

符虹教授治疗小儿汗证经验

沈晓华 符虹

苏州市中医医院儿科 215000

〔摘要〕 本文介绍江苏省苏州市中医医院儿科主任医师符虹教授治疗小儿汗证的经验, 根据符师多年临床诊疗经验, 常见的小儿汗证证型以病案形式分为肺表不固, 营卫不和证, 治以益气固表, 营卫双调, 予玉屏风散合黄芪桂枝五物汤加减; 阴亏血热, 虚火内郁证则治以清心敛汗, 资肾养阴, 予当归六黄汤合知柏地黄丸加减; 气阴不足, 湿热留恋证, 先治以清热利湿, 燥湿运脾, 予三仁汤合泻黄散加减, 后生脉饮气阴双补固其根本。

〔关键词〕 小儿汗证; 肺脾两补; 气阴双补

〔中图分类号〕 R256.11 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 01-078-02

符虹主任医师是苏州市中医医院儿科专家, 有三十余年临床经验, 其治病辨证准确, 选药精当, 擅长小儿各系统常见疾病, 疗效显著。蜚声苏州及周边地区, 入院住培青苗以来有幸侍诊于符主任左右, 获益良多。符虹主任用药轻灵, 随拨即应, 尤其治疗小儿汗证颇为得心应手, 选方用药见解独到, 法圆机活, 配伍严密, 疗效甚佳。笔者有幸随其临床学习, 受益良多, 现将老师治疗小儿汗证经验总结如下, 以飨读者。

1 病案举隅

1.1 肺表不固, 营卫不和证

患儿李某, 男, 8岁, 2017年11月因汗多, 易感冒, 食欲不振1年余就诊, 日间汗出较多, 活动后尤甚, 夜间汗湿衣被, 梦呓连连。气候稍有变化即易感冒, 平素食欲较差, 不思饮食, 二便尚调。查体: 神清, 精神不振, 面色少华, 汗出遍身而不温, 舌淡红苔白, 脉缓。处方: 黄芪 15g、炒白术 10g、防风 6g、白芍 10g、五味子 10g、炙桂枝 5g、瘪桃干 10g、麻黄根 15g、糯稻根 15g、浮小麦 20g、焦山楂 10g、焦神曲 10g、甘草 3g, 7剂水煎服, 日1剂, 早晚温服。服药后症状大为缓解, 出汗减少, 饮食增加, 大便每日一行, 偏干, 守原方续进, 二诊另加瓜蒌仁 10g, 再续5剂, 复诊诉诸证皆减, 纳寐皆佳。

按语: 本例患儿素体肺气不足, 反复感冒, 病后正气未复, 营卫失和, 卫表不固, 气不固津, 津随气泄, 又后天失养, 脾胃不足, 水谷精微无以化生营阴, 阴阳互根, 使卫阳失司, 腠理不固, 易于感邪, 导致汗证反复。方选玉屏风散合黄芪桂枝五物汤加减, 芍药既合桂枝可共调营卫, 又合五味子味酸苦而凉, 益阴敛汗; 浮小麦既可止汗固表, 又可宁心安神; 患儿肺脾不足, 中焦运化失调, 加白术补益肺脾, 运化脾胃, 加焦楂曲健胃消食, 配以瘪桃干、糯稻根等收敛止汗以治其标, 诸药合用, 共奏益气固表, 营卫双调之效。

1.2 阴亏血热, 虚火内郁证

患儿陈某, 男, 9岁, 2017年7月因夜间汗出淋漓, 多梦, 难以入眠半年就诊, 平素多食油炸、辛辣之品, 口渴喜冷饮, 患儿脾气暴躁, 日夜间汗出均多, 夜间汗出尤甚, 湿透衣被, 时常感冒, 食纳可, 夜寐不安。查体: 神清, 精神可, 面色如常, 两颧稍红, 手足心热, 舌红, 舌体小, 苔少而黄, 脉细弦。处方: 生地 10g、黄柏 6g、知母 10g、黄芪 10g、山茱萸 10g、山药 10g、白芍 10g、五味子 10g、黄连 3g、丹皮 10g、麻黄根 15g、甘草 3g, 7剂水煎服, 日1剂, 早晚温服。药后夜间安眠, 容易入睡, 汗出大减, 脾气改善, 后继投滋阴降火, 清热敛

