

當代名醫臨證精華

史宇广 单书健 主编

小儿咳喘专辑

勿惑于炎症

滥施寒凉，

遵寒热虚实

辨证治之

80136

当代名医临证精华

小儿咳喘专辑

主 编 史宇广 单书健
副主编 谢 先 姜云天
编 委 江 虹 王广尧 邵淑英
吕克潜 董梦兰
审 订 傅景华

中 医 古 籍 出 版 社

责任编辑 徐岩春

封面设计 尹怀远

当代名医临证精华

小儿咳喘专辑

史宇广 单书健主编

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号)

新华书店北京发行所发行

北京新华印刷厂印刷

850×1168毫米 32开本 6.125印张 2插页 103千字

1988年12月第1版 1988年12月第1次印刷

印数: 00001—12500

ISBN 7-80013-159-9/R·159

定价: 2.95元

当代名医临证精华

崔月犁

为宇度编《当代名医临证精萃》

系列书题

醫貴精誠

钱信忠

一九八七年十月

千里之行
始於足下

陳敏車

一九八二年十月

序

中医学学术之精华，以文献形成存在于历代医籍者有之，以理论与临床经验掌握于老中医之手者有之，散在于民间者亦有之。名老中医或禀家学，或承师传，无论理论研究亦或临床实践，各有独到之处，尤可宝贵的是这些理论与经验已经过数十年乃至数百年之实践验证，不断补充发展，日臻完善，弥觉可珍。

中医疗效是中医学术赖以生存和发展的基础，提高临床疗效已成为中医学术发展的关键之一。总结名老中医学术经验，是提高临床疗效，促进中医学术发展最基础之工作。史宇广、单书健同志主编的《当代名医临证精华》丛书，别开生面，每书对一种常见病，广撷精华，汇全国医林名宿治疗某病之独特经验于一帙。或以演论形式论述名老中医自成规律之独到经验，或以医话形式叙述名老中医对某方、某法及某药之运用体会。娓娓而谈，详尽透彻。

书中着眼于名老中医经验之细微处，故能取巧求精，而非面面俱到，或重复泛论。同时，由于本丛书以常见病分集论述，使丰富多彩的名家治验，纲明目细，便于查阅，故可使读者得其要领，易于师法。览一篇可尽得当代名医于某病之各独到诊疗经验，其实用价值，不言而喻。尤其需要指出的是，这套丛书还从不同角度反映了名老中医各

