

◆ 医案研究 ◆

陈宝义应用自拟藿连保和汤医案 4 则

历松¹, 刘虹²

1. 天津中医药大学, 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193

[关键词] 藿连保和汤; 食积发热; 呕吐; 湿疹; 心肌炎; 陈宝义

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 11-0163-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.11.071

陈宝义教授是津沽名老中医, 天津中医药大学第一附属医院教授、主任医师, 第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 对心肌炎、高热和儿科疑难杂症有着独特的见解, 其自拟藿连保和汤在临床应用甚广, 且疗效颇佳, 处方: 藿香、连翘、荆芥穗、薄荷各 6 g, 茯苓、半夏、陈皮、厚朴、莱菔子各 10 g, 焦三仙 30 g, 黄连 3 g, 生姜 1 片。本方具有健脾燥湿、和中清热、兼以解表之功。方中藿香芳香化湿, 醒脾和中; 黄连清热燥湿, 泻火解毒; 二者配伍具有清胃热、止呕吐、健脾胃、泻心火之效。连翘透热达表, 清心解毒; 荆芥穗、薄荷解表疏风; 生姜性辛微温, 解表散寒, 温中止呕; 茯苓甘淡, 健脾利湿和中; 半夏、陈皮燥湿健脾, 理气和中; 厚朴调畅气机, 消积导滞; 莱菔子消食导滞, 长于利气; 焦三仙健脾和中。陈宝义教授运用此方治疗小儿功能性发热、急性胃炎、湿疹、心肌炎疗效尤为显著, 现总结验案 4 则如下, 以飨读者。

1 食积发热

于某, 女, 3 岁, 2014 年 7 月 20 日初诊。患儿 1 月前无明显诱因出现低热, 午后明显, 体温 37.3~38℃, 自服退烧药后热暂降, 随即复升, 此后间断发热至今, 体温均未超过 38℃, 多次查血常规无明显异常, 未见皮疹及淋巴结肿大, 不伴关节肿痛, 不咳, 现手足心热, 偶有腹痛, 腹胀, 无恶心呕吐, 纳呆, 大便干, 每天 1 次。查体: 体温 37.5℃, 精神倦怠, 咽稍红, 心肺未见异常, 腹胀, 轻微压痛无反跳痛, 舌红苔黄厚, 脉滑数。理化检查: 腹部 B 超、胸部 X 线片、血尿便常规均无异常。西医诊断: 功能性低热, 中医诊断: 食积发热, 治以清热和胃、消导通降, 方用藿连保和汤加减。处方: 藿香、连翘、荆芥穗、茯苓、清半夏、陈皮、厚朴、柴

胡、枳壳各 10 g, 焦三仙 30 g, 甘草 6 g, 黄连 3 g。2 剂, 每天 1 剂, 水煎服。

2014 年 7 月 27 日二诊: 服药 2 天后热退, 其后偶有低热, 精神渐佳, 纳增, 大便通畅, 余无不适, 查体温 36.5℃, 舌红苔薄黄, 前方加麦冬 10 g。继服 7 剂后随诊未见发热, 精神体力恢复正常, 饮食二便正常, 病愈停药。

按: 《保婴撮要·食积寒热》曰“小儿食积者, 因脾胃虚寒, 乳食不化, 久而成积”, 陈教授认为食积发热, 是因小儿喂养不当, 内伤乳食, 停积胃肠, 郁久化热所致, 方用藿香、黄连化湿醒脾, 除食积之热; 连翘散结消积清热; 荆芥穗、柴胡透表解热; 茯苓、清半夏、陈皮燥湿健脾, 厚朴理气和中; 加入焦三仙、枳壳健脾和胃, 消食化滞; 配甘草以调和诸药。二诊诸症状有明显改善, 方药对症, 考虑热久伤津耗液, 加入麦冬养阴生津, 以善其后。

2 胃热呕吐

王某, 男, 4 岁, 2014 年 8 月 17 日初诊。患儿 3 天前始发热, 体温 38℃, 食入即吐, 为黄绿液, 量多, 伴有腹痛, 脐周明显, 大便每天 1 次, 烦躁, 多汗, 口渴, 饮多即吐, 纳呆。查体: 体温 38℃, 神清, 精神倦怠, 面色黄, 咽稍红, 心肺听诊未见异常, 腹软, 无腹膜刺激征, 麦氏点无压痛, 舌红苔黄厚, 脉滑数。理化检查: 腹部 B 超未见异常。西医诊断: 急性胃炎, 中医诊断: 胃热呕吐, 治以清热化湿、和中消导, 用藿连保和汤加味。处方: 藿香、荆芥穗、茯苓、清半夏、陈皮、厚朴、香薷、佩兰、竹茹、枳壳各 10 g, 焦三仙 30 g, 薄荷(后下)、甘草、黄连各 6 g。2 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 嘱其清淡流质饮食, 严重时禁食 4~6 h。

