

时毓民教授治疗小儿慢性咳嗽临证经验

黄 蓉¹,林燕燕¹,汪永红²,俞 建^{2*},时毓民²

(1. 厦门大学附属妇女儿童医院/厦门市妇幼保健院,福建 厦门 361003;2. 复旦大学附属儿科医院/国家中医药管理局时毓民名老中医传承工作室,上海 201102)

摘 要:时毓民教授认为,慢性咳嗽的病位在肺脾肾,其本质在于肺脾肾虚。文章从降中有宣以调气机、分别清解肺之余邪、活血化瘀贯穿始终、润肺止咳相佐为用、重视温阳滋肾纳气、益气滋阴固本善后六个方面总结时教授论治小儿慢性咳嗽的临证经验,并附验案一则。

关键词:时毓民;慢性咳嗽;久咳;中医药疗法;名医经验

DOI:10.11954/ytctyy.202404030

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号:R249

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2024)04-0133-03



Clinical Experience of Professor Shi Yumin in Treating Chronic Cough

Huang Rong¹, Lin Yanyan¹, Wang Yonghong², Yu Jian^{2*}, Shi Yumin²

(1. Women and Children's Hospital Affiliated to Xiamen University, Xiamen Maternal and Child Health Care Hospital, Xiamen 361003, China; 2. Children's Hospital Affiliated to Fudan University, State Administration of TCM's Inheriting Studio of Famous Senior TCM Doctor Shi Yumin, Shanghai 201102, China)

Abstract: This paper summarizes the clinical experience of Professor Shi Yumin in the treatment of chronic cough. From his point of view, the location for chronic cough in TCM are lung, spleen and kidney, owing to the deficiency of the essence in these viscera. In this paper, his experiences were presented from six aspects as follows: diffusing lung qi with descending in order to balance qi movement, cooling-relieving remnant pathogenic factors of lung respectively, activating blood throughout the treatment, assisted by moistening lung to relieve cough, paying attention to reinforce kidney yang and govern qi reception, and reinforcing qi and yin to strengthen body resistance in the late stage of treatment. One case report of Professor Shi was annexed at the end of this paper.

Keywords: Shi Yumin; Chronic Cough; Long Cough; Traditional Chinese Medicine Therapy; Experience of Famous TCM Doctor

咳嗽是儿童呼吸系统疾病最常见的症状之一^[1],也是儿科门诊常见的就诊原因。儿童咳嗽时不懂得掩住口鼻,也不能耐受长期戴口罩,使得咳嗽飞沫所携带的病原体易于互相传播,尤其在托儿所、幼儿园等场所,形成恶性循环,加之小儿脏腑娇嫩,发育未全,容易导致久咳不愈,甚者影响患儿的身心健康和睡眠质量,给家庭造成额外的经济负担和心理影响^[2],也增加了社会医疗负担。“慢性咳嗽”依据西医学的定义为“咳嗽为主要或唯一的临床表现,病程>4周、胸部X线片未见明显异常者”^[3],中医称

之为“久咳”,经大规模多中心调查研究显示,中国儿童慢性咳嗽的前3位病因是咳嗽变异性哮喘、上气道咳嗽综合征和呼吸道感染后咳嗽^[4]。

慢性咳嗽临床情况复杂,常常是多种病因病机交织,西医学往往无法完全辨明病因,容易出现多种西药联合用药^[5],甚至达到4~5种药物联用,力求覆盖广泛,但仍然可能疗效欠佳。这一方面影响患儿的依从性,另一方面容易出现副作用,很多家长转而求诊于中医儿科门诊。

复旦大学附属儿科医院时毓民教授,博士生导师

收稿日期:2023-07-23

基金项目:国家中医药管理局时毓民全国名老中医传承工作室建设项目;上海市科学技术委员会“中医药创新与传承”项目(07DZ19726-10);上海市卫生局中医药事业发展三年行动计划(ZYSNXD-CC-MZY052);厦门市中医后备人才培养项目(厦卫财[2018]416);厦门市妇幼保健院首批青年人才星火计划(厦妇幼[2017]54号)

