

本文引用:陶洪,舒兰.甘露消毒丹治疗儿科疾病运用举隅[J].湖南中医药大学学报,2017,37(10):1103-1105.

甘露消毒丹治疗儿科疾病运用举隅

陶洪,舒兰*

(湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007)

[摘要] 甘露消毒丹是祛湿剂中的代表方、常用方,主要功效是利湿化浊,清热解毒。舒兰教授认为湿热之邪致病广泛,湿热侵犯上焦,则咽喉肿痛、口渴;湿热交争中焦,则胸闷腹胀;湿热下注,则见小便短赤、泄泻、淋浊。甘露消毒丹适用的疾病临床表现虽不同,但基本病机为湿热并重。本文旨在通过验案举隅总结舒教授运用甘露消毒丹治疗儿科疾病的经验。

[关键词] 甘露消毒丹;小儿感冒;手足口病;传染性单核细胞增多症;湿热并重;舒兰

[中图分类号]R272 **[文献标志码]**B **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.010.014

Experience of Ganlu Xiaodu Dan in Treatment of Pediatric Diseases

TAO Hong, SHU Lan*

(The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

[Abstract] Ganlu Xiaodu Dan is a representative and common clearing-damp prescription. Its main function is dehumidification and detoxification. Professor SHU Lan argues that the dampness-heat cause widespread diseases. The dampness-heat invading upper-jiao causes thirst and sore throat; dampness-heat conflicting in middle-jiao causes the suppression in the chest and stomachache; dampness-heat diffused downward, then leading the short red, diarrhea, cloudy urine. Although the clinical manifestation of diseases treated with Ganlu Xiaodu Dan is diverse, the basic pathogenesis is dampness and heat. This paper aims to summarize the experience of Professor SHU in treating diseases with Ganlu Xiaodu Dan.

[Keywords] Ganlu Xiaodu Dan; pediatric cold; hand-foot-mouth disease; infectious mononucleosis; dampness and heat; SHU Lan

甘露消毒丹源自《医效秘传》,叶桂言其主治湿热并重、湿温时疫之症,如原书云:“时毒疠气,……邪从口鼻皮毛而入,病从湿化者,发热目黄,胸满,丹疹,泄泻,其舌或淡白,或舌心干焦,湿邪犹在气分者,用甘露消毒丹治之。”方由白豆蔻、藿香、茵陈、飞滑石、木通、石菖蒲、黄芩、连翘、浙贝母、射干、薄荷组成,具有利湿化浊,清热解毒之功。导师舒兰教授从事中医儿科临床、教学、科研30余年,临床上精于名方运用,每奏良效。舒老师认为,甘露消毒丹临床使用面较宽,遇小儿疾病若见湿热证候,紧扣甘露消毒丹的证候病机特点,可治疗多种常见儿科疾病,且疗效显著。笔者有幸受舒老师指

导已达七年余,现将舒兰教授运用甘露消毒丹治疗常见儿科疾病经验总结如下,与同道分享。

1 小儿感冒

李某,男,5岁,2014年8月初诊。病史:5d前因受凉发热,口服阿莫西林后热势降低。现低热2d,无恶寒,咽痛,偶咳,脘腹不适,口气重,大便偏稀味臭,小便短黄。查体:咽充血明显,心肺(-),舌红苔黄腻。诊断:感冒。辨证:湿温袭表,湿热并重证。治以清热利湿。处方:白豆蔻5g,藿香5g,茵陈5g,厚朴5g,小通草5g,石菖蒲5g,射干5g,浙贝母5g,连翘5g,黄芩5g,薄荷3g,佩兰5g,

