

刘晓鹰教授运用经方治疗小儿杂病验案两则

余亚玲¹, 刘晓鹰^{2,3,4}

¹湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉

²湖北省中医院儿科, 湖北 武汉

³湖北中医药大学附属医院儿科, 湖北 武汉

⁴湖北省中医药研究所, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年7月18日; 录用日期: 2023年8月24日; 发布日期: 2023年9月6日

摘要

经方是指出自《伤寒论》《金匱要略》的药方, 因组方严谨, 药少力专而备受历代医家推崇。儿童因其特殊的生理病理特点, 在临床上常见疑难杂病, 传统治疗疗效不佳时, 通过辨证论治, 抓住病机, 采用经方对证治疗, 往往可收获良效。吴茱萸汤为温中补虚、降逆止呕之名方, 可主治肝胃虚寒、浊阴上逆证; 桂枝汤乃群方之首, 外证得之, 解肌和营卫; 内证得之, 化气调阴阳。主治外感风寒表虚证。通过整理刘晓鹰教授应用以上两方分别治疗儿童功能性腹痛、小儿胸痛的医案, 来阐述其对吴茱萸汤、桂枝汤的临证辨证思路。刘教授在临床之中对经方的运用灵活多变, 从不拘泥于其主治, 在具体运用之中, 始终结合小儿特有的生理病理特点, 顾护小儿脾胃, 抓主证用经方, 或仿经方之意灵活地运用经方, 方证对应, 疗效显著。

关键词

儿童功能性腹痛, 吴茱萸汤, 胸痛, 桂枝汤, 经方

Professor Liu Xiaoying's Two Cases of Treating Miscellaneous Diseases in Children with Classic Prescriptions

Yaling Yu¹, Xiaoying Liu^{2,3,4}

¹Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Department of Pediatrics, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

³Department of Pediatrics, The Affiliated Hospital of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

⁴Hubei Institute of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jul. 18th, 2023; accepted: Aug. 24th, 2023; published: Sep. 6th, 2023

Abstract

Jing Fang is a medicinal formula from the Treatise on Typhoid Fever and the Essentials of the Golden Chamber, which has been highly respected by medical practitioners throughout the ages for its rigorous formulation and less specialized medication. Because of its special physiopathological characteristics, children are often difficult and miscellaneous diseases in the clinic, and when the traditional treatment is not effective, through the diagnosis and treatment, seize the disease mechanism, and use the Jing Fang for the treatment of the disease, which can often reap good results. Wu Zhuyu Tang is a famous formula for warming the middle and replenishing the deficiency, lowering the rebelliousness and stopping vomiting, which can be used to treat the deficiency and coldness of the liver and stomach and the rebelliousness of the turbid yin; Gui Zhi Tang is the first of the group of prescriptions, which can relieve the muscle and the Ying and Wei in the external cases; and in the internal cases, which can adjust the yin and yang in the internal cases. It is the main treatment for external wind-cold and surface deficiency. By organizing the cases of Professor Liu Xiaoying's application of the above two formulas in treating children's functional abdominal pain and pediatric chest pain, respectively, to illustrate his thoughts on the clinical diagnosis of Wu Zhuyu Tang and Gui Zhi Tang. Prof Liu's flexible use of sutra prescriptions in clinical practice is never restricted to their main treatment, and in specific application, he always combines the unique physiological and pathological characteristics of children, takes care of the children's spleen and stomach, and uses Jing Fang to grasp the main evidence or uses them flexibly in imitation of Jing Fang, which corresponds to the evidence and produces remarkable therapeutic effects.

Keywords

Functional Abdominal Pain in Children, Wu Zhuyu Tang, Chest Pain, Gui Zhi Tang, Jing Fang

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

刘晓鹰教授为湖北中医药大学博士生导师、教授, 湖北省中医院儿科主任医师, 原湖北中医儿科学学科带头人, 第二批全国名老中医药专家学术经验继承人, 从医近四十余载, 在临床之中善于运用经方治疗小儿杂病。笔者有幸随师学习, 受益匪浅, 现将介绍两则验案。

2. 验案分享

2.1. 验案一

王某某, 女, 11岁, 2021年11月30日初诊。主诉: 腹痛2月余。患儿脐周疼痛, 反复发作, 缠绵不已, 经中西医多方治疗无效。不伴腹胀、恶心、呕吐。每日腹痛数次, 每次疼痛时间约10余分钟, 可自行缓解, 疼痛发作与饮食、时间无关。大便3~5天一次, 干结, 偶尔有便血。食欲佳, 夜眠可, 睡时流涎水, 汗可, 口臭, 口不干。查体: 一般可, 面色少华, 精神不振, 呈痛苦面容, 唇干, 咽(-), 扁桃体(-), 腹软, 脐中压痛(+), 剑突下压痛(+). 舌淡红, 苔白厚, 脉细。辅助检查: 腹部B超可见肠系膜淋巴结肿大。中医诊断: 腹痛。处方: 吴茱萸6g, 法半夏6g, 太子参6g, 大枣6g, 陈皮10g, 白术