作者简介:黄蓉(1983—),女,硕士,厦门大学附属妇女儿童医院副主任医师,研究方向为中西医结合诊治儿科疾病。

通讯作者:俞建(1966—),男,复旦大学附属儿科医院主任医师,教授,博士生导师,研究方向为中西医结合诊治儿科疾病。E-mail:yuj@shmu.edu.cn

师,第二届及第六届全国名老中医药学术经验继承导师,上海市名中医,上海市中医领军人才,全国中西医结合贡献奖得主,2017年国家中医药管理局专门成立了时毓民名老中医传承工作室。时教授从事中西医结合儿科临床与基础研究工作50余载,年过80仍奋斗在临床一线,学验俱丰,论治小儿慢性咳嗽,灵活运用中医理论而不拘泥于古法,并注意兼收西医学之长处。时教授临证严谨又善于变通,每每于西药疗效甚微之时药到病除,极大减轻了患儿痛苦,解除了家长心结,体现了中医学的博大精深。现将时毓民教授治疗小儿慢性咳嗽的临证经验总结如下,以飨同道。

1 病因病机

时教授认为,慢性咳嗽的病位在肺脾肾。肺主气,司呼吸,其体属金,畏火恶寒、喜润恶燥,谓之“娇脏”。肺主宣发肃降,然以降为主。小儿“肺脏娇嫩”,卫外功能较成人弱,易被外邪所伤,肺失宣肃则发为咳嗽。脾为后天之本,气血生化之源。脾胃为气机升降之枢纽,肺之宣发肃降有赖于脾升胃降。脾胃五行属土,肺五行属金,土为金之母。胃气不降,则母病及子,出现肺气上逆而引发咳嗽。脾主运化,脾胃运化水谷精微,上输于肺,生成宗气,行于脉外及体表,是为卫气,故正气之源在于脾胃。小儿“脾常不足”,易影响肺之宣肃而作咳;脾不能运,易生痰湿;合并脾虚宗气卫气不足,则导致久咳难愈。肾为先天之本,呼吸之本。肾主纳气,肺气根于肾。肾为水火之脏,主人体津液。小儿“肾常虚”,肾不纳气则容易咳喘;肾不能制水,水寒上犯于肺则化为痰湿;肾虚则邪气容易留恋体内,久之入络成瘀,进一步耗伤气阴,正虚邪恋而致久咳不已。由此可见,慢性咳嗽以肺脾肾虚为本^[6],以余邪留恋、痰瘀互结为标。

2 方药求真

2.1 降中有宣以调气机

肺主宣发肃降,然以降为主,时教授临证处方喜用桑白皮配伍前胡为止咳基本药对。李东垣《用药法象》言:“桑白皮,甘以固元气而补虚,辛以泻肺之有余而止嗽。”《医宗金鉴·删补名医方论》卷4认为桑白皮“质液而味辛,液以润燥,辛以泻肺”,可见桑白皮泻肺气而不伤娇脏,尤适于小儿稚阴稚阳之体。苏廷琬《药义明辨》评价前胡“其功先在散结,散结则气下,而痰亦降,所以为痰气要药”。贾所学《药品化义》载:“前胡味苦而辛,苦能下气,辛能散热,专主清风热,理肺气,泻热痰,除喘嗽痞满及头头痛。”桑白皮与前胡药性均趋于下行,能使肺气恢复清肃下降,同时性微寒,利于纠正小儿阳常有余的体质偏颇。

时教授常用桑白皮9g,根据小儿年龄及病情的不同,最多可用至12~15g。临床常配伍苦杏仁、射干^[7],降肺气兼有宣肺之功,调拨肺之气机升降恢复正常以平咳喘。若痉挛性咳嗽明显,时教授常仿三子养亲汤之意,酌加炙紫苏子、炒莱菔子以加强降肺气之功。

2.2 清解肺之余邪

时教授临证发现,慢性咳嗽为余邪恋肺,以热邪为多,也有残留风邪、痰湿者。三者可单独出现,也可合并出现。《颅卤经》提出小儿体属“纯阳”。《宣明方论·小儿门》载:“大概小儿病者纯阳,热多冷少也。”《幼科要略·总论》言:“襁褓小儿,体属纯阳,所患热病最多。”小儿“阳常有余,阴常不足”,所感之外邪易从火化,余热不清则久咳难愈,故时教授临证常选用黄芩清解肺之余邪。《滇南本草》认为黄芩“上行泻肺火,下降泻膀胱火……除六经实火实热。所谓实火可泻,黄芩是也,热症多用之”。研究表明,黄芩水煎剂在体外对多种致病菌、流感病毒、钩端螺旋体均有抑制作用,并有解热、抗炎等作用^[8]。《素问·咳论》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”小儿肝常有余,且久咳不愈容易导致小儿情志失调,内生肝火,肝火犯肺亦作咳嗽,故时教授同时选用夏枯草清肝火以宁肺止咳。研究表明,夏枯草煎剂对痢疾杆菌、伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、人型结核杆菌、葡萄球菌均有一定的抑制作用,还有抗病毒等作用^[8]。上述两药,时教授临床一般用量9g,用量不大,恐苦寒伤胃,影响煎剂口味从而降低服药依从性。如若合并残留风邪、咽痒作咳者,时教授喜用桑叶以疏散风热、清润止咳;咽痒明显者,还可加蝉蜕以疏风散热利咽。对于患儿咽部不适、咽痛明显者,加金荞麦、玄参清热利咽;合并痰湿,则加用法半夏、陈皮、茯苓、鱼腥草以清热祛湿化痰。

