

# 宣桂琪治疗儿童喉源性咳嗽经验

李璐<sup>1</sup> 指导:王晓鸣<sup>2</sup>

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006)

**摘要:**宣桂琪教授认为小儿喉源性咳嗽是风、火、痰、瘀、虚、郁多种病因所致的综合产物,提出根据临床辨证分型,明确治疗原则,收效颇佳,并附验案一则。

**关键词:**喉源性咳嗽;中医药;宣桂琪

**中图分类号:** R 256.11      **文献标识码:** A      **文章编号:** 2096-1340(2016)03-0032-02

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.03.012

宣桂琪系第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,杭州宣氏儿科第三代传人,从医五十余年,基于中医经典理论,不断探索,勇于创新,对小儿时病及杂病治疗皆有丰富经验,现将其辨治小儿喉源性咳嗽的学术经验总结介绍如下。

## 1 病因病机

喉源性咳嗽,顾名思义,咽喉部疾患引起的慢性咳嗽,病变部位在声门以上,咳嗽的起点均在喉咙口,如咽喉炎,扁桃体炎引起的咳嗽,病程较长,难以治愈。其临床主要特点为刺激性、阵发性干咳,伴有咽部不适,鼻咽干燥,咽痒,一经咳作,很少有痰,难以缓解,反复发作日久不愈。从本病主症来看属中医“咳嗽”“喉痹”的范畴。本病临床上屡见不鲜,但文献中却似乎尚未见到。《丹溪心法·咳嗽》说:“干咳嗽,难治。此系火郁之证,乃痰郁其中,邪在中。”似乎与本症相类似。《医编·咳嗽》云:“木火刑金而肺叶干皱则痒,痒则咳,此不必有痰,故名干咳。”此外,《医学入门》的“干咳”,《证治汇补》的“郁咳”均类似喉源性咳嗽。国家名老中医干祖望教授于上世纪80年代在其专著《中医喉科学》中首先提出“喉源性咳嗽”<sup>[1]</sup>。宣老师认为本病是风、火、痰、瘀、虚、郁多种病因病机的综合产物,首要病因为风,外风侵袭,同时不可忽视风邪留恋,日久不去;火包括肝火、心火以及胃

火;痰,久病挟痰,痰积于咽;虚,阴虚津伤,进一步发展为气阴两虚<sup>[2]</sup>;郁指肝气郁结,郁火也可灼伤肺胃之阴,致阴虚津亏。喉源性咳嗽的主症为痒而作咳,病位在咽喉,病根于肺脏,病机为风燥伤津,咽喉失于濡养,脏腑阴阳失调。

## 2 辨证治疗

**2.1 外感风邪** 小儿形气未充,肌肤柔弱,肺常不足,卫外不固,外感风邪,尤以外感风寒为多,风寒外束,肺气郁闭,症见咽喉发痒,咳急不爽。平素肝肾阴虚,心火偏旺者,复感风邪易发展为外寒内热证,咳嗽更甚,干咳少痰;寒包火证临床亦多见,有明确外感病史,症见干咳痰少,咽痒不舒,鼻塞,咽红亦或不红。临床疾病中过敏性咳嗽,支气管哮喘,慢性咽炎均可见本证,治当祛风散邪为主,恶寒重,方选三拗汤加减;外寒内热,方选麻杏石甘汤加减。

**2.2 风邪留恋** 风邪入侵人体,若治不及时或治疗不当,过早运用止涩之剂,则余邪未清,肺气失于宣肃,此为喉源性咳嗽常见病因<sup>[3]</sup>,反复感受风邪,日久不去,症见干咳,咽红而痒,时轻时重,伴见鼻塞,喷嚏,舌红苔腻。本证可见于易感儿,支气管哮喘缓解期,多发性抽动证患儿夜间干咳、异声。治当疏风利咽、散结化痰。方选六味汤加减。

**2.3 心肝火旺** 本证多见于阴虚火旺体质小儿,且小儿多见肺肾阴虚,火旺以肝火偏旺为主,母病

及子,以致心肝火旺,木火上炎,循经犯喉,燥灼津液,故见阵发性咳嗽,干咳,咽红而痒,口舌生疮,五心烦热,脾气急躁,大便干燥,舌质红绛,脉细数。本证临床常见于过敏性咳嗽,慢性咽炎等。治当清心泻火,清肺利咽。方予黛蛤散合泻白散加减。

**2.4 肺肾阴虚** 小儿为阴虚火旺之体,肺阴亏虚,燥火上冲,熏灼咽喉,津液不能上输于咽<sup>[4]</sup>,故症见咽干而痒,干咳少痰,咳急难止,亦或夜咳尤甚,频频清嗓子,大便偏干或正常,舌红苔薄净或花剥,脉细弦。临床多见于过敏性咳嗽,慢性咽炎,反复扁桃体炎,多发性抽动症异声等。治以养阴润肺利咽,方予养阴清肺汤加减。

