

基于小儿生理特点探讨银翘散“异病同治” 治疗儿童疾病的临床体会

顾婷婷

安徽中医药大学第一附属医院儿科，安徽 合肥 230031

摘 要： 银翘散是温病大家吴鞠通创立的“辛凉解表”剂代表方。遣方用药符合小儿内治法用药原则，且恰合小儿生理特点，尤适用于儿科疾病的治疗。临床实践中，精准把握银翘散的透邪达表之效，可治疗多种儿科疾病，体现了中医异病同治的特色。笔者通过临床跟师及实践，发现银翘散治疗感冒、口疮、紫癜等疾病均取得较好疗效，现附验案以资验证、学习。

关 键 词： 银翘散；异病同治；小儿生理特点

Based on the Physiological Characteristics of Children, the Clinical Experience Of Yinqiaosan in the Treatment of Children's Diseases Was Discussed

Gu Tingting

Department of Pediatrics, The First Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine,
Hefei, Anhui 230031

Abstract： Yinqiaosan was founded by Wu Jutong, a master of warm disease in the Qing Dynasty, and is the representative of the "Xinliang Solutiong" agent. The prescription is in line with the principles of pediatric internal treatment, and is suitable for the physiological characteristics of children, especially for the treatment of pediatric diseases. In clinical practice, it can accurately grasp the effect of Yinqiaosan to penetrate evil spirits and reach the surface, which can treat a variety of pediatric diseases, reflecting the characteristics of traditional Chinese medicine for the simultaneous treatment of different diseases. Through clinical follow-up and practice, the author found that Yinqiaosan has achieved good efficacy in the treatment of colds, aphthous ulcers, milk moths, purpura and other diseases.

Keywords： Yinqiaosan; treating different diseases with the same method; physiological characteristics of children

儿童处在不断生长发育变化中，年龄越小，生长发育速度越快。这一时期，不论是形体结构、生理功能，还是在病因、病理、疾病等方面，都与成人有着显著差异^[1]。

关于小儿的生理特点，历代医家均有论述，如用“纯阳”“稚阴稚阳”等来概括^[2-3]。现在教科书将小儿这种生理特点概况为“脏腑娇嫩、形气未充，生机蓬勃、发育迅速”^[4]。这些生理特点，在临床辨证用药时有很重要的意义^[5]。

银翘散初见于吴鞠通《温病条辨》：“太阴风温、温热、温疫、冬温……但热不恶寒者，辛凉平剂银翘散主之……”，原方组成：金银花、连翘各一两，薄荷、牛蒡子、苦桔梗各六钱，淡豆豉、生甘草各五钱，芥穗、竹叶、各四钱。吴氏认为“此方之妙，预护其虚，纯然清肃上焦，不犯中下，无开门揖盗之弊，有轻以去实之能，用之得法，自然奏法”^[6]。

本方作为经典的“辛凉轻剂”代表方，功效主要是辛凉透表、清热解毒。尚莉丽教授基于小儿的生理特点，认为银翘散治疗儿童疾病与其“非轻不举”的特色吻合^[7]。笔者跟师多年，总结发现尚莉丽教授运用其加减治疗感冒、咳嗽、乳蛾、婴儿急疹、婴儿湿疹、肺炎咳嗽、哮喘、手足口病等多种儿科疾病均能取得良效。现举例如下以飨同道。

一、急性上呼吸道感染

患儿，女，3岁，因“发热2 d”，2020年9月21日就诊。1月余诊断川崎病，现恢复期再次发热。症见：发热，无咳嗽，

无咽痛，纳一般，二便正常。查体：咽充血，扁桃体未见明显肿大。舌偏红，苔薄黄，脉浮数。主要检查：血常规：白细胞计数（white blood cell, WBC） $12.67 \times 10^9 \cdot L^{-1}$ ，中性粒细胞百分比（neutrophilic granulocyte, N%）70.50%，淋巴细胞百分比

基金项目：安徽省临床重点建设专科（中医儿科）项目（皖卫传〔2019〕91号；安徽中医药大学校级自然科学研究项目（2018AH-14）。

作者简介：顾婷婷，女，主治医师，主要研究方向是中医药防治儿童呼吸系统疾病，E-mail: 825084317@qq.com。

(lymphocyte,L%) 20.90%, C反应蛋白(C-reaction protein, CRP) 67.98 mg · L⁻¹。

西医诊断:(1)急性上呼吸道感染;(2)川崎病恢复期。
中医诊断:感冒(风热证)。

予辛凉解表之剂,方选银翘散加减:金银花8 g,菊花8 g,桔梗6 g,甘草6 g,芦根15 g,淡竹叶3 g,薄荷5 g,川芎8 g。上述药物为颗粒剂,3剂,水冲服,1剂 · d⁻¹,分早晚温服。第2天热退、饮食渐恢复。

