

李新民教授治疗小儿霰粒肿经验

岳云超¹ 李新民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)

摘要:小儿罹患霰粒肿越来越常见, 在外科主要是通过手术治疗, 不仅存在一定风险同时也容易复发。李新民教授凭借多年临床经验, 强调从肝脾论治小儿霰粒肿, 并取得了满意的临床疗效。

关键词:霰粒肿; 李新民; 中医治疗

中图分类号: R 276.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)01-0028-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.01.011

霰粒肿又称睑板腺囊肿, 属于中医胞生痰核。在儿科疾患中越来越常见, 西医主要是采用手术治疗, 但小儿的医从性比较差, 给手术治疗带来一定的风险, 同时也存在一定的复发率。余师李新民教授强调从肝脾论治小儿霰粒肿, 并取得了满意的临床疗效, 笔者有幸跟随李新民教授学习, 现在将其经验总结如下。

1 病因病机

小儿的生理特点是“脾常不足”“肝常有余”, 小儿霰粒肿多好发于上下眼睑, 根据中医“五轮学说”该部位属于肉轮, 内在关连于脾胃的功能运化。小儿常有饮食失节, 过食肥甘厚味, 痰湿内生, 上乘于眼睑; 同时小儿脏腑娇嫩, 易寒易热, 若

肝气郁结, 极易气郁火化, 肝脏开窍于目, 从而肝火内郁而上达于目最终导致本病的发作。然肝脾在生理功能上是相互为用、相互协调、相辅相成的, 在病理上是相互影响的, 所以在临床治疗上是统一的。西医认为本病由于睑板腺出口阻塞, 其分泌物储留在睑板内而形成慢性炎性肉芽肿, 同时有调查显示小儿罹患此病与睡眠欠佳、抵抗力较差、看书、写作业及打电脑游戏持续时间较长有关^[1]。

2 治法治则

小儿霰粒肿则之于脾失健运, 痰湿内生, 肝气郁结, 肝火上炎, 所以本病采取健脾清肝, 消肿散结为主要治疗法则。

以上是对施仁潮老师治疗风湿类疾病的粗浅分析。目前, 有关痹证的治法很多, 本文仅以今人饮食起居所致湿热痹甚多为要, 说明清热利湿法在治疗风湿性疾病中的重要性, 以便受益于临床。

参考文献

- [1] 朱丹溪. 丹溪医集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 14.
- [2] 杨春波. 脾胃湿热理论的应用与研究[J]. 1998, 6(3): 129-131.
- [3] 张真如. 朱丹溪学术考论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 49.
- [4] 王大洲. 浅论湿热痹[J]. 陕西中医函授, 2001, 6: 31-32.
- [5] 施仁潮. 名医朱丹溪论治痿痹的经验[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2001: 72.

- [6] 虞抟. 医学正传[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 259.
- [7] 孟庆良, 周子朋, 谷慧敏, 等. 朱良春国医大师治痹经验临床运用体会[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(5): 791-792.
- [8] 沈知行, 施仁潮. 施仁潮应用丹溪痛风方治疗痛风经验[J]. 山东中医药大学学报, 2012, 36(3): 215-216.
- [9] 施任潮, 叶新苗, 陈钦. 丹溪痛风方治疗痛风32例观察研究[J]. 中医中药, 2011, 49(25): 109-111.
- [10] 陈国印. 黄帝内经素问新编[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2006: 245-246.
- [11] 刘晚峰. 诸病源候论新校版[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006: 207.
- [12] 卢红蓉. 温病条辨新校版[M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 69.

(收稿日期: 2014-05-17 编辑: 方亚利)

3 常用方药

3.1 保和散 保和散来源于朱丹溪的《丹溪心法》,由山楂、神曲、半夏、茯苓、陈皮、连翘、莱菔子组成,具有消食和胃的功效。其中山楂、神曲、莱菔子三药共用,使助消化、消食积之功更加全面,能治一切饮食积滞;陈皮、半夏、茯苓,理气化滞,和胃止呕,如此配伍则食积得消,胃气得和,诸症自愈。