[收稿日期]2017-05-05

[作者简介]陶洪,男,硕士,研究方向:小儿呼吸系统疾病。

[通讯作者]*舒兰,女,教授,硕士研究生导师,E-mail:shulan63@163.com。

滑石 10 g,神曲 5 g,麦芽 10 g。3剂后热退,咳减,少痰,口气消,咽微红,舌淡红苔微黄厚,上方去佩兰,继服 3 剂,诸症消,舌淡红、苔薄白,大便调。

按:小儿感冒病因常见于感受风、寒、热、湿、燥等邪气^[1],小儿脾常不足,饮食不节,乳食停滞中焦,易致脾失运化,湿热内生。湿热交争于体表,则发热;咽喉为肺胃之门户,热毒上攻咽喉,见咽红,咽痛;湿热阻滞中焦,则脘腹胀满不适,故诸症乃湿热困阻三焦。结合患儿发病时令,治则上宜遵循《内经》:"必先岁气,毋伐天和",不宜单用寒凉之品或辛温发汗,治宜三焦分消,邪在上焦宜清热解毒,邪困中焦则芳香化湿,湿热下注则清热利湿,方用甘露消毒丹^[2]。方中黄芩、连翘、薄荷、射干、贝母清热解毒治邪在上焦;滑石、茵陈、小通草(原方中为木通,考虑木通的肾毒性,改为小通草)、清热利水,使邪气从小便而出;石菖蒲、藿香、白豆蔻芳香化湿,治中焦湿邪;加苦杏仁降利肺气止咳,加厚朴、佩兰加强化湿,神曲、麦芽分消食积,故全方清热解毒、利湿化浊相结合,三焦邪气得以分消,故热退病愈。

2 手足口病

谢某,男,2岁。2015年7月12日初诊。病史:2 d前开始发热,伴见轻咳、流涎。现:患儿发热,体温 38.8℃,轻咳,流涎,纳差,口臭,大便 3 日一行,质干,小便黄。查体:咽部充血,扁桃体Ⅱ度肿大,咽后壁及硬腭可见数个红色小疱疹,颌下淋巴结肿大,双肺呼吸音粗,心率 108 次/min,手足心及肛周亦可见疱疹,舌质红、苔黄厚腻,指纹淡紫于风关。血常规:白细胞 $7.1 \times 10^9/\text{L}$ 、中性粒细胞比例 27.40%、淋巴细胞比例 53.60%。诊断:手足口病(湿热蕴结证)。治以清热利湿、解毒消肿。处方:滑石 10 g,浙贝母 5 g,茵陈 5 g,黄芩 3 g,藿香 3 g,石菖蒲 5 g,连翘 5 g,射干 5 g,薄荷 3 g,白豆蔻 3 g,甘草 3 g,淡竹叶 5 g,虎杖 5 g,夏枯草 5 g。3 剂。每日 1 剂,水煎服。7月15日二诊:服药后热退,无咳,偶流涎,小便可,手足心见少许疹痕,咽部见少许红色疹痕,仍守原法加减治疗,原方去藿香、黄芩、浙贝母,继服 5 剂而愈。

按:手足口病是儿童夏秋常见病,主要由柯萨奇病毒、肠道病毒引起,传染性强,较易在幼托机构中流行,临床表现为发热、流涎、咽峡部及手足部疱疹

等^[3]。本病属于中医学“湿温”范畴,病因多为外感风热时毒或内有积热,侵犯肺卫,循经上逆,上攻咽喉;邪毒蕴结脾脾,湿热蒸盛,外透肌表,继而手足部出现疱疹^[4]。夏秋之季,暑湿交蒸,小儿脾常不足,乳食内滞化热,结合本例患儿,辨证为湿热蕴结证,选用甘露消毒丹加减治疗。方中滑石甘寒利水渗湿、清热解暑,擅长使湿热之邪从小便而出,茵陈清利中焦湿热,黄芩苦寒善于清上焦湿热;《素问·至真要大论》曰:“诸湿肿满,皆属于脾”,石菖蒲、藿香、白豆蔻芳香行气化湿,使脾胃气畅湿行;通草、淡竹叶给湿热之邪以出路、助滑石清热利湿之力;连翘、射干、浙贝母、薄荷、夏枯草,清热解毒、散结消肿而利咽止痛;虎杖利湿化浊、清热解毒两擅其功^[5]。二诊时,患儿湿热之邪减轻,无咳,但查咽部有疹痕,小儿纯阳之体,易寒易热,浙贝母、夏枯草、藿香辛温香燥,耗气伤阴宜去,余药同前,守方 3 剂而愈。

