

邵长荣治疗支气管哮喘的经验

上海中医学院附属龙华医院 傅 继 勋*

支气管哮喘(下面简称哮喘)是一种常见病。邵长荣老师用中西医结合的方法诊治哮喘,有一定疗效,现介绍如下。

一、辨寒热以治标

哮喘急性发作时,当务之急是控制发作。最常用的药物是氨茶碱和舒喘灵,很多病人可即刻控制发作。但长期使用,往往使哮喘病人对该药的敏感性降低。为了增强平喘的疗效和减少西药的副作用,邵师常采取中西药同用的方法。在加入中药之初,给予口服氨茶碱0.1克,每日2~3次。病情较重者,加用氨茶碱针剂0.25克缓慢静脉内注射。对于用氨茶碱无效者,则用舒喘灵(0.25~0.5%羟甲异丁肾)喷雾吸入,每次200~400微克,每日3~4次。以后,根据病情缓解的程度逐渐撤除西药。中药则首辨寒热而治之。

寒喘以胸膈满闷,痰液稀薄,畏寒流涕,口不干或口干喜热饮,苔薄白,脉浮紧,为辨证要点。邵师喜用小青龙汤加减,常以炙麻黄9克、大白芍15克、细辛4.5克、五味子4.5克、炙款冬12克、鹅管石18克组方。寒象较著者,加用川桂枝4.5~6克,以增强温肺散寒的力量。

热喘以呼吸急促,胸膈烦闷,咯痰黄稠不畅,口干喜冷饮,苔黄质红,脉滑数或兼有其它热象,为辨证要点。邵师喜用定喘汤加减,常以炙麻黄9克、黄芩15克、桑白皮9克、蝉衣4.5克、炙款冬12克等组方。

其中麻黄一味,是中医治喘的要药,邵师尤善应用。汗出较著者改用麻黄根。热喘用麻黄必须配用黄芩、桑白皮、射干等药清肺利咽平喘,以制麻黄燥热之性。至于高血压病人或体弱不宜用麻黄者,可加入黄荆子12克。黄荆

子是马鞭草科黄荆的果实,性温、味辛苦,功能行气祛风,除痰止痛。用之平喘,往往可替代麻黄,而无麻黄之副作用。

病人咽痒打喷嚏、鼻流清涕严重者,在用酮替芬每日200毫克口服的基础上,加辛夷4.5克、苍耳子9克,往往可提高抗过敏及解痉作用。止咳化痰加前胡9克、紫菀9克或桔梗4.5克,清化热痰用瓜蒌12克或竹茹4.5克。

病人咳嗽频频,是气道平滑肌张力增高的表现。一般西药用止咳药等,往往效果不显。加入胡颓叶9~15克,敛肺止咳效果较佳。

病人痰涎壅盛、不易咯出,往往造成气道壅塞、胸闷不畅、呼吸不利。此时,邵师常用利水平喘法,以车前草9~15克利水祛痰而平喘,也可用车前子包煎。若配用防己9克、陈葫芦30克,则利水祛痰之力更强。倚息咳喘者,加用葶苈子15克泻肺利水而平喘。

哮喘病人在发作基本控制后,可在原来逐渐减少西药用量的基础上,停用西药。单独用上述治标中药继续治疗1~2周,即可转入缓解期治疗。

例一:任××,男,18岁。有哮喘史10年,秋季必发。近二年病情加重,四季均有发作,一般每隔10天左右发作一次,且体质较弱、易感冒。就诊时,哮喘又发三天,虽已用氨茶碱口服治疗,哮喘仍未控制,且一旦停用氨茶碱,即致哮喘大发作。症见胸闷喘息,咽痒咳嗽,咯痰色白,怕冷,苔薄白、舌质略红,脉小滑。证属旧疾复动,肺气失宣。治拟温肺祛寒,宣肺平喘。处方:炙麻黄6克,细辛4.5克,川桂枝6克,大白芍18克,炙款冬12克,防风9克,嫩射干12克,炙枇杷叶9

* 研究生

克, 辛夷 4.5 克, 苍耳子 12 克, 蝉衣 3 克, 杜仲 9 克, 胡颓叶 12 克, 玄参 12 克。病人服 7 剂后, 哮喘即控制不发, 且停用氨茶碱。续服达 100 余剂, 哮喘未再发作。随访近一年, 情况良好。

二、补肾元以培本

哮喘在缓解期时, 大多数病人的气道仍处于高反应状态。一秒钟用力呼气容积下降 20% 的组织胺激发剂量在 0.125~4 毫克/毫升之间, 其反应性约为健康人的 10~1000 倍。这种处于高反应状态的病人, 随时都有哮喘复发的危险。

