

引用:王钊杰,张萌,李勇军,史梦迪,刘璐佳,王有鹏.王有鹏应用漏芦治疗小儿急性颈部淋巴结炎经验[J].中医导报,2023,29(11):186-188.

王有鹏应用漏芦治疗 小儿急性颈部淋巴结炎经验*

王钊杰¹,张 萌¹,李勇军¹,史梦迪¹,刘璐佳¹,王有鹏²

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040;

2.黑龙江中医药大学附属第二医院,黑龙江 哈尔滨 150001)

[摘要] 王有鹏认为热毒为小儿急性颈部淋巴结炎的致病因素,痰瘀为病理产物,痰热互结为病机关键。王有鹏自拟漏芦温胆汤加味治疗本病,方中漏芦为君药,以清热解毒、软坚散结之功见长,配升清、行气化痰之品以协同增效;伍健脾温阳之品以防苦寒败胃,合息风止痉之品以防微杜渐。以分消走泄为法给邪以出路,验之临床,疗效明显。附验案1则。

[关键词] 急性颈部淋巴结炎;儿童;分消走泄;漏芦;热毒;王有鹏;名医经验

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2023)11-0186-03

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.11.039

颈部淋巴结炎是儿科临床常见的一种感染性疾病,有急性与慢性之分。急性颈部淋巴结炎多发生于儿童,常由上呼吸道感染、咽炎、龋齿、口腔炎或外耳道炎等炎症通过淋巴引流途径造成的颈部淋巴结感染^[1-2]。急性颈部淋巴结炎以颈部淋巴结不同程度肿大、压痛及触痛为特征,常伴有畏寒、发热、咽痛、乏力及食欲减退等周身不适症状^[3]。若急性期治疗不彻底或原发病灶未解除,常转为慢性淋巴结炎,引起淋巴细胞的增殖反应^[4]。中医学根据其临床症状将其归属于“臀核”范畴。中医药不断发展与完善,在治疗小儿感染性疾病方面展示出独特的优势。现有研究^[4-6]表明,中医药可从不同的角度辨证治疗小儿颈部淋巴结炎,疗效明显。

王有鹏教授,博士研究生导师,黑龙江省名中医,第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,黑龙江省中医儿科学术带头人,从事中医儿科的临床诊治与理论研究三十余载。王有鹏教授认为小儿急性颈部淋巴结炎多由热毒引起,痰瘀为主要病理产物,而漏芦以清热解毒、软坚散结之功见长。临证治疗小儿急性颈部淋巴结炎时,王有鹏教授常以漏芦为君药组方治疗,疗效颇佳。余有幸侍诊左右,受益匪浅,现将其应用漏芦治疗小儿急性颈部淋巴结炎的临证经验总结如下。

1 病因病机

1.1 热毒为致病因素 《重订广温热论》载:“其六兼毒,病名温毒,一名热毒,重称时毒。”^[7]又有《疡科心得集》谓:“本病生于颈之两旁,多因风温痰热而发。”^[8]王有鹏教授依据本病的

临床特征并结合小儿生理病理特点,认为急性颈部淋巴结炎病位在肺,由热毒引发。感受热毒之邪涵盖内因与外因。王有鹏教授将外因责之于外感邪气。小儿形气未充,御邪之力尚弱,每遇六淫或疫毒之邪,从口鼻或皮毛受之,进而犯肺,从阳化热,从温化火,火热聚而成毒。其内因责于小儿“脾常不足”“体禀纯阳”之生理特点。小儿易饮食失节而致乳食积滞,积而化热,又加之体质因素,内生之邪导致内热,热极化火,火极成毒,终成热毒,因此,内有蕴热与外感邪气是导致本病发生与发展的重要因素。诚如国医大师王烈教授所言,“无毒不发热,热因毒而起”^[9]。王有鹏教授认为“热”具有炎热、耗气、伤津、生风、动血、致痫等特点,而毒为火热之极^[10]。热毒所伤消烁阴液,导致津亏血稠,痰热互结,发为本病,故出现肿、热、痛之象。

