

喻闽凤运用正阳汤治疗小儿疾病经验介绍

姚家茵^{1,2}, 黄欣^{1,2} 指导: 喻闽凤^{1,2}

1. 广州中医药大学第四临床医学院, 广东 深圳 518000; 2. 深圳市中医院, 广东 深圳 518000

[摘要] 介绍喻闽凤教授运用方剂正阳汤治疗小儿疾病的临床经验。正阳汤是针对子午之岁的运气格局所创制之方。喻闽凤教授以五运六气理论为指导, 遵循司天、司人、司病证的诊疗模式, 结合小儿生理病理特点, 灵活运用正阳汤治疗多种小儿病证, 临床疗效显著。

[关键词] 小儿疾病; 正阳汤; 三因司天方; 五运六气; 喻闽凤

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2026) 08-0191-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2026.08.032

Introduction of YU Minfeng's Experience in Using Zhengyang Decoction for Pediatric Diseases

YAO Jiayin^{1,2}, HUANG Xin^{1,2} Instructor: YU Minfeng^{1,2}

1. The Fourth Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen Guangdong 518000, China; 2. Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital, Shenzhen Guangdong 518000, China

Abstract: This article introduces Professor YU Minfeng's clinical experience in using Zhengyang Decoction for treating pediatric diseases. Zhengyang Decoction is a formula specifically created for the qi movement pattern of the ziwu year (a year in the sexagenary cycle). Guided by the theory of five circuits and six qi, Professor YU follows the diagnostic and treatment model of observing the heavens, the person, and the disease and syndrome. By integrating the physiological and pathological characteristics of children, she flexibly applies Zhengyang Decoction to treat a variety of pediatric diseases, achieving significant clinical effects.

Keywords: Pediatric diseases; Zhengyang Decoction; Sanyin Sitian Formula; Five circuits and six qi; YU Minfeng

喻闽凤教授为江西省名中医、深圳市地方级领军人才, 深耕于儿科临床30余年。喻闽凤教授师从龙砂医学流派代表性传承人顾植山教授, 系统学习五运六气理论, 并将此应用于儿科临床。笔者跟师期间, 观察到喻闽凤教授运用正阳汤治疗多种小儿疾病, 疗效显著。现整理总结喻闽凤教授运用正阳汤的临床经验, 介绍如下。

儿童的体质特点为“脏腑娇嫩, 形气未充”^[1], 易受外邪侵袭、饮食失宜或先天禀赋不足等因素影

响, 导致脏腑功能失调, 从而引发多种病证。现代医学在儿科疾病诊治方面已建立起较为完备的理论体系, 并不断更新临床指南, 然而, 对于部分功能性、复发性或迁延性的疾病, 尤其是与体质差异及自然气候变迁相关的病证, 仍缺乏高度个体化的诊疗策略。与之相比, 中医药在调治此类疾病方面体现出独特优势。中医五运六气理论蕴含“天人相应”的思想^[2], 强调自然界气候与物候变化对人体生理病理的影响。《景岳全书·小儿则》^[3]谓小儿为“脏气

[收稿日期] 2025-10-21

[修回日期] 2026-03-03

[基金项目] 广东省中医药局科研项目 (20211329); 深圳市中医院“3030计划”中医临床研究项目 (G3030202122)

[作者简介] 姚家茵 (1999-), 女, 硕士研究生。

[通信作者] 喻闽凤 (1969-), 女, 医学博士, 主任中医师, 教授, 硕士研究生导师。

清灵，随拨随应”。儿童机体反应灵敏，因此，更易感应气运更迭所带来的影响。三因司天方源自宋代陈无择《三因极一病证方论》，是依据《黄帝内经》中的五运六气思想所创立^[4]，将运气思想具体落实于临床方药，为因时、因人防治疾病提供了重要方法。