2.3 活血化痰贯穿始终

清代名医叶天士在《临证指南医案》中提及“初为气结在经,久则血伤入络”,“病久、痛久则入血络”。很多慢性咳嗽患儿往往合并反复呼吸道感染,病程很长,临床多见舌下络脉曲张,甲襞微循环异常,提示瘀血。时教授临床主要选用丹参、赤芍、桃仁等活血化痰、通经活络,以改善患儿久病瘀血的体质。现代研究表明,活血祛瘀药能改善肺部毛细血管通透性,增强吞噬细胞功能,抑制炎症反应,促进炎症的局部化和吸收;促进肺部损伤组织的修复及细胞再生;调节免疫机能,改善机体反应性;某些活血祛瘀药还具有抑制细菌、真菌和病毒的作用^[9]。《本草汇言》载:“丹参,善治血分,去滞生新,调经顺脉之药也……故《明理论》以丹参一物,而有四物之功。补生血,功过归、地,调血敛血,力堪芍药,逐

血生新,惟倍芎……”时教授在应用活血药物时,多重用丹参,用量达15~30g,并选用1~2味活血药物配合使用;对于肝火犯肺者,优先配伍赤芍;若同时存在便秘,则优先配伍桃仁^[10],以求去滞生新、调经顺脉,使气血互调、肺气宣畅。

2.4 润肺止咳相佐为用

《景岳全书》曰:“肺苦于燥,肺燥则痒,痒则咳不能已也。”时教授临床观察到患儿余邪恋肺,耗伤阴津,致肺失濡润、久咳不已。《本经疏证》曰:“《千金》《外台》,凡治咳逆久咳,并用紫菀、款冬者十方而九。”紫菀、款冬花二者功用相似,均具有润肺下气、止咳化痰之功,款冬花长于止咳,紫菀长于化痰。时教授常两药相须为用,取其温而不燥,有邪可散,无邪可润,且均为蜜炙,以加强润肺止咳之功。《本草正义》载:“百部虽曰微温,然润而不燥,且能开泄降气,凡嗽无不宜之,而尤为久嗽、虚嗽必需良药。”如果干咳无痰或少痰,时教授临证常将炙百部与紫菀、款冬花合用,并加用炙枇杷叶一同收敛耗散之肺气。如果痰多久咳,则不用百部、枇杷叶,而合用南沙参,既养阴润肺,又清热化痰。上述药物炙枇杷叶可用至12g,其余诸药一般为9g。

2.5 重视温阳滋肾纳气

林珮琴所著《类证治裁·喘证》载:“肺为气之主,肾为气之根。肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和。”认为久病及肾,且小儿肾常虚,致肾虚不能纳气,肺气不能下归于肾而咳喘作。时教授临床观察到慢性咳嗽患儿多同时兼有动后汗出明显、面色㿔白、纳差、脉细软等肾阳不足的表现,故在论治慢性咳嗽时重视温补肾阳^[11],药用菟丝子、补骨脂、淫羊藿、巴戟天等,以求温肾纳气以平咳喘。临床应用时,时教授喜酌情选用其中两味药,一般各为9g,以免温补太过而致余邪难去。慢性咳嗽中,有超过40%可诊断为西医学的咳嗽变异性哮喘^[4],研究表明,补肾中药可通过转录因子和细胞因子,多环节增强Th1细胞的功能,同时抑制Th2细胞的功能,对Th1/Th2平衡具有多层次的调节作用^[12]。对于汗多者,从煅龙骨、煅牡蛎、麻黄根、糯稻根中选取2~3味收敛止汗,其中煅龙骨、煅牡蛎用量宜重,至少30g。