1.2 痰瘀为病理产物 《疡科心得集》云:“本病生于颈之两旁……盖风温外袭,必鼓动其肝木,而相火亦因之俱动,相火上逆,脾中痰热随之。”^[8]王有鹏教授认为颈部乃手足少阳经脉与手足阳明经脉循行所过之处,故小儿急性颈部淋巴结炎与两条经脉密切相关。少阳位在表里之间,枢机而寓相火^[11]。若热毒之邪侵袭少阳,相火妄动,枢机不利,气机升降出入失司,三焦决渎之功失职,致津液运行受阻,聚湿而成痰,气不行则血瘀,妄动之相火夹痰瘀上攻于颈部而发为本病。阳明经主阳气收纳,位居于里,乃水谷之海、气血生化之源。其经气充足,正气旺盛,故为多气多血之经。然阳明经感邪后正邪交争最为剧烈,病性属实属热^[12]。阳明实热蒸腾于外,则见发热、

*基金项目:黑龙江省自然科学基金项目(LH2020H088)

通信作者:王有鹏,E-mail:wangyp8899@163.com

心烦、口渴、汗出及局部皮肤灼热、肿痛、拒按等表现^[13]。

2 漏芦功效及应用

漏芦始载于《神农本草经》，被列为上品^[14]。本品入足少阳与手足阳明经脉，其气特异，味微苦。《冯氏锦囊秘录》载“漏芦得地味之苦咸，禀天气之大寒”^[15]。苦能下泄，咸可软坚散结，寒能除热通利，故本品具有清热解毒、下乳、消痈与舒筋通脉之效。漏芦常用于治疗乳痈肿痛、乳汁不通、疮毒瘰癧、痈疽发背及湿痹拘挛等症。综上，漏芦之性味、归经及功效应用恰与小儿急性颈部淋巴结炎病因病机、临床特点吻合，因此王有鹏教授临证常选漏芦组方治疗，具体临床应用如下。

2.1 清热解毒效专，伍升清之品增效 王有鹏教授认为小儿急性颈部淋巴结炎乃为内外合邪所致，即内有积热，外有热毒。临证治疗应表里双解，内外兼顾^[16]。除应用漏芦，治疗还应配伍柴胡、黄芩、金银花、连翘等升清之品，以达透外清里之功。柴胡、黄芩为《伤寒论》中小柴胡汤中核心药对。柴胡味苦性微寒，能升阳疏肝，善清半表半里之邪^[17]；黄芩味苦性寒，解郁热而善清相火，借三焦之通道清上下表里之热。两药合用可解少阳气郁，使相火得清，阴阳平和^[18]。金银花质地清轻，疏散风热、清热解毒之力效宏，外可散肌表之热邪，内可清气分之热毒，为清透并举之品；配伍连翘，疏散风热与清热解毒之力愈强，兼能消肿散结，清泻三焦及十二经之热毒^[19]。上药合用，表里双解，内外兼顾，升降并举，强其透外清里之力。

2.2 软坚散结见长，合行气化痰之品增效 小儿急性颈部淋巴结炎以颈部淋巴结不同程度肿大为特征，并伴有压痛、触痛。王有鹏教授认为病机关键为痰瘀互结，瘀阻脉络，不通则肿、痛^[20]。软坚散结法是临床治疗痰、瘀、毒等互结凝聚而成结块或肿大诸证的主要治法之一，目前该治法被广泛应用于临床，在颈部淋巴结炎的治疗中发挥着重要作用^[21]。气为血之帅，气行则血行，血液之运行有赖于气的推动^[22]。王有鹏教授认为颈部淋巴结肿大最初往往因气机不畅所引发，日久导致痰凝与血瘀互结为病。其强调临证治疗软坚散结与行气化痰并举，除以漏芦软坚散结外，常合用猫爪草、当归、川芎等行气化痰之品。猫爪草化痰散结与解毒并举；当归为血中之气药，补血兼能活血；川芎辛温走窜，行气活血之力效宏。诸药合用，行气活血化痰，化痰软坚散结，以消病邪。

