

李乃庚运用大黄经验*

李志武** 顾国祥 马海龙

(南京中医药大学附属盐城市中医院, 江苏 盐城 224001)

摘要: 大黄为中医临床常用药物,如用量合理,配伍得当,对治疗小儿急性发热或脾胃、肺系疾病,均可取得良好疗效。大剂量攻逐为主,能通腑泻下;中剂量疏通脏腑,消积祛瘀;小剂量运脾和胃,以通为补。

关键词: 大黄;儿科;发热;口疮;咳嗽;李月庚

中图分类号: R249 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2020)03-0030-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2020.03.008

李乃庚,南京中医药大学盐城附属医院教授,主任医师,博士生导师。江苏省名中医,全国名老中医传承工作室专家,1997年和2017年被国家审定为全国第二批和第六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。早年师从儿科泰斗江育仁教授,在50多年的临床实践中,擅治儿科危急重症,疑难杂症,其临证处方,善用大黄,屡获良效,我们侍诊其左右,获益匪浅,现总结如下。

1 急性发热,宜内外同治,给邪出路

小儿既多内伤乳食病,亦多外感时邪病,然而更多的是外感、内伤并存之证,临床上既有鼻塞流涕,发热咳嗽等症,又见腹胀口臭,大便不调。故谚曰“人无内热,则无外感”。实为宿食积蕴而生内热,内热生则荣卫易虚,不御风邪而易外感。此类患者以出牙幼儿尤为多见,萌牙时口水绵绵,牙龈红肿,疼痛难眠,抗病力和消化力下降,既易食积又易外感,故外感与内伤并存者尤多。举验案例。

章某,女,1岁,2018年6月2日初诊。患儿发热2天,体温39.3℃,夜间高热时,自服布若芬口服液,汗出热退又起,刻下:T39℃,鼻塞流涕,偶有咳嗽,食少腹胀,口臭,萌牙未出,牙龈红肿,哭闹不安,大便2天未解,舌苔薄黄。白细胞14.00×10⁹/L。此乃外感风邪,内有积滞,萌牙欲出,治以

疏风消导,通腑清热,选用经验方幼科升降散治疗。

处方:薄荷6g,连翘10g,蝉衣3g,钩藤10g,望江南10g,板兰根30g,大黄3g,焦楂曲各10g,莱菔子10g,莪术10g,陈皮5g,生甘草5g。1剂,煎服2天,每天服3~4次。医嘱:先用温水擦澡,使体温降至39℃之内,以防高热惊厥。上方1剂浓煎1次,约200毫升左右,冰箱冷藏,每次温服30毫升左右,同时用木香、香附子、石菖蒲、大黄各15克研末,布包,热敷腹部。

上药煎液服2次,患儿大便1次,量多而臭秽,微有汗出,身热即退。仍食少倦怠,鼻塞有涕,口水较多,萌牙欲出,原方煎液继服,每次服15毫升左右,2天后病愈。

按语:临床上小儿的外感和食伤常互为因果,外感之症和伤食之症常同时并存,谁是因?谁是果?难以区分。治疗实践证明,只要是表证和里证同在,就当表里同治,取效更为快捷,不可泥于先表后里之说。伤寒以发表为主,温病以清里为主,但伤寒的发表方,温病的清里方,对小儿急性高热常不适用。温病也有桑菊饮、银翘散解表,伤寒阳明病也有白虎汤、三承气汤清里,对小儿急性高热,同样并非都能适用。此时虽有表证,如鼻塞流涕,实为邪正纠结,表现于外,虽有表证,确不可

* 基金项目:全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20号)

** 作者简介:李志武(1967-),男,副主任医师,研究方向:小儿呼吸系统、消化系统疾病研究。E-mail: malong039006104@126.com