1 五运六气理论及三因司天方

五运六气是探讨自然周期性变化规律及其对人体生理、病理影响的学说，其理论发源于《黄帝内经》。五运，即木、火、土、金、水五运。天地之间，万物的运动变化，按五行之数有规律地进行，故称为五运。六气，就是风、寒、暑、湿、燥、火六种气候变化^[5]。古人以阴阳将六气进行归类，将六气与三阴三阳相配属^[6]。古代采用干支纪年法，运气学说则把五行与天干相联系，把地支与三阴三阳六气相联系，以此推算各年干支所对应的运气格局，并预测不同运气格局之下人体生理、病理的特点。

三因司天方是依据《黄帝内经》所论五运太过不及和六气司天所致病候，并根据《黄帝内经》中药物的性味理论创制而成，包括五运时气民病证治十方和六气时行民病证治六方^[7]。至清代，经医家缪问系统整理并详加注解，三因司天方的临证应用得到进一步推广。

2 正阳汤方证概述

2.1 正阳汤证及其病机 正阳汤是针对子午之岁的运气格局所创制之方。缪问注解谓：“子午之岁，少阴司天，阳明在泉，气化运行先天。民病关节禁固，腰痛，气郁而热，小便淋，目赤心痛，寒热更作。咳嗽，鼽衄，隘干，饮发，黄疸，喘甚，下连小腹，而作寒中，宜正阳汤。”^[8]《素问·至真要大论》指出：“少阴司天，热淫所胜，怫热至，火行其政。”^[9]少阴属君火，火在脏为心。心经火炽，可致目赤、心痛；心火下移小肠，则见小便淋痛；热扰心脉，迫血妄行，则致鼻衄。由于心肺同居上焦，心病必传肺，火胜必刑金，因此又见咳嗽、鼽衄、气喘等肺热之证^[6]。此外，《素问·六元正纪大论》云：“凡此少阴司天之政……水火寒热持于气交而为病始也，热病生于上，清病生于下，寒热凌犯而争于中。”^[9]少阴之气属火、属热，阳明之气属水、属寒^[6]。寒热相交，致使正阳汤证在呈现心肺火热之象的同时，又见腰痛、腹痛等寒凝诸证，病性总属寒热错杂。寒热互结，阻滞中焦气机，水湿不化，则进一步导

致黄疸、饮停等复杂变证。

2.2 组方配伍 正阳汤以泻热和寒为法^[10]。方中玄参、白薇味苦咸，性寒^[11-12]。喻闽风教授认为，此二者相配，功擅清解上焦心肺之热，兼滋下焦肾阴，共奏“清火而不伤阴”之效。当归苦温，入心、肝经，能养血补血，滋养心阴，故缪问谓其能“补少阴之阴”^[8]；其亦入肺经，能养血润肺而除咳喘^[8, 13]。川芎辛温，为血中气药，善行气活血，又能祛风散寒，可疗寒凝血滞诸痛^[13]。喻闽风教授指出，当归、川芎两药虽非寒凉之品，但因其能助血行，血行畅则阴液布，则能制阳热。白芍酸寒，可敛阴制火^[13]。旋覆花咸温，功善降逆；桑白皮甘寒，长于泻肺^[13]。二者协同，肃降肺气，恢复“肺气主降”之职。生姜辛温散寒，炙甘草甘缓和中，二者一散一和，平调寒热^[8]。喻闽风教授认为，本方清热而无寒遏之弊，温散而无助火之虞，尤适用于治疗小儿病证。

3 运用正阳汤的临证思路

喻闽风教授深得龙砂医学精髓，临证时遵循司天-司人-司病证的模式。

3.1 司天 指在临证时，须分析患者发病时的运气特点^[10]。正阳汤主要适用于子午年运气格局下所产生的病证。喻闽风教授认为，除子午年以外，若发病于火运太过的年份，或发病时的主气、客气中含有少阴君火因素，或主客之气交互作用形成寒热错杂之势等，均有可能产生此类病证，因此用正阳汤可不必拘泥于子午年发病。

