

熊磊教授治疗小儿食积致外感发热临床经验探讨

王丁越¹, 熊磊¹, 王纳², 陈瑞¹, 李琼超¹, 吴忻晨¹, 石小东^{3*}

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500; 2. 复旦大学附属儿科医院, 上海 201102;
3. 昆明市中医医院, 云南 昆明 650500)

摘要: 对熊磊教授治疗小儿食积致外感发热的临证经验进行总结。小儿脾气未强, 运化无力, 每因多食致病。食积伤脾, 脾胃受损, 气血失调, 营血不和, 易致外感。小儿食积外感发热应以消积导滞为主, 清化湿浊为辅, 消积与清化并举, 并配合外治法, 肺脾同治。

关键词: 食积; 外感发热; 熊磊教授; 名医经验

中图分类号: R249; R272 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2024)06-0081-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.06.017

Exploration of Professor Xiong Lei's Clinical Experience in Treating Pediatric Exogenous Fever Due to Food Accumulation

WANG Dingyue¹, XIONG Lei¹, WANG Na², CHEN Rui¹, LI Qiongchao¹, WU Xincheng¹, SHI Xiaodong³

(1. Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China;

2. Pediatrics Hospital of Fudan University, Shanghai 201102, China;

3. Kunming Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: Pediatric fever accompanied by exterior syndrome resulting from food stagnation. Due to their immature spleen function and limited digestive capabilities, children are prone to illnesses caused by overeating. Food stagnation harms the internal organs, particularly the spleen and stomach, leading to disruptions in the balance of Qi and blood, as well as disharmony in nutritive blood, which increases their susceptibility to exogenous pathogens. Therefore, the treatment of pediatric fever with exterior syndrome resulting from food accumulation should focus primarily on eliminating food stagnation and promoting digestion, while also clearing and transforming dampness and turbidity as a secondary measure. The therapeutic strategy should integrate the elimination of stagnation with the clearing of dampness and turbidity, while also incorporating external therapies to address both the lung and spleen simultaneously.

KEY WORDS: food stagnation; pediatric fever accompanied by exterior syndrome; professor Xiong Lei; experience of famous doctors

发热是小儿临床最常见的症状,也是最常见的就诊原因。熊磊教授认为小儿外感发热与食积的关系密切,多与食积郁热有关。小儿的生理特点为“脾常不足”,若饮食不自节,屡进厚味,日久腻胃滞脾,影响脾胃腐熟运化功能,形成食积,郁久化热,里热外蒸,腠理失于固密,更易感外邪,从而出现食积外感发热之病症^[1]。

熊磊教授为全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,岐黄学者,国务院政府特殊津贴专家,国家卫生计生突出贡献中青年专家,国家中医药管理局高水平重点学科“中医儿科学”带头人,云南省名中医,云南省中医药领军人才。从事中医儿科临床、教学、科研工作四十余载,治学严谨,专业知识渊博,临床经验丰富。擅长中医药调治小儿发热、咳嗽、抽动

基金项目: 全国名老中医药专家传承工作室(国中医药人教函[2022]75号)

作者简介: 王丁越(1994-),女,讲师,E-mail: 510031535@qq.com

* **通信作者:** 石小东(1994-),男,主治医师,研究方向:中医药临床用药规律研究,E-mail: 1626038448@qq.com

症、性早熟等儿科疾病,治疗上多从脾胃入手,临床每获良效。现将熊磊教授治疗小儿食积致外感发热的经验介绍如下。

1 临床表现

食积致外感发热,临床表现如下:发热重,恶寒轻,脘腹胀满,呕吐酸腐,大便酸臭或秘结,舌质红,舌苔厚腻或伴有咽痛、鼻塞、流涕等外感表证。小儿之病,伤食最多,内有宿食停积,更易受外感。食积是指小儿内伤乳食,停聚中焦,积而不化,气滞不行而致的一种脾胃病证。食积患儿易受外感,小儿外感病具有复杂性,寒热夹杂亦是小儿外感病的突出特点^[2]。

