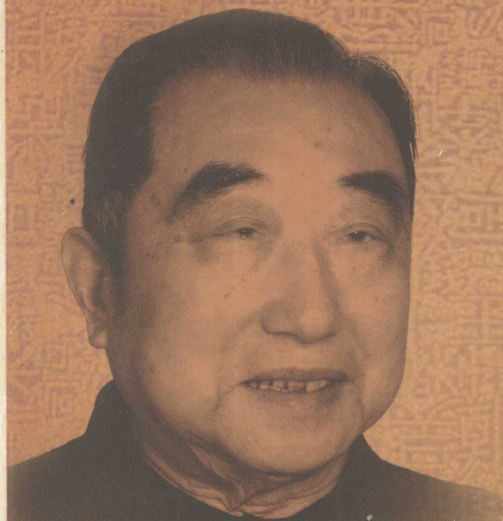


名老中医临床用药心得丛书

# 刘弼臣

## 用药心得十讲



中国医药科技出版社

儿科宗师刘弼臣遣方用药的真实记录，揭示其独特的“从肺论治”的学术思想，彰显刘老用药轻灵，圆机活法的临证风格

主编 ◇ 刘弼臣  
整理 ◇ 王树红



名老中医临床用药心得丛书

# 刘弼臣

## 用药心得十讲



主编 ◇ 刘弼臣  
整理 ◇ 王树红

中国医药科技出版社



## 内 容 提 要

中医儿科界的名家刘弼臣教授是近代中医儿科领域中四大学派之一“调肺派”的创始人。其“从肺论治”的学术思想得到全国中医儿科界的广泛认可，在儿科临床广泛应用，收到很好疗效。本书是刘老用讲座的方式把自己多年临床用药方面的心得体会介绍给读者，全书共分十讲：第一讲介绍了中医儿科的用药特点，第二讲至第十讲分别对小儿感冒、小儿咳喘、小儿心系疾病、小儿神经系统疾病、小儿重症肌无力、小儿脾肺系疾病、小儿肾系疾病、小儿出疹性疾病及小儿感染性疾病的临床用药及临证化裁作了详细的讲解。适合中医儿科工作者参考阅读。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

刘弼臣用药心得十讲/刘弼臣主编. —北京：中国医药科技出版社，2012. 1

(名老中医临床用药心得丛书)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5216 - 9

I. ①刘… II. ①刘… III. ①中医学：临床药学 - 经验 IV. ①R285. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 224743 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 [www.cmstp.com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020mm <sup>1</sup>/<sub>16</sub>

印张 10 <sup>1</sup>/<sub>4</sub>

字数 195 千字

版次 2012 年 1 月第 1 版

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5216 - 9

定价 25.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

# 《名老中医临床用药心得丛书》

## 总编委会

学术顾问 邓铁涛 李济仁 李振华 徐宜厚

总主编 吴少祯

副总主编 王应泉 许军 李燕

编委 (按姓氏笔画排序)

王朔 白极 冯世伦 刘成丽

刘建青 许东雷 杨扶国 李艳

李尊 邱仕君 陆鸿元 张弛

范志霞 金芬芳 赵燕宜 徐宜厚

徐蓉娟 郭天玲 阎小萍 董旭

## 前 言

余十四岁从师于姑丈孙谨臣学医，并改名为“弼臣”意为为民办医，弼亮为臣。从而走上了苦苦寻求医术之道的漫漫之路。后进入上海复兴中医学校学习。问业于时逸人等中医名家。毕业后在家乡行医，曾任家乡联合中医诊所所长。1956年进入第一期江苏省中医学校师资班深造。1957年调入北京中医学院方剂教研室，北京中医学院第一临床医院建院后，即从事中医儿科的医、教、研工作，任中医研究室主任，曾为第八届全国政协委员，第七八九届北京市人大代表并兼任北京中医学会理事，中国中医儿科学会副会长，名誉会长，北京中医学会儿科委员会副主任，中国中医药高等教育学会儿科分会理事长，中国中医药高等院校教材编审委员。1979年被确定为硕士生导师，1990年被国家人事部、国家卫生部及国家中医药管理局确定为首批全国名老中医师承教学导师，是国家第一批享受政府特殊津贴的专家，并确定为全国首批终身教授之一。

