

传承『京城小儿王』临证秘诀



JINGCHENG
XIAOER WANG
LIUBICHEN
LINZHENG SHILU

主编◎陈继寅 刘昌燕 高静

京城小儿王

刘弼臣

临证实录

中国医药科技出版社



京城小儿王刘弼臣临证实录

主编 陈继寅 刘昌燕 高 静

中国医药科技出版社

内 容 提 要

刘弼臣教授是我国著名的儿科专家,被京城老百姓尊称为“小儿王”,本书收录刘老临床卓有疗效的医案数百例,在验案之中贯穿刘老的学术思想和临床经验。内容详实,深入浅出,切合临床,为中医儿科医生不可多得的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

京城小儿王刘弼臣临证实录/陈继寅,刘昌燕,高静主编. —北京:中国医药科技出版社,2011.3

ISBN 978-7-5067-4911-4

I. ①京… II. ①陈… ②刘… ③高… III. ①中医儿科学-中医学临床-经验-中国-现代 IV. ①R272

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第020373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

规格 710×1020mm¹/₁₆

印张 18¹/₂

字数 289千字

版次 2011年3月第1版

印次 2011年3月第1次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-4911-4

定价 29.80元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前 言

刘弼臣教授（1925年5月1日~2008年9月29日）系江苏扬州人，原名“世仁”，其姑父孙谨臣，是“江南小儿神医”朱冠臣创立的“臣字门”第四代传人。14岁时日寇入侵，因家境贫寒，从中学辍学，拜其姑父孙谨臣为师，取医名为“弼臣”，成为“臣字门”第五代传人，走上了从事中医事业的道路。这种传统且严格的师授徒方式加上自己的刻苦努力，使他完全掌握并领悟了“臣字门”的临证经验及特色，使他学有所成，为将来的业医之路打下了良好的基础。当其3年后满徒出师，适逢名医时逸人在上海创办了“复兴中医专科学校”，在姑父孙谨臣的推荐下，他进入“复兴中医专科学校”学习。通过在“复兴中医专科学校”这种完全不同的师授徒、完全打破一门一派，多学科、有系统的学习，为其日后发展中医儿科“少阳学说”奠定了基础。

刘弼臣教授在上海复兴中医专科学校学成后，回到家乡，开始独自悬壶，因为他有着坚实的学习基础，所以疗效奇佳，前来求医者络绎不绝。但是随着名声渐大，求医者越来越多，遇到的疑难杂症也越来越多，他愈发地渴望继续学习。1955年，江苏省中医学校（南京中医药大学的前身）成立，举办了首批师资培训班，刘弼臣便被选拔到师资班培训。

在这个师资培训班里，他不仅接受了更加系统完备的中医基础理论的培训，更能有机会聆听来自全国各地的名医授课，他学习到了许多新知识，得以广采众家之长，兼收并蓄，融会贯通，使自己的所学不断发展壮大，升华到了一个新高度，进入一个崭新的境界。这也为他日后从事中医临床、中医教育事业，乃至成为中医儿科界的一代宗师，奠定了基础。

在江苏省中医学校毕业后，他奉调进入北京中医药大学，执教于方剂教研室，后来入东直门医院儿科，从事中医儿科的临床教学和科研工作。

刘弼臣教授对哮喘、小儿病毒性心肌炎、抽动秽语综合征、重症肌无力、脑积水、肾炎、肾病等许多疑难杂症都有深入的研究和独到的领悟，每起沉痾而获奇效，一时名震京华，被誉为“京城小儿王”。

近半个世纪以来，刘弼臣教授把自己全部的心血和精力投入到治病救人、教书育人和中医科研的事业中，其提出的“从肺论治”的观点和“少阳学说”，在临床上疗效确实对中医儿科临床起着重要的指导作用。

发源于古徽州的新安学派，人杰地灵，有着鲜明的地域特色及深厚的中医底蕴，刘弼臣教授师承新安学派，兼收历代儿科医家之长，师古而不泥古，创新而不离经。在 68 年中医儿科临床实践中形成自己独特的学术思想，为现代中医儿科的一代宗师。

本书正是对这位儿科宗师临床经验的系统总结和真实记录，是刘老在临证时遣方用药的真实记录。揭示其独特的“从肺论治”的学术思想如何在儿科临证中灵活应用，体会刘老用药轻灵，圆机活法的临证风格。旨在把刘老丰富的临证经验及独特的学术特点呈现给广大中医儿科同道，并传承下去，惠及八方。

