

林季文主任治疗岭南小儿外感发热经验总结

程怡¹ 林晓红² 廖若莎²(指导)

1. 广州中医药大学 广州 510405 2. 广东省中医院文子源儿科学术流派传承工作室

摘要: [目的] 总结林季文主任治疗岭南小儿外感发热的经验。 [方法] 通过跟师学习, 整理病案, 总结林季文主任治疗岭南小儿外感发热的辨证治疗特点及遣方用药特色, 并附以临床案例加以验证。 [结果] 林季文主任认为岭南小儿外感发热, 多为风、湿、热邪袭表诱发, 且多夹湿、滞。治疗上注重辨别外感邪气, 多以疏风散邪祛湿为法, 较少用寒凉药物, 强调时时顾护脾胃, 治疗上化裁桑菊饮等温病经典方剂, 自拟疏风解表汤, 在岭南医家文子源清透汤基础上创发热清透汤, 用药轻灵, 善于运护脾胃。验案中患儿以发热伴鼻塞流涕、咳嗽有痰起病, 辨证为外感风热, 治以疏风宣肺、清透邪热为法, 方拟发热清透汤加减。二诊患儿发热咳嗽症状缓解, 家属要求调理, 辨证为肺脾气虚, 治以健脾益气为法, 并加强调护, 取得较好疗效。 [结论] 林季文主任治疗岭南小儿外感发热, 辨证参照岭南地域湿热的环境特点, 治疗上时时关注小儿脾胃, 遣方用药具有岭南及个人特色, 值得学习效法。

关键词: 外感发热; 岭南; 温病; 小儿疾病; 顾护脾胃; 医案; 林季文; 名医经验

中图分类号: R720 文献标识码: A 文章编号: 1005-5509(2021)05-0504-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.05.012

The Clinical Experience of Director LIN Jiwen in Treating Pediatric Exogenous Fever Disease in Lingnan CHENG Yi¹, LIN Xiaohong², LIAO Ruosha (tutor)² 1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou (510405), China; 2. WEN Ziyuan Pediatric Academic School Inheritance Studio, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

Abstract: [Objective] To summarize the of Director LIN Jiwen in the treatment of children with exogenous fever in Lingnan. [Methods] Through learning from teachers, sorting out medical records, Director LIN's understandings of syndrome differentiation in treating pediatric exogenous fever diseases in Lingnan and the concept of strengthening the spleen and protecting the spleen were analyzed. Meanwhile, one clinical case was presented to verify. [Results] Director LIN Jiwen believes that wind, dampness, heat may be triggers for the pediatric exogenous fever diseases in Lingnan, and always complicated with dampness and dyspepsia. In the treatment, attention is paid to the identification of exogenous pathogens, and the method of dispelling wind, dispersing pathogenic factors and eliminating dampness are mostly used, while the cold and cool drugs are seldom used, and the spleen and stomach are always taken care of. Director LIN transforms the Sangju drink and other classic prescriptions for febrile diseases, develops Shufeng Jiebiao decoction and Fare Qingtong decoction on the basis of Qingtong decoction of Lingnan doctor WEN Ziyuan. It was light in medication and good at protecting the spleen and stomach. In the case, the child was diagnosed as fever with nasal congestion and runny nose, cough and phlegm, and the syndrome differentiation was exogenous wind heat, and modified Fare Qingtong decoction was adopted to disperse wind and promote the lung function, clear away heat and penetrate pathogenic factors. The symptoms of fever and cough were relieved in the second visit, and the family asked for conditioning, syndrome differentiation was Qi deficiency of the lung and spleen. After treated with invigorating the spleen and replenishing Qi, and strengthened nursing, good curative effects were achieved. [Conclusion] Director LIN Jiwen always pays attention to the spleen and stomach of children in the treatment of pediatric exogenous fever diseases in Lingnan, according to the environmental characteristics of damp heat in Lingnan area, the prescription and medication have Lingnan and personal characteristics, which is worth learning and imitating.

