

百

家

园

哮喘发作的时间节律及分时论治

哮喘的发作常有明显的季节性,一般发于秋初或冬令者居多,其次是春季,至夏季则大多缓解;在昼夜节律变化中,常在夜间或清晨发作或加剧,至中午或下午症状缓解。我们根据哮喘发作的时间节律特点,因时制宜,分时论治,收到了较好疗效。

1 五时节律论治

五时节律是指一年中由于春、夏、长夏、秋、冬五季(时)的更替,相应地引起人体肝、心、脾、肺、肾系统的活动出现规律性的变化特征。这是《内经》“四时五藏阴阳”理论的基本内容之一。

哮喘的发生,为痰伏于内,复加外感、饮食、情志、劳倦等因素以致痰阻气道,肺气上逆所致。辨证总属本虚标实,本虚以肺、脾、肾虚为主,尤以肾虚最为常见。冬令为肾与膀胱所主时,冬季阳气潜藏,阴寒至盛,而哮喘患者正气亏虚,易于感受风寒,致使阳虚阴盛病情加剧,肺肾的宣纳作用下降,哮喘发作。因此,“温补肾阳法”及“冬病夏治法”预防哮喘发作已人所共知。哮喘发于秋季者,因为秋令内应肺金,逢本位之脏值时遇事,其功能活动相对旺盛,与邪气接触机会较多,正邪相争,就会出现相应症状,即王冰所释:“以当用之时,故先受邪气”。我们在临床上对此类哮喘患者常选用上海名老中医陈苏生的经验方“二麻四仁汤”(炙麻黄,麻黄根,桃仁,杏仁,郁李仁、白果仁)加减治疗。此方集宣肺、肃肺、敛肺、润肺于一体,肺肠同治,通腑化痰,疗效确切。哮喘若在春季多发者,则治重在肝。因春令多升发之气而内应肝木,肝木过旺则反侮肺金导致哮喘发作。此即所谓“五脏各以其时受病,非其时则传以与之”(《黄帝内经素问·咳论》篇)。此类患者发作多有明显的诱因,临床表现常伴有胸胁隐痛,干哮无痰,咽干口渴,舌红少苔,脉弦细。治以柔肝肃肺,方选过敏煎(柴胡、防风、乌梅、五味子、甘草)加减。此方虽然一年五时均可应用,但在春季治疗过敏性哮喘尤佳。

2 十二时辰日节律论治

十二时辰即用十二地支来纪一日的十二时段,亦称十二辰。根据《灵枢·顺气一日分为四时》篇的精神以及脾不主时而分散于四季之末的论述,后世归纳昼

夜十二时辰与脏腑配属的关系为:肝(胆)属木,应寅卯时(3~7时);心(小肠)属火,应巳午时(9~13时);肺(大肠)属金,应申酉时(15~19时);肾(膀胱)属水,应亥子时(21~1时);脾(胃)属土,分别应于辰(7~9时)、未(13~15时)、戌(19~21时)、丑(1~3时)时。根据十二时辰中疾病的出现、加重或减轻等情况,可判断病位所在的脏腑及其虚实,并可据脏腑间的五行生克乘侮关系来分析其他脏腑的病情及其传变。

在昼夜节律变化中,哮喘多在夜间至清晨发作或加剧。夜间为肾、膀胱及脾胃所主。以人体阴阳节律而论,夜间属阴,病性属阴盛者夜间病甚。哮喘患者多见阳虚痰盛之体。痰为发病之宿根,脾为生痰之源,痰湿属阴,夜间阴盛而助邪,阳衰者因不敌夜间阴寒之气而病增,故哮喘病人往往夜间加重。根据不同时间的发病特点,可分别从肾及脾胃论治。若凌晨发作为肝旺之时,肝失疏泄,肝郁化火或肝血不足均可导致肝肺气机失调,气血失和,升降失常,肺气上逆,发为哮喘。故哮喘在凌晨多发者,则治重在肝,调肝理肺是为常法。

根据中医时间医学理论的观点,并结合哮喘发作的时间节律特点和临床实践,发现中医学时藏阴阳理论确有其科学内涵,应用这一理论采取五时节律和十二时辰日节律分时论治的方法对提高临床疗效确有一定的帮助。但是,我们也应该看到,中医的时间医学是一门新兴学科,很多现象尚未完全阐明,分时论治的内容比较广泛,辨证方法亦比较复杂,其适用范围也较局限;同时,人体的节律现象又十分复杂,其周期长短不一,因此,临床应用时切不可拘泥不化,必须根据所表现的症状特点,结合脏腑辨证及八纲辨证灵活运用。

北京中医药大学东直门医院(100700)

崔红生 武维屏 王广军

北京中医药大学基础部(100029) 徐砚通

十二经脉流注与五腧穴流注

关于十二经脉流注与五腧穴气流注学说中所存在的矛盾,笔者管见如下。

1 产生有先后

早在汉墓出土的《帛书》中,已有十一经脉的记载,而且全为向心性分布,是经络学说体系的雏形。在经脉命名上以手足为始,延至今日,充分说明古人对经脉的