本书是刘老的学生跟随刘老学习、出诊、抄方过程中记录和整理的。并得到刘老的女儿刘昌燕的大力支持和倾情帮助，本书虽不足以把刘老一生丰富的学术思想及临证经验全貌展示，但“窥一斑而见全豹”，书中不足及错漏，敬请同道斧正。

编 者

2010 年 11 月

目 录

顿咳（百日咳）	1
烂喉痧	6
水痘	7
瘟病（传染性单核细胞增多症）	8
麻疹	10
暑温（流行性乙型脑炎）	14
炸腮	15
鼻衄	17
喉痹	19
喉暗（喉炎）	22
喉痛	23
鼻渊	24
乳蛾	26
带下病	30
痛经	32
蛔虫病	33
蛲虫病	35
痹证	37
不寐	48
抽动秽语综合征	50
唇风	58
盗汗	59
地图舌	64
癫痫	65
儿童多动症	71
发热	74
反流性食管炎	83

肺炎喘嗽	84
疳积	91
感冒	92
睑废	103
解颅	108
惊厥	109
咳嗽	110
咳血	129
痢疾	130
梅核气	132
尿血	133
呕吐	136
皮肤黏膜淋巴结综合征	141
失音	144
水肿	145
头痛	156
痿证	161
胃痛	165
消渴	166
肺痈	167
腹痛	169
腹胀	171
黄疸	173
惊风	176
口疮	179
淋证	181
面瘫	183
脑性瘫痪	184
尿频	186
哮喘	187
胁痛	194
泄泻	195
厌食	209
夜啼	212

遗尿	217
心悸	220
新生儿黄疸	233
眩晕	236
血证 (过敏性紫癜)	238
易感	241
脏躁	242
肢体麻木	243
自汗	244
斑秃	247
过敏性皮炎	248
风疹	249
湿疮	252
瘾疹	255
婴儿湿疹	258
瘰癧	260
乳痈	262
脱肛	264
疮疡	265
疥疮	266
水疔	267
血瘤	269
便血	270
齿衄	273
牙痛	274
近视	276
麦粒肿	278
目赤	279
目干涩	281
视瞻昏渺 (视神经炎)	282
青盲 (视神经萎缩)	283
斜视	284
夜盲	286
脱发	287

顿咳（百日咳）

湿热壅肺

李某，男，9岁，1990年8月10日初诊。其母代诉：咳嗽月余，加重2周。患儿1月前因外感而致咳嗽，自服感冒药未效。近2周来逐渐加重，呈阵发性痉咳，每次咳嗽，患儿面红目赤，气短喘息，胸中憋闷，咳吐大量痰涎方止，每天发作数次。经中西医解痉镇静药治疗无效。患儿舌红，苔水滑色白，脉弦数。刘老诊断为顿咳，证属湿热壅肺，湿重热轻；治用芳化湿浊，清肺止咳。处以甘露消毒丹加减。

处方：藿香6g，佩兰6g，白蔻仁6g，连翘6g，通草6g，滑石粉10g，射干10g，菖蒲10g，厚朴10g，浙贝母10g，薄荷3g（后下），黄芩5g，茵陈9g 5剂，水煎服，每日1剂，分3次服。忌食油腻、甜食、辛辣之物。

二诊 服药5剂，咳嗽止，诸症均已消除，舌苔薄白略腻，脉弦略数，仍以原方加川贝母8g、杏仁9g巩固疗效。

肝气犯肺

病案一 李某，女，5岁，1996年12月9日初诊。咳嗽4天。患儿4天前无明显诱因夜间突然发热，体温38.6℃，刺激性咳嗽，声紧如犬吠，痰黏不易咳出，声音嘶哑，曾用青霉素和地塞米松静滴3天，后体温降至正常，但仍咳嗽，尤以夜间为重。治以清热利咽，肃肺降逆，化痰止咳。

处方：金银花15g，板蓝根15g，连翘9g，川贝9g，桔梗9g，炒牛蒡子9g，炙杷叶9g，旋覆花9g（包），代赭石9g（先煎），蝉衣9g，僵蚕9g，赤芍9g，丹皮9g

