

机契合。明代万全曾提出“人之为病者,有十病九痰”,治痰之方,常伍活血化瘀药。哮喘患儿往往长期服用西药,脾胃受损,故刘教授强调应时刻顾护脾胃,用陈平汤行气燥湿化痰、化湿和胃。加当归、川芎理气助运、活血化瘀,寓通于补,使补而不滞。合钩藤一味以息风止痉。全方以补益肺脾肾为主,兼顾风痰瘀。诸药相辅相成,使肺卫得固,脾胃强健,痰瘀渐消,体质改善,哮喘不复。

3 验案举隅

患儿,男,4岁5个月,2018年11月3日就诊。主诉:咳嗽伴气喘3天,加重1天。患儿3天前因感冒出现咳嗽,继而气促,服用小青龙汤颗粒稍有缓解,1天前因再次受寒病情加重。2年前已于山西省儿童医院确诊支气管哮喘。刻下症见:咳嗽剧烈,自觉有痰但不易咯出,咳甚时有气喘,夜间明显,伴流清涕。二便尚调,纳一般,眠可,精神可。查体:舌略紫暗,苔白微厚,脉浮。咽淡,双肺可闻少许哮鸣音、痰鸣音,余未见异常。西医诊断:支气管哮喘。中医诊断:哮喘。辨证为:风痰内扰兼瘀型。治法:祛风化痰,宣肺平喘。方药组成:蜜麻黄6g,杏仁8g,姜半夏8g,葶苈子8g,陈皮10g,百部10g,蝉蜕6g,炒僵蚕8g,钩藤10g,地龙8g,桔梗8g,蜜紫菀10g,蜜款冬花10g,炒莱菔子10g,川芎8g,甘草6g。免煎颗粒剂,7剂,日1剂,水冲服,早晚分服。二诊(2018年11月10日):药后咳嗽减轻,已无气喘流涕,可咳出稀白痰,纳稍增,二便调,眠可。查体:咽淡,双肺未闻及啰音及哮鸣音,舌暗红、苔白,脉缓。继治以宣肺止咳化痰,上方

去葶苈子、地龙,川芎减为6g,加白术8g、茯苓8g,7剂,日1剂,水冲服,早晚分服。三诊(2018年11月17日):诸症好转,已无咳嗽气促,仍有少量白痰,纳眠可,二便调。舌暗红、苔白,脉缓。处方:太子参8g,白术8g,茯苓8g,黄芪10g,防风8g,陈皮8g,姜半夏6g,山茱萸6g,山楂10g,川芎6g,苍术8g,厚朴8g,甘草8g。10剂,日1剂,水冲服,早晚分服。

按语:本案患儿外感后出现咳嗽、气喘,结合其兼症及舌脉,诊断哮喘明确。辨证为风痰内扰兼瘀,以祛风化痰、宣肺平喘为主治疗,选用刘氏哮喘1号方辨证加减,辨治准确,疗效显著;二诊时咳嗽明显好转,已无气喘,故前方去葶苈子、地龙,仍有纳呆,主因小儿脾常不足,病后脾胃更伤,遂加白术、茯苓健脾和胃、化痰祛湿;三诊患儿诸症好转,处于稳定期,治疗重点在于补益肺脾肾,故以刘氏哮喘2号方加减辨治,疗效满意。

参考文献

- [1] 王志英,李向荣.活血化瘀法治疗哮喘的研究概况[J].南京中医学院学报,1999,11(1):59.
- [2] 陈悦,尚莉丽.从“伏毒”学说论治儿童支气管哮喘[J].陕西中医,2021,42(3):350-352.
- [3] 王国玉,渠源,陈亚飞,等.基于网络药理学和分子对接探讨钩藤-全蝎药对治疗支气管哮喘的作用机制[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(1):123-135.
- [4] 张伟,郭俊美.从瘀论支气管哮喘[J].中医药信息,2013,30(1):3-4.

(编辑 弓艳玲)

从阳明里结证论治小儿反复呼吸道感染

赵 凤¹,雍亚云²,丛媛媛¹,胡洪源¹,李伟伟^{2*}

(1.广西中医药大学,广西南宁 530200;2.广西中医药大学第一附属医院,广西南宁 530023)

关键词:阳明里结;里实表虚;壮火食气;反复呼吸道感染;小儿

中图分类号:R256.1

文献标识码:B

文章编号:2095-4441(2022)01-0038-04

引文格式:赵凤,雍亚云,丛媛媛,等.从阳明里结证论治小儿反复呼吸道感染[J].广西中医药大学学报,2022,25(1):38-40,47.