邵师把哮喘病人的气道反应性异常归之于肾亏。“补肾培本”改善病人的素质, 降低其气道反应性是治疗哮喘缓解期病人的重要法则。

缓解期治疗以中药为主, 常用补骨脂 15 克、杜仲 15 克、桑寄生 15 克、桑椹子 15 克、杞子 12 克、女贞子 12 克、狗脊 12 克、川断 12 克等。阳虚畏寒者, 加熟附块 9 克; 体虚少力者, 加黄精 9 克、黄芪 12 克、太子参 12 克。邵师常用的经验方三桑肾气汤, 把补肾中药与平喘止咳化痰的药物结合起来, 加工成糖浆, 便于病人服用。其药物组成是: 桑椹子 12 克, 桑白皮 9 克, 桑寄生 12 克, 五味子 4.5 克, 黄精 12 克, 补骨脂 12 克, 平地木 12 克, 功劳叶 9 克, 鹅管石 12 克, 老苏梗 9 克, 防己 9 克, 昆布 9 克。

例二: 余×, 男, 14 岁。哮喘史 10 年, 每年春秋二季必有发作。有奶癣史, 曾经敷贴、针灸治疗, 效果不显。近年来, 发作频率增加, 需长期服用氨茶碱。发作时胸闷气促, 喘鸣, 不得平卧, 甚是痛苦。在用药控制该病孩基本无哮喘较大发作后, 邵师即采用补肾法治疗。处方: 桑白皮 9 克, 嫩射干 9 克, 杜仲 12 克, 补骨脂 15 克, 女贞子 12 克, 川断 12 克, 牛膝 12 克, 狗脊 15 克, 太子参 18 克, 胡颓叶 12 克, 脱力草 30 克, 平地木 30 克。坚持服药一年, 停用任何西药, 哮喘仅偶有几次轻度发作。

三、创新法以求功

中医治疗哮喘, 大多从肺脾肾论治。邵师在临诊中, 对于一些哮喘经常发作, 常规药物难以控制的病例, 使用疏肝法。认为喘总不离乎气, 而肝是通调全身气机的枢纽。通过疏肝, 使一身之气机调畅, 有利于整个机体功能的恢复。喘息反复发作, 胸闷胁胀, 情绪不畅, 脉弦为运用疏肝法的辨证要点。以柴胡、白蒺藜、平地木、川楝子等为常用药物。

用通腑泻热法治疗哮喘, 又是邵师的一个经验, 应用于一些顽固难愈病例。哮喘发作时, 胸膈烦热, 苔黄舌红者, 在治标方药中加入生大黄 3~9 克, 对于平喘往往有一定的效用。邵师有时亦加用芦荟同煎, 泻热通便之力更为峻烈, 剂量可用到 3 克。但需注意, 有些病人可能出现腹痛, 当减轻剂量。

另外, 值得一提的是运用茵陈、藿香二味药来防治哮喘。茵陈苦平疏利, 藿香芳香悦脾, 二者同用有宣畅中气的作用。无论是哮喘发作期或缓解期的患者, 在辨证用药的基础上, 加茵陈 9 克、藿香 9 克, 对于减轻哮喘的发作和预防复发有一定效果。胸膈烦闷不畅, 食欲欠振者, 尤为适用。

例三: 房××, 男, 34 岁。哮喘三十余年, 每年秋季必有较大发作。平时稍闻及刺激气味, 即会诱发。曾经中西药物反复治疗, 少效。邵师根据其顽固发作, 且有胸胁满闷、脉弦的特点, 以疏肝法为主治疗。处方: 柴胡 9 克, 白蒺藜 9 克, 川桂枝 6 克, 大白芍 9 克, 嫩射干 12 克, 宣木瓜 12 克, 茵陈 9 克, 藿香 9 克, 辛夷 4.5 克, 野菊花 9 克, 苏子、梗各 9 克, 全瓜蒌 12 克。该病人坚持就诊一年余, 临床观察哮喘发作基本控制。

大蓟治疗烧烫伤

贵州省修文县 20 信箱卫生所 聂德伦

取新鲜大蓟之根, 洗净切细, 捣烂取汁与食用菜油按一定比例调成糊状, 装瓶备用。治疗时以糊剂涂抹患处, 以此治疗 I、II 度烧烫伤患者 182 例, 均在 1~30 天内痊愈。此药具有疗程短、止痛好、无感染、无疤痕等优点。