2.3 性味苦寒，伍健脾温阳之品顾护中焦 《素问·生气通天论篇》云：“味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。”^[23]《脾胃论》言：“苦寒之药，损其脾胃。”^[24]可见“苦寒败胃”是历代医家广泛认同的观点^[25]。针对本病热毒之邪，临证所用多为苦寒之品。苦能燥湿化痰，但过服易伤胃阴；寒能清热解毒，但过服易伤脾阳。小儿脾本不足，故王有鹏教授强调临证时要细心谨慎，若恐损害中焦，可搭配干姜、砂仁、焦三仙、鸡内金等品。干姜性温，健脾温阳，其性守而不走；砂仁健脾开胃，兼以化湿；焦三仙与鸡内金共同发挥消食化滞、健脾和胃之功。上述诸药可防漏芦及其他苦寒之品损伤脾胃，具有寒温并用，攻补兼施之配伍特点，起到顾护中焦脾胃之效用。

2.4 防微杜渐，合息风止痉之品以治未病 《黄帝内经》云“少阳之盛……热客于胃……善惊谵妄”，“阳明涩则病积，时善惊”^[26]。小儿阳常有余而阴常不足，形气未充，肝气未实，柔

不济刚，而肝又为刚脏易动，以血为体，以阳为用。若热毒深重，邪可窜心肝，轻者夜啼或烦躁不安；重者肝风内动，风火升腾，风阳上扰，气血逆乱，上扰神窍，惊厥甚者危及生命^[26]。王有鹏教授强调兼立平肝息风之法，以攻其邪，防微杜渐，临证常酌情配伍钩藤、蝉蜕等息风止痉之品。钩藤甘寒，主入肝、心包经，具有清热平肝、息风定惊之效；蝉蜕味甘、咸，性寒，为疏散风热、息风止痉并举之品。诸药搭配以防小儿急性颈部淋巴结炎变生他证，有未病先防、防微杜渐之妙用。

2.5 因势利导，分消走泄给邪以出路 王有鹏教授认为若痰热互结则胶着难祛，如油入面，当以分消走泄为法，苦辛之剂治之。诚如《温热论》所载：“或透风于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣。”^[27]分消之义即分解湿热，使两者相离，亦指从上下不同部位祛除病邪；走泄为疏通水道，畅通气机，祛除有出路^[28]。故王有鹏教授临证时常在上述用药基础上联合温胆汤治疗，以解湿热羁留三焦少阳。温胆汤中加入漏芦，寒而通利，可通少阳三焦气液，化局部痰热。诸药合用谓之分消走泄也。

3 验案举隅

患儿，男，7岁，2022年12月25日初诊。主诉：左侧颈部肿块4 d，伴发热2 d。4 d前患儿无明显诱因出现左侧颈部肿块，质地坚实，伴压痛，家长自行给予头孢类抗生素（具体用药用量不详）口服2 d，病情未见明显好转。2 d前患儿出现发热，体温最高39℃，家长自行给予布洛芬混悬液口服治疗，患儿热退复升。刻下症见：发热，左侧颈部肿块，质地坚实，周围皮色掀红，伴有明显触痛及压痛，咽红，食欲减退，懒言少动，夜寐不安，小便色黄，大便正常，一日一行。查体：神清，面红，双肺听诊呼吸音清。舌质红、苔黄腻，脉滑数。实验室检查：血常规提示白细胞、中性粒细胞及C反应蛋白升高。西医诊断：急性颈部淋巴结炎。中医诊断：颈部瘰疬（热毒痰瘀证）。治法：清热解毒，化痰祛瘀。方选漏芦温胆汤加味，处方：漏芦12 g，黄芩10 g，柴胡10 g，金银花10 g，连翘10 g，当归10 g，川芎10 g，甘草5 g，陈皮12 g，清半夏10 g，茯苓12 g，枳壳10 g，竹茹10 g，焦山楂10 g，焦麦芽10 g，焦神曲10 g，鸡内金10 g，蝉蜕6 g。5剂，水煎服，1剂/d，分早晚温服。嘱患儿宜清淡饮食。