2014 年 8 月 19 日二诊: 热退吐止, 不伴烦躁, 稍有口

[收稿日期] 2016-06-03

[作者简介] 历松 (1990-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医儿科学。

[通讯作者] 刘虹, E-mail: 13920977901@163.com。

渴,汗不多,食欲好转。原方去荆芥穗、薄荷、香薷、佩兰、竹茹、枳壳,加砂仁、炒鸡内金各10g。继服2剂,每天1剂,而后痊愈。

按:《幼幼集成》曰“诸逆冲上,皆属于火;诸呕吐酸,皆属于热……盖小儿呕吐,有寒有热有伤食,然寒吐热吐,未有不因于伤食者,其病总属于胃。”陈教授认为呕吐有寒热虚实之别,治法亦有温清消补的不同,本病发于夏季,外感暑热,湿热内阻中焦,气机升降失和,故见发热伴腹痛呕吐;热化燥伤津,则见口渴,因此,应以调气和胃、和中消导为治疗原则。方中藿香辛温芳香化湿,辟秽和中止呕;黄连苦寒燥湿泄热;茯苓、清半夏、陈皮健脾理气燥湿;厚朴化湿行气消胀;竹茹和胃降逆止呕;香薷、佩兰解暑清透湿热;全方有清热化湿、和中消导之作用。2剂后热退吐止,腹痛缓解,原方去荆芥穗、薄荷、香薷、佩兰、竹茹、枳壳,加砂仁、炒鸡内金助脾胃运化,促进食欲。

3 湿疹

赵某,女,6岁,2015年7月8日初诊。患儿1周前发现右侧腋窝湿疹样皮疹,基底泛红,集簇成片,渗出液少而稀薄,伴瘙痒,食欲欠佳,大便稍干,1~2天1次。查体:体温36.3℃,精神可,面色红润,咽稍红,心肺听诊未见异常,舌红苔黄厚,脉数,西医诊断:湿疹,中医诊断:湿毒疮(湿热蕴脾证),治以清热燥湿、疏风止痒,方用藿连保和汤加减。处方:藿香、茯苓、清半夏、厚朴、地肤子、白鲜皮、枳壳、滑石、甘草、牡丹皮各10g,焦三仙30g,蝉蜕、苍术、赤芍、苦参、黄连、连翘各6g。4剂,每天1剂,水煎服。

2015年7月12日二诊:皮疹减轻,色淡红,无渗出,伴瘙痒,未见新起皮疹,食欲渐佳,舌红苔薄黄,脉数。原方去枳壳、滑石、甘草,加川芎6g,焦槟榔10g,继服5剂,每天1剂,嘱其忌食辛辣腥发散之品,避免搔抓皮肤。

2014年7月17日三诊:皮疹消退,无新起皮疹,皮肤无瘙痒,食欲恢复正常,痊愈停药。

按:《政治准绳·总论政治》曰:“夫疥癣者,皆由脾经湿热及肺经风毒客于肌肤所致也。”陈教授认为,小儿湿疹多因饮食不节,损伤脾胃,脾失健运,湿热内生,复感风湿热邪,内外和邪发于腠理,浸淫肌肤而发病。“诸湿肿满,皆属于脾”,本病为急性湿疹,责之脾胃失和,湿热内伏,外感风邪,合于腠理而发病。取藿连保和汤清热燥湿和中,佐以苍术

祛风燥湿;赤芍、牡丹皮凉血散瘀;苦参、地肤子、白鲜皮燥湿止痒;加入风药蝉蜕辛散透达,疏风散邪,使风去则痒止;枳壳消食化滞;滑石、甘草合用为六一散,淡渗利湿,诸药共奏健脾除湿、祛风止痒之功。

4 心肌炎

陈某,女,8岁,2015年8月23日初诊。患儿2周前腹泻,后逐渐出现胸闷憋气,乏力,活动后明显,心慌,无晕厥,无抽搐,食欲不振,大便软,每天1次。查体:体温36.8℃,精神可,咽稍红,双肺呼吸音清,心音有力,心率90次/分,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音,口周无发绀,面色少华,腹软不胀,舌红苔薄黄,脉濡数。理化检查:心电图示一度房室传导阻滞,P-R间期0.22s,心肌酶(CK-MB):45u/L,Holter示间断一度房室传导阻滞,心脏彩超未见异常。西医诊断:急性心肌炎,中医诊断:心痹病(湿热侵脾攻心证),治以清热燥湿、护心健脾,用藿连保和汤加减。处方:藿香、连翘、茯苓、清半夏、陈皮、厚朴、柴胡、赤芍、葛根、滑石、甘草各10g,焦三仙30g,瓜蒌12g,黄连6g。12剂,每天1剂,水煎服。

2015年9月3日二诊:体力渐增,胸闷憋气减轻,无头晕心慌,食欲渐佳,大便正常,查心电图大致正常,原方去赤芍、葛根、藿香、连翘,加党参、麦冬、当归、山药各10g。20剂,每天1剂,水煎服。

2015年9月22日三诊:诸症平和,无不适症状,心电图、心肌酶、Holter均正常,予院内制剂心复康口服,25mL,每天2次,以善其后。

按:《内经》曰“复感于邪,内舍于心”,本病是因肠道病毒感染而发病,陈教授认为该患儿由于湿热之邪内侵,乘脾攻心而发本病。发病之初感受湿热之邪,湿热留恋,内伤于心,损伤心气,心气不足,心脉痹阻失养故腹泻后出现乏力、胸闷憋气、心悸等心肌受损症状。取藿连保和汤加味,方中佐以柴胡、瓜蒌宽胸理气、调畅气机;赤芍清心解毒护心;葛根升发清阳,鼓舞脾胃之气。12剂后热毒已清,脾胃功能渐恢复,原方去赤芍、葛根、藿香、连翘,加入党参、山药补中益气,生津养血;麦冬清润之品,养阴生津,清心除烦;气复津生,心脉得养,诸症平和,即肃清湿热邪毒,同时积极顾护心之气阴,以防病势深入。

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)