反复呼吸道感染(recurrent respiratory tract infections, RRTI)是导致小儿就诊与住院的常见原因之一,有

流行病学调查显示,其临床发病率约为20%,且呈上升趋势^[1]。反复发作、迁延不愈、易发生变证是本病的主

收稿日期:2021-06-19

基金项目:中医壮瑶医药优势病种推广培训项目(编号:Gzxx15-10);广西中医药大学硕士研究生创新项目(编号:YCSY201900111)

第一作者简介:赵凤(1995—),女,硕士,研究方向:儿科肺肾系疾病与体质、免疫相关研究

*通信作者:李伟伟(1965—),主任医师,博士研究生导师,广西名中医,研究方向:儿科肺肾系疾病与体质、免疫相关研究

要特征,长期患病甚至会影响小儿的生长发育及心理健康。

RRTI是指1年以内上呼吸道感染及下呼吸道感染发生频繁,超过了一定范围的呼吸道感染,本病患者简称为“复感儿”。古籍中无反复呼吸道感染的相关记载,中医学认为其与“体虚感冒”“虚人感冒”相似。小儿反复呼吸道感染的发病以虚证为主,病因主要有禀赋不足,体质柔弱;喂养不当,损伤脾胃;调护失宜,不耐寒热;正虚邪伏,遇感即发等四个方面^[2]。以致肺、脾、肾三脏功能不全,正气不足,卫外不固,目前证型多见肺脾气虚,营卫失调,脾肾两虚等。近年来各医家发现“里实”也为RRTI的一个重要原因^[3-6]。本病辨证思路以八纲辨证及脏腑辨证为主,急性感染期以邪实为主,迁延期为正虚邪恋,恢复期以正虚为主。在治疗上,急性感染期以祛邪为主,同时注意固护本虚;迁延期及恢复期重在补虚扶正,如采用健脾益气、调和营卫、温肾健脾、养阴润肺等治法。李伟伟教授从阳明里结证论治反复呼吸道感染,临床疗效满意,现总结如下,以与同道分享。

1 从阳明里结证论治小儿反复呼吸道感染

1.1 病因病机

1.1.1 小儿体质特点 肺、脾不足为小儿的生理特点,肺不足表现在肺气娇嫩,腠理不密,固表抗邪能力较弱,调护不当易发生感冒、咳喘等疾病;脾主运化,小儿常表现为肠胃运化功能较成人弱,易饥易饱,饮食不适宜,即发生积滞疾病,进一步增加脾胃负担,导致运化失常^[7]。在社会经济高速发展的今天,物质生活极大丰富,家长多强调高营养饮食,故小儿的饮食结构较前发生了很大的变化。小儿为纯阳之体,生长发育迅速,能量需求大,但小儿脏腑娇嫩,脾常不足,运化功能尚不健全,且小儿神识未开,乳食不知自节,家长溺爱,纵容其多食肥甘厚味或偏食某味,水谷不能及时腐熟和运化,阻滞于胃肠,即发生积滞疾病^[8]。小儿为纯阳之体,本就易生火生热,且胃与大肠二腑络属于阳明,其多气多血,阳气较盛。若胃肠内有过多的营养壅滞,腑气不通,遇阳气则化热,形成胃肠积热。腑病及脏,则影响脾与肺之功能,脾伤则运化失职水湿内停,湿与热相互搏结,留恋于中焦,日久则化火。李伟伟教授认为此为壮火,为病理之火,壮火食气,耗损正气,久致卫表虚,若此火不能及时被清解,则形成中焦湿热、脾胃伏火、肺脾气虚的里实表虚的阳明里结证,如叶天士的《温热论》云:“再论三焦不从外解,必致里结。里结于何?在阳明胃与肠也。”

1.1.2 壮火食气,正气受损 少火为生理之火,能生

元气,而久服气味厚重之药食可助火滋长,本位生元气之少火转变为食人之气的壮火,生理之火成为病理之壮火。《素问·阴阳应象大论》曰:“壮火之气衰,少火之气壮。壮火食气,气食少火;壮火散气;少火生气。”^[9]正常情况下,气与火可相互转化,相辅相成,火可源源不断温育出正气,使人体正气充足;而病理情况下,火过盛可噬耗人体的元气,使人体正气受损,卫外不固。小儿食积于胃肠,化热则损伤脾土,脾失健运则生内湿,湿与中焦胃肠之积热相搏结,日久则化火,此火可视为病理之火,即为壮火。壮火食气,在中耗损脾气,使气血生化无源,正气不足,则致卫表虚;火性炎上,上行则耗损肺气,肺主表,司皮肤腠理,有卫外之功,肺气损则卫表不固,邪有入路,故外邪易反复侵袭小儿机体,表现在呼吸道方面就是迁延不愈的反复呼吸道感染。可见外源性长期饮食不慎与耗损人体正气的“壮火”相应,发挥“壮火食气”“壮火散气”致“壮火之气衰”的作用。