2诊：2022年12月30日，患儿已无发热，颈部肿块消退大半，触痛及压痛明显减轻，纳食稍增，余无不适。舌淡红，苔薄黄，脉数。予初诊方去柴胡、黄芩、蝉蜕、金银花，加猫爪草15 g。5剂，水煎服，1剂/d，分早晚温服。服至第3剂（2023年1月2日），患儿家长诉患儿病情已痊愈。后电话随访1个月，患儿症状平稳，未见复发。

按语：小儿体禀纯阳，热毒之邪自口鼻而入，热毒消烁津液，致津亏血稠，炼液成痰，血行不畅而成瘀，痰瘀互结于阳明、少阳脉络。少阳感邪，相火妄动，气机郁滞，津液输布不利；阳明受邪，正盛邪实，热盛于内而蒸于外，故患儿出现热势较高，肿块周围皮色掀红，舌红，苔黄腻，脉滑数等表现。痰热互结，致气滞不行，不通则痛则肿，故而出现颈部肿物伴压痛及触痛。本案患儿以热毒痰瘀为基本病机，治疗以清热解毒、祛瘀化痰为主，方选漏芦温胆汤加味。方中漏芦为君药，清阳明、少阳之热毒，消肿散结。臣以柴胡、黄芩、金银花、连

翘、黄芩相伍，透外清内，畅达少阳之枢机；金银花清轻上浮，可清卫气分之热，又能解血分之毒；连翘气清上浮，味苦清热，入心经有散结之用，入少阳可疏畅气机之郁滞；金银花、连翘配伍，清热解毒之力倍增。佐以当归、川芎行血中之瘀，助君药软坚散结；半夏可化痰行水，开郁而发表；陈皮燥湿理气，兼能导滞消痰，乃宣通气分之品；竹茹清上焦烦热；枳实破气消痰；茯苓利水渗湿；焦三仙、鸡内金顾护脾胃，以防苦寒之品克伐中焦脾胃；少入蝉蜕以防邪入心肝而生他变。诸药均属宣导之品。甘草为使，一能入凉剂而清泻邪热，二可调和诸药。诸药合用，共奏清热解毒、祛瘀化痰之效。2诊时患儿发热已退，颈部肿块消退大半，触痛及压痛明显减轻，提示病情好转，热毒之邪已祛，但痰瘀之邪仍在，故去柴胡、黄芩、金银花、蝉蜕等清解之品，加猫爪草以化痰散结，以期达到祛瘀化痰、疏通气机之功。

4 结 语

王有鹏教授认为小儿急性颈部淋巴结炎起病急、传变快，其中热毒为小儿急性颈部淋巴结炎的致病因素，痰瘀为病理产物，痰热互结为病机关键。临证时应审证求因，四诊合参，既病防变。漏芦擅清阳明、少阳之热毒，消散局部之痈肿，寒而通利，故其临证时常以漏芦为君药组方治疗本病，配伍升清、行气化痰之品以协同增效；伍健脾温阳之品以防苦寒败胃；合息风止痉之品以防微杜渐；分消走泄为法给邪以出路。自拟漏芦温胆汤加味治疗小儿急性颈部淋巴结炎，验之临床，效如桴鼓。