汗之剂, 连服7剂, 诸证皆消。

按语: 本例患儿饮食不节, 耗伤阴液, 以致阴虚火扰, 阴液蒸腾不能内守, 蒸越于外, 故见汗多淋漓, 夜间卫气行于阴分, 阴虚不能济阳, 阳火因盛而争于阴, 故夜间出汗尤甚, 实为盗汗。又津能载气, 津液不足, 气无所生亦无所养, 饮食不节, 致胃强脾弱, 纳谷虽香, 但未能化为水谷精微, 使中气无所生, 气不固津, 故日间可见汗出, 卫气不足, 故易感冒。两颧稍红, 手足心热, 舌红, 舌体小, 苔少而黄, 脉细弦乃是阴虚火旺之象, 方选当归六黄汤合知柏地黄丸加减, 全方滋阴而不留邪, 清热而不伤正。虽有阴虚, 但脾胃不运, 时常感冒为气虚之象, 且壮火食气, 汗多可致气津两伤, 黄芪固表敛汗, 使腠理致密, 汗不易泄, 更使黄连、黄柏祛邪不伤正, 乃点睛之笔; 酌加酸甘花阴、固表敛汗之品, 使虚热渐清, 汗出渐止。

1.3 气阴不足, 湿热留恋证

患儿裴某, 女, 5岁, 2017年10月因汗多, 口臭半年就诊, 患儿半年前1次发热感冒后出现汗出较多, 日间尤下午汗出较多, 汗出而肤热, 汗出色黄而黏。平素食纳不香, 喜食冷饮, 口中臭秽, 大便日行2-3次, 色黄黏滞, 小便色黄。查体: 神清, 精神欠振, 面色潮红, 舌红苔黄腻, 脉滑。处方: 苍术 10g、白术 10g、陈皮 6g、半夏 6g、藿香 10g、栀子 10g、薏苡仁 15g、淡竹叶 6g, 7剂水煎服, 日1剂, 早晚温服。二诊症状大为缓解, 出汗减少, 身热渐安, 但活动后汗出仍多, 在原方基础上加生脉散气阴双补治其根本, 再续14剂, 复诊诉诸证消除。

按语: 本例患儿脾气阴不足, 脾气不足使运化无力, 脾阴不足则阴虚火旺, 偶外感风热, 传里化热, 蕴于中焦, 内热更胜, 蒸腾阴液, 发为汗出, 反复汗出更损阴津, 阴虚更胜则使内热更炽, 脾胃不行, 如此反复, 终致气阴两虚。舌红苔黄腻, 脉滑, 乃湿热留恋之象, 方选三仁汤合泻黄散加减, 清热利湿, 燥湿运脾。加陈皮、白术健脾化湿, 助运中焦; 二诊时湿热渐清, 气阴不足乃其根本, 故酌加生脉散之意, 使气阴得复, 汗出可止。

2 讨论

小儿汗证临床较为多见, 是指在安静状态下、正常环境中, 全身或局部出汗过多, 甚则大汗淋漓的一种病症。本病多见于5岁以下小儿^[1]。《素问·阴阳别论》云: “阳加于阴谓之汗。”说明汗出系阳气蒸腾阴液出于体表而成。肺宣发卫气,

(下转第81页)

了椎间盘的退变^[4]，严重影响了患者的日常生活。

水针刀通过对患者腰部进行松解，可以解除对血管神经的卡压，加快病变组织的代谢；骶管注射可以改变患者局部的血运，起到抗炎和镇痛的效果，也能将肌肉痉挛的情况进行缓解，解除对神经根的刺激和卡压；口服独活寄生汤可以补气血、止痹痛、益肝肾，对治疗患者的腰腿疼痛和麻木不仁效果显著。总而言之，水针刀联合骶管注射和口服独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床效果显著，具有较高的应用价值。

【参考文献】

[1] 张董喆, 刘玉明, 孔超, 等. 水针刀联合骶管注射及口服独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症临床研究 [J]. 中医学报, 2014, 29(09):1389-1390.
[2] 武刚, 刘利, 刘振武. 臀上及臀中皮神经松解联合封

闭治疗腰椎间盘突出术后残余神经痛的疗效分析 [J]. 颈腰痛杂志, 2019, 40(2):251-253.

[3] 徐昆, 郝佳颖, 杜元良, 等. 小针刀联合神经妥乐平对腰椎间盘突出症术后残余神经痛炎症因子水平及腰部功能影响 [J]. 临床军医杂志, 2017, 45 (11) : 1156-1158.

[4] 马忠立, 马巍, 马为民, 等. PCA 给药治疗腰椎管狭窄合并腰椎间盘突出症腰腿疼痛 [J]. 医疗装备, 2015, 28 (9) : 147-148.