6剂，水煎服。

二诊 患儿服上方6剂后，咳嗽减轻，原方随证加减，继用3剂，获愈。

病案二 孙某，男，6岁，1997年1月5日初诊。咳嗽8天。患儿8天前受凉后出现咳嗽，逐渐加重，3天前曾在某西医院诊为“气管炎”，给予阿莫西林、小儿急支糖浆等治疗，咳嗽无明显减轻而来我院就诊。症见：患儿呈阵发性、痉挛性咳嗽，咳甚则出现鸡鸣样回音，呕吐痰涎及食物，纳食减少，饮水

如常，二便自调，舌质红，苔薄白，脉弦。查体：咽充血，双肺呼吸音粗糙，心脏听诊正常。证属肝气犯肺，肺失清肃，治以抑肝肃肺，方以旋覆代赭汤合麻杏石甘汤加减。

处方：炙麻黄4g，炒杏仁9g，旋覆花9g（包），代赭石9g（先煎），半夏9g，枳壳9g，白芍9g，夏枯草9g，炙百部9g，炙杷叶9g，生石膏15g（先煎），甘草6g

3剂，水煎服。

二诊 服药3剂后，咳嗽减轻，上方去炙杷叶加沙参9g，继用3剂，后愈。



方药感悟

喉通于肺，咽通于胃。因此，治喉炎不可过用山豆根、黄连、栀子、锦灯笼等苦寒之品，可配伍枇杷叶、旋覆花、代赭石之类的肃降之品，助其肃肺降逆。

小儿咳嗽多责之于肺气不宣，但五脏六腑皆令人咳。肝主升发，肺主肃降以达生理平衡。倘若肝升发太过则肺降不及，则会出现肝肺升降失调的呛咳、痉咳。刘老在临床上治疗痉咳多以疏肝、降逆平冲、降气化痰之品，药选旋覆花、代赭石泄肺化痰、平肝降逆，使气机调畅，肺气得宣，咳嗽自止。

邪积肺卫

患儿段某，女，3岁。咳嗽10余日。自入秋以来，患儿阵阵频咳，咳时面红气粗，甚则鼻腔出血，口干欲饮，舌红苔薄黄，纹紫。辨属邪犯肺卫之顿咳；治以宣肺降逆止咳。

处方：水炙麻黄3g，百部6g，炙紫菀5g，旋覆花5g（包），前胡5g，苏子5g，杏仁10g，黄芩5g，橘红3g，象贝母5g

3剂，水煎服。

二诊 服药后咳嗽次数减少，仍阵咳，咳后尚鼻衄，口干欲饮，舌红苔黄纹紫。此为邪郁化热，有迫血之虞，继治以清肺止咳。

处方：黄芩5g，炙紫菀5g，百部6g，杏仁10g，桔梗3g，冬瓜仁10g，粉丹皮5g，鲜茅根30g，血余炭5g，象贝母5g，侧柏炭10g

3剂，水煎服。



方药感悟

百部味甘，归肺经，可润肺止咳，性微温，故多用治寒咳。如《小儿药证直诀·卷下》在“治肺寒壅嗽，微喘”时，即选用“百部丸”，方中麻黄、杏仁疏散外邪，宣肃肺气，而百部温润，用来止咳。又如《医学心悟》中载止嗽散治疗风邪犯肺之咳嗽，该方温润平和，不寒不热，其中百部配紫菀、白前润肺化痰止咳；该书中还记载用“月华丸”治疗肺肾阴虚之久咳、痰中带血或久嗽，其中天冬、麦冬、生地、熟地、沙参、阿胶滋阴补血，百部润肺。刘老在临床上将百部与桔梗、白前、荆芥等相配，治疗外感咳嗽；与贝母、紫菀等相配，治疗“顿咳”。

邪郁化热，伤及肺络

刘某，女，5岁。咳嗽4周。频频顿咳，咳则弯腰曲背，连声不已，咳甚呕吐痰食，混以血块，目赤颧赤，甚二便自遗，舌红无苔，脉数。辨属邪郁化热，伤及肺络之咳嗽。法当清肺降火，佐镇咳止血之品，方用泻白散加减。