2 病因病机

小儿脾常不足,饮食不能自节,寒暖不能自调,最易外感。脾气未强,运化无力,每因多食致病。脾胃为五脏六腑之枢,最忌困滞。食积滞于脏腑,积久蕴湿热,损脾胃,令血气不调,营卫不和,易被外邪所乘,风邪外客于皮肤,发为外感。食积中焦,郁而化热,热循经上扰于肺,风邪外束,则肺卫失调,夹寒则成表寒内热证,夹热则成风实热证。俗言谓:“无内伤不致外感”之义,故可见壮热、恶寒、流清涕等症状^[3]。《脾胃论》言“饮食不节则胃病,胃病则气短精神少而生大热。”故而食积内停,正气不存,乃为外感发热频发之内因。《幼科释迷》曰:“小儿之病,多由乳食未化,即或六淫相干成病,亦必兼宿食”。若乳食不当,或过饥过饱,易于引起脾胃运化失常,脾胃不能运化水谷精微,不能滋养于肺,化生卫气,固护肌表,肌表空虚,抵抗力下降,稍受寒冷或气候稍变即可引起外感病的发生。另一方面,脾胃运化功能弱,不能及时消化纳入的饮食物,积滞日久往往酿生湿热,湿热内蕴,稍感外邪即发病^[4]。如《内经》所言:“正气存内,邪不可干”。脾升胃降,脾胃调和,气机条达,则正气充沛,阴阳平衡。若脾胃关系失调,停食日久,势必壅滞,损之脾胃,水谷不运,气血乏源,营血不荣,卫外不固,易发外感;积久蕴热,腠理不和,外邪入侵,易发外感。是故小儿之病多益先求脾胃,脾胃有恙则百病易生。

3 调治

《理瀹骈文》载:“外治不由脏腑,却直达脏腑。”“内外治殊途同归之旨,乃道之大原也。”熊磊教授临证常用外治法,内外合治,诸法兼用,综合调理。外感

病证,多并施药浴疗法,嘱家长煎药后的药渣再煎取汁,年幼儿兑水洗澡,年长儿兑水浴足,祛除病邪;遇虚劳、易感、厌食、积滞、便秘等病证,多辅以推拿疗法,如捏脊疗法,推运天河水,内运八卦,推运肺、脾、大肠经等^[5]。还应注重病复后的饮食起居调理。遵病时以祛邪,瘥后以调养的宗旨。

3.1 中药调治 食积致外感发热,退热关键在于化中焦积滞,法宗消食导滞,通腑泻热。湿浊内生乃外感发热不解,或反复发热之因,当重化脾胃积滞,应以消积导滞为主,清化湿浊为辅,使积去湿化热平。熊磊教授采用香芩解热方作为治疗小儿食积致外感发热基础经验方,其组方如下:藿香 10 g,柴胡 10 g,炒黄芩 10 g,连翘 10 g,生石膏 20 g(先煎),射干 10 g,大青叶 10 g,大黄 3 g(后下),枳实 10 g,牛蒡子 10 g,车前子 10 g,焦神曲 10 g,豆蔻 5 g,姜厚朴 10 g,甘草 5 g。

藿香味辛、性温而不燥热、气芳香可醒脾化浊,脾健运则湿浊自化;柴胡味苦、辛能发散,性微寒能清热,疏达升发少阳清气以调和肝胆二经,枢转作用得以复原,使湿热外透散之,并使得木土相安,胃和气顺;黄芩能清热燥湿,尤善清湿热之火;连翘善清高热,除烦降躁;生石膏清热生津;射干、大青叶清热解毒;大黄、枳实通腑导滞泻热,使热从大便而解;炒牛蒡子疏风解表,清热利咽;车前子清热利尿,使热随大小便而解;焦神曲健脾消积;白豆蔻化湿行气,温中止呕;厚朴行气、燥湿、消积;甘草调和诸药。诸药合用,导滞化浊、清里解表,使积去热化,则病自愈。

临证加减:偏于外感风寒者加桂枝、麻黄辛温解表;偏于外感风热者加薄荷、桑叶辛凉解表;咽喉红肿疼痛者加青黛、马勃利咽消肿;伴咳嗽者加前胡、白前疏风止咳;若发热患儿有惊厥史,可加入钩藤、蝉蜕、珍珠母、生牡蛎、僵蚕等镇惊熄风药物。少量频服,直至体温降至 38.5℃ 以下。

3.2 外治调养 “外治之理,即内治之理,外治之药,亦即内治之药,所异者法尔。”食积致外感发热者,推拿用之效,熊磊教授常指导患儿家长使用小儿推拿辅助退热,临床选穴,以摩腹、补脾经、揉板门、捏脊为主,兼清胃经、推四横纹、清天河水、退六腑等,通过激发脏腑经气,导滞泻热、运脾清胃、驱邪外出。中药熏洗法以解表,在内服汤药的同时嘱家长将煎药后的药

渣再煎取汁,婴幼儿兑水洗澡、年长儿兑水浴足,既节约资源,又协调增效。泡至额头微微汗出,助疏解之功,且衣物不可厚覆,否则碍之解表。

3.3 瘥后调养 食积致外感发热,应重饮食调护,祛除病因。《小儿病源方论·养子调摄》言:“养子若要无病,在乎摄养调和。”已病之时,重脾胃调护,扶正祛邪,减缩病程;在外感病治疗过程中,能否正确地调治脾胃往往是直接影响病程的长短和转归的关键^[6]。已病之时,饮食适量或减量,更不可强迫进食,粥养为主,放少许碱面,促食物腐熟及胃肠消化吸收;避肥甘厚味及生冷坚硬之品,少食肉蛋奶豆枣,勿进补,以防加重脾胃负担,适饮水,防饮盛脾伤湿生。病后患儿更当重脾胃调和,虽初愈,思其调护,积去固本,助胃气复。

