

肖淑琴从“痰热瘀虚”治疗儿童霰粒肿经验

李 晨 肖淑琴

(首都医科大学附属北京中医医院儿科, 北京 100010)

【摘要】 儿童霰粒肿的发病由脾虚为先, 痰湿、热结、血瘀在后。本病以脾虚为本, 痰热瘀为标, 治疗应健脾以治本, 化湿祛痰、清热解毒、逐瘀散结以治标, “标本同治” 恰对儿童霰粒肿之病机。肖淑琴教授精选薏苡仁、皂角刺、菊花作为治疗儿童霰粒肿的核心处方, 同时, 根据患儿不同兼证灵活配伍, 共收健脾祛湿、清热解毒、化瘀散结之功。

【关键词】 肖淑琴; 霰粒肿; 中医; 标本同治; 儿童

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2023.05.014

霰粒肿亦称睑板腺囊肿, 是一种睑板腺特发性慢性非化脓性炎症表现, 多因睑板腺腺体分泌出口堵塞, 导致分泌物潴留引起, 属儿童常见病。儿童霰粒肿的诊断及治疗较易, 但反复用药和手术给患儿及家长带来很大困扰^[1]。由于儿童睑板腺分泌较成人旺盛, 故本病具有多发性和复发性的临床特点, 有研究^[2]显示本病手术后复发率达 58.14%。中医药治疗儿童霰粒肿操作简单, 具有较好的依从性及临床疗效, 可在一定程度上减少复发率, 规避手术带来的风险^[3]。肖淑琴教授从事中医儿科医教研工作 60 余载, 为北京市名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 第四届首都国医名师。肖淑琴教授临床治疗儿童霰粒肿时, 以薏苡仁、皂角刺、菊花三味小方为核心标本兼治。现将其经验总结如下。

1 病因病机

肖淑琴教授认为脾虚是儿童霰粒肿发病之源, 痰、热、瘀是其主要病理因素。儿童霰粒肿属于中医学“胞生痰核”范畴, 胞生痰核指眼睑内生硬核, 触之无痛, 皮色如常的眼科疾病, 最早载于《眼科易知》, 《目经大成》对其进行了详尽描述, 曰: “艮廓内生一核, 大如茱萸, 按之坚而不痛, 只外观不雅, 间亦有生于下睑者……翻转眼胞, 必有形迹, 一圆一点, 色紫或黄。” 本病的发病部位为胞睑, 胞睑属中医眼科“五轮学说”之肉轮, 内应于脾, 故胞睑疾患与脾的生理功能及病理变化密切相关。脾与胃互为表里, 二者为

“后天之本” “气血生化之源”, 胃主受纳、腐熟水谷, 脾主运化, 相辅相成, 脾胃功能健全, 机体营养充足, 胞睑方能形色如常。脾为生痰之源, 小儿脾常不足, 若先天体虚或后天失养、疾病所伤致脾虚, 脾胃运化不利, 水湿内停, 湿聚成痰。小儿为“纯阳之体”, 感邪后易从阳化热, 脾虚易致肝旺, 心肝有余易生内热, 饮食不节多脾胃积热, 致痰热互结。儿童霰粒肿病程较长, 久病多瘀, 且痰湿热结阻塞脉道, 气血运行不畅, 血络涩滞而为瘀。可见, 儿童霰粒肿之病机主在痰、热、瘀、虚, 为虚实夹杂证。肖淑琴教授认为, 儿童霰粒肿虽病发于胞睑, 实者根在脏腑, 尤在肝、脾、胃, 其发生与复发之根源当为脾虚, 痰湿、热毒、血瘀是其主要病理因素。

2 核心方药

2.1 “三味小方”之解析

肖淑琴教授基于小儿脾常不足的生理特点, 谨守儿童霰粒肿由脾虚为先, 痰湿、热结、血瘀在后的病机特点, 主张临床治疗应从虚、痰、热、瘀出发, 根据邪实、正虚情况, 健脾以治其本, 化湿祛痰、清热解毒、化瘀散结以治其标。肖淑琴教授精选薏苡仁、皂角刺、菊花组成三味小方, 药精而专。其中薏苡仁健脾祛湿以治本, 调整机体脾虚之态, 且能解毒散结, 为标本同治之药; 皂角刺可消痈脱毒、搜风通络、化痰散结, 其锋锐引诸药直达胞睑而疏散之^[4]; 菊花清轻疏透, 能发上焦郁火, 散上焦郁热, 亦可引药力上行直

作者简介: 李晨, 女, 硕士, 37 岁, 主治医师。研究方向: 中医药治疗儿科疾病。

通信作者: 肖淑琴, E-mail: lichenzy@163.com

引用格式: 李晨, 肖淑琴. 肖淑琴从“痰热瘀虚”治疗儿童霰粒肿经验[J]. 北京中医药, 2023, 42(5): 522-524.