3.2 司人 指临证时考察个体的先天运气禀赋与体质。喻闽风教授认为，其内涵包含两个方面：一是患者出生时的运气格局所铸就的先天体质倾向；二是其平素表现出的体质特点。喻闽风教授在诊察中会根据患者的出生年月推算其先天运气格局，并据此考虑其先天体质倾向。例如，若患者出生于庚子年四之气，其先天运气格局为：岁运金气太过，少阴君火司天，阳明燥金在泉，主气与客气均为太阴湿土。由此可以推测患者先天可能存在肺燥、心火、脾湿的倾向。喻闽风教授会进一步从其饮食、睡眠、二便、性格等多方面，详察其真实的体质特点。喻闽风教授强调，根据先天运气格局所推算的体质倾向属于五运六气的一般规律，然而在后天调养、地域环境、病程演变等因素的影响下，可能出现与常

位不符的变象。若患者的体质特点与先天运气格局吻合,则可相互印证;反之,若体质表现与运气推测有差异,则应以实际诊察所见的体质特点为准。喻闽凤教授认为,若患者素体上焦心肺火热,又出生于子午年或者火运太过之年,可考虑予正阳汤调治。

3.3 司病证 强调在临证时须全面分析患者的临床表现。喻闽凤教授认为,此为“三司”模式中的关键环节。正阳汤针对上焦心肺火热与中下焦寒凝气滞之证。在上可见目赤、口疮、咳喘;在下可见腹痛、腰痛;若寒热搏结于中焦,运化不利,则见水肿、黄疸。喻闽凤教授运用正阳汤时,尤为注重结合小儿特有的生理、病理特点,并总结出适合用正阳汤的儿科常见病症。《万氏家藏育婴秘诀》^[14]载:“心主血脉。色者,血之萃;脉者,心之合也。如色见红润,脉未大数者,此心气有余之象,其儿易养。”此为“小儿心常有余”理论之源。喻闽凤教授认为,此体质特点虽顺应生长发育之需,然如朱丹溪所言“气有余便是火”^[15],易致心火偏亢,引起多动、不寐、口疮、惊厥等心系病证。同时,小儿“肺常不足”^[1],外则因卫外不固,易受时令火邪侵袭;内则不耐心火燔灼,而致“火盛刑金”。因此,喻闽凤教授在治疗小儿肺系疾病时,尤为重视审查心火之有无。临证若患儿以咳嗽、流涕、喘息等肺系症状为主,同时兼见舌尖红赤、夜啼惊扰等明显心火亢盛之象,则多考虑为“心肺同热”之证,可选用正阳汤以清心泻火、润肺护金。此外,喻闽凤教授于临床中观察到,不少表现为心肺火热实证的患儿,兼见中焦虚寒之象,呈现出寒热虚实错杂之候。亦有患儿经清热泻火法治疗后,虚寒或中焦不足之象显露。此与小儿“脏腑娇嫩,形气未充”“易寒易热”“易虚易实”的生理病理特点密切相关。喻闽凤教授认为,正阳汤寒温并用的组方特色,正符合此复杂病机,故喻闽凤教授遇此类证候,常投以正阳汤,于清泻心肺之火的同时,兼顾温养。

4 病案举例

例1:特应性皮炎。龚某,男,6岁4个月,2018年6月23日出生,2024年11月3日初诊。主诉:全身皮疹伴瘙痒5个月,加重1个月余。患儿5个月前无明显诱因于前胸、后背出现粟粒大小红色丘疹,伴明显瘙痒。西医院皮肤科诊断为特应性皮炎,予

激素类药膏外涂,用药后皮疹可减、痒感缓解,然停药易复发。1个月余前(约秋分后)症状加重,再用激素药膏后疗效不显。既往有腺样体肥大、过敏性鼻炎史。症见:前胸、后背偏上皮肤见密集红色丘疹,基底潮红,干燥瘙痒,涂润肤霜后稍感舒适,部分搔抓处糜烂结痂,无渗液,无发热;夜间鼻塞,呼吸不畅,晨起喷嚏阵作伴流涕;平素容易情绪烦躁;昨日饮冷后出现脐周隐痛,解稀便4次;纳尚可,夜寐欠安,小便调。舌质红、边有齿痕、苔白腻,脉滑。西医诊断:特应性皮炎。中医诊断:湿疮;辨证属心肺热盛证。治法:清上温下。方选正阳汤加减,处方:白薇3g,玄参6g,桑白皮8g,当归3g,白芍6g,旋覆花(包煎)6g,炮姜4g,炙甘草6g,川芎4g。7剂,每天1剂,水煎,分2次服用。配合耳尖放血疗法。