1.1.3 积热伤脾,运化失职 胃纳饮食,腐熟水谷,脾主升清,将营气输于周身,滋养肺卫。胃为阳土,脾为阴土,二者同属中焦,若其运化之功能正常,则营卫之气充足,外邪无法侵袭人体。小儿脾常不足,运化功能较弱,若摄入过盛的营养物质,不能及时运化则形成胃肠积热,伤及中焦,运化失职,致水湿内停,湿性重浊黏腻,不易祛除,湿与胃肠积热搏结于中焦,日久化火,损耗脾气,影响其运化、输布水谷精微之功。脾胃为后天之本,为气血生化之源,脾胃运化失调则正气亦受损,正气不足,令脾更虚,正气不复,则卫外不固,且脾为肺之母,脾虚则不能生肺金,故肺脾气虚,卫表失和,易反复被邪气侵袭,正如《素问》云:“正气存内,邪不可干;邪之所凑,其气必虚。”^[10]脾气不足,则水液运化失常,水湿内停,易困阻清阳,阻滞气机,湿遏卫气则邪易反复侵犯机体。中焦脾胃为运化之枢纽,中焦不通,则影响上、下焦正常运行。反复呼吸道感染阳明里结证患儿,因中焦有伏火、湿热、积滞,则其运化功能失常,不能正常输布水谷精气,亦不能正常输送人体之糟粕,致使人体出纳升降失和,其功能失和,在人体表现为纳呆之症候,正如《素问》云:“久咳不已,则上中下三焦俱满,出纳升降皆失其所和,故腹满不能食。”^[11]若滞留于胃肠的食物被湿热、伏火之气长期熏灼,热灼津液,会使粪便燥结且硬,致大便难下甚至不通,同时也会形成“燥腐之气”,脾开窍于口,其气上出于口则发为口臭。

1.1.4 积热伤肺,卫外不固 小儿肺常不足,肺与大肠相表里^[12],若胃肠积热化火,火性上炎,上攻于肺,腑病及脏,肺亦受累,肺热循经上蒸于咽喉,则会出现

咽部不适感,或咽干,或咽痛等;若火热熏灼于口,则会出现口腔溃疡、牙龈红肿等表现。肺主皮毛,有卫外之功,为身体的门户,其喜润恶燥,脾胃伏火上炎,邪热侵扰肺脏,致使肺脏宣发肃降功能失常,卫出于上焦,故卫外功能亦被削弱,卫气不足,易被外邪反复侵袭,临床表现为咳嗽、鼻塞流涕等。肺气受损后,肺津失布,肺气不降,阳明大肠则不能正常输布水谷糟粕,亦可致大便不通。

综上,此病的本因为小儿食积于阳明胃肠,日久化热,腑病及脏,损伤脾肺,导致水湿内停,湿与胃肠积热相互搏结困郁中焦,日久化火,壮火食气,损伤正气,卫外不固所致。

1.2 阳明里结证 RRTI 的临床表现 近年来,临床上里实表虚的阳明里结证 RRTI 患儿越来越常见,其临床多表现为:反复外感(咳嗽、鼻塞流涕),发热,咽部不适感(咽干、咽痛),口腔溃疡,牙龈红肿,口臭,纳呆,夜卧不安(磨牙、多动、夜话),小便黄,大便不通,舌红,舌苔黄厚,指纹浮红或深红,脉滑。

1.3 治则方药 临床治疗阳明里结证型的 RRTI 患儿以“祛邪扶正”为原则,治以发散脾胃伏火,清肺胃热同时滋养脾胃,方选泻黄散加减。泻黄散^[13]又名泻脾散,始见于北宋“儿科之圣”钱乙的《小儿药证直诀》,具有泄脾胃积热、伏火之功效。原方由防风四两、甘草三两、藿香叶七钱、山栀子仁一钱、石膏五钱组成,方中重用防风为君,可散脾经之伏火,升发脾阳;取“火郁发之”之意,使郁于中焦之邪可透发于外;辅以甘草甘缓和中,藿香叶为辛温之品,辛散醒脾,既可散郁遏之热,又可辟秽调中;佐以少量寒凉之山栀子仁、石膏清泻脾胃之热邪,诸药合用,透发中兼有清泻,使其既能泻脾胃伏火而又无伤脾胃之碍。李伟伟教授认为,临床上热象较重的小儿占比较大,需予较大的石膏清泻阳明实热,但小儿脏器清灵,易虚易实,为防大量石膏伤中之弊,临床上可加用山药之品,固护中焦脾胃之气;若患儿纳差,可加用炒麦芽、生山楂、炒鸡内金等以运中焦,后天之本得养,则上中二焦亦通,人体之正气得复;若患儿大便秘结,则加用莱菔子以顺气通便,大便通,则阳明实证之源除。此方在辨证思路上为透发、清泻阳明伏火、郁热为主,辅以运化中焦,使热除则病愈,中焦运则正气复。