具特色的理论见解和治疗规律，为中医理论体系的发展，
提供了重要素材。因此是一部具有理论价值、实用价值和
文献价值的中医专著。

有鉴于此，故为之序。

胡 熙 明

一九八八年二月廿九日

目 录

董廷瑶

小儿咳喘证治方药 1

蒲辅周

腺病毒肺炎治疗八法 12

孙谨臣

善调升降，谨用寒温，妥施补泻 22

赵心波

小儿咳喘证治掣要 33

贾 莛

咳喘六证，要在理肺涤痰 41

刘弼臣

小儿肺炎治宜辛开苦降 48

马新云

轻开救三法治疗小儿肺炎喘嗽 50

李少川

勿惑于炎症，滥施寒凉

审寒热虚实，辨证治之 55

林钦廉

治咳四法，宣、肃、润、温 58

王静安

证分风热湿热，治宜宣肺化痰降逆63

贺本绪

婴幼儿哮喘病属胎风 疏风解毒扶阳治肺69

汪秀峰

证分三端，兼热为多
秘方精妙，针药并用73

徐梓柏

哮喘重痰，调理在脾，妙用竺黄79

郁文骏

发作期首辨寒热虚实，七分治肺三分脾肾
缓解期要在坚持调理，益气健脾补肾敛阳82

刘韵远

发时祛邪，缓时扶正，详明用药法度88

秦廉泉

哮喘宜宣肺蠲痰，化痰通腑，正邪兼顾94

郑颀云

哮喘大法，温清补固101

王 烈

哮喘须三期分治，要在活血化痰106

冯视祥

小儿哮喘肾虚为本 宣肺降逆纳气并举111

肖正安

夙根诱因，析病详明 发时涤痰，根治培元 …119

黎炳南

攻补兼施治疗哮喘 ……123

马莲湘

哮喘效方与肺炎痰喘汤 ……129

谢仁甫

清金一贯饮治疗麻疹合并肺炎喘嗽 ……136

周伯川

喘以宣肺为主，妙用三拗化裁 ……140

王鹏飞

清化痰热，肃肺降逆 治疗咳喘，银黛功殊 …144

区少章

治咳效方 ……152

汪鑫涛

薄前汤治疗小儿咳嗽 ……154

孙一民

小儿肺炎痰、喘、胀，化裁葶苈五子方 ……157

丁光迪

小儿咳喘效方百花膏与止哮豆 ……163

黎炳南

异中寓同自拟痉咳良方

同中有异不拘一方一法167

贺耀庭

痉咳五证173

查少农

沙车瓜蜜汤治百日咳177

区少章

百日咳证治说要179

董廷瑶

小儿咳喘证治方药

董廷瑶(1903~)主任医师,浙江宁波人。出身于鄞南儿科世家,16岁始学医,弱冠即悬壶应诊。后迁居沪上。曾任上海市静安区中心医院中医科主任、上海中医文献馆馆长、上海市中医研究班主任等职。精于儿科,为著名中医儿科专家。曾在杂志发表论文数十篇。近著《幼科刍言》为时人所重。

小儿之咳喘,有其一定特点,盖因小儿体禀稚阴稚阳,肺脾常有不足,而卫表每见不固,故多外感六淫,内伤饮食,旋即咳喘痰多。又因小儿元阳未充,阳火易动,易成痰火相结之势;而阳气柔弱,不耐霜冻,则水饮易聚而难化。故小儿咳喘,往往迁延,或反复发作。这些病机特点,是临床中必须掌握审察的。

外感咳喘辨证

一、风寒咳喘

小儿外感风寒,咳嗽痰鸣,临床可呈咳嗽频作,痰声不爽,恶寒发热,鼻塞或流清涕,腠闭而无汗,脉见浮紧,舌苔薄白。这可从伤寒初起的太阳表实证论治。此时麻黄

汤为主剂，投之见效甚捷，但当中病即止。若虽有咳嗽不爽，痰阻重，但表证不明显者，可用三拗汤；特别对呛咳连咳，咳剧而喘，本方更宜。二方之用，常需加味。咽痒呛嗽，必用百部、桔梗、前胡、牛蒡子等；痰多加半夏、象贝；呕恶加陈皮、生姜。若以哮喘为主者，可用苏陈九宝汤。即麻黄汤加苏叶、薄荷、陈皮、腹皮、桑皮、乌梅、生姜，亦为一散寒化痰，止咳平喘之良方。

然在小儿风寒咳喘中，时见表虚腠薄者。此类患儿，素禀娇弱，常易汗出，稍忽调护，动辄外感发热，咳嗽痰多，且往往迁延难解，汗出恶风，脉呈浮弱，舌苔薄润。此时可从太阳表虚辨治，予桂枝汤，或加杏朴，以调和营卫，扶表祛邪。佐入陈皮、半夏、象贝、前胡之属，则咳喘可平；若舌苔厚腻，痰粘食少时，可去红枣，加重厚朴。

例1：胡××，男，11岁。门诊号12060。

患儿咳已2周，曾服三拗汤等，咳痰较爽，但缠绵未止。现汗出较多，胃纳尚可，舌苔薄腻，脉弱而滑。此表虚不和而痰浊未清。方以桂枝汤加味主之。

桂枝2克 白芍9克 生姜2片 红枣3枚 清甘草3克 陈皮3克 姜半夏9克 茯苓9克 杏仁6克 紫菀6克 百部9克

5剂。药后其咳已和。

此外，风寒咳嗽之轻症，可用止嗽散，略疏肌表，宣肺化痰。程钟龄云：“本方温润和平，不寒不热，既无攻击过当之虞，大有启门驱贼之势”。故为邪浅时的平稳之剂。

若鼻塞恶寒加防风、苏叶梗；咽痛声哑加射干、牛蒡子；咳嗽较频，则加杏仁、象贝、款冬花；痰浊粘滞，可加竹茹、厚朴、冬瓜子等。

二、风热咳嗽

小儿外感风热，或素有肺热而又感风邪，可见发热咳嗽，咽红口渴，汗出不畅，脉数，舌苔薄黄，舌边尖红。此邪在卫分也，选用桑菊饮、银翘散之类，以辛凉解表，清泄风热，并据病情随症加减，二方之功不分轩輊。