2024年11月11日二诊:服药后胸背部皮肤潮红明显减轻,散在红色丘疹,瘙痒改善,偶有反复,辅以激素药膏可较长时间控制;夜间鼻塞好转,睡眠转安,晨起喷嚏、流涕减少,无腹痛腹泻,二便调。舌尖红、苔薄白,脉稍滑。喻闽凤教授继予正阳汤原方7剂,以巩固疗效。1个月后患儿因患感冒来诊,见其胸背部皮疹基本消退,遗有轻微色素沉着,无瘙痒,家长诉其情绪烦躁亦有改善。

按:特应性皮炎是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病,与过敏体质相关,临床以皮肤干燥、剧烈瘙痒和湿疹样皮损为主要特征^[16]。本病反复发作,瘙痒明显,严重影响患儿及家长的生活质量,且常合并不同程度的心理问题^[17-18]。现代医学治疗以外用糖皮质激素作为一线方案,虽能短期控制症状,但长期使用易致皮肤萎缩、色素改变及毛细血管扩张等不良反应,且停药后易复发^[16]。中医药治疗本病具有不良反应少、患者耐受性好、疗效稳定等优势。喻闽凤教授认为,患儿为戊戌年生人,岁火太过,炎暑流行,肺金受邪^[9],其先天体质偏于火热,故素有情绪烦躁、夜寐不安;火盛刑金,肺系受累,因而常有鼻塞、流涕、喷嚏。其出生于三之气,客气亦即司天之气为太阳寒水,主气为少阳相火。《素问·六元正纪大论》载:“太阳司天之政……三之气……民病寒,反热中,痈疽注下,心热瞀闷。”^[9]因此,受运气因素的影响,其体质又有阳热内郁的倾向。患儿发病于甲辰年,岁土太过,雨湿流行^[9],

至三之气，再遇寒水加临相火之局，寒湿郁遏，内火郁极，外发为疹。秋分后进入五之气，主气为阳明燥金，客气为少阴君火，燥热相加，灼伤津液，故皮疹加重、干痒显著。甲年土湿太过，脾失运化，不耐寒湿，故患儿饮凉后中阳受损，出现腹痛、泄泻。喻闽凤教授临证，既重运气推演，更以实际病象为据。患儿皮疹集中于前胸、后背偏上，胸部为心肺所居，背部又为肺俞、心俞所在。《素问·至真要大论》谓“诸痛痒疮，皆属于心”^[9]；《素问·痿论》亦言“肺主身之皮毛”^[9]，故喻闽凤教授认为本病主要责之于心、肺。从病性而论，疹色红、瘙痒剧、舌质红，皆为火热之象。综上，其病机核心为心肺热盛。然其兼见中焦虚寒之候，整体呈上热下寒之势。喻闽凤教授以正阳汤清上温下，并将方中生姜易为炮姜，因炮姜更善温中。药后热清寒散，皮疹渐退，瘙痒得缓，余证亦随之改善，疗效满意。