六十余载的从医生涯，倾尽精力和心血致力于小儿疾病的治疗中，为中医儿科事业的振兴发展孜孜以求。几十年的临床实践，使我倍感中医之博大精深，渊源流长。自少年学医时起，总是青灯掩卷，以待黎明，坚持不懈。常以“业精于勤”而自勉；以“日知其所无，月无忘其所能”而律己，弼志弥坚。深入古籍，余对《内经》、《难经》、《伤寒论》、《神农本草经》和《温病条辨》等有所研究，余崇尚钱乙、万密斋二位医家的学术思想，勤求古训，博采众方，师古而不泥古，创新而不离经。师承新安学派，并承儿科鼻祖钱乙五脏证治的学术观点。如以“从肺论治”立法研制的“调肺养心颗粒”治疗病毒性心肌炎取得重大疗效。研制的“复力颗粒”治疗小儿重症肌无力，被列为国家“七·五”重点攻关项目，对于小儿疑难杂症，“小儿抽动秽语综合征”研制的“息风制动颗粒”应用于临床取得非常好的疗效，位居国内外领先水平。治疗小儿哮喘的“小儿咳嗽颗粒”采用辨病与辨证相结合的方法治疗，取得突出的效果。

余从医数十载，秉承庭训，仍以医药救人为己任，以儿科为精专，信守“医非营业，药以治病”之旨。救治病人，无以计数，培养学生遍及全国，年已古

稀，手不释卷，坚持临证，余愿将自己毕生的临床经验和学术体会倾注于中医儿科临床教学和教研工作中，渴望中医事业后继有人，能让自己的学术思想，治疗经验传承下去，对祖国的中医事业有所贡献，是余之欣慰。编著《用药十讲》是国家对于中医事业的关怀，能将此书奉献于后世，对年轻的临床医师，对中医儿科的传承者有所帮助，在我是高兴之事。

刘弼臣

## 编者的话

先师刘弼臣教授（1925年5月1日~2008年9月29日），江苏扬州人，我国著名的中医儿科专家，生前曾担任过第八届全国政协委员，第七、八、九届北京市人大代表，曾任中国中医儿科学会副会长，中国中医药高等教育学会儿科分会理事长，1990年被批准为国家第一批享受政府特殊津贴的专家，是国家教委确定的第一批终身教授之一，曾执教于北京中医药大学方剂教研室，后于北京中医药大学第一临床医院东直门医院儿科工作，从事中医儿科的临床、教学及科研工作。

先师一生治学，立在勤苦，博采众长，为我所用，主张打破一门一派，多学科，多系统的学习，创立了少阳派，他师古而不泥古，创新而不离经典，从年轻时期，青灯古卷，坚持不懈，在医学经典上狠下苦工，有些经文，章句虽已年事较高，仍能倒背如流，常令晚辈起敬。先师不刻板，不拘泥，师承新安学派，秉承儿科鼻祖钱乙“五脏论治”的学术观点，融汇历代儿科大家之长，勤于书斋，潜心钻研，形成了自己独特的“精于五脏，突出从肺论治”的学术体系。其学术思想，深入临床，每获良效。在治疗小儿病毒性心肌炎、小儿抽动秽语综合征、重症肌无力眼肌型等儿科疑难杂症中独辟蹊径，不循常法，收获颇丰，其科研“重症肌无力眼肌型”获国家中医药管理局科技进步三等奖。

六十多年的行医生涯，先师以其毕生的心血和精力致力于治病救人，慈爱为怀，每随先师出诊，总有一种尘埃落定的淡泊心境，远离浮躁喧哗，宁静致远，潜心医治每一位患儿，以医药救人为己任。信守“医非营业，药以治病”之旨。深受大家的欢迎，被誉为“京城小儿王”。

先师一生治学严谨，勤于笔耕，即使晚年，仍以超乎常人的精力笔耕著作，潜心研究，书卷常伴其身，先师博学，每与其畅谈，感于其思维敏捷，通博经、文、史、哲，常觉受益匪浅。

先师具有广阔的胸襟，大家的风范，谦逊随和，乐观坚强，能与时俱进，易于接受新的观念与思想，有幸跟随先师学习，无论从医术做人受益终身，他言传身教，毫不保留的将毕生的经验和学术体会传授给学生，先师更多的是希望后辈能将祖国的传统医学传承下去，服务社会。

今有幸将刘老文稿整编成书，是我多年之心愿，或许其中有不全面之处，恳请读者谅解，但我是带着一颗诚挚之心，来整理的，以谢先师教诲之恩。愿先师的医学经验流传下去，造福天下所有可爱的孩子们。因编者本人水平有限，不足之处多请批评指证，以待更进一步的提高。