例2：陈××，男，3岁。门诊号41115。

风热外袭，发热咳嗽，体温39℃，舌苔薄黄，脉数汗少，口干咽红，便闭尿赤。发病3天，热在气卫之间。亟须辛凉清解。

淡豆豉9克 桑叶6克 连翘9克 牛蒡子9克 薄荷(后下)3克 淡芦根30克 桔梗4.5克 生甘草3克 蝉衣3克 射干6克

服2剂后得汗热解，咳爽便通，但仍咽红口燥尿赤，邪热未尽，前方加减以清解之，数剂而愈。

风热咳嗽，每见发热较高，嗽声不扬，痰吐黄厚，溲赤便结，舌红苔黄，当用辛凉宣泄之麻杏石甘汤，清郁热，畅肺气；亦可用五虎汤(上方合细茶)，有时以细辛代细茶。清肺用黄芩、桑皮、连翘；化痰加竹茹、前胡、二陈；止咳加象贝、紫菀、百部、枇杷叶等。若哮喘阵作，风寒包火，则以定喘汤主之；对于稠痰邪热，胶固于肺膈者，其功较速。

三、燥热咳喘

感受温燥或风热久蕴，可致铄灼肺阴，而成肺热燥咳。临床见咽喉干痛，口燥唇裂，痰稠难咯，口渴引饮，大便干涩，脉细而数。宜予清燥救肺汤。运用时需据具体情况，热重可加桑皮、丹皮；液伤须加生地、元参；痰燥则加瓜蒌、川贝等。同时，肺阴不足而余热未清，在咳嗽的后期颇多。此时亦可仿本方之意而立法。热势已退去石膏，阴伤不重减阿胶。选用桑叶、枇杷、杏仁、竹茹、麦冬、石斛、南沙参、天花粉诸品，轻清松灵，生津润燥，以作收功之用。

若肺阳虚亏，痰燥气郁者，症见咳嗽不断，痰咯不畅，津少气哽，舌红少苔，可予补肺阿胶散，改为汤剂。具体应用，常可加南沙参、麦冬、石斛或紫菀、款冬花、川贝之类，分别增强滋阴养肺及止咳化痰功能。面皤形软，脉虚易汗，是肺气亦弱，卫阳不固，尚可加太子参、党参、玉屏风散等。

例3：徐 ×，女，3岁。门诊号41685。

患儿原有咳喘之症，近来嗽咳复作，咯痰不爽，食纳少味，动则易汗，口渴喜饮，舌红苔剥，脉见濡数。是为肺气素虚，阴亏痰阻。予补肺阿胶散加味。

阿胶9克(烔冲) 马兜铃9克 牛蒡子6克 杏仁6克
清甘草3克 糯米30克 款冬花9克 北沙参9克
紫菀6克 橘红4.5克

服5剂后咳嗽大减，痰吐爽利，食欲转佳，舌苔尚剥。

继以清养肺气兼化痰浊而愈。

临床尝见，投以马兜铃后辄有作恶呕痰涎之验，是该药原有催吐功用，往往排痰之后，喘咳显减。于此可体会，钱乙组方配伍，以兜铃涌吐胶痰，而糯米可护胃气，乃具深意焉。

内伤咳喘与竹沥之用

小儿痰浊咳喘，往往起于饮食失宜，脾胃不调，湿食交结，变生痰浊，日积月累，壅贮于肺，渐见喉中痰鸣，呼吸不畅之象。若有外邪引动，则见咳喘不止，痰声漉漉，不思饮食，大便艰难，舌苔腻浊，脉见弦滑。二陈汤或温胆汤为常用方，合三子（苏子、白芥子、莱菔子）豁痰降气，渗湿化痰。其中，莱菔子生用有上涌下泄之力，然对胸满痰塞，喘急欲绝者，须加保赤散（日 0.3 克，分 2 次化服），或控涎丹（日 0.6~1.2 克，开水化服），或礞石滚痰丸（日 12 克，包煎）。药后吐下痰涎，喘急旋缓。但此三药，均属攻逐之剂，仅可用于壮实之体，一二天内，中病即止，不可轻投。

近年来对小儿咳嗽痰多，常用竹沥，这需加以分析。盖痰之生，有因热、因寒、因湿、因惊、因于伤食进冷及脾虚湿浊所成之别。于小儿之体，实痰热痰固多，而虚痰寒痰也不少，故不能笼统治之。何况小儿质禀脆弱，脾肺不足，最易酿痰，尤须治本而不宜只顾治标。

竹沥为化痰之品，历代医家因其气大寒，其性纯阴，滑