例2：夜啼。陈某，男，3岁2月，2022年2月4日出生，2025年4月28日初诊。主诉：夜间啼哭1年余。患儿1年前无明显诱因出现夜间哭闹，难以入睡，白天可安静入睡。病初每周发作1~2次，1个月余前频率增至每周4~5次，家长甚为困扰。外院查血常规、脑电图、腹部彩超均未见异常。既往有鼻炎、荨麻疹病史。刻下：夜间入睡困难，烦躁不安，哭闹不休，以23点至凌晨1点尤为显著，需安抚良久至疲倦方能入睡，寐后易惊，伴梦呓、盗汗，平素易鼻塞流涕，无发热、咳嗽、腹痛及吐泻，精神尚可，午休能安，纳食一般，大便干结（已4日未行）。唇红，咽部稍充血。舌尖红、苔薄白，脉浮偏弦。西医诊断：小儿夜惊症。中医诊断：夜啼；脏腑辨证属心经积热证，六经辨证属少阴证。治法：清心泻火，调和寒热。方选正阳汤加味，处方：白薇2g，玄参6g，桑白皮6g，当归3g，白芍6g，旋覆花（包煎）4g，生姜4g，炙甘草4g，川芎4g，盐车前子（包煎）4g，茯苓8g。7剂，每天1剂，水煎，分2次服用。配合耳穴压豆，取穴为心、肝、肾、神门、皮质下。

2025年5月6日二诊：药后患儿夜啼渐止，服药4剂后已可于23点前安静入睡，未再惊醒，大便得通，但仍夜汗较多，枕巾潮湿，食欲欠佳，近日偶有咳痰、流涕。舌淡红、苔薄白，脉稍浮滑。喻闽凤教授认为，心火得清后脾虚之象显露，而正阳汤

补虚之力度尚不足，故转以健脾益气，培土生金为治法。后电话随访，夜啼未再反复，22时许可安睡，汗出减少，纳食恢复，无咳嗽咳痰，仅偶喷嚏、鼻涕，二便调。

按：夜啼指患儿入夜后啼哭不安，时哭时止，或每夜定点啼哭，甚则彻夜哭而不寐，而白天如常为表现的小儿疾病^[19]。西医学中虽无“夜啼”之病名，然其表现与小儿夜惊症相似，属睡眠障碍的范畴^[20]。中医学认为，本病主要责之于脾寒、心热与惊恐^[21]。本案患儿未见腹痛、泄泻、手足欠温等症，故可除外脾寒。综合四诊，其病机核心在于心经积热。《幼科发挥》^[22]云：“心属火恶热，心热则烦，多夜啼。”心火内扰，夜间阳不入阴，故患儿啼哭不寐；热扰心神，故烦躁梦呓；汗为心之液，心火蒸液，则见盗汗；热积于内，腑气不通，故大便干结。喻闽凤教授承袭龙砂医学顾植山教授之学术思想，重视从五运六气角度理解六经辨证，尤善运用“六经病欲解时”辨析具有显著时间特征的病证^[23]。本案夜啼以子时（23点至凌晨1点）为甚，《伤寒论》谓“少阴病欲解时，从子至寅上”^[24]。喻闽凤教授对“欲解时”的内涵遵从顾植山教授的看法，即六经病出现缓解、不解或加重的时机^[25]，故认为本病与少阴相关。顾植山教授提出，三阴三阳的划分本于一年中阴阳气的盛衰变化^[23]，而一日之中亦具阴阳消长节律。少阴为阴阳之枢^[26]，子时至寅时正是一日阴气最盛而阳从阴生之时。《伤寒论》载“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧”^[24]。喻闽凤教授认为，本案患儿夜啼于子时加重，实为阴中之阳躁动不安，故辨为少阴病。从先天运气分析，患儿生于壬寅年初之气，该年岁木太过，少阳相火司天，初之气又逢少阴君火加临厥阴风木，故形成君相二火叠加的先天运气特点，素体心肝火旺。其脉浮弦，喻闽凤教授认为，此非主表，乃心肝阳热偏亢之象。治疗以正阳汤加味，清心泻火，兼调肝热。方中白薇、玄参清心除烦，当归、白芍养血柔肝，桑白皮、旋覆花降气降火，川芎调血，生姜、炙甘草和中。缪问谓车前子“专泄肝家风热”^[8]，故取其甘寒之性以清肝热；再伍茯苓淡渗利湿，二者共引心肝之火下行。全方未用通便之品而大便自调，盖因正阳汤同治心肺，肺与大肠相表里，肺气得降，津液得布，肠腑自润。药后夜啼渐止，获效显著。

