

思路与方法

支气管哮喘中西医结合临床诊治的思路与方法

崔红生*

摘要 探讨支气管哮喘中西医结合临床诊治的思路与方法。认为肺功能测定是支气管哮喘疾病诊断、疗效判定和病情预后必不可少的检测手段;理气降逆,抗炎解痉是控制支气管哮喘急性发作的关键环节;扶正祛邪,预防复发是支气管哮喘缓解期防治的目标重点;辨病与辨证相结合是支气管哮喘现代研究的发展趋势和必经之路。

主题词 哮喘/中西医结合疗法

近年来,支气管哮喘的中西医研究均取得了较大进展,但其发病率和死亡率在全球范围内仍呈上升趋势,此说明支气管哮喘单纯中药或西药治疗均存在着诸多不足和缺陷。因此,正确掌握支气管哮喘中西医结合诊治的思路与方法,充分发挥二者的潜力和优势,提高其临床疗效,对支气管哮喘的现代研究具有十分重要的意义。

1 肺功能测定是支气管哮喘疾病诊断、疗效判定和病情预后必不可少的检测手段

可逆性气流受限是支气管哮喘的重要临床特征之一。哮喘病人常常对自己的症状认识不清,对病情的严重程度估计不准,尤其是在他们的哮喘症状严重且长期存在时。而临床医师对呼吸困难和喘息类症状的评估也往往不够准确。肺功能测定为哮喘病人的气流受限提供了直接的评价标准,其可逆性和变异性的测定在明确哮喘的诊断上起着决定性的作用^[1]。另外,哮喘严重程度分级和疗效判断标准均以肺功能的变化作为客观依据。因此,正如血压计测量血压用于诊断和监测高血压,血糖仪测量血糖用于诊断和监测糖尿病一样,肺功能测定是支气管哮喘疾病诊断、疗效判定和病情预后必不可少的检测手段。在支气管哮喘的临床诊治过程中无论中医、西医或中西医结合,均应以肺功能的测定作为客观依据。中医药在此方面曾走过不少弯路,也有过非常惨痛的教训。时至今日,仍有不少基层医院和文献报告采用主观症状的改善作为哮喘疗效的评定标准,而忽视了肺功能的检测。因此,加强对基层医务

人员的宣传教育,提高其对肺功能测定的认识水平,普及肺功能的临床应用,对于支气管哮喘的诊断和治疗具有非常重要的意义。

2 理气降逆,抗炎解痉是控制支气管哮喘急性发作的关键环节

现代研究表明,支气管哮喘是一种慢性气道炎症性疾病,气道炎症与气道高反应性(AHR)、气流受限和呼吸道症状密切相关,其中AHR和急性气流受限是肺功能受损的主要表现形式^[1]。哮喘急性发作期,气流受限主要表现为急性支气管痉挛,因此,及时控制症状,保护肺功能是此期的治疗目标。现代医学主要采取糖皮质激素和支气管扩张剂治疗,虽能够迅速控制病情,缓解症状,但同时也给患者带来了严重的毒副作用。中医学在此方面积累了丰富的临床经验,提出了许多行之有效的治疗方法。我们经过长期的临床实践和实验研究证实,气郁、气逆是哮喘发作的病机关键,理气降逆为治疗支气管哮喘的根本大法^[2]。盖“肝肺为升降之外轮,脾胃为升降之枢纽,肺肾为升降之根本”^[3],因此,现代医家治疗哮喘多从肺、肝、脾(胃)、肾等脏器入手,以调理气机为重点,以恢复气机升降平衡为目标,皆获良效。洪广祥^[4]从调肝气、行脾气、泻肺气、利腑气等方面着手,以平气散为基础,创制“蠲哮汤”;武维屏^[2,5]首创“调肝理肺法”治疗支气管哮喘,其代表方剂“哮喘宁”用于临床多年,效果显著;张京安等^[6]结合现代医学对支气管哮喘的研究进展,认为调理脾胃为全方位治疗哮喘的重点。另有医家^[7]认为,哮喘患者均存在有“潜在性肾虚”,哮喘发作常有肺肾两虚,气机壅滞之候,治疗以调补阴阳、调理气机为法,亦获良效。以上各家虽从不同脏腑着手,但谨守病机之所在,终获异曲同工之妙。

纵观中医药治疗支气管哮喘急性发作期的研究,大多局限于轻、中度患者,迨至重度和危重病患者,仍要配合西药综合治疗。总之,中西药在治疗支气管哮喘急性发作期方面各有所长、互有所短。西药起效快,针对性强,作用明确,但毒副作用较大,病人依从性较差;中药虽起效较慢,但作用持久,以整体调节为主,能够显著改善病人自觉症状,提高生活质量,易被患者临床

* 北京中医药大学东直门医院呼吸科,北京东直门内海运仓5号(100700)