参考文献

- [1] 夏寅,林昶.耳鼻咽喉头颈外科学[M].北京:中国医药科技出版社,2016:221-222.
- [2] LEUNG A K C, DAVIES H D. Cervical lymphadenitis: Etiology, diagnosis, and management[J]. Curr Infect Dis Rep, 2009, 11(3): 183-189.
- [3] 张向向,王红英,任灏龙,等.实时剪切波弹性成像联合常规超声检查在诊断小儿颈部淋巴结炎中的应用价值[J].华中科技大学学报(医学版), 2022, 51(4): 545-549.
- [4] 宫绪萌,陈卓荣,雷睿文.复方半枝莲胶囊治疗颈淋巴结炎的效果及安全性研究[J].中国医学创新, 2021, 18(27): 91-95.
- [5] 许珍珍.中药配合黄连膏外敷治疗颈淋巴结炎临床观察[J].湖北中医药大学学报, 2017, 19(5): 72-74.
- [6] 李鑫,吕延伟.吕延伟教授治疗儿童急性颈淋巴结炎经验[J].中国中西医结合儿科学, 2013, 5(4): 314-315.
- [7] 戴天章.重订广温热论[M].福州:福建科学技术出版社, 2010.
- [8] 高秉钧.疡科心得集[M].盛维忠,点校.北京:中国中医药出版社,2000:41
- [9] 王钊杰,王烈,郭婷婷,等.王烈教授从“热毒”论治小儿外感发热的学术思想[J].中国社区医师, 2021, 37(1): 66-68.
- [10] 周琪,夏士林,刘建均,等.“因毒生热”:毒热理论体系的构建与发展[J].中华中医药学刊, 2019, 37(7): 1702-1705.
- [11] 王丽萍,曲妮妮.基于“少阳主枢”理论探讨COPD合并焦虑抑郁的中医病机[J].中医药临床杂志, 2022, 34(12): 2230-2233.
- [12] 姚睿祺,陈颖,李玲玲,等.通降阳明法在高血压病中的应用探析[J].中医杂志, 2022, 63(6): 584-587.
- [13] 浦琼华,廖华君,张红陶.立足六经“三阳”探讨皮肤瘙痒的证治规律[J].中医学报, 2019, 34(9): 1840-1843.
- [14] 王仕宝,张慧,房宇,等.经典方中漏芦的本草考证[J].中国实验方剂学杂志: 1-19[2022-11-08].DOI: 10.13422/j.cnki.syfjx.20222447.
- [15] 冯兆张.冯氏锦囊秘录:明清中医名著丛刊[M].北京:中国中医药出版社, 1996.
- [16] 孔一卜,郭婷婷,郭磊,等.国医大师王烈热毒理论治疗小儿风热感冒经验[J].中华中医药杂志, 2020, 35(1): 173-175.
- [17] 李岳,杨甜甜,周新苗,等.柴胡-黄芩药对功效及临床应用[J].中成药, 2022, 44(11): 3721-3723.
- [18] 丁雪颖,黄岩杰,侯改灵,等.张磊对黄芩清热特点的认识及临证应用经验[J].中医杂志, 2022, 63(9): 811-813, 818.
- [19] 孔煜荣,李雁,陈一凡,等.从性味配伍理论探析吴鞠通运用金银花连翘经验[J].现代中医临床, 2022, 29(5): 52-54, 67.
- [20] 李玉波,于眉,李君玲,等.痰瘀同病的理论内涵及其临床应用[J].世界中医药, 2022, 17(21): 3061-3064, 3069.
- [21] 王栋,高宇,张佳,等.软坚散结类中草药治疗恶性肿瘤的研究进展[J].中国实验方剂学杂志, 2020, 26(23): 219-225.
- [22] 何浩强,陈光,高嘉良,等.气滞血瘀证生物学基础研究进展[J].中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4167-4171.
- [23] 姚止庵.素问经注节解[M].北京:人民卫生出版社, 1963: 16, 353, 425.
- [24] 李杲.脾胃论[M].鲁兆麟,主校.沈阳:辽宁科学技术出版社, 1997.
- [25] 沈泉,何凌林,范伏元.“苦寒败胃”现代药理基础研究新思路[J].中华中医药杂志, 2021, 36(5): 2827-2829.
- [26] 苏鑫,杨福双.鲁伯嗣治疗小儿急惊风四法[J].上海中医药杂志, 2018, 52(7): 40-42.
- [27] 马健.温病学/全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材[M].北京:中国中医药出版社, 2016.
- [28] 高铭凰,刘涛.温病邪留三焦证与分消走泄法探析[J].南京中医药大学学报, 2022, 38(1): 49-52.

(收稿日期:2023-01-21 编辑:时格格)