处方：桑白皮6g，地骨皮6g，黄芩5g，知母5g，贝母5g，黑山栀炭3g，侧柏炭3g，茜草5g，蛤粉炒阿胶10g（烔化），干藕节30g，车前子15g（包煎）



方药感悟

《幼幼集成·咳嗽证治》曰：“经曰，热伤肺。由儿衣太厚，爱养过温，伤于热也……故令咳嗽也。”因为肺为娇脏，不耐寒热，而且小儿体属稚阴纯阳，少阳相火易旺，所以将养过温易致肺热，从而使肺气失于清肃，上逆而咳。此即为热咳，而热可以是风热、痰热、湿热、火热，抑或是虚热，虚实之热均可令儿咳，故临证时可通过清热（疏风散热、化痰清热、燥湿清热、清解热毒、养阴清热等）使得肺气正常宣降而止咳。桑白皮性寒，能清泻肺之实热，故可止咳喘。《幼幼集成·咳嗽证治》述：“咳而喉中中介介有声，面赤发热心烦，或咽喉痛声哑者，此肺病兼见心证，宜清宁散”，并指出“清宁散治心肺有热而令咳嗽，宜从小便利出”。清宁散中用桑白皮是取其泻肺热止咳之意，一方面因性寒而清肺热，另一方面其可利小便而使心肺之热从小便而解。该书述及“治气逆而咳，面白有痰”的“清肺饮”及“治气逆咳血，痰中见血”的“人参冬花膏”中均使用了桑白皮，亦是取其泻肺平喘咳之意。

另外，在《小儿药证直诀·咳嗽》中指出：“有肺盛者，咳而后喘，面肿，欲饮水，有不饮水者，其身即热，以泻白散泻之”及《小儿药证直诀·肺虚热》中“治之散肺虚热，少服泻白散”，在这里，泻白散用来治疗肺热咳嗽，其中桑白皮清肺止咳。刘老在临床上宗泻白散加减治疗此类肺热咳喘，方中桑白皮亦取泻肺止咳平喘之意。

痰热交蒸上扰

王某，男，2岁。咳嗽20余日，始咳嗽不爽，鼻流清涕，继则咳嗽暮重，连续不断，咳时面红握拳，涕泪交作，曾经注射青霉素，口服止咳糖浆、蛇胆川贝散等药，而咳嗽越来越剧烈。刻下症见：呛咳频作，夜晚尤甚，咳时面红耳赤，咳痰黄稠而黏，入暮低热，口干欲饮，时有鼻衄，眼胞浮肿，小便黄赤，大便秘结，舌质红苔薄，脉象滑数。查体：咽红，扁桃体Ⅰ°肿大，心率120次/分，两肺闻及湿啰音。血象：白细胞 $18 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞0.5，淋巴细胞0.5。证属外邪郁而生痰，痰热交蒸上扰，治宜清热泻肺，豁痰降逆。

处方：鲜芦根30g，桃仁10g，生薏仁10g，冬瓜仁10g，苏子10g，葶苈子3g，车前子15g（包煎），钩藤10g，全蝎2g，炙杷叶10g，鲜白茅根30g，制大黄10g

3剂，水煎服，日1剂，加用鹭鸶咳丸，早晚各1丸。

二诊 服药后呛咳大减，痰出较爽，鼻衄未作，大便亦通；唯入暮尚有低热，眼胞微肿。证属痰热逗留，尚未尽解，原方加减如下：

处方：鲜芦根30g，桃杏仁各10g，生苡仁10g，冬瓜仁10g，车前子15g（包煎），知母10g，川贝母5g，黄芩10g，炙杷叶10g，钩藤10g，全蝎2g

3剂，水煎服，日1剂，加鹭鸶咳丸，早晚各1丸。

药后顿咳基本已解，转投润肺养阴以善其后。



方药感悟

刘老认为，百日咳多因感受风寒或湿疫之气，侵犯肺卫，深蕴气道未得透达而成，加以伏痰内蕴，再与外邪搏结，势必郁而化热，煎熬津液，酿为痰浊，阻遏气道，以致肺气上逆，故咳声连连。临床治疗予肃肺涤痰，降逆镇痉。

气阴两虚

张某，男，5岁，初诊日期：2001年5月2日。发热后咳嗽3周。3周前曾因发热、咽痛、鼻塞、流涕，诊断为急性扁桃体炎。经用中西药后，上述症状基本消失，但出现咳嗽，服川贝枇杷膏及阿莫西林等无效。刻诊：患儿面色潮红，咳嗽频繁，不咳则已，一咳则连续不断，无痰。下午偶有低热，夜眠不安，汗多，小便短少，大便三日一行，质硬。舌嫩红、苔薄黄干，脉细弱。检查：血常规及胸片无异常。证属气阴两虚，治以滋阴润肺止咳。