按语:《幼科释谜》记载:“感冒之原,由卫气虚……腠理常疏……卫阳受撼”,小儿稚阴稚阳之体、加之1月有川崎病、故更易于再次感邪。患儿咽红、舌红、苔薄黄、脉浮数为风热在表之象,其正气不足,不可用苦寒,恰合银翘散“纯然清肃上焦,不犯中下,无开门揖盗之弊……”。方中金银花、薄荷、菊花有辛凉解表、清热利咽之效,配伍桑叶疏散风热,加入芦根、淡竹叶清热生津,桔梗开宣肺气,川芎活血化瘀治兼厥原发病。全方透邪达表、不伤正气又兼顾活血化瘀治疗其基础病。

二、手足口病

患儿,男,2岁,因“发热2 d伴惊厥1次”,2020年9月8日就诊。症见:高热,无咳嗽,病程中惊厥1次,纳差,二便正常。查体:精神一般、咽峡部可见疱疹,手足心臀部可见少许皮疹。舌红、苔薄黄、指纹浮紫。主要检查:血常规示:WBC $8.62 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, N% 62.60%, CRP 64.18 mg · L⁻¹。

西医诊断:手足口病,高热惊厥? 中医诊断口疮(风热证)。
予宣肺解表、清热化湿之剂,方选银翘散加减:金银花8 g,连翘6 g,淡竹叶8 g,薄荷5 g,桔梗6 g,甘草6 g,芦根15 g,僵蚕8 g,钩藤6 g,蝉蜕8 g。上述药物为颗粒剂,3剂,水冲服,1剂 · d⁻¹,分早晚温服。第2天晚热退,期间患儿未再发生抽搐。

按语:手足口病以口咽部疱疹、溃疡及手足、肛周皮疹伴发热等为临床特征的疾病,是肠道病毒感染引起的一种急性传染病^[8]。中医学认为,手足口病属“时疫”“瘟病”等范畴。小儿脏腑娇嫩,形气未充、卫外不固,故易感邪,其神气怯弱、肝气未充、感邪后易化热化火、引动肝风,故见惊厥;外邪壅滞于内,气血搏结,邪透于肌表,故手、足、肛周皮疹;脾常不足体内多湿、郁久化热,湿热内外搏结,可导致口腔疱疹、溃疡。该患儿正盛邪轻,时邪仅犯肺脾两经。方中金银花、连翘疏散风热、泻火解毒,竹叶清热处理,薄荷解表散风透疹,桔梗引药上行、宣肺气,甘草调和诸药,芦根清热生津,配伍僵蚕、钩藤、蝉蜕散热息风定惊。诸药配伍,共达解表化湿之效。

三、急性化脓性扁桃体炎

患儿,女,因“发热5 d”,2024年1月11日就诊。症见:发热,喉部有痰感,无咳嗽,纳食睡眠一般,二便正常。查体:咽红、双侧扁桃体Ⅲ度肿大、表面可见脓性分泌物。主要检查:血

常规 WBC $13.1 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, N% 79.7%, L% 13.9%。

西医诊断:急性化脓性扁桃体炎;中医诊断乳蛾(风热证)。

予疏风清热、散结消肿之剂,方选银翘散加减:金银花5 g,连翘5 g,淡竹叶3 g,芦根15 g,淡豆豉3 g,牛蒡3 g,甘草4 g,夏枯草3 g,浙贝母4 g,桔梗4 g,射干5 g。上述药物为颗粒剂,3剂,水冲服,1剂 · d⁻¹,分早晚温服。第2天起体温正常,后乳核仍肿大,予上方去淡竹叶加僵蚕3 g、川牛膝3 g。继服7 d巩固治疗。

按语:小儿形气未充,极易受外邪所侵,咽喉是肺胃之门户,风热之邪从口鼻而入后,咽喉首当其冲,热毒之邪壅滞,则喉核红肿,甚至化脓。治以疏风清热、散结消肿之法,方用银翘散加减:方中银花、连翘、薄荷疏散风热,桔梗宣利肺气,淡豆豉、射干清热利用,夏枯草、浙贝散结消肿。风热之邪得以宣发,则乳蛾肿痛渐消、热退。