2.6 益气滋阴固本善后

慢性咳嗽明显缓解后,时教授转而固本为主,使用益气滋阴补益肺脾,同时继续温补肾阳,以期固本培元,增强儿童体质,预防反复呼吸道感染。《本经》云:“黄芪……补虚,疗小儿百病。”《汤液本草》曰:“黄芪……又补肾脏之气为气药。”黄芪生用补气升阳,固表止汗,利水消肿;炙用补中益气,治一切气虚征象。时教授临床尤其重视黄芪的应用,慢性咳嗽后期调理常选用炙黄芪、太子参、党参补益肺脾气以

扶正固表;麦冬、石斛、枸杞子滋养肺胃肝肾之阴。若患儿还残余少许咳嗽,则保留桑白皮、前胡两味中药继续降气止咳以巩固疗效。后期调理方药标本兼治,以固本为主,2周为1个疗程,一般巩固治疗2~3个疗程。黄芪用于小儿的用量一般为1岁内5g、1~5岁10g、5岁以上12g,如病情需要可酌情增至15g^[13]。

3 验案举隅

患者朱某,女,5岁5个月,反复咳嗽3月余,呈痉挛性咳嗽,无明显昼夜规律,有少许白痰,无鼻塞、流涕,无喘息、气促,既往易反复呼吸道感染,≥2次/月,常表现为发热、咳嗽。刻下:仍有痉挛性咳嗽,少许白痰,无发热,胃纳一般,二便无殊。鼻梁青筋,咽红,双肺呼吸音粗,未闻及啰音,舌偏红,苔薄白,脉细。处方:桑白皮9g,桑叶9g,前胡9g,莱菔子9g,苦杏仁9g,射干3g,蝉蜕5g,炙紫菀9g,炙款冬花9g,炙百部9g,炙枇杷叶9g,南沙参9g,黄芩9g,夏枯草9g,芦根30g,丹参20g,赤芍9g,桃仁9g,补骨脂9g,神曲9g,炙甘草5g。1剂/d,水煎取汁,早晚分2次温服。

二诊:1周后复诊,患儿咳嗽较前明显减轻,目前偶有咳嗽,喉中有痰声,胃纳可,二便无殊。鼻梁青筋,咽轻度充血,心肺无殊,舌淡红,苔薄白腻,脉细偏软。处方:桑白皮9g,桑叶9g,前胡9g,莱菔子9g,苦杏仁9g,射干3g,蝉蜕5g,炙紫菀9g,炙款冬花9g,炙百部9g,炙枇杷叶9g,南沙参9g,黄芩9g,夏枯草9g,丹参20g,赤芍9g,桃仁9g,淫羊藿9g,补骨脂9g,炙甘草5g。

三诊:1周后复诊,患儿已无咳嗽,无痰,胃纳可,二便无殊。鼻梁青筋较前略淡,咽不充血,心肺无殊,舌淡红,苔薄白,脉细软。处方:炙黄芪9g,太子参12g,炒白术9g,大枣9g,麦冬9g,石斛9g,枸杞子12g,补骨脂9g,菟丝子9g,丹参15g,赤芍9g,炙甘草5g。调理4周,巩固善后。

按:该患儿初诊时辨为痰热壅肺证,故方中选用桑白皮、桑叶、前胡、莱菔子、苦杏仁、射干降气止咳兼有宣肺,以平调肺之气机;黄芩、夏枯草、炙枇杷叶、芦根清肺止咳;炙紫菀、炙款冬花、炙百部、南沙参润肺化痰;丹参、赤芍、桃仁活血化瘀;淫羊藿、补骨脂补肾纳气。全方共奏清热降气化痰、活血补肾止咳之效。该患儿有鼻梁青筋,《幼幼集成》提出“山根青黑,每多灾异”。时教授擅于面部青筋望诊,发现鼻梁青筋多为肺脾虚证的表现,这也证实慢性咳嗽的本质在于肺脾肾虚证^[14]。咳嗽缓解后,患儿表现为邪去后的气阴两虚证,病位在肺、脾、肾,故改用益气滋阴法为主调理善后,方中选用炙黄芪、太子参、炒白术益气固表,麦冬、石斛、枸杞子滋阴润燥,