达目窍^[5]，可消热毒凝滞之癖积，与皂角刺同为治疗儿童霰粒肿标证之药。三药合用标本同治，从不同的角度发挥消散霰粒肿的作用。

2.1.1 薏苡仁：甘、淡，凉，主要归于脾、胃、肺经，可健脾利湿、清热排脓、解毒散结。《本草纲目》曰：“薏苡仁，阳明药也，能健脾益胃”；《本草备要》亦言：“甘则益胃，土可胜水，淡能渗湿”；陈士铎赞薏苡仁“其妙在利水而又不耗真”。薏苡仁健脾助运杜绝水湿化生之源，利水渗湿而不伤阴，亦入肺补肺气，气化则水湿亦化，性凉可防治痰湿郁久化热，虚实兼顾，凉而不伤胃，益脾而不滋腻。此外，薏苡仁具有排脓解毒之效，《本草纲目》言本品可治“痈疽不溃”。药理学研究^[6]显示，薏苡仁具有调节水液代谢、抗溃疡、抗炎等作用。

2.1.2 皂角刺：辛，温，归肝、胃经，可消毒透脓、搜风。《本草纲目》载：“皂荚刺能引诸药性上行，治上焦病。”《本草从新》言：“其锋锐直达病所，溃散痈疽。”《药鉴》言皂角刺“能通气导痰，又敷肿即除。”肖淑琴教授认为，皂角刺为开路先锋，引诸药上行至胞睑，直达病所，治疗儿童霰粒肿事半功倍。正如《本草汇言》所载：“皂荚刺，拔毒祛风。凡痈疽未成者，能引之以消散；将破者，能引之以出头；已溃者，能引之以行脓。”药理学研究^[7]表明，皂角刺具有抗菌、抗病毒、抗氧化等作用。

2.1.3 菊花：甘、苦，微寒，归肝、肺经，可疏风清热、平肝明目、清热解毒，常用于治疗目赤、疔疮、肿毒等。《汤液本草》云其：“去翳膜、明目”。《本草纲目》载其：“养目去盲，作枕明目”，在治疗眼科疾病的用药中，菊花用药频率极高^[8]，肖淑琴教授认为，菊花为引经入目药，在治疗眼部疾患中起重要作用。在治疗儿童霰粒时常配蝉蜕加强疏散风热明目之力，配伍夏枯草加强清肝明目之效。药理学研究^[5]发现，菊花具有抗菌、抗病毒等作用。

2.2 用法用量

《中国药典》2020 版中记载薏苡仁的规定用量为 9~30 g，皂角刺为 3~10 g，菊花为 5~10 g。薏苡仁为药食同源之品，其性味平和，药力平顺，故用药时应加大其用量，如《本草蒙筌》所云：“此药力和缓，凡用之时，须当倍于他药尔。”皂角刺具有燥热之性，用量宜轻。肖淑琴教授使用

三味小方治疗儿童霰粒肿时注重用药安全，生薏苡仁常用 10~30 g，皂角刺常用 3~6 g，菊花常用 6~10 g。3 岁以下幼儿，每次服用药汁 15~30 mL，2~3 次/d，于餐后 1 h 服，嘱不可过量，谨防服药过量，有伤患儿脾胃。

2.3 临证配伍

肖淑琴教授针对儿童霰粒肿脾虚为先，痰湿、热结、血瘀在后的病机特点，以薏苡仁、皂刺、菊花三味小方为核心，根据兼夹症状灵活配伍。脾虚重者加黄芪健脾益气、脱毒生肌；痰湿重者加茯苓、陈皮、浙贝母化痰软坚散结；血瘀重者加赤芍、牡丹皮、丹参活血化瘀；热象重见痰核皮色红赤肿痛，或继发感染者，加黄芩、金银花、连翘、蒲公英、牛蒡子、夏枯草等清热解毒消肿。此外，肖淑琴教授常加防风、柴胡等风药以“火郁发之”。风药味辛，性善升、散、行，辛以通其气，散以致其津，升以发其阳，行以去其闭^[9]，功于疏风散邪、疏肝解郁、活血散瘀、化痰散结、引经报使。风药灵动易走，可调节气机，因势利导，使邪有出路，风药轻清升浮，且可引药上行直达目窍，起治病增效的作用。

3 预防与调护

霰粒肿患儿的临床表现与成人患者不同，特别是 2~4 岁霰粒肿患儿常表现为多发病灶，易合并感染，易复发^[10-11]。肖淑琴教授强调，降低危险因素对于防止儿童霰粒肿的形成和复发至关重要。家长须限制患儿使用电子产品，以避免眼疲劳；少食肥甘厚腻之品，以避免睑板腺分泌旺盛致排泄不畅。家长应重视对患儿饮食结构的调整，增加蔬菜、水果的摄入量，保证患儿饮水充足及营养均衡。特别是对于有霰粒肿家族史的儿童，家长应培养其良好的生活习惯，预防霰粒肿的发生与病后反复。

