

肖和印主任运用银翘白虎汤加减治疗小儿外感高热经验

张丽 陈艳霞 郭凯 龙小雅 毛娜 杨兵宾 王红娟

【摘要】 小儿时期的生理特点是脏腑未全,行气未充,抵抗疾病感染能力差,对于外界气候的寒温变化不能自行调节,非常容易受外感邪气而致病,病后邪气容易迅速传变从温化火,从阳化热,从卫表深入气分进一步入营入血,所以小儿外感高热是临床中常见的一个重要病症。肖和印主任多年应用银翘白虎汤加减治疗本证,在临床上取得了较为显著的疗效,现将其经验总结如下。

【关键词】 小儿外感高热; 肖和印; 银翘白虎汤加减; 名医经验

【中图分类号】 R272.6 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.10.030

小儿外感高热临床表现常为突然发病、体温居高不下(多在 38.5℃ 以上),或伴有恶寒、口渴、咽痛、厌食、溲黄、脉浮数等症状;其特点是起病急、变化快、热势高。肖和印主任为中国中医科学院望京医院儿科主任医师、教授、硕士生导师,曾师从中医儿科名医李素卿教授,造诣精深,学识渊博,行医 40 余载,尤善治小儿脾胃疾病及肺系疾病,运用中医辨证论治方法治疗小儿外感高热用银翘白虎汤加减效果突出。

1 肖和印对小儿外感高热病机认识

1.1 小儿外感高热之病机的典籍回顾与当代各家认识

《颅囟经·脉法》中说:“凡孩子 3 岁以下,呼为纯阳,……元气未散。”将小儿生机蓬勃、身体迅速发育的特点概括为“纯阳”,小儿为纯阳之体,生机蓬勃旺盛,阳气相对偏盛,外感邪气容易从阳化热,故叶天士谓:“襁褓小儿……所患热病最多”^[1]。

小儿的病理特点为脏腑娇嫩,五脏六腑的形与气皆属不足,明代儿科名医万全提出小儿“肝常有余,脾常不足;肾常虚;心常有余,肺常不足。”肺主皮毛,外邪从肌表腠理袭入,容易陷肺而成咳嗽、肺炎、哮喘之症;小儿受纳、吸收、消化功能均不成熟,因常食用高热量高蛋白食物,食滞日久即会化热,稍有外感之邪引动必成内外相结合的高热。且小儿稚阴稚阳之体患病后迅速传变,邪气可由气入营入血,迅速内陷,出现热扰神明或热入厥阴的惊厥、昏迷、出血等危急变证^[2],正如《温病条辨·解儿难》言“脏腑薄,藩篱疏,易于传变,肌肤嫩,神气怯,易于感触。”

现代医学认为由于微生物致病或自身免疫性疾病导致

体温调定点升高而出现发热,小儿神经调节功能尚不健全,故而发热较难控制,同时小儿机体含水量较大,持续发热极易导致水、电解质紊乱,所以小儿发热的治疗应予以重视^[3]。

1.2 肖和印对小儿外感高热的发病特点认识

小儿五脏六腑娇嫩脆弱,其形体结构、津液、气化等功能都是相对不成熟的。小儿体质薄弱,气候变化时寒暖不能自调,易外感六淫之邪而致病。六淫之邪侵袭肌表时皆可致发热,小儿属纯阳之体,所感外邪若属阳,两阳相合即发高热。若外感风寒之邪,又可因为阳盛体质、或内有食滞郁热、或治疗不恰当引邪入里等致表寒邪气化热进一步诱发高热;病感风热者因为气分热盛、里热积聚,可成为阳明燥实证等,常常一证未罢它证又起;另小儿发热病势危急严重,邪热炽盛,因此临床上要注意辨别小儿外感高热所感邪毒属性,以求立法治疗精确。

1.3 肖和印对小儿外感高热的传变认识

小儿为稚阴稚阳之体,外感之邪具有传变迅速的特点,容易从阳化热,从温化火,迅速传入里,出现高热、烦躁、大便秘结等症状;另小儿脏腑虽已形成,但是形气不足,卫表不固,脏腑娇嫩,具有“心肝有余、肺脾不足”的特点,常常导致肺胃蕴热、热扰心包、肝肺郁热、引动肝风,进而出现惊厥、神昏、痞满、心悸、哮喘等急重症。故治疗任何小儿热病,均应掌握尽早治疗这一原则,使邪热有出路,防止疾病向纵深发展。

