿有咳嗽本身的症状+风热表证，为外感风热咳嗽。缘于调护不慎，外感风热之邪，风邪首先犯肺，肺卫受邪，肺失宣降，肺气上逆而出现咳嗽，热为阳邪，邪正相争故发热。热邪炼液为痰，故有痰色黄。咽稍红，舌质红，苔薄白为风热表证。患儿发热，且热像明显，为风热重证。故投予治疗风热咳嗽热重的麻杏石甘汤加减疏风清热，宣肃肺气。方中炙麻黄、杏仁宣降肺气，石膏清肺胃之热，银花、连翘、蝉蜕疏散风热，射干、牛子、芦根清热利咽，莱菔子化痰降逆，鱼腥草、瓜蒌皮清热宣肺，甘草和中调和诸药。石膏成分是无水硫酸钙，煎煮后沉于药渣中，不能起效，加米同煎可以让药物形成混悬液状态，令石膏有效成分悬浮药液中而发挥退热作用。先投3剂解表退热。经治疗，患儿热退。二诊，咳多，无发热，汗不多，纳差，二便调。2天前患儿曾到哮喘研究所口服阿奇霉素治疗。查体咽红+，双眼睑瘀黑征阳性。既往有肺炎、湿疹病史。为特禀质。外邪犯肺，肺之布津功能失常，水湿停聚而成痰。咽红为风热表证之征。治疗当以投以麻杏二陈汤加鱼腥草、瓜蒌皮治疗。方中炙麻黄、杏仁宣降肺气，细辛宣肺散寒，射干、僵蚕解痉祛风，半夏、陈皮、茯苓燥湿化痰健脾行水，莱菔子化痰降逆，甘草和中调和诸药。加用鱼腥草、瓜蒌皮清热宣肺，诸药合用 标本兼顾，共奏逐寒化痰兼疏风清热、宣肺止咳之效。投方5剂。三诊，咳嗽曾一度好转，2天前咳嗽较前增多，有痰，时可咯出白色粘痰。查体：一般情况好，呼吸平稳，咽稍红。考虑痰湿未尽复感。上方去麻黄、细辛以防发散太过，加地骨皮清热防余热伤阴，白术健脾以防病后脾虚。再投5剂。四诊，咳已不多，有汗，有痰。查体呼吸平稳，咽稍红，舌淡红，苔薄白。双肺呼吸音粗，未闻及干湿啰音。咳嗽少，但余痰未尽，治疗当继续健脾化痰为主，白术8茯苓8陈皮4法夏6神曲8莱菔子8僵蚕6淮山10甘草6。投方7剂，日一付，水煎服。

签 名：王广青

2018年1月31日

指导老师点评：

1．本案患儿素易感冒、咳嗽等病史，说明存在先天不足或有宿痰内蕴等特殊体质的特点，病机分析应考虑体质内因对证候形成的因素。

2．当注意培土与宣肺祛邪的关系。处方时勿发汗太过，可适当加用白术以健脾益气扶正。

签 名：王力宁

年 月 日