

# 参苓百丹汤治疗小儿迁延性肺炎 46 例

★ 李宪义 (天津市宁河县中医医院 宁河 301500)

关键词:自拟参苓百丹汤;小儿;迁延性肺炎;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

小儿肺炎病程达 1~3 个月者为迁延性肺炎。随着抗生素的广泛应用和不断更新换代,使小儿肺炎的治愈率显著提高,但仍有一些患儿咳嗽反复不已,肺部罗音历久不消,X 线胸片持续不恢复正常,使用抗生素,清热解毒药无效,形成迁延性肺炎。笔者自 2001 年以来,采用自拟参苓百丹汤治疗本病,取得较好临床效果,现报告如下:

## 1 临床资料

46 例均为本院门诊患儿,其中男 25 例,女 21 例;年龄 11 个月~3 岁 19 例,3~7 岁 21 例,7~11 岁 6 例;病程 1~2 个月 41 例,2~3 月 5 例。全部病例均有程度不同的咳嗽、咳声无力、喉间痰鸣或气促,体弱多汗,无热或低热,面少华色,食少纳差,形神萎靡,大便不调,舌质淡或暗红、苔白或花剥;肺部听诊可闻及罗音;X 线胸片示:肺纹理增粗、增多、边缘模糊有点片状阴影。全部病例均符合《实用儿科学》<sup>[1]</sup> 小儿肺炎诊断标准。

## 2 治疗方法

全部病例以自拟参苓百丹汤治疗。方药组成:党参 10 g,茯苓 12 g,白术 6 g,杏仁 10 g,百部 10 g,川贝母 10 g,半夏 6 g,陈皮 6 g,丹参 12 g,甘草 5 g。加减:自汗加黄芪、牡蛎、浮小麦;阴虚者去白术、半夏,加沙参、麦冬;肺热者去白术、半夏,加桑白皮、鱼腥草;气促痰多加苏子、葶苈子;气虚甚党参易生晒参。上方水煎服,每日 1 剂,分 3~4 次服用,学龄儿童每日药量 200~250 ml,幼童幼儿 150~200 ml。婴儿 60~100 ml。10 天为一疗程,治疗 1 个疗程后判定疗效。

## 3 治疗结果

参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup> 拟定。治愈(症状消失,体温正常,肺部罗音消失,X 线复查肺部病灶吸收,血象恢复正常)36 例,好转(症状减轻,肺部罗音减少,X 线复查肺部病灶未完全吸收)9 例,未愈(症状或体征均无改善或恶化者)1 例。总有效率 98%。

## 4 病案举例

患儿,男,5 岁,2005 年 12 月 13 日初诊。患儿平素体虚易于感冒,40 余天前,患支气管肺炎,在某医院住院治疗,经用抗生素、止咳化痰药,病情好转后出院,后续以消炎药及中

药清热解毒、化痰止咳药治疗无效而来门诊。诊见:咳嗽不断,咳声无力,喉间痰鸣,咳剧时有气喘,动则易汗,倦怠乏力,纳差,便溏,形体瘦弱,面色不华,舌质暗淡、苔白腻,脉细弱。查体:T 36.6℃,咽及扁桃体无异常,心率 96 次/分,律齐,双肺可闻及痰鸣音及中小水泡音。胸片示:两肺纹理增多,两肺中下有点片状阴影。血常规正常。西医诊断:小儿迁延性肺炎。中医诊断:肺炎喘嗽(脾肺两虚、痰瘀恋肺型)。治以健脾益气,化痰祛瘀。方以参苓百丹汤治疗。治疗 3 天咳嗽明显减轻,7 天咳嗽、肺部罗音消失,唯有动则易汗,纳差,以原方加黄芪、牡蛎、炒麦芽、鸡内金,10 天后神爽,饮食、二便正常,胸片复查恢复正常,病愈。随访 2 个月无复发。

## 5 体会

中医学无迁延性肺炎病名。依据其症候特征应归属“久咳”、“肺炎喘嗽”范畴。本病多见于营养不良、贫血、佝偻病等体质虚弱,反复呼吸道感染患儿。其病机为正虚邪恋,其虚以脾肺两虚为多,邪恋以痰瘀内蕴为患。

小儿迁延性肺炎,肺气郁闭日久必致气滞血瘀,也即中医久病多虚多瘀之理。患儿原本体弱,肺炎日久损气伤阴致脾肺两虚,脾虚运化失职,水湿停聚,上贮于肺而为痰,另则外邪袭肺,肺失治节,水津失布,聚而成痰,皆阻于气道。所以虚、痰、瘀三者既是致病因素又是病理产物,互为因果而形成恶性循环,以致本病迁延不愈。其治疗正如《小儿卫生总微论》所云:“治嗽大法,盛则下之,久则补之,风则散之”之意。笔者采用自拟参苓百丹汤治疗本病,方中党参、白术、茯苓、甘草益气健脾以杜痰源;陈皮、半夏理气化痰;百部善治久咳;杏仁、川贝母化痰止咳;丹参活血化瘀。全方共奏健脾益气、化痰祛瘀之功,正合病机。我们体会到以自拟参苓百丹汤治疗小儿迁延性肺炎,病程短,见效快,值得进一步研究。

## 参考文献

- [1] 诸福棠,吴瑞萍,胡亚美.实用儿科学·下册[M].北京:人民卫生出版社,1992:68-69.
- [2] 国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[S].北京:北京大学出版社,1994:78.

(收稿日期:2007-10-16)