整理者 王树红

# 目 录

- 第一讲 中医儿科的用药特点 / 1**
- 第一节 “三黄”在儿科临床上的应用 / 3
  - 第二节 苦辛开降法在儿科临床的应用 / 6
- 第二讲 小儿感冒 / 9**
- 第一节 小儿感冒的临证治疗体会 / 9
  - 第二节 “参苏饮”在小儿感冒中的应用 / 14
  - 第三节 关于小儿发热的临床认识 / 16
  - 第四节 小儿夏季热 / 26
- 第三讲 小儿咳喘 / 29**
- 第一节 小儿肺炎喘嗽 / 29
  - 第二节 小儿哮喘 / 34
  - 第三节 小儿咳嗽证验 / 41
  - 第四节 特发性肺含铁血黄素沉着症 / 47
- 第四讲 小儿心系疾病 / 50**
- 第一节 小儿病毒性心肌炎 / 50
  - 第二节 小儿汗证 / 55
  - 第三节 小儿夜啼 / 58
- 第五讲 小儿神经系统疾病 / 60**
- 第一节 小儿抽动-秽语综合征 / 60
  - 第二节 小儿癫痫 / 66
  - 第三节 小儿惊风 / 73
- 第六讲 小儿重症肌无力 / 81**



**第七讲 小儿脾胃系疾病 / 87**

- 第一节 小儿泄泻 / 87
- 第二节 小儿呕吐 / 91
- 第三节 再发性腹痛 / 94
- 第四节 小儿口疮 / 99
- 第四节 小儿厌食 / 102

**第八讲 小儿肾系疾病 / 106**

- 第一节 “五草汤” 在小儿肾炎中的应用 / 106
- 第二节 小儿遗尿 / 112
- 第三节 小儿癃闭 / 115
- 第四节 小儿脑性瘫痪 / 116
- 第五节 小儿淋证 / 119

**第九讲 小儿出疹性疾病 / 122**

- 第一节 小儿过敏性紫癜 / 122
- 第二节 川崎病 / 125
- 第三节 小儿湿疹 / 130

**第十讲 小儿感染性疾病 / 133**

- 第一节 小儿麻疹 / 133
- 第二节 小儿顿咳 / 138
- 第三节 小儿猩红热 / 141
- 第四节 小儿疟疾 / 144
- 第五节 小儿肝炎 / 146
- 第六节 小儿痢疾 / 153



## 第一讲

# 中医儿科的用药特点

这一讲，我们所要谈的内容是关于“小儿的用药特点”，我准备就几个方面的内容来讲一下小儿用药的原则，然后分两节课的内容具体谈一谈我在临床对于“三黄”的应用及苦辛开降法的灵活加减应用。

谈到小儿，我们首先要明确一个概念，小儿有其自身的生理特点、生长规律，不仅仅是成人的缩小版，用药不是简单的成人量的减半。儿科为哑科，辨证施治是确定诊断和进行治疗的依据，小儿的生理特点为：脏腑娇嫩，形气未充；另一方面表现出生机旺盛，发育迅速。小儿时期，五脏六腑以及皮毛、肌肉、筋骨等构成人体的整个物质基础，均尚处于娇嫩柔弱阶段，即钱乙《小儿药证直诀》指出的“五脏六腑成而未全，全而未壮”即指此言。又小儿为纯阳之体，其阳气旺盛，生机勃勃。以“稚阴稚阳”来认识小儿的生理特点。从病理特点看：发病容易，传变迅速；脏器轻灵，易趋康复。小儿为“稚阴稚阳”之体，发病容易突出表现在肺、脾、肾系疾病及传染病方面，小儿自身的特点为肺气不足、脾常不足、肾常虚。肺气不足，卫表不固易为邪气所伤，小儿肺气宣发肃降功能尚不健全，固表抗邪能力差，加之冷暖不能自调，易于感受外邪，无论从皮毛、口鼻而入，均先犯于肺，引发感冒、咳嗽、肺炎等，使肺系疾病成为儿科发病率最高的一类疾病。小儿“脾常不足”脾胃之体成而未全，小儿处于快速的生长发育阶段，脾为后天之本，气血生化之来源，需为小儿的生长提供物质基础，小儿“脾常不足”与快速生长需求发生矛盾，不相适应，所以易导致脾失健运的呕吐、泄泻、腹痛、积滞等，发病率亦很高。小儿形气未充，防御抗邪的能力弱，易为时邪疫毒所侵，邪从鼻入，肺卫受邪，形成麻疹、流腮、水痘。邪从口入，脾胃受邪，出现痢疾、肝炎，一旦发病又易流行传染。

