

临床治疗小儿腹泻经验分享

□黄明志

泄多因湿起,秋泻独由燥

小儿为稚阴稚阳之体,生长发育迅速,然所需水谷之精微,均赖脾胃之化生,小儿乳食不知自节,且“脾常不足”,又易感外邪,导致脾胃纳运功能紊乱,升降失调,水反为湿,谷反为滞,清浊不分,并走肠间而为泄泻,故有“湿盛,五泄成”和“无湿不成泄”之论。笔者认为泄泻多由湿邪困脾所致,此为共识。但秋泻却是因燥而起。笔者非常赞同儿科中医专家郑启仲“燥邪致泻”的观点,认为秋泻乃因肺燥不能通调水道,下输膀胱,而使水液趋于下焦发为泄泻。因此,临证时主张温泻治脾,秋泻治胃。脾为太阴阴土,喜燥而恶湿。胃为阳明阳土,喜湿而恶燥。故李东垣有“太阴阴土得阳始得运,阳明阳土得阴自安”之论。据此认为“泄泻之本虽皆由于脾胃,但泻泻当辨孰湿孰燥,不可盖以湿治之”。

临证必肛诊,粪便定详询

肛诊是诊断小儿泄泻寒热虚实的一个重要指标,为历代医家所重视,通过长期观察,笔者认为肛周红肿饱满为湿热正盛,潮红不肿为虚寒。同时问诊时必详询大便的形状、气味及颜色,若大便泻下清稀,色淡为虚寒;泻下水样,色黄绿,臭秽难闻加黏液为湿热;泻下状如败卵,酸臭难闻为伤食;下利清谷,完谷不化伴肠鸣为脾胃阳虚。

专病用专方,随症加减之

笔者泻泻根据“湿泻治脾,秋泻治胃”的学术观点,拟太苍散以疗湿泻,梅连散以治秋泻,取得显著疗效,并根据临床症状,随症配伍。

太苍散组成:太子参15克,炒苍术30克,茯苓30克,车前子30克,葛根10克,炒麦芽5克,乌梅肉10克,广藿香10克,炒山楂5克,砂仁5克。共研为粉末,每次1克,一天3次,开水冲服。

方义:本方由胃苓散、七味白术散及三消饮化裁而来,方中太子参健脾益肺,肺为水之上源,主通调水道,下输膀胱,苍术燥脾祛湿为脾家所喜;车前子利水而,茯苓渗湿利水,湿郁化热者,葛根清之;乳食停滞,山楂、麦芽消食;脾湿内停,藿香、砂仁化湿醒之,如此脾健湿除,泄泻自止,随药安之。

梅连散组成:乌梅肉30克,川黄连15克,车前子30克,山楂炭10克,葛根15克,石榴皮10克。共研为粉末,半岁以内患儿每次1克,半岁以上酌情加大用量,一天3次,开水冲服。

方中乌梅、葛根敛阴生津,涩肠止泻;车前子分利水道,达“开支河”之目的;川黄连清胃热,石榴皮涩肠止泻,山楂炭收敛止泻,有清热生津、敛肠止泻之功能,对秋泻暴泻伤阴之患儿有特效。

治泻善用梅,内外兼施治

综合两方可见,在治泻时,善用乌梅。根据患儿“肝常有余”的生理特点,小儿泄泻,除脾胃为饮食所伤,外感六淫邪气外,肝木克脾土也是令患儿泄泻的一个主要原因。故用乌梅以达敛肝的目的。敛肝则脾舒,脾舒则泻止。同时认为乌梅味酸生津以养阴,以防暴泻所致的阴伤,此为其一。乌梅酸涩敛肠以止泻,且1岁以上儿童用乌梅炭仿西药药性炭之用,此为其二。乌梅性平偏味有养阴清除虚热之功效,可治疗因脱水而致的发热症状,此其三也。“一药三用”收效甚佳。