Key words: exogenous fever diseases; Lingnan; febrile diseases; pediatric diseases; take care of the spleen and stomach; medical records; LIN Jiwen; experience of famous doctor

发热是小儿临床常见病症, 多为表实证, 可见于温病、伤寒的病程中。因岭南独特的地域特点, 热邪、湿邪致病较外感寒邪多见。林季文主任医师出身于中医世家, 在岭南从事中医临床工作 50 余年, 学识渊博, 临床经验丰富。林主任认为岭南小儿外感发热, 与风、湿、热邪相关, 常兼夹湿、积, 其气机郁闭之象明显, 脾胃运化易受阻滞, 辨证应结合岭南地域特点及岭南小儿体质, 用药宜轻浮且需时刻顾护脾胃。笔者有幸跟师学习, 收获良多, 现将林主任治疗小儿外感发热的经验介绍如下。

1 辨证治疗特点

1.1 详辨外感邪气 岭南小儿外感发热, 多为温病, 较少感寒, 且易夹湿, 不同于他地。《素问·异法方宜论》即指出: “南方者, 阳之盛处, 其地下, 水土弱, 雾露所聚也。”一方面, 岭南地处南方, 南方属火, 火热之气胜, 故外感热邪多见; 另一方面, 岭南地势多山地、丘陵, 且雨水偏盛, 地湿上蒸, 天暑下迫, 湿邪胶着难去, 湿与热结, 易从皮毛、口鼻入, 故岭南人易受湿热之邪, 温病多发, 不拘四时季节, 多见湿温、暑湿^[1]。

若外感风热初袭肌表, 侵犯肺卫, 肺气失宣, 卫气

通讯作者: 廖若莎, E-mail: chindd2002444@sina.com

出入异常,则症见热势不高、微恶寒,或见少许咳嗽咳痰、鼻塞流涕等热郁肺卫症。此时邪在上焦,法宜辛散,药取轻清,当辛凉解表,林主任多以桑菊饮加减治之。

若外感暑热邪气,则如《时病论·卷四》所云:“夫暑热之邪,初冒于肌表者,即有头晕、寒热、汗出、咳嗽等症,宜以清凉涤暑法加杏仁、蒺藜治之。”^[2]林主任认为,在岭南感受暑邪多不离湿,故多以青蒿、香薷、白扁豆、厚朴加味清热祛暑。

若外感湿热邪气,则需详辨湿热之轻重:热重于湿则重在清热,以板蓝根、大青叶、连翘等清热,以藿香、蔻仁等化湿;湿重于热,则以芳香化浊法治之,多用藿香、厚朴、大腹皮等,兼以香薷、青蒿等清热。

1.2 重视运脾护脾 清代岭南医家何梦瑶^[3]提出:“寒凉药不可久服,致伤脾胃不救。凡用知、柏、苓、连等寒药,少加枳壳行之,否则凝滞。”即治疗小儿疾病时应少用寒凉,注重运脾,脾胃为气血生化之源,脾胃得健,汗液得生,邪气得除。

岭南小儿患外感热病,常兼夹湿、滞,一方面小儿脾胃素虚,加之外邪袭表,气机运行受阻,宿食难化,积滞于胃肠;另一方面,岭南地区湿气偏重,脾喜燥恶湿,湿热交阻最易困脾。故林主任认为,治疗小儿外感发热病时应注重运脾除湿、健脾消积,不过用寒凉药物损伤脾胃。

林主任认为,小儿外感发热,需重视瘥后调复。温病恢复期由于机体正气尚未完全恢复,稍有不慎,病情容易反复或变生他病^[4]。关于温病瘥后调护,吴又可^[5]《瘟疫论》中有云:“若夫大病之后,客邪新去,胃口方开,几微之气所当接续,多与、早与、迟与,皆非所宜。须先与粥饮,次糊饮,次糜粥。循序渐进,先后勿失其时。”指出病后调护应以脾胃为首,不可妄用温补之品,以徐徐图之为要。林主任重养气阴,认为温病瘥后必须重视脾胃之气,故多以四君子汤为底,加麦芽、鸡内金健脾消积,山药、石斛益气养阴,白芍和营卫。

2 遣方用药特色

2.1 发热伴咳嗽 风热袭表,易兼夹鼻塞、流涕、咳嗽等肺卫症状,正如吴鞠通^[6]《温病条辨》所言:“温者,火之气,风者,火之母,火未有不克金者……”且岭南小儿素体湿重,感受外邪,湿滞易化生痰火,故林主任临证常以桑菊饮为基础。原方去芦根,认为芦根生