小儿病理特点的另一方面表现为“心常有余”、“肝常有余”，所以小儿临床常见有惊风抽搐等证候。

小儿为病传遍迅速的特点，主要表现为寒热虚实的迅速转化，易虚易实，易寒易热。但其预后较成人为快，疾病治愈率高，以上是我们在谈小儿的用药特点之前先了解小儿的生理及病理特点，掌握了这些特点临床能更好地用药，知己知彼，方可利于不败之地，下面开始具体谈小儿的中医用药特点。

### 1. 治必及时

小儿形体薄弱，不耐邪犯，动辄易变易危，故治疗需及时。因小儿病理特点易

虚易实，特别是重症患儿，更需争取时间抢救，此时用药贵在果敢审慎，以丸、散等成方剂以应急。如小儿外感后，可见高热抽搐，中医传统“三宝”及现今的“奇应丸”之类均应用方便，疗效显著。

## 2. 施药轻 注重脾肺

治疗贵在把握关键的因素，因小儿“脾常不足，肺常不足”寒暖不知自调，乳食不知自节，加之调护失宜，外为六淫，内为饮食所侵。因此脾肺二脏尤为多见，小儿卫外之功能未固，从口鼻而入，直犯肺系，故感冒、咳嗽、肺炎比较常见。此时可予以桑杏汤、桑菊饮、银翘散等轻灵之剂。脾胃为后天之本，小儿脾的运化功能未全，生长发育所需要的营养物质较成人多及迫切，加之乳食不知自节，易出现呕吐、积滞等证，消积化滞、调理脾胃为治疗原则。可用一些七味白术散、五味异功散、保和丸等，脾肺二脏方药，大都轻灵精简，只要辨证准确，剂量适中，往往奏效如神。

## 3. 慎用苦寒 勿滥攻伐

小儿脏腑功能脆弱，对疾病的抵抗力亦较差，凡大苦、大寒、大辛、大热和有毒之品。当用则用，尽量不用或少用，中病即止。苦寒攻下，即会伐伤小儿的脾胃之气，足以伤津败胃。

## 4. 同中求异 处方准确

儿科临床辨证施治基本规律与成人相同，但也有其独特之处，外感之疾如感冒，成人可不药而愈，小儿则邪多犯肺，每兼咳嗽等证，因此我常在小儿的疏风解表方中加入宣肺止咳之品。小儿外感，常易致高热抽搐，所以发作时尽早就医，须早作处理，若有烦躁惊惕现象，则于解表透邪法中，常常佐以平肝息风之品。小儿的脾胃病有异于成人，乳食积滞，消化不良十分多见，而小儿不足是诊疗的关键，故消食导滞需加入和胃之品以助运化，培补后天之本。

## 5. 讲究剂型 灵活给药

小儿药物的服法，是比较有讲究的，不能拘泥于成人药物的给药方式。同一个方子，服法不同效果也不一样。如小儿发热，你给开了银翘散加减，如按常规给予一日三次口服，往往退热效果就不如少量频次给予。灵活掌握服法对一个医生是比较主要的。中药汤剂是儿科临床不可缺少的剂型，是有不被小儿接受的弱点，但只要注意服法得宜，就能达到治疗目的。另外煎煮药汁也是重要环节，视药多少可以浓缩，少量分次口服，以免引起呕吐。药中可以加上食糖调味不会影响疗效。其次中药外用灌肠也是很好的途径，常用来治疗菌痢、便秘。另外一些丸、散、丹也对小儿很适用。哺乳期的婴儿生病，还可以母婴同治，既头煎母亲服，二煎儿服，有利于康复。

## 6. 药补有度

小儿时期，用药有度，对于健康的小儿不必靠药物来补养，特别是没病的小儿，本来蒸蒸日上，并不缺乏营养，则更不能滥用补剂，因为任何药物，皆有其偏胜的

性能，过用或误用，会损伤小儿之体。而小儿病愈之后，也应看到其活力充沛，脏气清灵，易趋康复的特点，慎用补药，对于一些先天禀赋不足，脾胃虚弱的孩子，健脾养阴益气的药物完全可以放胆去用。