在服药治疗的同时,还要辨证配以外敷和药物熏洗等疗法。如用白胡椒、吴茱萸等配的“暖脐粉”外敷神阙穴以治疗食寒饮冷所致的腹痛腹泻;用苦参、黄连等配的“泻痢平”外敷涌泉穴以治疗湿热所致的泻痢;用“灌足止泻合剂”熏洗双足,治疗婴幼儿腹泻等,临床观察120例,总有效率为95.8%。

(作者为全国名老中医)



辨证治疗慢性支气管炎

□尹国育

进入冬季,又到了慢性支气管炎的多发季节,如何恰当选用治疗慢性支气管炎的中成药以控制其急性发作,是广大慢性支气管炎患者十分关心的问题。辨证论治是中医的特色和优势,也是中医治疗疾病的主要方法,应用中成药治疗慢性支气管炎,也应和中药汤剂一样进行辨证论治,方能取得好的临床疗效。

应用中成药治疗慢性支气管炎,应根据慢性支气管炎患者发病机制和临床表现的不同,通过辨证分型,确立相应的治则,之后根据治则选取中成药。

风寒犯肺型:主要表现为

喉痒咳嗽,喘急痰多,痰白而稀,恶寒发热,头痛鼻塞,肢体酸楚,舌质淡,苔薄白,脉浮紧。治宜祛风散寒,宣肺化痰。可选中成药止咳丸,风寒咳嗽冲剂,参苏片等。

风热袭肺型:主要表现为

咳嗽,咽痛喉燥,咯痰不爽,痰黏稠或黄稠,常伴有发热微恶风、头痛肢楚,鼻涕流涕,舌质红,苔薄黄,脉浮数。治宜疏风清热,宣肺化痰。可选中成药川贝枇杷糖浆,复方四季青片,强力止咳宁胶囊等。

燥热伤肺型:主要表现为

干咳无痰,或痰少不易咳出,或见痰中带有血丝,鼻燥咽干,咳甚则胸痛,或有恶寒、身热等表现,

舌尖红,苔薄黄,脉数或浮数。治宜辛凉清肺,润燥化痰。可选中成药清肺润燥合剂,止咳橘红丸,川贝雪梨膏等。

痰阻阻肺型:主要表现为咳嗽痰多,痰白而黏,气短或伴有喘促,胸脘痞闷,纳差腹胀,舌质淡,苔白腻,脉弦滑。治宜燥湿化痰,宣肺止咳。可选中成药半夏糖浆,慢支紫红丸,痰净片等。

痰热壅肺型:发热或不发热,咳逆气急,痰多黄稠,不易咯出,胸膈气短,甚至喘促,呼吸困倦,咽痛口干,大便便秘,小便短黄,舌质红,苔黄厚,脉滑数。治宜清热宣肺,化痰止咳。可选中成药二母清肺丸,消炎止咳片,清肺宁嗽丸等。

表寒里热型:主要表现为咳嗽音哑,咳而不爽,咳引胸痛,痰吐黏稠,喘逆上气,息粗,伴有恶寒鼻塞、口渴咽痛、发热身痛、有汗或无汗,舌质红,苔薄白或黄,脉浮数。治宜清里达表,宣肺泄热。可选中成药麻杏石甘合剂,通宣理肺丸等。

外寒内饮型:主要表现为咳嗽气喘,喉中痰鸣,痰白多泡沫,无汗恶寒,口不渴或口干不欲饮,身体疼痛而沉重,甚则肢体浮肿,舌质淡,苔白滑,脉弦紧。治宜解表温里,宣肺化痰。可选中成药复方满山红糖浆,咳喘宁,小青龙合剂等。

肺脾两虚型:主要表现为痰多、痰白或微黄,每遇风寒咯痰或咳嗽发作加重,脘痞腹胀,纳差便溏,自汗气短,神疲乏力,易感冒,舌质淡,苔薄白,脉沉细或滑。治宜健脾益气,祛痰止咳。可选中成药人参保肺丸,理气定喘丸,参贝北瓜膏等。