于水下,其势趋下、性较寒凉,风热初起,感邪较轻,未与湿合,其治宜解表,尚无需芦根生津利湿,故去之;加前胡,取其化痰兼能疏风;加射干,取其主咳逆上气、能降肺;加瓜蒌皮理气化痰,瓜蒌仁滑利肠功较较强,若大便干结可加用,两者相合,以调肺之宣发肃降;加杷叶清肺化痰。此方一方面辛凉解表,同时又能宣畅肺气,专治外感发热兼咳嗽咳痰等症。

2.2 发热伴鼻塞流涕 外感风热袭表,可见鼻塞流涕、恶风等症,林主任自拟疏风解表汤,治以疏风清热,适用于外感风热,风邪偏胜,卫表症状明显的患儿。此方君药为荆芥、桑叶、柴胡,三药合用疏风解表退热;以蝉蜕、连翘、大青叶为臣,透邪外出兼清热解毒;佐以射干、桔梗利咽,麦芽消积健脾,薄荷引诸药,助邪外解。《药性论》认为“柴胡主时疾内外热不解”^[7],林主任治疗发热,常酌情用柴胡退热,认为其退热效果好,且不会诱发大汗,适合小儿外感发热。

2.3 发热夹湿、滞 小儿外感,易夹湿滞,林主任治疗此型外感发热,常用藿香、苏叶芳香化湿。此证为素体湿重加之感受风热邪气而致发热,而非感受湿热,故较少用淡渗利湿之法,需用藿香、苏叶等芳香轻灵之药使邪气从外而解。若兼见痰湿,咳嗽声浊,常加前胡、款冬花,前胡能疏散风热、降气化痰,冬花辛温而不燥,不计寒热之证。若夹食滞,轻者多用麦芽;伴腹胀、纳差者,加用神曲;食滞腹痛,可稍加枳壳行气。林主任亦常用芒果核、布渣叶等岭南特色药材消积,芒果核性平、归胃经、能消食化痰,不论寒热,皆可施用,尤其适合兼见咳嗽咳痰症状的患儿;布渣叶味微酸,性凉,归脾、胃经,能消食化滞、清热利湿,常用于治疗外感发热夹积的患儿。患儿痰浊较为明显时,用鸡内金消积化痰效果较好,其性平和,既能消积又能补脾,同时也能化痰,尤其适合小儿。

2.4 热在卫、气分 林主任认为发热应详辨表里证。岭南小儿素体多湿,外感邪气,有恶风、恶寒等表症,入里化热则兼见唇红苔厚、大便难等,此为卫气同病,治以驱表邪兼清里热。卫气同病是卫分证未罢又出现气分证的病证,此时若单用银翘散或单用白虎汤治疗,往往效果不佳,必须采用表里双解法^[8]。林主任认为小儿外感邪气留滞肌表不解,表证尚存,邪稍入里,此时当以清里热、透表邪为法,因此在岭南名医文子源老先生自创之清透汤(原方组成为:银花9g,连翘9g,甘草6g,黄芩9g,炒栀子9g,青蒿6g,地骨皮12g,白

薇 12g)^[9]基础上拟发热清透汤,治疗邪入气分但卫分证尚存的患儿。此方于清透汤原方中加板蓝根加强清热之效,加桔梗、杏仁、苇茎清透肺热;原方以银花、连翘配伍,取其辛凉质轻,能透表散邪,林主任改以威灵仙与连翘配伍应用,威灵仙宣通五脏,通行十二经,其性辛温,既可防清热药苦寒太过,又因其辛散走窜之性,可助透邪外出^[10]。此外,青蒿味苦、性寒、芳香,能清热解毒、除蒸,具有引邪外出之功,既可清暑热,也可祛湿热,各种发热均可使用。与清透汤原方相比,发热清透汤解毒之力较强,更适合外感发热由表稍入里、兼见咳嗽咳痰之症的患儿,也更适合热势偏高的患儿。