四、传染性单核细胞增多症

患儿,男,4岁,因“发热5 d”,2024年1月19日就诊。症见:发热,有轻微咳嗽,无鼻塞流涕,纳食睡眠可,二便正常。查体:咽红、双侧扁桃体未见肿大及分泌物,颈部可触及数个肿大淋巴结、质软、活动度可、边界清楚,心肺腹(-)。主要检查 WBC $11.17 \times 10^9 \cdot L^{-1}$, N% 9.90%, L% 86.70%, 红细胞计数(red cell count,WBC) $3.69 \times 10^{12} \cdot L^{-1}$, 血小板计数(blood platelet,PLT) $198 \times 10^9 \cdot L^{-1}$ (涂片见异性淋巴细胞);颈部彩超:双侧颈部淋巴结增大;肝功能示丙氨酸氨基转移酶80.3 U · L⁻¹,天门冬氨酸氨基转移酶92.1 U · L⁻¹。

西医诊断:(1)传染性单核细胞增多症;(2)肝功能检查异常结果;(3)支气管炎。中医诊断感冒(风热证)。

予疏风清热、清肺利咽之剂,方选银翘散加减:猫爪草4 g,金银花4 g,浙贝母4 g,连翘4 g,淡竹叶3 g,桔梗3 g,垂盆草8 g,虎杖4 g,甘草3 g,枳壳3 g,山楂5 g。上述药物为颗粒剂,7剂,水冲服,1剂 · d⁻¹,分早晚温服。服用第三日起体温正常。

按语:传染性单核细胞增多症是一种由EB病毒感染导致的颈部淋巴结肿大、咽峡炎、发热为典型三大表现的急性感染性疾病,它有自限性但临床也有部分患儿会并发脑炎、气道阻塞、心肌炎等情况^[9]。祖国医学将其归属于“温病”类范畴^[10],如《温病条辨》中曾记载:“温毒咽痛喉肿,耳前耳后肿,颊肿面正赤”。小儿稚阴稚阳之体,发病后易于传变,邪毒首犯肺卫、则发热,循卫气营血传变,初结于咽峡部则咽部红肿;若邪由表入里,热毒炽盛,则咽喉肿痛糜烂;热毒流注于经络则淋巴结肿大。予疏风清热、清肺利咽之剂,方用银翘散加减:金银花、淡竹叶、连翘、淡竹叶疏散风热,桔梗宣肺利咽,猫爪草、浙贝母、虎杖、山楂、枳壳共发挥理气祛痰、化瘀散结之效,垂盆草、甘草清热解毒且甘草兼能调和诸药。此方兼顾改善患儿临床症状及并发症治疗。

五、过敏性紫癜

患儿，女，6岁，因“发现双下肢皮疹10余d”，2023年4月12日就诊。就诊前外院已确诊过敏性紫癜且给予相应治疗，效果不佳，皮疹仍反复。症见：双下肢皮疹，无关节痛，无腹痛，无鼻塞流涕，无咳嗽，无发热，纳食睡眠正常，二便正常。查体：双下肢可见散在分布瘀点瘀斑，对称分布、高出皮面、压之不褪色，腹软、无压痛。舌红、苔薄黄、脉浮数。主要检查：外院血常规未见明显异常，安徽中医药大学第一附属医院尿常规检查未见尿隐血及尿蛋白。

西医诊断：过敏性紫癜。中医诊断紫癜（风热伤络证）。予祛风清热，凉血安络之剂，方选银翘散加减：仙鹤10 g，金银花10 g，薄荷6 g，牛蒡10 g，连翘10 g，芦根15 g，淡豆豉10 g，桔梗10 g，荆芥10 g，淡竹叶10 g，紫草10 g，地肤子10 g，苦参10 g，白鲜皮10 g，甘草3 g。述药物为颗粒剂，14剂，开水冲服，1剂·d⁻¹，分早晚温服。

二诊：4月26日复诊，服药期间患儿皮疹渐消，无关节痛及腹痛等其他症状。查体：双下肢无新出皮疹。舌红、苔薄黄、脉浮。主要辅助检查：尿常规未见隐血及尿蛋白。患儿病情恢复中，无其临床症状，继予上方服用2周。

三诊：5月10日复诊。诉1周前轻微感冒后双下肢新发数个皮疹，3 d后自行消退后未再新发。查体：双下肢可见数个陈旧性瘀点，腹软、无压痛，心肺（-）。舌红、苔薄黄、脉浮数。主要辅助检查：尿常规未见明显异常。继予上方X14剂口服。后电话回访，患儿皮疹均未反复，定期社区医院监测尿常规未见异常。