肺肾两虚型:主要表现为咳嗽咯痰,痰稀色白,时而喘促,动则加剧,面色暗淡,纳差脘痞,形瘦便溏,形寒肢冷,腰膝酸软,舌质淡,苔白滑,脉沉细无力。治宜温肾摄纳,益肺止咳。可选中成药七味都气丸,固本咳喘片,金咳息胶囊等。

(作者供职于遂平县人民医院)

验案举隅

病案

案例一:王某,女,71岁,因肝硬化腹水后期,昏迷,家人让笔者去其家中诊治。笔者先用液体滴注缓解脱水症状,纠正昏迷后,让患者服用柔肝解毒汤加减治疗80余天,病情康复,生活自理,直至现在没有复发。

病案二:张某兄弟二人同时患乙肝2年余,经朋友介绍到笔者处就诊。患者经诊脉象查病情后,投以柔肝解毒汤加减进行诊治,调治2个月余。患者到市级某医院做乙肝定量化验,结果为正常范围,为巩固疗效,嘱咐患者继续服用1个疗程。

病案三:卫某,男,41岁,在一次体检时化验乙肝五项为大三阳,遂来笔者处寻求中药治疗,经问其病情后,投以柔肝解毒汤加减治疗,共服用3个疗程。患者化验结果为抗体形成,痊愈。追访至今没有复发。

病案四:张某,女,31岁,因剖宫产输血后诱发乙肝,来笔者所在处就诊。经诊断患者为正气不足,邪毒内陷所致,急投柔肝解毒汤加黄芪、当归、龙眼肉、太子参、枸杞子、贯众、砂仁加减治疗,共服药20余剂。再次检查结果正常。笔者嘱咐其服用人参归脾丸2盒,以补正气,巩固疗效,追访至今,没有复发。

方药组成:叶下珠15克,茵陈30克,虎杖20克,野生丹参30克,栀子10克,滑石30克,薏苡仁30克,柴胡30克,白芍20克,生龙骨、生牡蛎各20克,水牛角粉(吞服)2克,人工牛黄0.3克(吞服)。

功能主治:本方有清热解毒、疏肝理气、活血化瘀之功效。主要用于慢性迁延性乙肝的治疗。

服用方法:水煎服,每天1剂,饭前服用,15天为1个疗程,三四个疗程可痊愈。

注意事项:孕妇禁用,禁食辛辣食物和油腻食品。

应用小结:经临床观察,对慢性迁延性乙肝的治疗有效率达95%以上。

(作者供职于沁阳市山王庄镇益窑村中医诊所)

柔肝解毒汤治肝炎

□张崇尚

单方验方

治痛风方

方一:豹骨木瓜酒。

处方组成:豹骨(制)、防风、秦艽、天麻、当归、红花、川芎、茄根、续断、玉竹、五加皮、木瓜、川牛膝、桑枝。

功能主治:祛风定痛,除湿散寒。用于筋脉拘挛、四肢麻木、骨节酸痛、历节风痛。

用法用量:口服,每次10毫升~15毫升,每天2次。

注意事项:孕妇忌服。

方二:当归拈痛丸。

处方组成:当归、粉葛、党参、苍术(炒)、升麻、苦参、泽泻、白术、知母、防风、羌活、黄芩、猪苓、茵陈、甘草。

功能主治:清热利湿,祛风止痛。用于湿热闭阻所致的痹病,症见关节红肿热痛或足胫红肿热痛;亦可用于疮疡。

用法用量:口服,每次9克,每天2次。

注意事项:孕妇及风寒湿闭阻痹病者慎用;忌食辛辣油腻食物。

用药参考:本品具有疏风清热利湿、消肿止痛的功效,对急性期痛风性关节炎的治疗可以达到表里同治、内外兼顾,疗效确切。现代药理研究得出,本品可以有效缓解局部充血水肿引起的疼痛,改善局部韧带组织痉挛、松懈粘连,促进炎症物质的吸收与局部水肿,恢复病变组织,而且在临床持续应用过程中,患者不良反应轻微(多见腹胀、腹泻),未经处理可自行消失,未影响治疗。

(以上验方由开封市中医院提供)