3 验案举隅

患儿王某,男,2.5岁,2018年6月26日初诊。主诉:发热2d。体温最高达40℃,就诊当日早晨服退烧药,药后体温37.1℃,无喘息气促,无恶寒。伴鼻塞,流清涕,少许咳嗽,有痰未咳出,纳差,眠不安,小便色黄,大便不爽,今日暂未解大便。查体:咽充血+,双侧扁桃体未见明显肿大。舌质红,苔白,指纹浮紫于风关。辨病为发热,辨证为外感发热,治法为疏风宣肺、清透邪热。处方:青蒿10g(后下),连翘10g,威灵仙6g,桔梗10g,甘草3g,白薇10g,苇茎15g,地骨皮10g,杏仁10g,板蓝根12g,黄芩5g,柴胡5g,水牛角10g(先煎)。共2剂,日一剂,水煎服,同时配合馥感嗽口服液0.5支口服,每天2次。

服两剂后再无发热,咳嗽咳痰、鼻塞流涕均较前好转,遂未继续就诊。

2018年7月3日二诊。家属诉患儿近半年反复感冒发烧,要求调理。现无发热,少许鼻塞,流清涕,偶有咳嗽,无咳痰,汗多,眠不安,纳差,小便可,大便日一行,便难,偏干。查体:咽充血+,双侧扁桃体未见明显肿大。舌淡,苔白,指纹隐现于风关。辨病为外感瘥后,辨证为肺脾气虚,治法为健脾益气。处方:太子参10g,麦芽15g,鸡内金5g,桔梗5g,甘草3g,稻芽10g,山药10g,茯苓10g,白芍10g,莲子15g,浮小麦10g,芡实10g。共5剂,日一剂,水煎服。

按:患儿以发热伴鼻塞流涕、咳嗽有痰起病,辨病

为发热,辨证为外感风热。一诊风热闭肺之象不显,仍见风热袭表之表症,故治以疏风宣肺、清透邪热为法,方拟发热清透汤加减。患者涕清、苔白不黄,考虑里热不甚,故去炒栀子。二诊要求调理,患儿曾反复外感,现无表症,偶有咳嗽,汗多、纳差,辨证为肺脾气虚,以健脾益气为法,以太子参、茯苓、山药、莲子、芡实健脾益气养阴,麦芽、鸡内金消积,桔梗宣肺化痰,浮小麦敛汗,后期继续以健脾益气为法加强调护。

4 结语

外感发热为小儿常见病,林主任结合岭南地域环境特点及小儿生理、病理特点,认为岭南小儿外感发热多为感受风、湿、热邪,且易夹杂湿、滞,强调应详辨外感邪气种类和各邪气的轻重,风邪盛则疏风,热邪盛则透热,湿邪重则化湿;同时应注意鉴别邪气所在层面,在表则解表,入里即清里,抓住治疗时机。另一方面,林主任认为在发病时及病愈后均应重视运脾护脾,治以运脾除湿、健脾消积,不过用寒凉药物损伤脾胃。用药上注重透邪,用药轻灵,善于化裁,灵活化裁桑菊饮,自创疏风解表汤,并在文子源老先生清透汤基础上自创发热清透汤等,应用于临床均取得良好疗效,值得临床医生借鉴和推广。

参考文献:

- [1] 夏荃,鲍倩,高巍.从岭南医学特点探讨岭南炮制特色[J].中药材,2017,40(6):1318-1321.
- [2] 雷丰.时病论[M].北京:人民卫生出版社,2012:57.
- [3] 何梦瑶.医碥[M].上海:上海科学技术出版社,1982:113.
- [4] 叶进.温病瘥后调理浅探[J].浙江中医杂志,2004,39(2):7-8.
- [5] 吴有性,戴天章,蒋士吉.温疫论广翼[M].张志斌,农汉才,郑金生,校点.福州:福建科学技术出版社,2010:73.
- [6] 吴塘.温病条辨[M].宋咏梅,臧守虎,张永臣,点校.北京:中国中医药出版社,2006:19.
- [7] 甄权.药性论[M].芜湖:皖南医学院科研科,1983:18.
- [8] 陈竞.卫气同病发热琐谈[J].贵阳中医学院学报,1994,18(4):45.
- [9] 李俊彪.广东名老中医文子源的清透法在热病中的运用[J].新医学,1983,43(10):508-509.
- [10] 李玉梅,江文文,林季文.林季文老中医运用“清透汤”治疗小儿发热经验[J].中国中西医结合儿科学,2013,5(5):405-406.

(收稿日期:2020-07-20)