3 传染性单核细胞增多症

黄某,女,6岁。2015年8月8日初诊。病史:咳嗽 10 余天,发热 1 周。现:低热有汗,晨咳有痰,咳甚欲呕,口中秽气,纳食减少,夜寐尚安,大便偏干,小便黄。查体:咽充血,双侧扁桃体 I 度肿大,可见伪白色分泌物,双侧颈部及颌下可触及多个蚕豆大小的淋巴结,双肺呼吸音粗,未闻啰音,心率 98 次/min,心音有力,无杂音,肝脏肋下 2 cm,质韧,无触痛,舌质红,苔黄腻,指纹紫于风关。血常规:白细胞计数 $18.3 \times 10^9/\text{L}$,淋巴细胞比率 65.5%,中性粒细胞比率 23.6%,血红蛋白 115g/L,血小板计数 $320 \times 10^9/\text{L}$;异型淋巴细胞:20%;EB 病毒抗体 IgM:38.53 ug/L。诊断:温病。辨证:温毒犯肺。治法:清热解毒,化痰止咳。处方:白豆蔻 5 g,藿香 5 g,茵陈 6 g,滑石 10 g,石菖蒲 5 g,黄芩 5 g,连翘 5 g,浙贝母 5 g,射干 3 g,瓜蒌皮 6 g,竹茹 5 g,山楂 5 g,车前子 10 g,甘草 3 g。5 剂,水煎服。二诊:患儿发热已退,咳嗽减轻,有痰,纳食稍增,大便正常,小便偏黄。舌质偏红,苔薄黄稍腻。继以上方去石菖蒲、竹茹、加前胡、桑白皮 5 剂加减。

按:本病西医学病因主要是由 EB 病毒感染所致,呈散发性的一种自限性疾病,但部分患儿若不及时治疗,可并发心肌炎、肝肾损伤等。中医学认为本病属于温病范畴,病因多为外感温热病邪,热、毒、

痰、瘀等病因贯穿始终。患儿咳嗽,发热,口中秽气,大便干,小便黄,舌质红,苔黄腻,乃温毒犯肺,肺失宣肃所致,以甘露消毒丹清热解毒,化痰止咳^[6]。《医学正传》云:“治湿不利小便非其治也”。加车前子清热利湿,加强湿热之邪从小便而出,瓜蒌皮清热降气,竹茹清热化痰止呕。温毒已减,痰热未去,去石菖蒲,加前胡、桑白皮加强化痰之力。热去痰减,诸症自除。

4 病毒性心肌炎

曾某,男,5岁。2016年10月11日初诊。病史:患儿于1周前感冒后出现喜叹气,稍感乏力,尤以活动后较甚,家属未予以特殊治疗。现:低热,喜叹气,精神不佳,咽痛,肢体稍酸痛,鼻塞流黄涕,口渴喜饮水,小便短赤,大便酸臭,舌质红,苔厚腻,脉滑数。查血清肌酸激酶同工酶(CKMB):45U/L,心电图检查未见明显异常。诊断:湿温(病毒性心肌炎,其中心肌酶异常诊断参照《实用儿科学》诊断标准^[7])。辨证:湿热侵心。治法:清热利湿、解毒护心。处方:滑石10g,石菖蒲5g,黄芩3g,白豆蔻5g,藿香5g,茵陈5g,连翘5g,浙贝母5g,射干3g,小通草5g,淡竹叶5g,瓜蒌皮5g,薤白5g,甘草3g。5剂。10月16日复诊,热退、叹气减轻,肢体偶酸痛,无乏力,无咽痛,大便可,小便稍黄,守上方去射干、藿香,5剂后复查CKMB:15U/L,诸症自消。