按语：过敏性紫癜以皮肤紫癜、关节痛、腹痛等为主要临床

表现，可累及肾脏出现血尿及蛋白尿等情况的血管炎症^[11]。中医学认为紫癜属于“血证”“紫癜”“葡萄疫”“肌衄”等范畴^[12]。外感风热毒邪，侵犯腠理，蕴于于皮毛，皮毛下血络受损，血液迫于脉外，发为紫癜。方中荆芥、淡豆豉、薄荷、金银花、淡竹叶牛蒡子疏风散邪，甘草、连翘清热解毒；芦根、淡豆豉清热生津紫草、仙鹤草清热解毒、凉血止血；苦参、白鲜皮、地肤子消斑止痒。诸药合用，能改善患儿临床症状、防治病情反复，收效良好。

六、小结

古代名医吴鞠通在治疗外感病方面有很多经验值得后世医家学习。其创制的“辛凉平剂”银翘散即符合《黄帝内经》中：“风淫于内，治以辛凉……”之说，又与李东垣之“治上焦如羽，非轻不举”的观点相符合。该方在选药、煎法、服法、剂量等方面均体现了“轻”的特性。小儿稚阴稚阳之体，更易于发病，且发病后易于传变。银翘散遣方用药符合儿童生理特点且恰合小儿内治法用药原则，因此被广泛应用于儿科多种疾病的治疗中。有报道发现^[13-16]，加减银翘散不但善于治疗儿童常见疾病，更应用于紫癜、川崎病、传染性单核细胞增多症、分泌性中耳炎、角膜炎、化脓性脑膜炎等疾病中。

笔者跟师多年，通过总结尚莉丽教授诊疗用药经验，可以看出只要把握银翘散“轻宣透表、疏风散热”的核心，不论疾病处在何脏腑及卫气营血何阶段，均可辨证后运用加减银翘散治疗。这是中医异病同治在实践中的体现，也充分展示了银翘散在儿科临床中的应用价值，值得我们做出更多临床探索和实验研究。

参考文献

[1] 李亚. 飞中医小儿体质学说研究进展 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22 (8) : 165-168.

[2] 刘燕君. 《颅卤经》文献研究 [D]. 苏州: 中国中医科学院, 2012 (02).

[3] 吴鞠通. 温病条辨. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 191.

[4] 赵霞, 李新民. 《中医儿科学》[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 315-321.

[5] 姜盈盈, 任献青, 丁樱等. 基于少阳学说、阳常有余及稚阴稚阳理论的小儿临床用药经验探讨 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (4) : 2136-2138.

[6] 杨静, 杨一民. 银翘散在儿科的临床应用概况 [J]. 贵阳中医学院学报, 2019, 41 (5) : 31-34.

[7] 查亚平, 尚莉丽. 尚莉丽运用银翘散加减治疗小儿疾病的经验拾粹 [J]. 江西中医药, 2020, 51 (7) : 39-41.

[8] 孙鲲鹏, 沈颖, 黄国英. 小儿内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.

[9] 中华医学会儿科学分会感染学组, 全国儿童 EB 病毒感染协作组. 儿童 EB 病毒感染相关疾病的诊断和治疗原则专家共识 [J]. 中华儿科杂志, 2021, 59 (11) : 905-911.

[10] 西峥, 胡锦丽, 马迎基, 等. 温振英养阴益气法治疗传染性单核细胞增多症的经验 [J]. 环球中医药, 2021, 14 (9) : 96-99.

[11] 中华医学会儿科学分会免疫学组, 中国儿童 IgA 血管炎诊断与治疗指南 [J]. 北京中医药, 2024, 43 (2) : 109-113.

[12] 段凤阳, 丁樱, 邱建利, 等. 儿童腹型过敏性紫癜中西医诊疗进展及策略分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32 (7) : 1005-1008, 1018.

[13] 李幼梅, 艾军, 邹孟龙, 等. 国内近十年银翘散应用研究知识图谱分析 [J]. 西部中医药, 2024, 37 (1) : 65-69.

[14] 乔素华, 丁敬璞. 银翘散加减汤联合美罗培南治疗化脓性脑膜炎临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2024, 40 (7) : 1377-1388.

[15] 邓田耕, 寻细村. 银翘散联合更昔洛韦钠注射液对单纯疱疹病毒性角膜炎的治疗效果 [J]. 临床合理用药, 2024, 17 (12) : 125-128.

[16] 贾思萌, 徐景利, 单立影, 等. 银翘散合桃仁四物汤加减治疗儿童分泌性中耳炎的疗效及复发的影响因素分析 [J]. 河北中医, 2024, 46 (2) : 250-254.