以上我们谈了关于小儿用药的一些特点。下一节我们将谈一谈关于“三黄”在儿科临床上的应用。

## 第一节 “三黄”在儿科临床上的应用

### 1. “三黄”的特点

“三黄”即黄连、黄芩、黄柏，是儿科临床上常用的三个药。我们在上面谈到小儿用药慎用苦寒攻伐之药，为什么又说“三黄”为儿科常用之药呢，我们说任何事物都要去辨证的分析。既要看到它的正面又要看到它的反面，观其全貌，才能运用自如。

(1) 三黄的共性：性味均为苦寒，都具有清热泻火功能，分别适用于火毒燔灼的疾病；苦又能燥湿，燥为火之性，故可用于湿热之病。三者都入脾胃经，以除湿热，因此都能治疗胃肠疾病。

(2) 各自的特性：从具体归经来看，黄芩入心、肝、胆、肺、大肠经；黄连入心、胃、大、小肠；黄柏入肾、膀胱、大肠。从功能主治看，黄芩善清上焦火，并有清热安胎止血之性；黄连能泻中焦火，擅清心除烦；黄柏善清下焦火，能退下焦虚火。故黄芩最善清气分之热，并由肺而下通三焦，下输膀胱，以利小便，因其入肝胆经，所以往往用来治疗少阳寒热往来之证。黄连善入心以清热，心中之热清，则上焦之热皆清，故善治眩晕、目疾肿痛、丹毒、口舌生疮，心火亢盛、烦躁不寐等证。对于湿热郁于心下，而作痞满，如我们常见的黄连泻心汤等；黄柏因其水液浓稠而滑，故能直入下焦。对于骨蒸潮热痿软等证，李士材云“黄柏苦寒，沉而下降，为足少阴足太阴之剂。”

由于黄连、黄芩、黄柏三者的性味均属苦寒，有其清热燥湿、泻火解毒擅长的一面，举凡火毒燔灼而出现的各种证候，用之得当，往往一剂知，二剂已受到立杆见影之效。但是三药毕竟是苦寒之品，有其伤阴败胃不利的一面。所谓“苦燥伤阴，苦寒败胃。”对于脾胃素弱的小儿，用之慎，量一定不要大。小儿稚阴未长，稚阳未充，形气不足，脏腑脆嫩，一切大苦大寒、大辛大热和有毒峻厉的药，都可戕贼生气，所谓“辛热足以耗损真阴，苦寒能伐生生之气。”所以小儿用之，一定要掌握其剂量，合理配伍，发挥三药的优势，制其不利的一面，会达到理想的要求，取得很好的效果。

### 2. 三黄的临床应用

(1) 时行热病：三黄是治疗热病的圣药。用药条件必须在表邪已解，里热毒炽，或在表里俱热的情况下方可应用，热病初起，无汗身痛，不宜用。举一个三黄同时

配伍的方剂治疗时行热病：黄连、黄芩、黄柏加石膏、山梔、淡豆豉、麻黄、生姜、大枣、绿茶，实质为黄连解毒汤合梔豉汤加味组成；黄连解毒汤中黄连泻中焦之热、黄芩泻上焦之热、黄柏泻下焦之热，山梔通泻上、中、下三焦，四药共成解毒之剂，梔豉汤可以宣泻除烦，加石膏则清泻里热的功能更强，麻黄、生姜、大枣、绿茶在三石膏汤的配合之下，成为辛凉解表之剂，发汗逐邪，清泻表热。用治时行热病，表里俱热，烦躁不安，口中大渴，面赤鼻干，两目红赤，无汗，身体拘急，脉象洪数。甚或谵语、躁狂、衄血、发斑等，每获良效。