赵凯运用七藤脉宁方化裁治疗痰瘀阻络型 脑梗死恢复期临证经验

刘倩^{1,2}, 赵凯^{1,3}, 贾戌生^{2*}

(1. 宁夏医科大学临床医学院, 宁夏银川 750004; 2. 宁夏医科大学区域高发病中西医结合防治研究重点实验室, 宁夏银川 750004; 3. 宁夏医科大学总医院中医科, 宁夏银川 750004)

摘要:赵凯教授认为痰瘀阻络型脑梗死的根本病机是痰湿邪毒瘀阻脑经, 脑髓失养终致毒滞脑络, 并强调防治应以清为要, 即化湿祛瘀、益气活血、解毒开窍和醒脑益髓, 同时结合藤类药物行气通络、畅达血脉之特性, 自拟七藤脉宁方治疗痰瘀阻络型脑梗死恢复期, 疗效显著。通过典型医案, 从痰瘀阻络型脑梗死恢复期病机与治法、七藤脉宁方功效两方面探究赵凯教授应用七藤脉宁方治疗痰瘀阻络型脑梗死恢复期的临证经验。

关键词:七藤脉宁方; 痰瘀阻络; 脑梗死; 临证经验; 赵凯教授

DOI:10.11954/ycttyy.202404031

中图分类号:R249

文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2024)04-0136-04



且补肾活血贯穿始终, 从而扶正固本, 以断慢性咳嗽之根。

4 结语

小儿慢性咳嗽临床情况复杂, 常表现为多种病因病机交织, 西药一般多种药物联合使用, 但仍然可能疗效欠佳, 甚至容易出现副作用。时毓民教授认为, 慢性咳嗽以肺脾肾虚为本^[6], 以余邪留恋、痰瘀互结为标。时教授论治慢性咳嗽, 注重降中有宣以调气机, 清解肺之余邪、活血化瘀贯穿始终, 润肺止咳相佐为用, 重视温阳滋肾纳气, 随证灵活加减, 临床取得了较好疗效。待咳嗽缓解后, 改用益气滋阴法为主调理善后, 补肾活血贯穿始终, 扶正固本, 以断慢性咳嗽之根。

参考文献:

- [1] 袁壮. 要重视儿童慢性咳嗽的诊断和治疗[J]. 国际儿科学杂志, 2006, 33(1): 1-2.
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2008, 46(2): 104-105.
- [3] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013年修订)[J]. 中华儿科杂志, 2014, 52(3): 184-188.

- [4] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽病因构成比多中心研究[J]. 中华儿科杂志, 2012, 50(2): 83-92.
- [5] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽的治疗现状[J]. 中华儿科杂志, 2014, 52(3): 163-171.
- [6] 杜慧, 汪永红, 俞建, 等. 时毓民教授益气活血法治疗小儿慢性咳嗽经验总结[J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6(5): 404-406.
- [7] 朱鹏程, 吴敏, 时毓民, 等. 射干合剂治疗小儿咳嗽的随机、阳性药对照、大样本临床试验[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(9): 48-51.
- [8] 张廷模, 杨卫平, 邓家刚, 等. 临床中药学[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2012: 92-93, 95-96.
- [9] 马清钧, 王淑玲. 临床实用中药学[M]. 南昌: 江西科技出版社, 2002: 487.
- [10] 俞建, 时毓民, 汪永红, 等. 益气活血法防治小儿反复呼吸道感染的研究[J]. 上海中医药大学学报, 1999, 13(4): 30-32.
- [11] 孙雯, 俞建, 时毓民. 时毓民辨治小儿哮喘经验[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(11): 19-20.
- [12] 吴彬, 俞建, 王莹, 等. 补肾中药对哮喘缓解期患儿 Th1/Th2 平衡的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(2): 120-122.
- [13] 时毓民. 黄芪在儿科疾病中的应用[J]. 上海中医药杂志, 2002, 36(2): 7-8.
- [14] 时毓民, 汪永红. 小儿面部青筋与脾肺虚证关系的初探[J]. 辽宁中医杂志, 1995, 22(7): 289-290.

(编辑: 陈湧涛)

收稿日期:2023-06-19

基金项目:宁夏自然科学基金(2022AAC03178); 国家自然科学基金(81560815)

作者简介:刘倩(1994—), 女, 宁夏医科大学博士研究生, 研究方向为常见病中西医结合临床。

通讯作者:贾戌生(1994—), 男, 硕士, 宁夏医科大学区域高发病中西医结合防治研究重点实验室助理实验师, 研究方向为中医内科及宁夏少数民族医药防治心脑血管疾病。E-mail: 327732291@qq.com