20 g, 白芍 15 g, 防风 10 g, 木香 10 g, 香附 15 g, 炒枳壳 10 g, 火麻仁 30 g, 杏仁 10 g, 炙甘草 6 g。共 7 剂, 每日 1 剂。

2021 年 12 月 09 日二诊: 服用上方 2 剂后, 腹痛好转, 诉运动后偶有腹痛, 以左上腹为主, 疼痛为 3 分钟左右, 疼痛程度较前轻, 可自行缓解, 时有腹胀。口臭, 大便每日 2~3 次, 质软, 夜眠可, 喜翻身, 小便可, 口干(+). 查体: 一般可, 面色少华, 唇红, 唇干, 腹压痛(-), 反跳痛(-), 舌质淡, 舌尖红, 苔薄白, 脉缓。中医诊断: 同前。处方: 继防风 10 g, 麸炒枳壳 10 g, 苦杏仁 10 g, 柴胡 10 g, 神曲 15 g, 炙甘草 6 g。7 剂后痊愈。停药随访 3 月未发腹痛。

按: 根据罗马 III 标准, 儿童功能性腹痛的诊断标准为 1) 症状持续 2 个月; 2) 症状每周发作 >1 次; 3) 排除器质性或生化异常。儿童功能性腹痛在临床之中较常见, 其发病率为 13.5% [1]。由于其不伴有器质性的改变和生化异常, 故西医常采用对症支持治疗, 但远期效果及预后不佳, 往往表现为间断性好转, 易再次复发。中医治疗此病有较大优势。体现在标本兼治, 不仅可以解决“腹痛”这一标, 且能祛除病因, 解决根本问题。本案之中患儿腹痛已 2 月余, 期间反复发作, 多方治疗无效。而在中医的治疗之下可以达到腹痛少发, 到停中药后不发, 以及饮食、二便、睡眠等整体情况的好转, 这也正是中医治疗儿童功能性腹痛的优势体现。“小儿腹痛”病名首见于《诸病源候论·小儿杂病诸候》, 指出“小儿腹痛”多由于“冷热不调, 冷热之气, 与脏腑相击”所导致。小儿腹痛中医辨证主要分为腹部中寒证、乳食积滞证、胃肠积热证、气滞血瘀证、肺卫热盛证、湿热蕴结证[2]。现代医家多按此以辨证论治。本案之中患儿脐周疼痛, 反复发作, 缠绵不已, 故需抓住主要病机, 刘师注意到患儿“睡时流涎水”“面色少华, 舌淡红,” 可判断其为脾虚证, 又因患儿“反复发作, 缠绵不已”“脉细”, 肝经失于温煦, 肝寒内生多致腹痛, 且腹痛日久, 精神不振, 易致肝郁。吴茱萸汤出自《伤寒杂病论》, 《金匱要略》中言“呕而胸满者, 茱萸汤主之”“干呕吐涎沫, 头痛者, 茱萸汤主之”, 金代成无己《注解伤寒论》首次就吴茱萸汤应用于阳明、少阴、厥阴三经的基本方义提出见解, 认为在阳明主温胃缓脾, 在少阴为助阳散寒, 在厥阴头痛中为温里散寒[3]。吴茱萸汤原方由吴茱萸、人参、生姜、大枣组成。以吴茱萸为君药, 其“能入肝驱邪, 化阴凝为阳和”, 祛寒凝之邪力专, 辅以人参、生姜为臣, 佐以大枣共助扶正驱邪, 温胃散寒之功。本案之中患儿辨为脾虚肝寒之证, 以吴茱萸汤可缓脾胃之虚寒, 温中补虚。加之患儿就诊时, 以腹痛、便秘为主, 大便干结, 偶见带血, 又有肝脾不调之患, 故从肝脾论治, 加用痛泻要方, 以扶土抑木之法, 治疗土虚肝郁, 肝脾不和之证, 更加火麻仁、杏仁以润肠通便, 炒枳壳、木香、香附以疏理肝脾, 行气止痛。服方 2 剂后患儿腹痛好转, 二诊守方加减, 共 14 剂而痊愈, 其效如桴鼓。