1.4 肖和印对小儿外感高热的表里认识

小儿发育未备,形体未壮,易感邪毒而发高热,时常表热尚未解除,又出现里热炽盛的证候,临床上多见表里俱热之证。小儿脾胃先天虚弱,转输运化之力不足,饮食不知自行节制,常使脾胃运化失司,水谷不化,升降失调,积于中脘,郁久则化热,卫表失固,内外合邪,热势尤甚,极易表现为表里同病,故治疗上应该表里兼顾。

2 治法方药

2.1 治法

外感高热病中医多依温病学从卫、气、营、血四个阶段处

基金项目:中国中医科学院望京医院院级科研课题(WJYY2016-PY-007)

作者单位:100102 北京,中国中医科学院望京医院儿科

作者简介:张丽(1978-),女,本科,主治医师。研究方向:中西医结合治疗儿科疾病。E-mail:yaomulan2@163.com

通信作者:陈艳霞(1976-),女,硕士,副主任医师。研究方向:中西医结合治疗儿科疾病。E-mail:yansia@sina.com

方遣药辨治。肖主任认为外感发热治疗时祛邪应给邪以出路,如发汗解表、清里、攻下腑热等方法,均是以引邪以出路;早期使用解表清热祛邪的同时,要善顾气营,防止病邪进一步深入传变,这样更能体现出中医“治未病”的特点。小儿阳常有余,阴常不足,又热为阳邪,容易损伤人体阴津,在治疗小儿热性病时应该及早注意护阴、养阴,不能发汗太过,以防津液耗损;小儿脾常不足,小儿感邪之后又易影响脾胃运化功能,导致水谷停滞不化;如有大便不通、口气发臭、厌食等表现的时候要注意及时辅以健脾导滞药物;因小儿为生发之气,犹如草木方萌,娇嫩无比,治疗当中注意维护胃气,苦寒攻伐药物常常是速用速止,以防变生他病。至于发热过程中出现夹痰、夹滞、夹惊之证,当视症状轻重而辨证施治。如夹痰之证,发热甚者当以祛邪退热为主,少佐一些化痰之药就可;夹滞者,若与里热相结,需要清热泄下并用,积邪祛则病安;夹惊多因热、痰、积互结而生风,治疗方面要注意以因论治;总之治疗方面尽量做到以证施辨,辨而制法。

2.2 基本方药及分析

金银花 10 g、连翘 10 g、牛蒡子 10 g、淡竹叶 6 g、荆芥 6 g、淡豆豉 10 g、薄荷 3 g、桔梗 6 g、芦根 20 g、石膏^{先煎} 20 g、知母 10 g、柴胡 6 g、青蒿 10 g、甘草 6 g。本方在银翘散的基础上加入石膏、知母、青蒿、柴胡这四味药物。金银花、连翘两味药物为君药,可疏风热解表、透邪外出;薄荷、牛蒡子助君药疏散风热、利咽喉;荆芥、淡豆豉虽辛温,但风寒、风热表证皆可配伍使用,性味平和,在方中可开腠理助祛邪;桔梗宣肺气利咽喉,甘草清热解毒,调和药性,两药相配更有利咽止痛之效,淡竹叶、芦根皆可生津液止烦渴,对于热病耗伤阴津造成的口渴、烦躁等症效果较佳。而石膏味辛、甘,性寒,不仅可以清热降温除烦,还可以生津止渴;知母质润又能滋阴润燥、生津止渴,两药常常相配使用,不仅增强了泄热功效,而且又能滋阴清热不伤津液;柴胡苦辛微寒,透泄和解半表之邪,清肌退热最佳,又兼舒畅气机之功;青蒿苦寒,可以清热凉血、退虚热,在发散风热的同时可以清阴分的伏热;随证加减:高热加栀子、黄芩清热;痰黄加瓜蒌皮、浙贝母等药物清化痰热;咽红肿痛加蝉蜕、玄参清热利咽;大便秘结加大黄、枳实等通腑泄热;脘腹胀满,不思饮食加焦三仙、鸡内金等消食化积;夹惊可加钩藤、僵蚕、蝉蜕等清热平肝镇惊。

