

标本兼治青少年慢性反复发作性哮喘 30例观察

皖南医学院附属医院中医科 李传方

治疗哮喘多宗发时治标,平时治本;发时治肺,平时治肾的法则。笔者从1978年以来,以参蛤散合中药煎剂对青少年慢性反复发作性哮喘施以标本兼治,取得了较好的远期疗效,现报告如下。

一、临床资料

本组男19例,女11例;其中5~7岁2例,8~12岁10例,13~18岁12例,19~24岁6例;病程3~4年6例,5~7年8例,8~10年10例,10年以上6例。30例中,重度6例,中度15例,轻度9例;单纯型9例,伴有咳嗽、痰涎、鼻炎、湿疹、荨麻疹者21例,属寒证者19例,属热证者11例。本组诊断依据、病情分度、疗效评定,均按照中华全国中医学会内科学会拟定的标准(云南中医杂志1984年第2期第59页)。

二、治疗方法

本组除2例曾加用青、链霉素,余均予中药治疗。发病期取标本兼治、宣降敛纳并施的法则,即宣肺祛邪、降气消痰以治标;补肺脾肾之虚、重在补肾纳气以治本;参以酸涩收敛之品,以收敛肺气、助肾纳气。予参蛤散(红参、蛤蚧分别焙干研粉,按2:1组合,每日6~10克,早晚分服)合中药煎剂(基本方剂:麻黄6~12克,葶苈子9~30克,细辛3~6克,射干、五味子或乌梅、御米壳各6~10克,黄芪15~30克)。若肺寒伴气阳虚者(以下简称寒证),加桂枝4.5~9克,枳壳、仙灵脾、补骨脂、鹿角片、熟地各8~12克,定名为哮喘一方;肺热伴气阴虚者(以下简称热证),加地龙9~15克,石韦15~30克,沙参、麦

冬、熟地、仙灵脾各8~12克,定名为哮喘二方。唇甲紫绀或舌质紫暗者加山甲、红花;发热、白细胞总数或中性增高者加银花、连翘、野菊花、板蓝根;热盛便秘者加大黄;伴湿疹、荨麻疹者加乌梢蛇;伴热痰者加瓜蒌;寒痰加半夏;舌红少苔或苔剥者去熟地加生地。每日一剂,水煎两次,混和后分2~3次温服。7天为一疗程,通常用2~3个疗程。

缓解期继用参蛤散。偏脾虚者,睡前加服六君子丸;偏肾阳虚者,睡前加服金匮肾气丸;偏肾阴虚者,早晨加服六味地黄丸;阴虚而痰湿重者,加服金水六君煎。10天为一疗程,一般服用3~5个疗程。

三、结果分析

本组30例经治疗后,痊愈10例,占33.3%;临床控制10例,占33.3%;显效6例,占20%;有效2例,占6.7%;无效2例,占6.7%。总有效率为93%。

经比较本疗法对寒证患者的疗效优于热证(寒证19例中痊愈7例,临床控制6例,显效3例,有效2例,无效1例;热证11例中痊愈3例,临床控制4例,显效3例,无效1例),对轻度患者的疗效优于中、重度(重度6例中1例痊愈,中度15例中痊愈5例,轻度9例中痊愈者5例),对病程短者的疗效似优于长者(病程3~4年的6例中痊愈、临控者5例,5~7年的8例中痊愈、临控者5例,8~10年的10例中痊愈、临控者6例,10年以上的6例中痊愈、临控者4例)。

四、病案举隅

案一,王××,男,18岁,学生,1980

年5月28日初诊。哮喘反复发作14年,加重7天。刻诊:鼻炎、咳嗽、哮喘兼作,逐渐加重,夜间更甚,有时不能平卧,痰多色白,面白神倦,鼻鸣声重,胸闷气促,四肢冰冷,苔白舌淡而润,脉濡数;听诊双肺满布哮鸣音;化验白细胞总数及分类计数正常。证属肺寒伴气阳虚证。予参蛤散合哮宁一方加法半夏12克,4剂。药后哮喘渐平,咳嗽大减,已能安卧,鼻炎亦见好转。继用上药10天,诸症平复,随访3年未发。