(2) 痢疾腹泻：痢疾和腹泻形成的原因很多，有湿热或寒湿之邪，侵入肠中，络脉受伤而成，有饮食不洁、宿食停滞，碍于肠胃影响运化而成。有脾气虚弱或肾阳衰微，命火或微，阴寒极盛而成。所以临床既有寒热之分又有虚实之分。而三黄所适宜的痢疾和腹痛，均以湿热或火毒蕴于肠间，传导失常所形成的热痢和热泻为宜。如《宣明论》的芍药汤用以治疗湿热下痢，方中所有芩、连都清热解毒燥湿；而用芍药、甘草、当归可以和营，以治脓血，木香、槟榔行气以除后重，佐肉桂一味，以除芩连苦寒之偏，这是一张清泄湿热，调气治痢的专方。又如治湿热下注的葛根芩连汤，方中亦有芩、连可以清热解毒止痢，葛根解肌、升阳止泻。伍以芩连，则能充分发挥清阳明里热之效，甘草调和诸药，用治小儿身热腹泻，往往一剂知，二剂已。是一张较好的清热利湿止泻方，临床用之，效如桴鼓。治湿热下利赤白的白头翁汤，药仅四味，确有强大的清热利湿止泻功效。从这几张方子我们可以看出：痢疾和腹泻，大多配有黄连，可见黄连功效最好。我在临床治疗痢疾和腹泻时，多以黄连为主药，黄芩协佐，黄柏用得较少一些。三黄治热痢热泻，疗效显著，久经证实，但临床切不可滥用无到，取快一时，中病即止，以免损伤小儿之脾胃脏器。

(3) 吐衄出血：三黄本无直接止血之功，因血得热妄行，三黄既能清热泻火除去出血的原因，从而即可收到止血的效果，所以三黄适应热迫血行这一类的各种出血证候。

黄芩在清热止血方面，我每多用之，比较偏爱此药。如张景岳治疗咯血，运用茜根散，黄芩可以清热止血，侧柏叶、生地凉血止血，阿胶和茜草可以活血化瘀，甘草和中解毒。《医宗金鉴》治疗小儿衄血，内热火盛者，用四物三黄泻心汤，其中四物调血理血，芩、连合用，可以苦寒清热泻火，配以大黄，疏降火逆，以治衄血吐血，每获良效。以四物三黄泻心汤，热盛吐衄功最良。

黄连除与黄芩配伍治疗吐衄出血外，亦可单用治疗胃热上冲，如牙痛、龈肿出血，口唇溃疡、唇风，我常用清胃散加减治疗。因为上述症状都属于脾胃，只有脾胃热上攻，牙痛、龈肿出血，口唇、舌、颊、腮都已肿了，已经向外发了，所以就要用泻火的药物，用黄连泻心胃之火。原方中黄连量仅为六分，对于小儿更应小，因为黄连毕竟为苦寒药。

我们常说：“诸痛疮疡，皆属于心。”需要泻心火，消疮疡，它用的是黄连、当归，取当归养血和血。热盛，单用黄连还不行，血分之热还未除，所以在用苦泻的

同时用了丹皮，丹皮能够凉血散瘀，以上两药互相配伍，然后加上生地、当归作为主药，凉血清心，同时当归养血，这两者合起来，着重是因为治疗的不仅是痛，还有肿，溃烂及出血，在这基础上，还用了火郁发之的升麻。散阳明之火，火升热降，诸症可出可除，临床用治胃火牙痛出血者多效，至于黄柏，在《普济方》中有单用以治下血。

三黄可以清热止血，早已众口皆知，但三黄凉而抑遏，易生瘀血凝滞，苦寒败胃之后患。但小量的苦寒味可以健胃，包括大黄在内，量小时，对于肠胃湿热消化不良，大便不正常，饮食不好，用苦寒药清热燥湿，能够解决肠胃的湿热，可以恢复胃肠的功能。

(4) 小儿汗证：汗是人体的津液，存在于体内阳分的为津，阴分的为液，排泄体外的就是汗。

小儿汗证，一般以自汗和盗汗二候为常见，阳虚多自汗，无故而汗出；阴虚多盗汗，盗汗属阴，多于睡中冷汗自出，醒后自止。古人云：“汗为心液。”汗出虽多虚证，但在临床亦为实候的表现。如里热自汗出，不恶寒，反恶热，口渴引饮，汗出如蒸，肌肤灼热，脉象洪大，则为阳明经热，热蒸而汗出。心火盗汗者，睡则汗出，身热多烦，舌红瘦赤，大便艰难，则为热搏于心，迫液外泻。小儿汗出，根据临床观察，有不少病例是属于湿热内壅，逼汗外出，故在治疗方面，并不象成人那样以养阴清热为主，也不是偏重益气固表。应用三黄较为适宜，方如当归六黄汤，这是一张通治阴虚内热及三焦实热而引起的自汗和盗汗的方子，方中当归、生地滋阴养血；三黄通泻邪热，黄芪固表强卫，补气止汗。