2 病案举隅

患者,女,6岁,2019年12月10日初诊,主诉为反复呼吸道感染4年。患儿两岁以来经常发热,平均每月1~2次,伴咳嗽、咽痛咽痒、鼻塞流脓涕、口腔溃疡等症状,予对症治疗后症状可好转,但易反复(具体治疗

不详)。2天前,患儿再次出现复感,表现为咽部不适感,口腔溃疡,无发热恶寒,无咳嗽咳痰,口臭,纳呆,寐不安稳,二便尚可,舌稍红,苔略黄,脉滑。查体:神清,精神可。咽红,扁桃体 I° 肿大,两肺呼吸音清,未闻及干湿啰音,余查体未见明显异常。中医诊断:体虚感冒。辨证属阳明里结证,治以清泻阳明,兼顾脾胃。予加味泻黄散治疗,方药组成:防风 8 g,石膏 20 g,广藿香 6 g,黄连 2 g,山药 15 g,淡竹叶 6 g,炒鸡内金 10 g,炒麦芽 10 g,栀子 10 g,甘草 6 g。10剂,水煎服,每日1剂,分2次温服。2019年12月20日二诊:患儿口腔溃疡已去,无咽部不适感,口臭较前明显减轻,胃纳较前好转,大便顺畅,寐安稳,舌淡红,苔薄白,脉略细。患儿现为 RRTI 恢复期,症状较前明显改善,予我院院内制剂壮儿散代茶饮固护脾胃之气,内以促进运化之功,外以固护卫气,提高免疫力。10剂,水煎服,每日1剂,分3~5次温服。后电话随访,患儿家属诉患儿呼吸道感染的次数较前减少,嘱其注意避四时邪气,饮食适宜,随诊。

按:小儿脏腑娇嫩,易虚易实,此病案中小儿是因为平素喜食零食、肉食、甜食等厚味之品致食积于胃肠,损脾伤胃,生湿化热化火,壮火食气,使卫表不固,故易出现反复呼吸道感染等症状。中焦伏火循经上攻于咽喉,则会出现咽部不适、咽红等表现;外邪侵袭卫表,卫表不固,亦可出现咽部不适感等症状;中焦有伏火,上行扰动心神,则寐不安稳;心气通于舌,脾气通于口,二者皆被火热所扰,故会出现口腔溃疡等症状。中焦脾胃有伏火郁于中焦,运化功能失职,则表现为纳呆。本病卫表症状尚不明显,需尽快清除中焦之郁火,以免壮火食气,致卫表更虚,使六淫邪气易于侵袭,故予防风发散伏火;本病患儿临床表现为咽红、咽部不适、口腔溃疡,舌稍红,苔略黄,脉滑,均显示其热像稍重,故予较大量石膏清泻阳明,石膏为甘寒之品,清泻阳明的同时还有滋养脾胃之功,小儿脏腑娇嫩,易虚易实,为防其伤中,故予山药、甘草和中;因脾胃运化失职,水湿留注,故予藿香开中焦调中,促使水湿运化,湿去则邪不易留恋;患儿寐不安稳,为中焦伏火扰动心神所致,予栀子、淡竹叶清热除烦;脾不足为小儿的生理特点,现中焦有积滞,故予炒鸡内金、炒麦芽促进消化,滞去则中焦得以运化,诸药合用,散实邪同时亦兼顾扶助正气,使邪去而不伤正。二诊患儿诸证皆除,但正气尚未完全恢复,故予我院院内制剂壮儿散扶助正气固护脾胃,使正气得复,患儿病则愈。

3 小结

近年来随着人们生活水平的不断(下转第47页)

香附、橘核、佛手以疏肝行气、通络散结,络通则痛缓。二诊患者部分症状改善,但大便仍溏,故守方加薏苡仁、山药以健脾渗湿,脾气健运则湿化。三诊诸症皆缓,故守方续服,后诸症皆消且无反复。