处方：桑叶10g，枇杷叶10g，蝉蜕10g，川贝母8g，杏仁8g，沙参12g，西洋参5g（另煎），大黄5g（后下），灯心草1g（扎）

2剂，水煎服，分3次服。

二诊 服药后咳嗽大减，大便畅通，夜睡安静。效不更方，守上方去大黄再进2剂而愈。



方药感悟

咳嗽是小儿肺部疾患中的一种常见证候，清代医家陈飞霞《幼幼集成·咳嗽证治》指出：“凡有声无痰谓之咳，肺气伤也；有痰无声谓之嗽，脾湿动也；有声有痰谓之咳嗽，初伤于肺，继动脾湿也。”但二者临床多并见，故通称咳嗽。由于小儿脏腑娇嫩，形气未充，卫外不固，肺属娇脏，为五脏六腑之华盖，外邪侵袭，首先犯肺。而起居失常，或其他脏腑病变，亦可影响肺的宣发肃降导致咳嗽。

刘老认为，小儿阳常有余，阴常不足，素体阴液不足而感受温邪，温邪化燥伤阴；或因发热期间过用退热药，汗出过多，伤津耗液，肺阴被伤，致咽失濡养，发为咽痒、痰少难咳之咳嗽。此症临床十分常见，这时治疗上重在清肺利咽，不在止咳。桑叶贝母汤源于叶天士《临证指南医案·咳嗽》，其中述：“某，咳嗽痰黄，咽喉不利，此温邪上侵，肺气不清故耳。”方中桑叶轻清而疏风清热，贝母、杏仁、枇杷叶清肺止咳，沙参养阴润肺。全方有润肺利咽、止咳化痰之功。

烂 喉 痧

疫毒上犯

王某，女，6岁，初诊日期：1964年3月24日。证经3日，初起高热恶寒，咳嗽喷嚏，浑身倦怠，胸闷呕逆，食欲不振。继而身发微细红点，如粟米样，先由头面胸背，刻已周身密布，融合成片，而不隆起，弥漫为一片猩红云彩，状如涂丹。以手压之，立即退色，去指又复出现。咽部红赤，喉核肿大，有黄色脓点，口干欲饮，便溏溲黄，苔根厚腻，舌尖光红起刺，形如杨梅，脉来滑数有力。

证由感受时疫疠气，直犯肺胃，肺胃之火上冲，故咳嗽呕逆；熏灼咽喉，故肿痛将溃。盖手太阴之脉，上从肺系，足阳明之脉，上循咽喉，邪火充斥，证势非轻，治宜疏表清热，佐以甘寒养阴，宗犀羚二鲜汤化裁。

处方：金银花10g，连翘10g，薄荷3g（后下），生石膏60g（先煎），鲜生地15g，赤芍10g，玄参10g，白茅根15g，鲜芦根30g，犀角片2.5g（用水牛角代，先煎），大青叶15g

另：羚翘解毒丸4粒，早晚各1粒。锡类散1瓶，频频吹喉。

二诊 药后身热已退，红痧渐回，咽肿红赤已淡，烦闷渴饮亦和，呕逆已止，小溲尚浑，苔红光而干，脉象尚数。邪疠虽退，蕴热尚盛，童年阴未充足，拟以生津清化，尚希加意谨慎，勿变为妥。

处方：玄参10g，生地黄10g，生石膏30g（先煎），鲜石斛10g（先煎），鲜芦根30g，连翘10g，金银花10g，甘草3g，生薏仁10g，灯心草3g



方药感悟

风热之邪蕴郁血分是小儿出疹性疾病的重要成因，故刘老治疗出疹性疾病每籍疏散风热以驱邪，邪去血安，斑疹自消。

水 痘

热毒炽盛

秦某，男，11岁，1992年11月7日就诊。发热4天，皮疹3天，在其他医院就诊后予解热剂和抗病毒口服液治疗效果不显，发热，皮疹加重。刻下症见发热，体温38℃，头面躯干皮肤密布暗红色皮疹和疱疹，疱浆混浊，部分破溃，大便干结，3日未解，小便黄，舌红，苔黄，脉弦数。证属热毒炽盛，内入营血。治以清热解毒，凉血活血。

处方：生石膏30g（先煎），银花10g，连翘10g，蒲公英10g，紫花地丁10g，黄连2g，黄芩10g，粉丹皮10g，赤芍10g，生大黄6g（后下），木通6g，竹叶3g