三黄治疗汗证，在辨证准确的情况下，疗效显著。但应时刻不忘其苦寒败胃，脾胃虚弱，火不甚者，用之需慎。

三黄尚有其他作用，治呕吐痞满，三黄本非止呕药物，呕吐原因，有的由于湿热淤滞中焦，或火热上迫，胃失和降所致。因为三黄性味苦寒，能够清热燥湿，间接收到止呕之效。如《温病条辨》运用芩连配郁金、豆豉治疗阳明湿热；干呕口渴。《温热经纬》黄连配苏叶治疗湿热呕恶。三黄相比，黄连的效果强于黄芩，黄柏很少用于止呕。我在临床使用，以黄连用之广泛，藿香黄连竹茹汤清热止呕收效确凿，这张方子在以后的呕吐篇中将要讲到。

黄连止呕不仅用于热呕，也可对寒盛呕吐起治疗作用，我们可以在方中加入一些温中止呕的药物如干姜、半夏等，少佐黄连，可收到治疗效果，这是一种反佐的方法。

痞满是一种胃脘胸闷气机不畅的自觉症状，多于湿热淤滞胃脘，可伴有呕逆，此时芩连基本适用，这时需加入辛香之品，收效更好，如《伤寒论》方，半夏泻心汤。这是一张“辛开苦降”的方子，我们将在下一章谈到它的应用，此外，三黄在小儿疾病中，可以广泛应用，用之当，效如神，否则弊病丛生，贻害无穷，李时珍谆谆告诫：“然必少壮气盛者，用之相宜，若中气不足而邪火炽盛者，久服则有寒中之变。”

## 第二节 苦辛开降法在儿科临床的应用

上一节，我们留下一个问题，即“苦辛开降”半夏泻心汤的主证。它在临床的应用机会比较多，而且效果是非常好的。

苦辛开降又名辛苦通降，是临床治疗的法则，历代医书中均有记载。但直到清代叶天士才明确提出“辛苦通降，斯热气痞结可开。”把他作为一个治疗法则而提出，叶氏的辛苦通降法则的药物组成共计五味。

黄连、黄芩：性味苦寒，一治郁热在上，一疗胃中热结除内陷之热邪。

半夏、干姜：性味辛温辛热，一去胸中痞满，一疗痰水气滞，宣通内郁之痰浊。

枳实：逐痰水破结实，直捣胸中之滞，使里结客邪无所依附而自解。

用以治疗虚热痞结证，因痞症具有胃中不和发热之气逆呕吐、心下痞满不痛、口苦、肠鸣腹胀等寒热互结的现象。所以采用苦寒泄热的芩连与辛温散结的半夏、干姜配伍，解除胃中寒热结、降逆散痞呕，寒热并调，脾胃得和升降如常，痞证随之可解。半夏辛苦温燥，是阳明经药，即能辛以散积又能祛痰燥湿散结，更能和胃，和胃就是降逆气。本身以辛开为主，又具有苦降的作用。而这里之所以用于姜，是因为既有呕，又有肠鸣，还有腹痛、下利，而心下痞还要散，用于姜，干姜为守而不走之药，是脾经的药，因腹中寒，肠鸣下利，这样的情况用温脾的药。芩连合而治疗里热，黄连的用量很小，用黄连是因为邪已入里了，必须与黄芩合用，所谓泄胸中之热。

可见苦辛开降就是应用苦味的芩连与辛味的姜夏并伍，《内经》云：“辛甘发散为阳，酸苦通泄为阴。”所谓辛药则适其升，以散其闭，达邪于外，苦药则适其降，以平其亢，泄邪于里，因此苦辛合用，可以升清降浊，调理阴阳的作用。《内经》云：“出入废则神机化天，升降息则气立孤危，故非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏，是以升降出入无器不有。”气血运行的流通，而且辛先入肺，肺主气，气为血帅，气行则血行，凡肺气郁制气化不利，以致脏腑不和，必用辛药以通其痹畅其气，开其毛窍祛邪外出，所谓辛能疏通，宣导而行之，正合叶氏“辛通其痹”之旨。苦先入心，心主血，统管一身之火，又主一身之气化，凡邪火有余，火性炎上，必用苦药以降其火，平其亢盛，泄邪于内，所谓叶氏“苦降其内”。由于“辛通其痹，苦降其逆。”则邪火无以逗留，气血运行自然通畅。