4 病案举例

某男童,1岁10个月,于2019年5月10日初诊,主诉:反复发热4d。最高体温39.5℃,咽痛,偶咳,偶有喷嚏,纳少、腹胀、口臭、大便2日未行,舌红苔白厚腻。近2月反复咽痛、平素喜食荤腥。查体:咽红(+),扁桃体I°肿大。诊断:感冒,辨患儿为食积内停,滞阻气机,脾胃升降失常,外邪侵袭,中焦失运,湿浊内生,肺气失宣,致食积致外感发热。治以消积导滞,疏解清化。治疗通腑导滞、清化湿热。方用香芩解热方加减。处方:藿香10g,柴胡10g,黄芩10g,连翘10g,生石膏20g(先煎),射干10g,青黛5g(包煎),枳实10g,莱菔子10g,前胡10g,牛蒡子10g,法半夏10g,冬瓜仁10g,白豆蔻5g,甘草5g。治以3剂,水煎煮3次取药汁400mL,每1h服1次每次30mL,热退后1剂/d分4次服用。嘱摩腹300次,揉中脘200次,摩脐200次,药渣足浴泡脚,食不宜过饱,三餐定时,闲时勿哺,肉奶慎入,调护脾胃。于2019年5月13日复诊,患儿就诊次日热退,现唯有纳差、大便干燥、舌红苔白腻。药证相符,积消热平。小儿脾脏本稚嫩,加之积停日久,必伤脾气,病虽愈,其必弱,调护防复,固脾胃之本。予以藿香佩兰二陈汤化湿开胃,以复脾气。随访:再服3剂后,告愈。

5 讨论

5.1 食积致病论 儿初饮食不知自节,胃皆所纳,脾气不足以胜之。小儿饮食致病之因概有以下:一、饮

食无时,谓之饮食无定时,随要随给,致使脾胃运化无度,劳逸失衡。二、饮食无度,谓之饮食饥饱无度,易伤胃肠。三、饮食无质,谓之饮食过好,膏粱厚味,脾胃不耐。四、饮食无洁,谓之饮食不天然,非独指洁净。现今之小儿,多食“工厂化”食品,加之诸多食材非取之天然,久食必致食毒蓄存,尤伤肠胃,进而伤及五脏。故不消,积滞内停,脾运受损,又为纯阳之体,郁久化热,热则腠松,外邪乘虚而入,易致外感发热。《幼科释谜·食积》云:“当须识此,食积是论,若有外感,益觉遭迍,夹食伤寒,寒热呻吟,先消其食,发汗溱溱,寒热自止。”“脾胃主一身阴阳,营卫主一身气血”,脾胃运化失常,卫气不固,外邪易侵,肺气失宣,引发外感。

5.2 外感致病论 六气淫变致病,无论大小,均易为患,盖小儿形气未充,脏腑娇嫩,稚阳不能应其变,稚阴不能应其损,故突发其气,则致机体不能随变而应则病,故小儿外感病见之众。小儿外感为患异于成人,因成人多历小疾,久可御邪。小儿机体柔弱,传变迅速,易寒易热,临证中寒包火证,外寒内热证居多,若食积日久,更易招致外感,临证难寻单一致病者,不可不知。

6 经验总结

熊磊教授认为,小儿易虚易实,易寒易热,邪易壅滞,转传迅速,常宜下而疏利之,故用下法^[7]。小儿食积致外感发热者,以腑实不通,郁热在里,外邪易侵,从阳热化,在《证治准绳》中就提出“脾实证”的概念:“若脾气盛实,则亦痞膈中焦……夫中焦热隔,则肺与大肠不通,其热毒之气必上蒸于肺而生痰,故患热者,系脾实得之”^[8]。食积致外感发热者,应以导滞化湿为主,积消内热随之解,兼以解表,推拿、足浴以助解表之力。解表不伤正,导滞防邪入里,大胆试之,疗效显著。热退初愈患儿,应重视调护,小儿脾脏本稚嫩,加之积停日久,必伤脾气,明末医家孙文胤在其《丹台玉案·脾胃门》中也指出“脾胃一伤,则五脏皆无生气”^[9]。食积致外感发热,临床多见,究其原因,生活水平提高,肥甘厚味之品增多,积滞多发,中焦蕴久化热,热扰腠理,外邪易侵;食滞又损脾胃,使营血不和,气血失调,易致外感。熊磊教授认为小儿能否与外界相适应,不得外感病,其关键在于脾胃。陈复正言:“小

