

刘晓萍辨治小儿咳嗽的经验

金 瑄

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712000)

摘 要: 刘晓萍主任医师辨证小儿咳嗽时重视四诊, 尤重望诊及闻诊, 审证求因, 明辨寒热虚实。治疗时用
药轻灵 注重疏散; 辨病与辨证相结合, 治病求本; 用药传统理论结合现代药理研究。

关键词: 小儿咳嗽; 中医药疗法; 刘晓萍

中图分类号: R 722 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2017)04-0010-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2017.04.005

咳嗽为多种疾病的一种症状, 咳嗽是肺部自身受邪侵袭, 或其他脏腑先有疾病, 牵连至肺, 导致肺气失宣而致^[1]。刘晓萍主任医师, 为陕西省第四批名老中医专家, 从事中医儿科临床、教学、科研工作 30 余年。对小儿咳嗽的形成机制、发病机理、治疗措施、预后及预防等有更深刻及全面的认识, 临床疗效甚佳, 值得认真揣摩体会。

1 辨证思路

儿科素有哑科之称, 给病情诊治带来难度, 但刘晓萍结合小儿特点, 临证时注重传统中医四诊, 且针对小儿体质特点, 尤重望诊及闻诊, 常能审证求因, 明辨寒热虚实。

首先注重望神色, 老师在诊治小儿咳嗽过程中若观患儿唇红, 目赤, 形体较瘦, 多言好动, 多为火热体质, 感邪后更易热化入里伤阴; 若观患儿面色红赤, 口唇红干, 烦躁不安者, 多为热毒炽盛; 若观患儿面色苍白, 形体较胖, 少言懒动, 多为脾虚痰湿较重体质, 则感邪后更易痰湿蕴肺, 反复咳嗽; 若患儿平素易感, 汗出较多, 观其面色苍白, 动则气喘心悸, 多为阳气不足, 则常见咳嗽迁延难愈。其次, 咳嗽感邪较浅患儿神情活泼, 两目有神, 即使伴有发热, 亦属病情较轻。若咳时表情痛苦、精神萎靡、嗜睡或昏迷, 即使不伴发热亦属病重。同时观其面色又可发现其他脏器的病变。面色较黄则常伴脾病; 面色发青则常伴肝病, 面色发赤则常伴心病; 面色苍白则多为久病气虚。同时, 老师在总结前人望诊经验的基础上, 结合自身实践及观察提出面部望诊要诀: 感寒面白; 紫生内

热; 红而发赤, 内热炽盛; 面色萎黄, 脾气虚弱; 面色晄白, 气血多虚; 鼻准青色, 肝气过旺; 天庭青暗, 惊风将至。

其次, 老师注重闻诊, 即通过听觉和嗅觉来推断小儿咳嗽的成因、病位、性质等。若患儿咳声清扬, 哭声响亮, 发声毫不费力, 每次发作咳嗽成单声咳, 咳时痰声不著或伴有鼻塞、流清涕, 则病在鼻咽部, 病邪应为初起, 邪在卫表, 多为外感风寒、风热、燥热之邪所致。若患儿咳声嘶哑, 呈犬吠样甚则咳声重浊而费力伴气急、憋气则病在喉部。若患儿咳声洪大有力, 气息粗重, 或咳声重浊而费力, 痰声较重, 咳嗽次数频繁, 咳声为从胸部发出, 则患儿病在气管、支气管或肺部, 多为痰热壅肺或湿浊阻肺型。若患儿每次发作咳嗽呈连声咳, 干咳、痰少, 自诉咽痒不适, 甚则咳嗽无力, 咳声较深从胸部发出, 多属里证, 多为感受风邪、燥热之邪, 或肺阴不足所致。若嗅及患儿口气臭秽, 酸臭难闻多伴胃热; 暖气酸腐, 多有伤食; 口气腥臭, 多见血症; 大便酸臭, 多伴伤食; 大便清稀不臭, 多伴脾肾两虚; 小便臊臭, 则有湿热下注。

2 治疗特色

2.1 用药轻灵 注重疏散 刘晓萍强调小儿用药应结合其体质特点, 小儿为纯阳之体, 即使是受了风寒, 也容易化热入里, 其病情变化迅速, 常有寒热夹杂、虚实互见的证候, 故治疗必须及时, 用药强调中病即止。结合中医辨治原则, 热病者应该用性寒之中药治疗, 但指出小儿应慎用苦寒之药, 一方面, 肺为娇脏, 功能上主气之升发, 不耐寒热, 过用苦寒