### 一、辛开苦降法在儿科临床上的应用

小儿机体和功能均较脆弱，对疾病的抵抗力较差，加之幼儿寒暖不能自调，乳食不知自节，故外易为六淫所侵，内易为饮食所伤，往往蕴生痰热，阻塞气机，升

降失司，清浊失调，从而百病滋生，变幻莫测。①痰热上壅，肺气失宣，轻则咳嗽频作，重则气逆喘息。②痰热胃中，阳明通降失司，则呕吐呃逆，大肠传导失司，或便秘或泄泻，甚则上吐下泻。③痰热扰心，轻则惊悸睡卧不安，重则搐搦瘵纵，见于此情况，我在临床治疗时，总的指导思想不外“外邪易辛胜，里邪易苦胜”“郁非辛不开，火非苦不降”之旨。运用苦辛开降，疏其邪，除其痰，泄其热，降其气，则气机畅通，升降自如，而诸证自解，现将临床归纳如下。

### 1. 咳逆喘息

外邪侵犯于肺，肺气被郁，日久生热，蒸津液成痰，痰热闭阻气逆，不能宣通，往往发热较高，咳逆喘息，呼吸困难，喉中痰鸣，胸中胀满，舌苔白腻，脉象弦滑，这种外感非时之气，膈有大量之痰，以至热毒雍盛，痰闭肺窍的病证，在治疗上，应用苦辛开降，豁痰宣闭，可用黄连1~3克，黄芩10克，干姜1.5克，半夏5克加枳壳5克，郁金5克，宽中降气逐痰，开中焦之痰实，以通宣肺气之闭，最获良效，但是临床时必须掌握痰热内羁，肺胃同病咳逆痰壅，胸满腹胀，舌苔白腻，脉弦滑才可应用，但如果喘咳痰鸣，面清，泛吐痰沫，脉象沉细的虚痰上泛之症，又宜温振胃阳，那就不适于苦辛开降了。

### 2. 呕吐泄泻

小儿体质娇嫩，胃肠功能薄弱，易饥易饱，调理不当，过寒过热，生活起居和天气四时变化等，造成胃肠功能紊乱，产生呕吐泄泻的症状，其中以乳食不当为主要原因。如秦景明云：“饮食自备，膏粱纵口，损伤脾胃，不能消化，则成食积泄泻之证。”脾胃参与饮食的消化吸收，其中胃的生理功能是消化食物，又称胃气，所谓有胃气则生，无胃气则死。然而胃为水谷之海，而散经输布，通调水道，下输膀胱，还要依靠脾的功能，脾不仅助消化，而且吸收食物中的精华，以营养全身，濡布四肢百骸。所以沈金鳌《幼科释迷》云：“太阴脾脏奠定一身，论其执掌，化宿除陈，滋荣脏腑，灌液布津，上承胃纳，表里相循，下辅大肠，传导频频，土为物母，乃见其真。”脾胃为后天之本，胃喜清恶热，脾喜燥恶湿，胃清脾燥则健，胃热脾湿必病。脾为湿困失燥而热，灼热丛生则胃纳水谷必积，所以临证之时，需进行除湿导滞，升清降浊，恢复脾胃功能，降呕止泻。运用辛开苦降法，辛开其闭，升其清，则姜夏势必用苦降其浊，脾苦湿急食苦以燥之，叶天士：“但取苦味坚阴燥湿”则芩连势所必用，苦降辛通畅气机，则吐泻自解，正如吴鞠通所云：“中焦如沅，疏而逐之”，达到“中焦如衡，非平不安”的目的。

## 二、苦辛开降法的个人认识

(1) 叶氏所提“苦辛开降”实质是由张仲景五个泻心汤衍化而来的。

(2) 中医治疗原则，不外汗、吐、下、和、温、清、消补八法。苦辛开降能够升清降浊，调理阴阳，叶氏所谓“微辛以宣通”，应属于和法范畴，不可列为清法。



(3) 苦辛开降除上述作用外，尚有反佐从治作用，可以根据病情，苦寒的芩连和辛温的姜夏，适当调整用量，可以治疗格拒，如用少量黄连，以制干姜燥热，用少量干姜以防黄连过于清理而维护胃阳，则格拒自己。

(4) 根据苦辛开降组成的原则，则不应局限苦寒的芩、连和辛温的姜、夏。举凡发散表邪的辛味药，和燥湿泄热的苦味药配伍，均应属于苦辛开降的范畴。例如桑菊饮中，桑叶、菊花辛凉透表和连翘苦泻并伍。