儿脏腑和平,脾胃壮实,则荣卫宣畅,津液流通,纵使多饮水浆,不能为病”。提出脾胃功能强弱与否是影响小儿疾病产生的关键,揭示了脾胃功能在小儿生长发育过程中的重要地位^[10-11]。

小儿外感之疾,常见多发,占之六七。积滞易外感,外感易积滞,故小儿肺系、脾系诸证占之临证八九。频作必致正虚,正虚则令儿频作,互为恶因。为小儿医,知外感,明乳食者,临证效验大半。小儿乳食所伤,最易招引外感。小儿积滞多兼外感,是故也,临证论治,必明辨标本、缓急轻重,序贯治之。

参考文献:

- [1] 赵东旭,侯江红. 侯江红教授运用调脾法治疗小儿肺系疾病的经验[J]. 中国民族民间医药,2013,22(7):156.
- [2] 陈炜,房明东,常克. 《活幼心书》治疗小儿外感病学术思想浅探[J]. 四川中医,2015,33(4):14-15.
- [3] 马荫笃. 中医治疗小儿发热的点滴体会[J]. 杏林学刊,1985(1):31-33.

- [4] 刘晨菁,侯江红. 侯江红教授治疗小儿反复呼吸道感染的临证经验[J]. Clinical Journal of Chinese Medicine,2015,7(4):82,84.
- [5] 原丹,熊磊. 熊磊教授学术思想及临证经验总结[J]. 中医儿科杂志,2021,17(1):4-7.
- [6] 施义贞,包剑锋. 试论重脾胃思想在外感病诊治中的意义[J]. 浙江中医杂志,2015,50(8):610-611.
- [7] 李梦,熊磊,明溪,等. 论汗、吐、下三法在儿科的应用[J]. 中华中医药杂志,2020,35(2):757-759.
- [8] 毕鸿雁,乔建君. 毕可恩调理脾胃治疗小儿疾病的经验[J]. 山东中医杂志,2001,20(6):371-372.
- [9] 施义贞,包剑锋. 试论重脾胃思想在外感病诊治中的意义[J]. 浙江中医杂志,2015,50(8):610-611.
- [10] 李学麟,李学尧. 《幼幼集成》脾胃论治特色探析[J]. 福建中医学院学报,1996,6(3):1.
- [11] 周晓媛,莫愁,闵晓雪. 健脾开胃膏治疗脾虚食积型小儿厌食症的疗效观察[J]. 云南中医学院学报,2022,45(4):11-14.

(收稿日期:2024-12-02)

(上接第80页)之品外,重视和营祛瘀生新之品的应用,两者相伍,促使热毒清解,则毒疏邪散,以遏其势;好转缓解期,根据“虚”和“瘀”的性质和程度,或补虚为主兼以祛瘀生新,或祛瘀生新为主兼以补虚,使脉道气血充盈,伏邪陈瘀清除,正胜邪退而收功。由于免疫性血管病变“易夹湿”“易致瘀”等病理特点,临床上遵循中医学“治未病”中“瘥后防复”的诊治思想,此类患者可服用防治炎性血管病变的中成药,如院内制剂白莲颗粒、清络通脉片^[9],预防该病的既病防变。

参考文献:

- [1] 王健,奚九一. 奚氏“因邪致瘀”理论对脉管病临床与实验的指导意义[J]. 上海中医药杂志,2001,35(1):16-18.
- [2] 王琬茹,刘赛,陈璐,等. 阎小萍教授以补肾清热托毒法中西医结合治疗青斑样血管病1例[J]. 风湿病与关节炎,2019,8(5):39-41,47.
- [3] 闻娟. 青斑样血管病42例临床分析[D]. 郑州:郑州大学,

2020.

- [4] 张亚旭,许永城,曹焯民,等. 曹焯民论治糖尿病肾病终末期经肾移植后合并糖尿病足重症坏疽经验撮萃[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2022,23(1):68-69.
- [5] 闻娟. 一附院统招硕闻娟[J]. 学术论文联合比对库,2020,3.
- [6] 闫坤,张瑞坤,陈海峰,等. 姚新苗运用桂枝茯苓丸治疗下肢静脉曲张经验探析[J]. 浙江中西医结合杂志,2021,31(8):694-696.
- [7] 冯建华,焦素杰. 糖尿病慢性并发症“毒损络脉”病机探微[J]. 甘肃中医学院学报,2006,23(1):8-10.
- [8] 尚俊良,王广宇,石春红,等. 血清C反应蛋白、前白蛋白及其比值在2型糖尿病足中医证型之间的表达水平及结局分析[J]. 世界中西医结合杂志,2023,18(9):1799-1804.
- [9] 宋印娥,李锋,李雅琴,等. 清络通脉片对结节性红斑患者临床症状和体征的改善效果观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2017,16(4):344-346.

(收稿日期:2024-12-02)