4剂，水煎服。

二诊 服2剂后体温降至37.5℃，服4剂后热解，大便通畅，体温正常，大部分痘疹已结痂。少许痘疹仍红赤，食欲欠佳，舌红，苔薄黄，脉弦。属余热未尽。

处方：银花10g，连翘10g，黄芩10g，沙参10g，玄参10g，生地黄10g，丹皮10g，赤芍10g，生山楂10g，生麦芽10g

5剂，水煎服。



方药感悟

水痘是小儿的常见病，传染性强，对于热毒重证，热入营血，疹色红赤或紫暗者，刘老常在辨证用方中加粉丹皮、赤芍。

瘟 病（传染性单核细胞增多症）

风热袭肺

患儿蒋某，男，1岁半，2006年6月5日就诊。发热3天。高热持续不退，体温波动在39~40℃之间，唇红口渴，咳嗽不爽，大便稀，日2~3次，小便黄。查体：咽红，扁桃体Ⅱ°肿大，颈部淋巴结肿大，舌尖红，苔白腻，指纹紫。化验血常规：白细胞 $11.2 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞0.34，淋巴细胞0.66，异型淋巴细胞0.26。诊断为传染性单核细胞增多症。

处方：生石膏25g（先煎），知母10g，粳米6g，甘草3g，六一散10g（包），黄芩10g，桑叶6g，连翘10g，青蒿10g，淡竹叶10g，鲜芦根30g，牛蒡子10g

5剂，水煎服。

本证系风温上受，肺胃失宣，宗白虎汤加味以清气解热，泻火润燥。

二诊 服用3剂后，热退汗出，小便较利，精神略振，微有咳嗽。查体：咽红，扁桃体Ⅰ°肿大，舌红，苔薄白。化验血常规：白细胞 $8.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞0.43，淋巴细胞0.57，异型淋巴细胞0.14。再拟原方加减。

处方：生石膏25g（先煎），知母10g，六一散10g（包），黄芩10g，南沙参10g，橘红5g，杏仁各30g，炙枇杷叶10g，焦三仙各10g

5剂，水煎服。

三诊 服上药后诸症消失，患儿精神好，玩耍如常。查体：咽淡红，扁桃体无肿大，舌淡红，苔薄白。化验血常规：异型淋巴细胞0.06。



方药感悟

传染性单核细胞增多症属温病范畴，多表现为高热不退，口渴咽痛等症。刘老以知母配生石膏，清气解热，加用黄芩、淡竹叶、鲜芦根、牛蒡子等，疗效显著。

热毒火蕴

王某，男，10岁，2008年5月10日就诊。患儿发热20余日，在西医院诊断为传染性单核细胞增多症。输液治疗半月余无效，要求出院，出院后来找刘老诊治。现症：发热38.5℃，面色苍白，纳食不佳，颈淋巴结肿大，咽喉肿痛，口渴，肋下痞块硬肿胀实，舌质红绛，苔黄腻，脉洪数。证属热毒火蕴，气营两燔之象，治以清气泄热，凉营解毒散结。

处方：生石膏25g（先煎），山栀5g，蒲黄3g，连翘10g，黄连5g，土贝母10g，玄参10g，芦根30g，丹皮10g，赤芍10g，夏枯草15g，浙贝母10g，银花10g

5剂，水煎服。另加犀黄丸2盒，同时服用。

二诊 服药后热已退，精神佳，面转红润，纳食香，唯颈部淋巴结肿大未退尽，原方加减。

处方：银花10g，连翘10g，生石膏25g（先煎），黄芩10g，黄连5g，生龙牡各15g（先煎），穿山甲10g（打），土贝母10g，山慈菇5g，蒲公英10g，地丁10g，夏枯草15g

7剂，水煎服。

药后诸症均愈，已无低热，颈淋巴结肿大已消，肋下痞块已触摸不到，继续用益气养阴，生津润燥之沙参麦冬汤调之，以尽全功。



方药感悟

传染性单核细胞增多症是小儿时期常见的，由EB病毒引起的一种急性传染病。本病临床以发热、咽炎、淋巴结及肝脾肿大以及周围血液中出现大量的异常淋巴细胞为其特征。中医古代文献无本病之病名，根据本病的流行季节和发病特点，当属热性病中的“瘟病”或“温毒”、“疫毒”等范畴。刘老根据本病的特点，认为治疗要以清热解毒为基本原则，并结合临床实际，灵活应用方药，达到一定的疗效。