5 结语

喻闽凤教授的临证思路融汇了五运六气理论、六经辨证理论及脏腑辨证理论,根据临床实际动态调整治则及方药,彰显运气方治疗小儿疾病的灵活性与有效性。喻闽凤教授始终强调,运用正阳汤等运气方须遵循《黄帝内经》“不以数推,以象之谓”的原则,其核心在于反对机械进行时间推演而忽略病机本质。所谓“不以数推”,是指临床不可仅凭患者出生或发病时间所属的节气与运气周期便简单选用对应方药;而“以象之谓”则强调应立足实际病象,即全面收集患者的症状、体征、舌脉等四诊信息,综合分析其内在的阴阳消长与五行生克关系,进而审机选方、辨证施治。

【参考文献】

- [1] 马融,熊磊,姜之炎,等. 中医儿科学临床研究[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2018:28.
- [2] 蓝弘毅,陆曙,陶国水. 运气学说的现代研究进展[J]. 中医药导报,2025,31(8):165-169.
- [3] 张介宾. 景岳全书:上[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:696.
- [4] 陈冰俊,陶国水,陆曙,等. 司天“六气方”组方原则初探[J]. 中华中医药杂志,2021,36(8):4831-4834.
- [5] 邹勇. 五运六气入门专题系列讲座(一)——五运六气是中医学术理论的渊源[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(14):112-113.
- [6] 方药中,许家松. 黄帝内经素问运气七篇讲解[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:78,104,486,710.
- [7] 邹勇. 运气理论制方与运用初探[J]. 中国中医基础医学杂志,2017,23(1):56-59.
- [8] 陈无择. 三因司天方[M]. 缪问,释. 陶国水,周扬,校注. 北京:中国医药科技出版社,2019:13-15,17.
- [9] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 傅景华,主编. 北京:中医古籍出版社,1997:70,112,125-126,130-131,145,154.
- [10] 张丽. 三因司天方 审象握机思路与诊断要点[M]. 北京:北京科学技术出版社,2023:18,86.
- [11] 佚名. 神农本草经[M]. 吴普,述. 孙星衍,孙冯翼,辑. 石学文,点校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:25,27.
- [12] 李中梓. 雷公炮制药性解[M]. 钱允治,订正. 金芷君,校注. 北京:中国中医药出版社,1998:58,91.
- [13] 周祯祥,唐德才,刘树民,等. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:267,303,325,400.
- [14] 万全. 万氏家藏育婴秘诀[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,1986:27.
- [15] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 彭建中,点校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:13.
- [16] 韦子钧,赵淑,于敏,等. 特应性皮炎发病机制与治疗研究进展[J]. 现代中西医结合杂志,2024,33(22):3201-3207.
- [17] 肖晓琳,吕添. 儿童特应性皮炎的中医治疗研究进展[J]. 中国民间疗法,2025,33(12):126-129.
- [18] 赵玉磊,朱雅楠,张海龙,等. 中医治疗特应性皮炎并发抑郁症研究进展[J]. 山东中医杂志,2025,44(5):598-604.
- [19] 汪受传,丁樱. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2021:135.
- [20] 杨冰,关丽君. 小儿夜啼的中医药治疗研究概况[J]. 中医儿科杂志,2024,20(3):97-101.
- [21] 梁云麒. 中医外治夜啼概况[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(17):178-180.
- [22] 万全. 幼科发挥[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:50.
- [23] 顾植山. 从五运六气看六经辨证模式[J]. 中华中医药杂志,2006,21(8):451-454.
- [24] 范登脉. 宋本《伤寒论》汇校[M]. 北京:中国纺织出版社,2020:358,364.
- [25] 吴同玉,叶桂华,陈美芳,等. 从“六经病欲解时”浅谈中医辨证的时空性[J]. 中华中医药杂志,2019,34(4):1524-1526.
- [26] 臧超越,盛新,裴明,等. 基于“开阖枢”理论探讨以“和解少阴”论治心肾综合征[J]. 天津中医药,2024,41(6):702-705.

〔责任编辑:刘淑婷,蒋维超(英文)〕