

小陷胸汤加减治疗外感发热经验解析

★ 孔祥彬 (天津中医药大学 2003 级硕士研究生 天津 300193)

关键词:小陷胸汤;外感发热;中医药疗法

中图分类号:R 254.9 文献标识码:B

米春辉主任从医 30 余年,擅长治疗内科杂病,尤其对呼吸系统疾病的治疗有独到之处,他在继承传统中医理论的基础上,勇于探索,大胆创新,形成了自己的治疗风格,尤其擅长使用小陷胸汤治疗外感发热疾病,疗效显著。

1 典型病例

患者吴某,男,13 岁,学生,2006 年 4 月 12 日初诊。2006 年 4 月 10 日因外感发热,就诊于儿科门诊,予中药汤剂 2 剂,并配合西药抗生素输液治疗。儿科汤药为:薄荷 5 g(后下),荆芥穗、连翘、枳壳、桔梗、黄芩、淡豆豉、炒栀子、柴胡、前胡、葛根、赤芍、大黄各 10 g,板蓝根、银花各 15 g,生石膏 25 g,芦根 20 g。水煎,每日 1 剂。症状未见缓解,故来我处就诊。症见恶寒,有汗,咳嗽,咯白痰,流清涕,无咽痛,恶心,纳差,大便 3 日未解,舌红苔黄腻,脉弦滑。体温 39.8℃,胸片示:肺纹理略增粗,心肺未见明显异常。证属湿热内蕴,外感风寒。治宜解表清肺化痰,兼通里攻下。予以小陷胸汤合泻白散加减。药用:瓜蒌 20 g,黄芩 10 g,半夏 6 g,生石膏 30 g,辛夷 6 g,苍耳子 10 g,枇杷叶 6 g,桑白皮 10 g,丹皮 6 g,厚朴 3 g,莱菔子 10 g,大黄 3 g,甘草 3 g,胆星 6 g,紫苑 6 g,苏叶 10 g,地骨皮 10 g,砂仁 3 g。2 剂。每日 1 剂,水煎,分 4 次服。2006 年 4 月 14 日二诊:恶寒减,咳嗽,咯白粘痰,流清涕,纳呆,大便可(1/日),舌红苔黄,脉弦滑,T 38.0℃。予:原方加生姜 3 片。3 剂,水煎,每日 1 剂,分 3 次服。2006 年 4 月 17 日三诊:热退,无恶寒,咳嗽减,痰少,质粘难出,鼻塞,流浊涕,乏力,纳呆,大便稀(1/日),舌红苔黄,脉弦。予:前

方去地骨皮、苏叶,加陈皮 6 g。4 剂。

2 讨论

时方治疗外感发热,多用辛温、辛凉之品解表,而现代生活中,人们多嗜食肥甘厚味,生活安逸,故多素有痰湿内热,这与古时不同,因素有湿热,外感风寒之邪,入里化热,痰热相搏,结于心胸,如仅用解表之剂,力不能达。《伤寒杂病论》记载:“小结胸病,正在心下,按之则痛,脉浮滑者,小陷胸汤主之。”米主任认为,小结胸者,是痰结于心下,而呼吸科患者,多系肺脏疾患,故易黄连为黄芩,直达病所;瓜蒌、半夏、黄芩三味配伍,辛开苦降,清热涤痰,散结除痞;生石膏、桑白皮、地骨皮、胆星清泄肺热;厚朴、莱菔子、大黄行气攻积,荡涤肠腑积热。肺与大肠相表里,泄大肠热,有釜底抽薪之功。外散表寒,内清里热,两者相得益彰。

米主任认为薄荷、淡豆豉为辛凉解表之剂,而近日天气转凉,患者恶寒、咳嗽、咯白痰、流清涕,皆为感受风寒之象,用在此为不宜;银花、连翘、板蓝根等为清热解毒之品,用于有热毒之象者,如有咽喉红肿热痛者可用;柴胡多解半表半里之邪,或用于升阳(如补中益气汤),而患者既无寒热往来,又无气虚下陷,故用在此为不宜;栀子为苦寒之品,易伤胃气,患者伴有恶心、纳少等胃气不和之象,且用量不宜太过。

由于现代人体质的不同,米春辉主任师古而不泥古,用小陷胸汤加减,从湿热痰浊的角度治疗呼吸道疾病,疗效显著,值得临床上进一步推广。

(收稿日期:2006-05-22)

5 体会

桂枝汤中 5 味药物配伍精当,既各自发挥了特有的效力,又相互协同,具有调和营卫,解肌疏邪,调理阴阳,培益正气,护助心阳,柔肝平木,助建中气之功。方中桂枝配芍药,散敛相合,散邪留正;桂枝益甘草,辛甘化阳,以益一身之阳;芍药佐甘草,滋全身阴血;大枣合桂枝、甘草,阴中救阳,阳复犹速。综观全方,刚柔相济、开合互用,外能调卫、腠、表,解肌祛邪,内可理肝、脾、胃,和营理血。笔者正是利用了本

方理脾柔肝,调阴益阳的独有作用,结合各证的病理特征,化裁而用,收到了良好效果。

同时,本方煎煮宜当:“以水七升(约 1400 mL),微火煮取三升(约 600 mL),去渣适量温服一升(约 200 mL)。”要一次性把水用足,火势和缓徐微,煮令罐内药液微涨慢沸,不至溢出为度。若火力过猛,沸腾过度,药液丢失,频加清水,则使药液气轻力微,效必不佳,医者患者尤应在意。

(收稿日期:2006-06-05)