

李新民儿科用药特点浅释

★ 刘杰 (天津中医药大学 2006 级硕士研究生 天津 300193)

关键词:李新民;儿科;用药特点

中图分类号:R 272 文献标识码:B

李新民教授从事中医儿科专业 20 余年,是国家人事部、卫生部和中医药管理局遴选的名老中医药专家学术继承人,师从于津城儿科大家李少川先生,在中医理论和临床方面,在继承前人经验的基础上,形成了自己独到的辨治心法。李师临床精于辨证,用药少而精,疗效高,深得病家信赖。现将李师用药特点择其要者,归纳如下。

1 善用微苦微辛,轻以去实

李师认为:苦寒清热易伤阳;辛散发汗易伤阴。小儿乃稚阴稚阳之体,脏腑未坚,气血未充,脾常不足,卫外不固,易受邪侵而发病。此时宜用辛散之品发汗驱邪,但只可取“微辛”。反之,辛散无度,汗出不止,极易伤阴劫液,而致气血两虚。壮热大盛之疾,苦寒直折也应注意不宜轻投,防其过苦而助燥。某医用黄连解毒汤治突然发热、烦躁不宁之患儿,药后热势不减,反下利不止,彻夜不寐。李师认为:连、柏、梔、芩均为苦寒之品,虽有清降火热之功,但有阻遏气机,伤及脾阳之弊。故以薄荷、连翘、桑叶、豆豉、牛蒡子等微苦微辛之剂而奏效,所谓“轻可去实”之意。

2 注意升降枢机,升降相因

本文所讲的升降枢机是指:既要注意人体脏腑升降的气化作用,也要注意用药中的升降开合。不可偏废,方能万全。以治脾病为例,李师主张:脾与胃互为表里,脾宜升,胃主降。脾病涉胃,胃病涉脾。小儿积病,既有面黄无华、肌肉消瘦等脾虚见证,又有颊赤苔垢、五心烦热等胃实之证。因此在治疗当中,既不要一味益气健脾,也不能单纯的消积化滞,必须注意升降开合,方能取应手之效。另外,通常说的“开上降下”,“升清降浊”都是在用药当中应注意的。李师认为:每一处方的组成,既要注意药物的君臣佐使,更要注意其升降开合。临床当中医者往往多注意前者,而忽略了后者,殊不知升降开合尤为重要。以治小儿咳嗽为例,医者常诊为肺热痰阻,气机不畅,多投予“泻白”、芩、夏之属,以苦辛通降。而忽略伍以开腠宣肺之味,往往收效甚微。李师治疗此类疾病,多以“杏苏饮”化裁,借苏叶之开,半夏之降。在选对药当中,也宗此意,常以桔梗配枳壳,麻黄配苏子,前胡配白前,旋覆花配苏子等,都体现了用药升降之意。

3 豁痰勿忘利气,气顺则痰消

痰分寒痰、热痰、湿痰、燥痰等。小儿之痰热痰偏多。热

痰者,痰因火生也。痰即有形之火;火即无形之痰。痰随火而升降,火随痰而横行。火则因于气,气有余便是火。痰随气升,痰随气降。故李师在临床治疗用药当中,时时注意清热豁痰勿忘利气这一主导思想。比如在治疗痰热咳嗽时,常以苏梗、杏仁、桔梗、枳壳、前胡、白前、瓜蒌仁等以清气化痰法为度。其效果远比单纯投以化痰止咳为佳。治疗小儿痰浊壅肺、肺热咳喘时,常以“麻杏石甘汤”配以厚朴、旋覆花降逆平喘,每每收到满意的效果。治疗小儿癫痫,常以温胆汤、二陈汤,配以沉香、枳壳以豁痰利气而收效。

4 燥润配伍不悖,燥湿相济

脾主升,喜燥恶湿;胃主降,喜湿恶燥。一脏一腑,互为表里,相互制约。脾虚宜健,胃热宜润。然小儿脾胃柔,弱润燥不当即伤阳。若见脾虚,一派苦香辛燥以健脾,必伤胃阴而致虚火上炎。若见胃热,单投甘寒育阴,必伤脾阳而下利不止。因此李师遇此,时刻注意脾胃之特性,润燥不悖,刚柔相济。如治疗小儿肾病水肿,常以胃苓汤化裁,在一派健脾利湿药中,常佐以麦冬、知母、黄精等以顾护其胃阴。在治疗脾虚泄泻时,多以七味白术散化裁,以益气健脾。但有肠胃兼证,出现唇干、大便夹有粘液之时,常佐以少量芩、连以清热厚肠。治疗肾炎恢复期尿中有白细胞,且面肌瘦,中气不足之小儿,常以补中益气汤加黄柏、知母以清命门之相火,每多奏效。

5 拟方选药,独具匠心

李师拟方选药时时注意小儿“肌骨嫩怯”、“脏腑柔弱”、“五脏六腑成而未全,全而未壮”、“易虚易实、易寒易热”这些独具的生理病理特点,以钱乙“小儿脏腑柔弱,不可痛击”为出发点,用药极为审慎,精究配伍,丝丝入扣,擅长于平淡中奏奇效,一般情况下力戒使用大寒大热、苦寒攻伐之品。

6 用药清灵,慎思利害

李氏用药似是信手拈来,即切中要害,这与他的辨证精审,娴熟药性是分不开的。概言云其用药特点有二:一是用药清灵,除必须大剂复方者外,其处方药味少、剂量轻,然可起大症。二是慎思利害,常谓:每一味药皆有利害,欲知其利,必先知其害。欲提高疗效,需趋利而避害。反对胸无点墨,汇药成方。

(收稿日期:2008-04-15)