4 结 语

PMS虽具有经行自发、经净自止的特点,但随着现代社会生活水平的提高,女性对自身健康的质量要求日益升高,求诊者常见。但西医治疗方法远期疗效欠佳,副作用大,严重影响女性的工作学习及生活质量。杨教授认为PMS的发生与肝密切相关,更涉及脾、心、肾多脏,以肝木失疏、气血失和为病因之本,脏腑失调、多脏同病为病因之标,治以疏肝解郁、养血柔肝、益气健脾。临证时以“柴归汤”为基本方,根据患者临床表现加减,并配合心理、饮食、运动等调护,标本兼顾,灵活化裁,效如桴鼓。

参考文献

[1] PINAR G, COLAK M, OKSUZ E. Premenstrual syndrome in

turkish college students and its effects on life quality [J]. Sex Reprod Healthc, 2011, 2(1): 21-27.

[2] RYU A, KIM T H. Premenstrual syndrome: a mini review [J]. Maturitas, 2015, 82(4): 436-440.

[3] 高明周, 乔明琦, 孙慧, 等. 经前期综合征/经前烦躁症临床评价体系研究 [J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(8): 1897-1901.

[4] 郭英慧, 乔明琦. MAPK 信号通路与经前期综合征发病机制相关性研究概述 [J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(8): 1550-1552.

[5] HAMAIDEH S H, AL-ASHRAM S A, AL-MODALLAL H. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among Jordanian women [J]. Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing, 2014, 21(1): 60-68.

[6] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 352-353.

[7] 赵颖稚. 从足阳明胃经论治经前期综合征的临床疗效观察 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.

(编辑 汤敏华)

(上接第40页)

提高,物质生活的丰富,育儿观念的改变,加之小儿神识未开,乳食不知自节,过度进食成为许多小孩的饮食习惯。小儿脏腑娇嫩,肺、脾、肾常不足,脾胃运化功能弱,过度的营养堆积在胃肠中不能被运化,积而化热,损脾生湿,湿热搏结,不易除去,则形成阳明里结证,日久化火,腑病及脏,则“壮火”损伤肺脾之气,肺脾气虚、卫外不固则邪易反复侵犯人体。治疗上以治里实为主,以清散脾胃伏火为法,临床上需予升散、透发之品,助火热之邪透发,同时予甘平之品固护中焦正气,“里实去,中焦运,卫表和”则病愈。反复呼吸道感染是小儿的常见病,李伟伟教授经过多年临床实践,发现当今临床中里实表虚的阳明里结证型的患儿较前增多,运用加味泻黄散治疗此证每获良效,为患儿减轻了疾病的痛苦,同时也为家庭及社会减轻了负担,值得临床推广。

参考文献

[1] KE L L, BEN Z W, ZIP L, et al. Alterations of intestinal flora and the effects of probiotics in children with recurrent respiratory tract infection [J]. World Journal of Pediatrics, 2019, 15(3): 7.

[2] 韩新民, 熊磊. 中医儿科学 [M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 72.

[3] 叶志华, 高树彬. 高树彬“定期清积”法防治小儿胃肠积热型

反复呼吸道感染经验 [J]. 中医药通报, 2018, 17(5): 22-23, 52.

[4] 高国鹏, 高树彬. 基于“食积常有”理论对小儿反复呼吸道感染病前状态的再认识 [J]. 中医儿科杂志, 2016, 12(6): 27-29.

[5] 吕国凯, 于河, 谷晓红. 银莱汤加减治疗小儿肺胃积热型感冒 40 例病例系列研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(8): 973-975.

[6] 吕国凯. 胃肠积热证诊断量表编制及其信度和效度评价研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2014.

[7] 黄伟, 白长川. 白长川从“滞”论治小儿脾胃病经验 [J]. 中医杂志, 2020, 61(20): 1779-1782.

[8] 吕国凯, 于河, 董斐, 等. 胃肠积热证内涵之研究进展 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(10): 1241-1244, 1248.

[9] 杨庆, 余海龙, 张闯, 等. 从“少火生气, 壮火食气”浅析阴火 [J]. 四川中医, 2016, 34(7): 25-27.

[10] 蔡华珠, 洪菲萍, 纪立金, 等. “正气存内, 邪不可干”的内涵及运用探析 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 987-989.

[11] 郭玉晶, 陈居伟, 洪春丽. 浅谈《素问·咳论》 [J]. 四川中医, 2013, 31(5): 17-18.

[12] 王宪正, 赵霞, 狄留庆, 等. “肺与大肠相表里”的研究进展 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(3): 850-855.

[13] 张蕾, 韩新民. 钱乙清泻五脏热方剂的方证研究 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 455-457.

(编辑 弓艳玲)