2.2. 验案二

桂某某, 女, 6 岁, 2023 年 2 月 11 日初诊, 主诉: 反复胸痛 1 年。患儿 2022 年 2 月初发胸痛, 伴精神差不愿进食, 于中南医院拍胸片、肺部 CT 示胸腔积液, 查结核分枝杆菌、心电图均(-), 给予抗生素静滴和口服, 症状消失, 复查积液消退。一月之后再次胸痛, 查肺部 CT 仍发现肺部少量积液, 同上治疗, 血象下降后胸痛消失; 后反复胸痛, 每月发作一次, 伴发热, 最高体温可达 38.5℃, 血象、C 反应蛋白均升高, 伴精神差不愿意进食, 给予抗生素静滴可愈。2023 年 01 月 05 日因胸痛查胸片诊断为肺炎, 血常规示: 白细胞: 12.98×10^9 g/L, C 反应蛋白 53.79 mg/L, 住院治疗一周而愈。2 月 4 日胸痛 1 天, 热至 37.5℃, 未治疗, 次日正常。起病以来, 纳食差, 无咳嗽、气喘、鼻塞, 流清涕, 汗多, 夜眠较前差, 多梦(+), 张口呼吸(+), 口臭(+), 精神尚可, 二便可, 饮水少。近一年生长发育迟缓。体格检查: 身高: 114.8 cm, 体重: 22.5 kg, 一般可, 面黄少华, 咽(-), 扁桃体(I°), 心肺(-), 舌淡红偏暗, 苔薄白, 舌下络脉(+), 脉小滑。诊断: 胸痹, 反复呼吸道感染(营卫不和, 肺脾气虚), 处方: 桂枝 10 g, 赤芍 10 g, 煅龙骨 20 g, 煅牡蛎 20 g, 茯苓 15 g, 山药 20 g, 炒白扁豆 15 g, 焦山楂 15 g, 炒鸡内金 10 g, 炒莱菔

子 15 g, 麦芽 15 g, 芦根 20 g, 炙甘草 6 g。中药 7 付, 日 1 剂, 分两次温服。

2023 年 02 月 19 日二诊: 无胸口疼痛, 纳可, 大便日 2 次, 质可, 口臭(+), 饮水可, 活动后汗出稍多, 睡时流涎。体格检查: 一般可, 面黄少华, 面色较前好转, 舌暗红, 体胖, 苔薄白, 舌下络脉(+). 诊断同上。处方: 上方减赤芍 9 g, 煨牡蛎 15 g, 炒莱菔子 12 g, 芦根 18 g, 加炒白术 9 g, 生麦芽 20 g, 大枣 5 g。共 8 付, 分两次口服, 日 1 剂。

2023 年 04 月 01 日三诊: 用上方后, 没有胸痛。自行停药 1 月。3 月 26 日发热体温至 38.5℃, 伴恶寒胸痛, 自用抗生素 3 天, 次日热退, 胸痛止。近两天再发胸痛伴流涕, 低热 37.2℃, 出现一次呕吐, 纳食减少, 口臭(+), 大便干结日一次, 汗可。已用抗生素 1 天胸痛稍缓解。体格检查: 一般可, 面红, 咽暗红, 腹软, 舌暗红, 苔薄白, 脉小滑。辅检: 2023 年 4 月 1 日: 血常规: 白细胞: 7.25×10^9 g/L (-)、CRP: 41.4 ↑、胸部 CT (-)。处方: 1) 守上方加茯苓 20 g, 炒白术 10 g, 莱菔子 15 g, 薄荷 6 g, 柴胡 10 g, 去大枣。中药 4 付, 每日 1 剂, 分 2 次服; 2) 健脾足浴方泡脚。

2023 年 04 月 04 日: 服上方一剂后无胸痛, 现纳食稍增, 大便可, 小便可, 夜眠可, 其余无特殊不适。体格检查: 一般可, 面黄少华, 舌暗红, 体胖, 苔薄白, 舌下络脉(+), 脉细。辅检: 2023 年 04 月 04 日, 我院血常规: 白细胞: 7.58×10^9 g/L, 中性粒细胞: 29.3%, CRP: 6.84。诊断: 同上。处方: 上方减薄荷 6 g, 煨牡蛎 15 g, 14 付, 每日 1 剂, 分 2 次服。

五诊 - 七诊: 2023.04.18~2023.05.18, 继用上方加减治疗, 期间有三次胸痛, 持续半天缓解, 未用抗生素, 精神好, 纳食较前增加, 口臭(+), 二便可, 夜眠可。体格检查: 一般可, 面黄少华, 较前好转, 舌暗红, 苔薄白, 根偏厚, 舌下络脉(-), 脉细。诊断同上。处方: 守上方生麦芽改炒麦芽 20 g, 加炒鸡内金 15 g, 去薄荷。14 付, 每日 1 剂, 口服。