案二:郑××,女,14岁,1982年9月13日初诊。哮喘反复发作11年,曾用激素、抗生素、舒喘灵、哮喘疫苗、穴位埋线等治疗未效,每因外感时邪引发。刻诊:形羸面黄,发稀少泽,精神委顿,咳吐少量黄痰,溲黄便秘,哮喘胸闷,夜间发作时张口抬肩,唇甲发绀,额汗较多,难以平卧,舌红苔黄,脉细而数;体温37.8℃。辨证:肺脾肾素禀不足,气阴两虚,肺热气逆,宣降失司,肺气久耗失敛,肾虚不能纳气。姑拟标本兼图,宣肺清热,敛降肺气,纳气平喘。投参蛤散并哮宁二方加白术12克,山甲10克,大黄4.5克。进药4天,大便通调,体温复常,夜发哮喘仅1次,未见唇甲紫绀,已能安卧。原方去大黄又进药7天,诸症悉平。嘱继服参蛤散,早晨加服六味地黄丸6克。10月10日诊,诉3天前因感冒发热,咳嗽咽痛,哮喘又发,惟症状不重,唇甲不绀。刻下痰少色黄,舌红、苔薄黄,脉细数,体温38.1℃。予参蛤散合哮宁二方加银花、连翘、板蓝根各15克,3天热退哮平。原方继进7剂,以资巩固。继予参蛤散加六味地黄丸连服50天。随访2年未复发。

五、讨论

哮喘一病既有外邪客肺、痰涎壅肺的标实证,又有肺脾肾不足的本虚证。故在发病期,当依其证候,辨清寒热和阴阳偏颇,确立标本同治,宣降敛纳并施,重在补肾纳气的法则。缓解期,因本虚未复,常有被外邪引发的倾向,故治宜补益脾肾为主。参蛤散中人参善补脾肺之气,蛤蚧长于补益肺肾,二药同用可使肺肾

气旺,若肺能主气,肾能纳气,则哮喘可望平复。基本方中麻黄辛温,能发散风寒,宣肺平喘;葶苈子辛苦性寒,长于降泄,功善行水泻肺,能峻泻膈上痰水,其与麻黄相伍,一散一泻,一温一寒,一宣一降,互制相协而益效;细辛辛温,能外散风寒,内化寒饮,功良温肺平喘;射干苦寒善降,能清肺解毒,清利咽喉,消痰散结,其与麻、葶、辛为伍,寒温互制,宣降协力,常能顿挫急迫病势;五味子、乌梅、御米壳皆为酸涩收敛之品,能收敛肺气,助肾纳气,其与麻辛合用,一开一合,平喘力彰。且可制麻辛劫散太过;黄芪长于补气固表,止汗利水,其与参蛤等配伍,旨在增强固本实卫、扶正达邪之功。属寒证者,加桂枝助麻黄温散寒邪,加枳壳降气消痰,通利气道;因邪从寒化,必虚其阳,故择温润不燥之仙灵脾、补骨脂、鹿角片温补肾阳;并配熟地从阴引阳,共助参蛤纳气平喘。属热证者,择加地龙泄降肺气,清肺利尿,宣络解痉而平喘;加石韦上清肺热助清肃,下利膀胱益消痰;热盛便秘者,酌加大黄助肺清肃;因邪从热化,必虚其阴,故加沙参、麦冬、熟地滋其肺肾,并佐以仙灵脾从阳引阴,共济参蛤纳气平喘。

《中西医结合杂志》 征订启事

《中西医结合杂志》是中国中西医结合研究会和中国医学研究院主办的全国性综合性学术期刊(月刊),国内外公开发行。本刊设有临床论著、实验研究、专题笔谈、短篇报道、病例报告、农村园地、思路与方法、综述、有关学术会议、动态等栏目。内容注意提高与普及相结合,临床为主。1986年将增加急重症及疑难病症的中西医结合治疗方法及应急措施;开设新技术、新方法在中医药研究及临床应用等专题讲座;提供全国性中西医结合学术会议的各种信息,重点报道中国中西医结合研究会第二届会员代表大会暨学术讨论会的主要内容。

本刊代号2-52,国内定价每册0.63元,全国各地邮局均可订阅。国外读者请向中国国际贸易总公司(北京2820信箱)办理订阅,代号M 640。