收稿日期:2001-05-24

接受。因此,在治疗支气管哮喘急性发作过程中,应充分发挥各自的优点,取长补短,最大限度减少或消除药物的毒副作用,达到最佳治疗效果。

3 扶正祛邪,预防复发是支气管哮喘缓解期防治的目标重点

哮喘是一种气道炎症进行性发展的慢性疾患,即使在缓解期 AHR 依然存在^[1],这就说明了为什么哮喘病易反复发作,迁延不愈。尽管激素喷雾吸入被认为是控制炎症的有效方法,但有关其疗程和剂量问题尚未达成共识,且临床上仍有不少患者需要口服激素,而口服激素副作用多,易产生依赖性。因此,预防哮喘发作,避免哮喘用药治疗的副作用是缓解期哮喘治疗成功的目标重点。据国外文献报道, β_2 受体激动剂,缓释茶碱和白三烯受体拮抗剂等皆有减少激素用量,减轻激素依赖的作用,但国内临床有待进一步证实。中医学对于哮喘缓解期的治疗较现代医学更具优势和潜力。在哮喘缓解期,夙根尚未完全清除,而正气则多有衰减,因此,辨证多属本虚标实,虚实夹杂,本虚以肺、脾、肾虚为主,标实则与夙根相关^[8]。扶正祛邪,标本兼治当为缓解期哮喘的治疗法则。扶正培元以治本,综合调理冀除根。前者以补肾法最为重要,后者则包括药物口服、穴位贴敷、针灸等综合疗法。扶正与祛邪相辅相成,夙根除,正气复,而哮喘得以缓解,激素用量自然而减,甚至完全撤离。许得盛等^[7]观察到在哮喘缓解期,清肺药与补肾药同用,有助于发挥补肾药调节哮喘患者免疫功能异常、改善过敏状态的作用,可进一步稳定哮喘患者气道反应性,更好地预防哮喘,比单纯补肾或清肺治疗效果显著。总之,扶正祛邪,提高机体免疫力,预防复发,减少激素依赖是哮喘缓解期治疗的重点所在。

4 辨病与辨证相结合是支气管哮喘现代研究的必然趋势

辨证施治是中医的特色,辨病治疗是西医的原则。中西医结合则应辨证与辨病相结合,取长补短,优势互补,从而提高临床疗效。这里所说的辨证,当包括宏观辨证与微观辨证两种辨证方法。所谓宏观辨证是指传统中医通过四诊合参的辨证,而微观辨证则是通过对现代医学各项实验室或辅助检查结果的分析,利用中西医结合研究成果来辨证。后者对于补充和丰富传统中医宏观辨证内容,进一步验证和提高中医辨证治疗的疗效均具有十分重要的作用,应成为中医现代化和中西医结合发展的方向。我们提倡对支气管哮喘首先辨病(诊断和鉴别诊断)、分期(急性发作期或缓解期)和分级(轻、中、重或危重);然后再在此基础上,进行中医辨证分型,辨证施治;第三步是在不断的临床实践和

实验研究中,努力寻求和发现病证之间、分期和分型之间、分级和分型之间的内在联系和相互差异,此乃病证结合之关键所在,因其最能反映哮喘不同阶段的病理实质;最后,根据辨证与辨病相结合的研究成果,从总体上来认识和阐释支气管哮喘的发病机理,采取全方位综合治疗措施。这一点十分重要,因为它可使我们建立在总的发病机理上的辨病治疗更具有整体性、主动性、预见性和灵活性,避免了既往单一治疗的种种弊端,因而最具有效性。这样,对支气管哮喘的治疗即达到了辨病与辨证相结合、宏观和微观相统一的综合治疗的目的。现代医学认为,支气管哮喘的形成和反复发作,除特殊过敏体质外,还是多种因素(如吸入物、呼吸道感染、气候变化、药物、精神因素、内分泌因素、运动或疲劳等)综合作用的结果。哮喘的气道炎症涉及到多种炎症细胞、炎性介质和细胞因子的参与。因此,治疗哮喘特别是难治性哮喘已不是针对某一病因病机的单一治疗,而是趋向于多途径、多环节、多靶位的综合治疗。中医在此方面的认识与西医具有许多相似之处。我们认为,支气管哮喘总的病机特点为风盛、气逆、痰阻、血瘀,正气亏虚,气机失调。其中,外风引动内邪是哮喘发作的始动环节,痰瘀内伏为哮喘发病的主要夙根,气郁、气逆是哮喘发作的病机关键,正气亏虚是哮喘发病的内在条件^[2]。由此而产生的理气降逆,祛风化痰,活血通络之法是目前治疗支气管哮喘发作最重要和最有效的法则之一。我们相信,病证的有机结合不仅仅在支气管哮喘的病因病机、诊断和治疗方面显示出强大的生命力,其亦必将会在支气管哮喘的流行病学,疗效评定标准和病情分级、预后等方面起到愈来愈重要的作用。由此看来,辨证与辨病相结合应为中西医临床诊治支气管哮喘的结合点,也是支气管哮喘现代研究的发展趋势和必经之路。

参考文献

- 1 美国国立卫生研究院心肺血液研究所. 全球哮喘防治的创议:哮喘管理和预防的全球策略 1994:1-37.
- 2 崔红生,赵兰才,武维屏从肝辨治支气管哮喘经验摘要. 中国医药学报,1999,14(2):49-51.
- 3 寇华胜. 中医升降学. 南昌:江西科学技术出版社,1992:50-54.
- 4 赵凤达,洪广祥运用疏利气机法治支气管哮喘的经验. 中国医药学报,1993,8(6):31-33.
- 5 崔红生,武维屏,赵燕荣,等. 哮喘宁煎剂治疗支气管哮喘急性发作期的临床研究. 北京中医药大学学报,1999,22(1):57-60.
- 6 张京安,马宇舟. 中西医结合提高支气管哮喘疗效的途径和方法. 中国中西医结合杂志,1994,14(4):249-251.
- 7 许得盛,沈自尹. 宁喘冲剂对哮喘防治双重作用观察. 中国医药学报,1995,10(5):15-17.
- 8 崔红生,杨保林. 哮喘探析. 中国医药学报,2000,15(1):59-61.