随访 2 月, 至 7 月 10 日未再出现胸痛, 期间感冒咳嗽两次也未见胸痛, 饮食二便如常。

按: 本案之中患儿主诉为胸痛, 但其胸痛和我们所认知的胸痹有所不同, 《金匱要略》中有言“胸痹之病, 喘息咳唾, 胸背痛, 短气, 寸口脉沉而迟, 关上小紧数”“胸痹不得卧, 心痛彻背者”“胸痹心中痞, 留气结在胸, 胸满, 胁下逆抢心”从中可知, 胸痛严重者可心痛彻背, 喘息不得卧, 轻者可胸闷如窒, 呼吸不畅。该患儿虽诉胸痛, 但未达此种程度且其并无心慌胸闷之感。但此胸痛也并非无中生有。刘师鉴于此, 从其引发胸痛的原因出发, 认为其为反复呼吸道感染所产生的胸痛。在治疗上, 治病求本, 从患儿反复易感, 精神差, 纳食差, 汗多, 眠较差, 夜眠张口、多梦, 口臭, 判断其主要病机为营卫不和, 肺脾气虚。患儿反复感邪, 阴阳不调, 肺脾气虚, 肺气虚者无以贯心脉以行气血, 故不荣则痛。施以桂枝加龙骨牡蛎汤合刘师自拟方茯苓保儿方以健脾助运而见效。

桂枝汤是《伤寒论》中第一方, 被誉为“群方之祖”。《金匱要略心典》中记载“外证得之, 能解肌去邪气, 内证得之, 能补虚调阴阳”。桂枝汤之配伍以调和为主, 可调和营卫, 调其阴阳, 温中补虚, 加用龙骨、牡蛎潜镇安神, 固涩止汗, 再以茯苓、山药健脾补中, 焦山楂、鸡内金健脾消食, 莱菔子、炒白扁豆共助健脾行气之功。患儿用药 15 剂后, 两月之内再无胸痛, 可见以方对证, 效如桴鼓。后患者自行停药再次出现感染, 发热伴胸痛。鉴于前期桂枝汤之良效, 此时仍守上方, 在其基础上加大茯苓用量, 引苓桂术甘汤之意, 加强温阳化痰之力, 使胸中痰饮从小便而去, 后胸痛再未复发。

3. 体会

临床之中, 小儿杂病常见, 有时往往毫无思绪, 此时不妨回头梳理病程, 抓住主要病机, 刘教授擅长运用经方解决疑难杂病。在跟刘师学习的过程中, 对于小儿杂病的临证思路也有一点体会。首先面对小儿杂病, 我们必须跳脱出固有思维圈, 有时紧扣主诉也许会限制我们的思考, 例如本文中所列举的“胸痛”病案, 我们不是仅仅从胸痛本身出发, 而是从其发病原因即反复呼吸道感染出发, 结合患儿精神差、

纳食差、汗多、眠差、夜眠张口、多梦、口臭等具体临床表现,抓住患儿的主要病机为“营卫不和,肺脾气虚”,解决主要病机,胸痛也随之而解。再如利用吴茱萸汤治疗“儿童功能性腹痛”,吴茱萸汤在临床之中常用于治疗脾胃虚寒之呕吐,而在此案之中,则将其应用于儿童腹痛,因其病机一致,故可灵活运用。中医治疗始终是针对病机、病证而不是病症,所以第一点就是要从杂乱的病症中抓住主要病机。第二点则是诊治小儿杂病时始终需要顾护小儿脾胃。小儿与成人在生理病理特点上有所不同,小儿肺脾肾常不足,而肝常有余、心常有余,在上述两个病案之中,我们可以发现顾护小儿脾胃是在整个病程中都有所体现的,验案一中,患儿本身便为“脾虚肝寒”“土虚木郁”之证,在运用吴茱萸汤合痛泻要方的基础上,不忘加用神曲、木香、香附等以健脾气。验案二中刘师自拟方,茯苓保儿方贯穿整个病程,以茯苓、白术、麦芽、鸡内金等健运脾胃。可见治疗儿科疾病时,调养小儿脾胃是不可或缺的。第三点则是熟读经典,熟练掌握经典条文,熟悉经方的临床运用范围,我们才能够灵活地运用经方来治疗小儿病。

参考文献

- [1] 付锦锦,王君,段宇航,等. 中医从脾论治方药治疗儿童功能性腹痛 Meta 分析[J]. 中日友好医院学报, 2021, 35(2): 102-104.
- [2] 马融,主编. 中医儿科学 新世纪[M]. 第4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [3] 莫夏敏,陈仁寿. 东汉至民国时期文献的经典名方吴茱萸汤考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(8): 33-42.