4 病案举例

患儿，男，5 岁，2022 年 8 月 10 日初诊，主因“双眼睑反复起硬结”就诊。患儿自 3.5 岁起，双眼睑反复起硬结，不红不痛，大小不等，小者如米粒大小者可自行消除，大者如绿豆。左眼下睑处硬结坚硬隆起，不易消且反复出现。已经 3 次手术治疗，手术后均留瘢痕。患儿平素纳食不调，嗜食肉类及冷饮，入睡不熟，多吃语，烦急，目眵多，大便偏干，小便色黄。查体：双眼下睑结膜充血，下眼睑红，左眼下睑可触及一绿豆大小

硬核,可见3道瘢痕呈梯形排列。舌暗红,苔薄黄,脉弦涩。西医诊断:睑板腺囊肿;中医诊断:胞生痰核,脾虚肝热、痰瘀互结证;治法:健脾清肝、化痰散结;方药组成:薏苡仁 15 g,菊花 6 g,皂角刺 3 g,生黄芪 10 g,防风 3 g,柴胡 6 g,黄芩 6 g,夏枯草 6 g,赤芍 6 g,蝉蜕 3 g,牡丹皮 6 g。7 剂,水煎,1 剂/d,3 餐后 1 h 分服,50~80 mL/次,不可过量。

2022 年 8 月 17 日二诊:服药后患儿入睡安,未再呓语,目眵减少,大便 1 次/d,左眼下睑硬核未见明显缩小,查体:双侧睑结膜充血较前减轻,下睑发红减轻。前方去蝉蜕、菊花,加浙贝母 6 g。7 剂,水煎,每 2 d 服 1 剂。

2022 年 8 月 31 日三诊:睑板腺囊肿未见新起,一般情况好,二便正常,左眼下睑硬结渐消散,查体:双眼下睑结膜无明显充血,皮色正常,左眼下睑可触及小米粒大小硬核。患儿病情好转,效不更方。再进 7 剂,煎服法同前。

2022 年 9 月 14 日四诊:患儿左眼下睑硬结已消散,无不适感。遂停药。

按:本例患儿平素易烦急,两眼眵多,入睡多梦,纳食不调,双眼上下眼睑睑板腺囊肿反复发作,为肝脾蕴热、痰火为患所致。病程较长,且多次手术亦伤及正气,“邪之所凑,其气必虚”,肺脾气虚,卫外不固,故外感风热之邪乘虚而入,郁而化热,热灼津液为痰,痰热互结为瘀,阻塞睑板,致病情反复,瘢痕不散,硬结不消。辨证虚实兼见,虚为脾气虚,实为肝热、痰瘀,故治以健脾益气清肝、化痰活血散瘀。方中黄芪益气扶正、托里排脓;薏苡仁健脾祛湿;防风、蝉蜕、黄芩疏风清热泻火;柴胡、菊花、夏枯草清肝祛痰散结;牡丹皮、赤芍清热凉血、活血化瘀;皂

角刺搜风通络,化痰散结,引诸药直达病所。上诸药共奏健脾清肝、消痰化痰散结之效。二诊时患儿目眵减少,睡眠转安,睑结膜充血及下睑发红均减轻,考虑风热之邪已衰,故前方去蝉蜕、菊花,因左眼下睑硬核未见明显缩小,故加用浙贝母 6 g 加强化痰软坚散结之力。患儿服药 1 月余,病情告愈,2 个月后随访,未见复发。

参考文献

- [1] 余继锋,刘雪,褚慧慧,等.霰粒肿幼儿血清维生素 A 水平检测研究[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2020,28(2):5-7.
- [2] 杨静静,吴丹巍,金茹娜,等.儿童睑板腺囊肿病因及治疗的研究进展[J].养生保健指南,2020,(25):246-248.
- [3] 陈乃梅,何慧琴.中医对小儿霰粒肿的研究进展[J].中国中医眼科杂志,2020,30(6):440-442.
- [4] 鲍婷婷,王涵,顾成娟,等.全小林运用威灵仙、皂角刺、薏苡仁治疗息肉经验[J].吉林中医药,2021,41(12):1568-1570.
- [5] 罗金丽,顾成娟.冬凌草、滁菊花、麦冬治疗慢性咽喉炎经验:全小林三味小方撮萃[J].吉林中医药,2020,40(11):1405-1407.
- [6] 邸莎,安学冬,赵林华.薏苡仁的临床应用及其用量探究[J].吉林中医药,2019,39(12):1594-1597.
- [7] 熊正国,张长城,袁丁.皂角刺药理作用的研究进展[J].山东医药,2007,47(20):112-113.
- [8] 刘保松,白明,彭孟凡,等.引经入目药菊花在眼类疾病中应用特点分析[J].中医学报,2019,34(10):2194-2197.
- [9] 张真全.风药概论[J].光明中医,2019,34(4):530-534.
- [10] 肖俐佳,邹丽,曾诗萍,等.儿童睑板腺囊肿的相关危险因素分析[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2019,27(2):36-37,15.
- [11] 白雪晴,余继锋,蒋晶晶,等.儿童睑板腺囊肿手术 1862 例的相关因素分析[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2017,39(1):18-21.

XIAO Shu-qin's experience in treating chalazion in children from phlegm,heat, blood stasis and deficiency

LI Chen,XIAO Shu-qin

(收稿日期:2022-11-24)