按:中医学无病毒性心肌炎病名,根据本病的主要临床症状,归属于湿温、心悸、胸痹等范畴。本病多由感受风温、湿热之邪引起。小儿脏腑娇嫩,感邪之后传变迅速,故湿热之邪容易内舍于心,临床心悸、胸闷等症往往不典型,而叹气、乏力等心失所养等症较多见^[8-9]。湿热邪毒束表,则见发热;湿热邪毒侵袭肌肉关节,则肌肉肢体酸痛;湿热内侵心脉,则喜叹气,甚或心悸胸闷。结合舌脉象辨证为湿热侵心证,方用甘露消毒丹,清热利湿、解毒护心^[10]。方中白蔻仁、藿香、石菖蒲芳香化浊、宣畅中焦气机,复脾胃纳运功能;茵陈、滑石、通草清热利湿,导湿热之邪从小便出;黄芩、连翘清热解毒;射干、浙贝、薄荷清热利咽,加用瓜蒌皮理气宽胸、薤白温通滑利,鱼腥草清热解毒、利尿且善排浊,诸药合用,使湿热之邪从上焦得散,从中焦而化,从下焦而利,因湿浊去而血脉通、心神宁。复诊时,患儿湿热之邪已大减,

肢体酸痛,去辛温之藿香,苦寒之射干。

5 结语

甘露消毒丹最早载于《医效秘传》,主要治疗湿热在气分的发热,泄泻,发黄等症。王士雄《温热经纬》卷5云:“此治湿温时疫之主方也……温湿蒸腾,更加烈日之暑,烁石流金,人在气交之中,口鼻吸受其气,留而不去,乃成湿温疫疠之病。”舒老师认为甘露消毒丹涉及的湿热熏蒸由里达外,从上到下,病症范围较广,如小儿湿热型感冒、手足口病、流行性腮腺炎、病毒性肝炎等。其用药规律为上焦方面,清热解毒突出;下焦清利湿热显著;中焦芳香化湿药力强,故该方可三焦分消^[11]。儿科临床加减运用时还需灵活运用,如上部热毒重,则加强清热解毒,加山豆根、板蓝根之类;中焦熏蒸较甚,出现黄疸,加栀子、大黄。此外需注意,甘露消毒丹主治是邪在气分,若是邪入营血分,产生心神病变,此方不宜^[12]。故临证上只要审证正确,紧扣湿热并重这一核心病机,皆可获良效。

参考文献:

- [1] 朱俏凝,马融.马融教授运用甘露消毒丹治疗小儿感冒验案2则[J].长春中医药大学学报,2012,28(5):811-813.
- [2] 高毅超,李新民.李新民教授应用甘露消毒丹验案[J].吉林中医药,2013,33(7):738-739.
- [3] 王卫平.儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2014:27-208.
- [4] 马融.中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:201-204.
- [5] 夏桂选,左加成.甘露消毒丹合方治疗小儿湿热病证验案3则[J].江苏中医药,2014,46(4):58-59.
- [6] 舒兰,蒋屏.欧正武医案精华[M].北京:人民卫生出版社,2016:142-143.
- [7] 胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2002:1537-1538.
- [8] 谢静,赵鸿.甘露消毒丹治疗病毒性心肌损伤(湿热型)临床研究[J].中医药导报,2012,18(3):21-22.
- [9] 杨维华,刘祖貽.国医大师刘祖貽辨治小儿病毒性心肌炎[J].湖南中医药大学学报,2017,37(3):233-235.
- [10] 晋黎,胡思源.陈宝义教授从湿毒辨治小儿病毒性心肌炎经验[J].天津中医药,2010,27(6):445-447.
- [11] 王健.甘露消毒丹立方本旨探析[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(4):438-439.
- [12] 邓中甲.邓中甲方剂学讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2011:388-390.

(本文编辑 贺慧娥)