本版方药需要在专业医生指导下使用

常用推拿手法

之二

擦法

动作要领:上肢放松,腕关节平伸,使前臂和手掌处于等线上。着力部位要紧贴治疗部位,动作要稳。以肩肘关节屈伸,无论是上下摩擦还是左右摩擦,都必须是直线往返。动作均匀连续,来回往返距离要拉长。动作要有节奏,频率一般每分钟100次左右。压力要均匀适中,向前向后推动,一般以摩擦不使局部皮肤折叠为宜。压力过大,表皮过热,既容易擦破皮肤,又使热量不能渗透;压力过轻,则不易影响到组织深层。擦法操作时直接接触体表,故操作时必须施术部位涂少许润滑油(麻油、冬青膏)或介质,既可保护皮肤,又可使热量渗透,提高治疗效果。但若介质过多,影响手法操作不易产生热量,若介质过少,起不到润滑作用,同样影响操作,故必须适量。操作时,术者要保持呼吸自然,切忌屏气。

临床应用:本法是一种柔和温热的刺激,具有温经通络、行气活血、消肿止痛、健脾和胃等作用。常用于治疗内脏虚损及气血功能失常的疾病。尤以活血祛瘀的作用更强。掌擦法多用于胸肋及腹部;小鱼际擦法多用于肩背腰臀及下肢部;大鱼际擦法在胸腹、腰背、四肢等部位均可运用。

擦法使用时要注意:治疗部位要暴露,并涂适量的润滑油或配制药膏,既可防止擦破皮肤,又可通过药物的渗透以加强疗效。



手法示意图

揉法



手法示意图

揉法分掌揉和指揉两种。

动作要领:掌揉法是用手掌大鱼际或掌根吸定在一定部位或穴位上,腕部放松,以肘部为支点,前臂作主动摆动,带动腕部作轻柔缓和的摆动。

指揉法是手指螺纹面吸定在一定的部位或穴位上,腕部放松,以肘部为支点,前臂作主动摆动,带动腕和手指作轻柔缓和的摆动。

本法操作时压力要轻柔,动作要协调而有节律。一般速度每分钟120次~160次。

临床应用:本法轻柔缓和,刺激量小,适用于全身各部。常用于腕腹痛、胸闷肋痛、便秘、泄泻等肠胃疾患,以及因外伤引起的红肿疼痛等。具有宽胸理气,消积导滞,活血祛瘀,消肿止痛等作用。

摩法

本法分掌摩和指摩两种。

动作要领:掌摩法是用掌面附着在一定部位上,以腕关节为中心,连同前臂作节律性的环旋运动。指摩法是用食指、中指、无名指面附着于一定的部位上,以腕关节为中心,连同掌、指作节律性的环旋运动。

本法操作肩、肘关节及手臂,肘关节微屈在120度~150度。腕关节放松,指掌关节自然伸直,并拢。操作时指面或掌面要紧贴体表治疗部位,可作顺时针或逆时针方向转动。摩动时压力要均匀,动作要轻柔,一般指摩法操作时宜轻快,频率每分钟120次左右;掌摩法操作宜稍重缓,频率每分钟100次左右。

临床应用:本法刺激轻柔缓和,是胸腹、肋肋部常用手法。对腕腹痛,食积胀满,气滞及胸肋进伤等病症常用本法治疗。具有和中理气,消积导滞,调节肠胃蠕动等作用。

(河南省卫生健康委员会提供)



手法示意图

河南中医药大学第一附属医院
儿童重症监护病区主任陈文霞:

如何治疗儿童感染后
闭塞性细支气管炎

扫码看视频

陈文霞,主任医师,硕士研究生导师,河南中医药大学第一附属医院儿童重症监护病区主任,师承全国名老中医丁樱教授,第六批全国老中医药专家学术经验继承人;擅长治疗儿童感染后闭塞性细支气管炎,小儿气道阻塞性疾病,慢性咳嗽,重症肺炎等呼吸系统疾病及新生儿、儿童危重症疾病;任中华民族医药学会儿科学分会常务委员等。

稿约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推验案》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:13783596707

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室。