2.3 验案举例

病例 1:患儿,男,4 岁,因“发热 5 天”于 2016 年 6 月 20 日初诊,患儿 5 天前无明显诱因出现反复发热,最高体温可达 39.5℃,口服退热药后体温可恢复正常,发热反复无明显规律,伴咽痛不适,无鼻塞流涕,偶有干咳,汗出不多,口渴心烦,厌食,小便黄,大便二日未解,平素食欲好,喜食肥甘厚味。查体:咽红,双侧扁桃体 II 度肿大,舌红,苔黄腻。诊断:风热外感夹滞。治法:疏风清热、解毒利咽化滞。方药:金银花 10 g、连翘 10 g、淡竹叶 6 g、荆芥 6 g、牛蒡子 10 g、淡豆豉 10 g、薄荷 3 g、甘草 6 g、桔梗 6 g、芦根 20 g、石膏^{先煎} 20 g、知母 10 g、柴胡 6 g、青蒿 10 g、枳实 6 g、蝉衣 6 g、焦三仙^各 10 g,3 剂,每日 1 剂,水煎服 100 mL,分 2 次服用,若发热重一剂

药 1 天内少量频服数次,24 h 体温正常可停药。3 日后患者复诊,诉一剂后半后热退。服药后第 2 日开始午后体温未再上升,目前体温一直正常,未见明显不适,纳食恢复,二便调。

病例 2:患儿,女,4 岁,因“发热 1 天伴惊厥 1 次”于 2016 年 7 月 26 日来诊,患儿 2 天前开始有鼻塞、流涕,昨晚开始出现高热,家长未予重视,晨起 8:20 左右患儿突发抽搐,发作时意识不清,呼之不应,面色发青,双眼向上凝视,牙关紧闭,四肢僵硬,口吐白沫,家长急于按压人中,症状持续约 3 分钟后缓解,患儿渐醒,但精神状态差,遂来本院门诊就诊。入院症见:发热,时测体温 39.6℃,自觉恶心想呕吐,无咳嗽,鼻塞,流涕,口干渴,小便黄。检查:咽红,舌尖红苔薄黄,指纹色紫,脉数。诊为急惊风,系温邪由表入里,化热动风所致。治法:解表清热、息风定惊。方药:金银花 10 g、连翘 10 g、淡竹叶 5 g、牛蒡子 10 g、薄荷 3 g、甘草 6 g、桔梗 6 g、芦根 20 g、石膏^{先煎} 20 g、知母 10 g、柴胡 6 g、青蒿 10 g、钩藤^{后下} 9 g、天竺黄 3 g、蝉衣 6 g、石菖蒲 6 g、辛夷^{包煎} 6 g、苍耳子 3 g,服 1 剂后热退,体温降至 36.8℃,未再抽搐,精神可,复诊诉咳轻,仍有鼻塞流涕,遂予调整汤药后诸症痊愈。

3 学习体会

中医辨证分型组方灵活多变的优点使之逐渐被越来越多的病人所接受。中药内服退热效果明显,效果持久,不良反应较少,很少出现病情反复^[4]。

肖主任认为小儿外感高热发展快、发热较重、变化迅速、来势凶猛,所以治疗上也要体现“速”,解表与清里常需同时应用,不可墨守“先表后里”之说以免贻误病情而引邪入里;同时要重视养护阴液,火热毒邪是伤阴的重要原因,通过清热解毒凉血等药物,及时清除热毒邪气,有利于减少阴液损伤。在清除热邪为主的前提下,配伍养阴保津的药物,以防患于未然,在治疗小儿疾病时既要避免杯水车薪,药不胜病,又不能药过病所,诛伐无过^[5]。应用本方时应亦根据小儿的病情、体质、年龄的不同酌情使用,治疗应中病即止,以免损伤正气。肖主任应用此方加减,临床上治疗外感发热多 1~2 剂热解,极少复热,获得广大患儿家长的赞誉,亦为中医提供了宝贵的临床经验。

参 考 文 献

- [1] 蒯仰山,谭刻业,张奇文. 论小儿发热的辨证施治[J]. 山东医刊,1965,12(2):38-42.
- [2] 张洁,吕草原. 吕草原老中医治疗小儿外感发热经验[J]. 中国现代医生,2016,32(6):115-121.
- [3] 吕亚芳. 银翘退热汤加减治疗外感发热临床观察[J]. 中国中医急症,2015,24(5):800-801.
- [4] 赵淑景,王芳,周倩. 小儿外感发热中医内治法概述[J]. 中国中医急症,2009,18(8):1376-1378.
- [5] 李德珍,杨铭,王志刚. 蒲辅周辨治小儿腺病毒肺炎经验介绍[J]. 新中医杂志,2003,35(2):7-9.

(收稿日期:2017-02-22)

(本文编辑:董历华)