**2.5 湿热中阻** 饮食水谷内滞不能转化为精微,积蓄化热,胃失和降,胃气上逆,冲于咽部,咳甚发为喉源性咳嗽。症见咳嗽反复发作,日久不愈,症见干咳为主,咽中如有异物,伴脘腹胀痛,甚则呕吐,舌红,苔薄黄或薄腻,脉细数。治当辛开苦降,清热利咽,方予泻心汤加减。

### 3 病案举例

患儿,女,5岁,2015-03-07初诊。反复咳嗽2月余,常干咳少痰,咽喉干燥不舒,咽痒则咳,频频清嗓,咽红而肿,手足心热,胃纳可,时有口臭、腹痛,大便干结,舌质红少苔,脉细数。治以养阴润肺,祛风利咽。处方:宣氏喉痹汤加减。炒防风3g,知母5g,黛蛤散10g,桔梗6g,甘草3g,僵蚕6g,炙桑白皮6g,天冬6g,射干3g,乌元参5g,苏子5g,葶苈子5g,橘络3g,枇杷叶6g,浙贝母6g。7剂。二诊:患儿干咳,咽痒减轻,大便质转润,舌偏红,苔薄腻,脉细数。治以养阴润肺,散结利咽。处方:南沙参6g,北沙参6g,桔梗6g,僵蚕6g,焦山栀3g,麦冬5g,浙贝母6g,金果榄5g,苏子5g,葶苈子5g,炒防风3g,知母5g,炙鸡内金10g,炙桑白皮6g,板蓝根10g,乌元参5g,枇杷叶6g。再服7剂,咳嗽咽痒好转。

按语:根据患儿临床症状,中医辨证外感风邪,日久不愈,风邪留恋,风燥伤津,咽喉失濡养,加之阴虚火旺体质。故治以养阴润肺,祛风利咽。

予宣氏喉痹汤,方中炒防风疏风散寒,黛蛤散降气泻肝,桔梗宣肺散结化痰利咽,天冬润燥散结,与元参共奏养阴润肺之功,且能抑制防风过于温燥,僵蚕化痰祛风,苏子、葶苈子取苏葶汤泻肺之功,橘络理气通络而不温燥,炙桑白皮、射干清肺止咳,甘草润肺止咳,调和诸药。在本方基础上,可随临床实际灵活辨证加减,如肺阴虚,咽痒作咳甚者,可加沙参、麦冬;肾阴虚者,咽干咳甚者加生地、黄芩;心火旺者,干痒咳嗽,口舌生疮,舌红苔黄者可加连翘、竹叶、黄连;肝火旺,阵咳干咳,脾气急躁,可加焦山栀、夏枯草;此外,扁挑体肿大者,加浙贝母、胖大海、金果榄;胃脘作痛,食管反流者可加姜半夏、黄芩、蒲公英、苏梗、炙鸡内金;过敏体质者可加蝉衣、紫草。

喉源性咳嗽是小儿常见临床病症,咳嗽日久难愈,经常规治疗效果欠佳。中医治疗本病具有辨证灵活,治法因人而异的独特优势,但不足之处在于病因病机的论述仍不完善,临床辨证多样以及无统一的中医证型。宣老师结合丰富临床经验提出本病外感以风寒为主,留恋于内,日久不去,乃本病常见病因,心肝火旺、郁火内生是本病发生的重要机制,中焦湿热是本病常见的病理因素。故表里同病,阴阳失调,痰热、阴虚夹杂是小儿喉源性咳嗽的难治原因<sup>[5]</sup>。故中医治疗本病如能辨明病因,对证治疗,当能达到理想效果。

### 参考文献

- [1] 干祖望. 中医喉科学[M]. 北京:光明日报出版社, 1987:127.
- [2] 阎晓芳,王伟. 王伟教授治疗慢性干咳验案举隅[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(6): 29-31.
- [3] 杜荣亮. 杏苏散加减治疗喉源性咳嗽50例[J]. 现代中医药, 2013, 33(3): 33-34.
- [4] 赵全民,肖洋. 宣肺止咳利咽汤治疗喉源性咳嗽63例[J]. 现代中医药, 2006, 26(4): 62.
- [5] 龚建芳. 甘桔汤加味治疗小儿喉源性咳嗽临床分析[J]. 实用中医药杂志, 2010, 26(6): 384-385.

(收稿日期:2015-07-30 编辑:方亚利)