表 1: 比例两组患者的治疗效果 (例)

分组	例数	治愈	显效	好转	无效	有效率 (%)
S 组	190	88	54	28	20	89.47
Z 组	190	132	39	9	10	94.74
χ^2						87.9429
P 值						<0.005

(上接第 76 页)

山药补益肝肾，滑石和车前子可利水通淋；而海金沙和金钱草，它们能够有效的排除尿液、排石化石，同时缓解患者体内的湿热情况，扩张输尿管，有利于体内结石随着尿道排出^[3]。本文中，治疗后，实验组患者的总有效率为 90.48%，明显高于对照组的 69.05% (P<0.05)，结论和梅雪峰等人^[4]的基本一致。说明采取中西医结合的方式治疗泌尿系结石患者，可显著提升其疗效。

综上所述，相对于实施西药治疗，对于患有泌尿系结石的患者采用中西医结合治疗，临床效果显著，值得推广。

【参考文献】

[1] 罗春香, 饶根辉, 龚雪梅. 中西医结合疗法联合体外震波碎石术治疗泌尿系结石的护理研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(21):104-106.

[2] 陈涌波, 黄楷彬, 邱佳. 体外冲击波碎石配合中西医结合治疗泌尿系结石的临床观察 [J]. 中国处方药, 2018, 16(04):125-126.

[3] 韩东江, 田凤, 彭仁德. 体外冲击波碎石结合中西医药物综合治疗泌尿系结石的临床研究 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(01):14-15.

[4] 梅雪峰, 夏雨果, 曾文彤, 等. 中西医结合治疗泌尿系结石 320 例临床研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(A0):241-242.

(上接第 77 页)

多食、多尿、水肿等症状。益气化痰汤中黄芪、党参补脾益气，柴胡、升麻、川芎、枳实、白术、茯苓、山楂、鸡内金、麦芽 9 健脾疏肝行气，三棱、莪术、红花化痰止血，共奏益气化痰，养阴通络之功，可补后天以滋先天，提高治疗的有效率。

综上所述，应用中药益气化痰汤治疗早期糖尿病肾病的患者有显著的临床疗效，且治疗过程中无明显不良反应的发生，可以考虑临床应用和推广。

【参考文献】

[1] 王英明. 早期糖尿病肾病采用益气化痰汤治疗的效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 7(01):187.

[2] 翟晓丽, 许筠, 谢华, 等. 益气化痰汤联合西药治疗早期糖尿病肾病疗效观察及对血管内皮功能的影响 [J]. 新中医, 2017, 49(04):39-42.

[3] 金光, 杨照东. 中西医结合治疗老年人早期糖尿病肾病临床观察 [J]. 中国社区医师 (综合版), 2014, 2(20):98-99.

[4] 金俊涛. 益气化痰汤治疗早期糖尿病肾病临床效果观察 [J]. 亚太传统医药, 2014, 10(08):122-123.

(上接第 78 页)

司腠理开合，肺气不足则腠理开阖失司，汗出无度；脾主运化水谷精微，脾运不健，或脾气不足无以固摄津液，或阴虚火旺、湿热内停蒸腾阴液；发为汗证。孙师认为汗证辨证首辨虚实，虚证实证皆有，但虚证居多，虚实夹杂次之，究其根本乃小儿脏腑娇嫩、稚阴稚阳，肺脾脏常不足，故肺脾两虚乃为本，

热、湿兼夹可为标；次辨病程长短，病程短则多为肺卫不固，营卫不和，拟玉屏风散益气固表即可，病程日久，多肺脾两伤，若有外邪，急则治标，清热燥湿，缓图其本，健脾益肺，方能根治。最后可辨病情轻重，若轻者敛汗之药不必重投，以免敛邪，若汗出淋漓，应酌加敛汗之品，如麻黄根、糯稻根、浮小麦、瘪桃干等，也可用煅龙骨、煅牡蛎粉外用止汗。

(上接第 79 页)

功效^[5]。将放血疗法和二十五味余甘子丸联合治疗高血压患者，可有效改善患者内分泌、代谢和免疫功能紊乱现象，降压效果显著。实验结果显示观察组患者治疗总有效率明显高于对照组 (P<0.05)，足以说明藏医放血疗法和二十五味余甘子丸对高血压的治疗效果极佳。

综上所述，藏医治疗高血压患者的临床疗效显著，值得推广应用。

【参考文献】

[1] 久先. 藏医放血疗法联合四味木香汤散治疗高血压病

72 例疗效观察 [J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(09):60-62.

[2] 李召措毛. 放血疗法结合藏药二十五味余甘子丸治疗高血压病的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(36):167+170.

[3] 贡巴, 关却才让. 放血疗法结合藏药二十五味余甘子丸治疗高血压病的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2015, 23(03):67-68.

[4] 才让措. 藏药配合放血疗法治疗原发性高血压的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(62):247-248.

[5] 万玛太, 吉先才让, 多杰拉旦. 藏医熏灸结合放血疗法治疗“隆性高血压”的临床疗效研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(35):158.