3.2 泻青丸 泻青丸为钱乙的经典之方,方源来自《小儿药证直诀》,由当归、龙胆草、川芎、山栀子、大黄、羌活、防风组成。本方具有清肝泻火之功效,主治肝经郁热之目赤肿痛,烦躁易怒,尿赤便秘等。

李新民教授治疗小儿霰粒肿多采用保和散和泻青丸联合使用,强调肝脾同治,同时强调家长的在饮食上的调护,饮食多清淡,注意保持眼部卫生。

4 病案举例

例 1:贾某,女,2 岁,2013 年 3 月 8 日初诊。主诉:双下眼睑肿块半月余。查体双下眼睑可见散在肿块,压之不痛,舌质红苔薄黄。予保和散和泻青丸治疗,保和散,1.5 g,每日两次;泻青丸,1.5 g,每日两次。二诊:2013 年 3 月 20 日复诊,患儿双下眼睑肿块明显变少,纳可,便调。鉴于效果良好,予原方继续服用,以巩固效果。三诊:2013 年 3 月 31 日,患儿双下眼睑肿块渐消,纳可,便调。为防止复发,继续服用药物 2 周。

例 2:岳某,男,2 岁,2013 年 4 月 5 日出诊。主诉:双下眼睑霰粒肿 1 年余,曾于外院手术治疗,效果不佳,近两个月复发,遂来就诊。查体双下眼睑可见散在肿块,舌质红苔薄黄。予保和散和泻青丸同治,保和散,1.5 g,每日两次;泻青丸,1.5 g,每日两次。二诊:2013 年 4 月 12 日复诊,患儿双下眼睑肿块渐消,纳可,便调,故予原方继续服用。三诊:2013 年 4 月 17 日,患儿双下眼睑肿块减小,纳可,便调,鉴于患儿病程较长,继续服用一周,定期复诊。四诊:2013 年 4 月 24 日诊,患儿霰粒肿

渐消,无其他不适,考虑患儿疗效良好,为巩固效果,继续服用原方一周。

5 讨论

本病西医治疗主要采取热敷、按摩等理疗方法,必要时采取门诊手术治疗,但是手术治疗的话对家长和小儿都有一定的恐惧心理,同时本病也存在一定的复发性。

小儿脏腑娇嫩,脾常不足,因而由于因家长喂养不当而导致小儿饮食失节,出现受纳、腐熟、精微化生转输等方面的异常,最终导致湿痰内生积聚胞睑而致本病^[2];同时小儿肝常有余,在生理上心神怯弱、肝气未盛,病理上易感外邪、各种外邪易从火化,同时肝开窍于目,肝火上达于目而见目肿而发病。保和散在儿科疾患中应用甚广,临床在防治呼吸道感染^[3]和治疗小儿湿疹^[4]方面也有很好的疗效。泻青丸出自《小儿药证直诀》一书,为宋代名医钱乙所创,为泻肝之良方,大黄、栀子皆为大苦大寒之品,入心、肝经,可直折心肝之实火;龙脑味辛苦性寒凉,能入心经,具清热开窍、醒脑宁神之功,长于治疗神昏痉厥之证。三药合用,清心凉肝,二脏之实火既清,则风熄痉止,此治本之图也。又用归、芍养血,以护肝体,羌、防辛散,以解肝经之郁,顺肝之性,散风以舒肝。故根据中医辨证论治及本病的病因病机选取这两个经典之方,共奏健脾清肝,消肿散结之功,使小儿霰粒肿得到良好的药物治疗,能避免手术风险,减轻患儿及家长的痛苦。

参考文献

- [1] 陈礼云,张琳,李惠英. 霰粒肿的诱因分析与干预效果[J]. 医学理论与实践,2010,16(6):753-754.
- [2] 郭建玲,余凤慈,梁淑贞. 从肝脾论治小儿霰粒肿的探讨[J]. 中国实用医药,2010,18(6):67-68.
- [3] 姜玉兰. 保和丸加味防治小儿反复呼吸道感染 48 例[J]. 浙江中医杂志,2012,23(6):465.
- [4] 张楚石. 保和丸加减治疗婴幼儿湿疹 21 例临床观察[J]. 新中医,2012,31(12):76-77.

(收稿日期:2014-07-31 编辑:王益平)