

中医教学

咳嗽变异性哮喘的中医证治

张忠德¹ 邓屹琪¹ 张瑜¹ 韩云¹ 林琳¹ 指导:晁恩祥²

摘要 咳嗽变异性哮喘是哮喘的一种特殊类型,易误诊误治,中医药治疗该病有较强的优势。就其病因病机及辨证治疗的研究,列举临床典型病例,结合各家辨治思路,探讨咳嗽变异性哮喘的中医证治。

主题词 哮喘 中医药疗法 (a) 咳嗽变异性哮喘

咳嗽变异性哮喘(CVA)又称隐匿型哮喘或咳嗽性哮喘,是哮喘的一种特殊类型。近年来,随着对咳嗽变异性哮喘认识的逐步加深,中医药在治疗CVA方面取得了较好的疗效,具有良好的发展前景。

咳嗽变异性哮喘的发生、发展机理复杂,尤其对咳嗽变异性哮喘的中医证候及理法方药的系统认识仍处于不断探索阶段。近年来,许多中医药学者通过对CVA的病因病机、证治规律方面的大胆探索,提出很多很有见地的观点。晁恩祥^[1]认为,CVA病因病机的本质当属外感失治,邪郁于肺(包括风、气、燥、痰四种情况),肺气失宣,致使肺管不利、气道挛急。这与西医学认为本病患者为过敏性体质及气道高反应性是一致的。洪波^[2]认为,临床中许多CVA患者在出现咳嗽初期就及早地运用了各种不恰当的消炎药及止咳剂,使肺气不得宣散,气逆作咳,日久痰气郁结。故治疗上以宣肺平喘、祛风解痉、清肺化痰为治疗原则。王立华等^[3]认为,部分CVA患者有先天禀赋不足、肾气亏虚,加之风寒外邪、过敏原、七情、疲劳等外因诱发,致使不能运化之痰浊与外邪搏击于气道,使气机不畅,肺气不降,肺失清肃而胸闷连连、阵咳不断。马旭升等^[4]认为哮喘实为脾肾肺三脏之虚,其标在肺,其本在脾肾,从脏腑言,肾与脾胃关联。故防治应侧重补气、补肾、补脾胃以扶正固本,兼之养肺滋阴治疗。郑彩霞^[5]认为,本病与风、燥病邪有关,多因肝气郁结或肝之阴血亏虚,血燥生风,阴虚风动,内风上扰,肺失清肃而致,故着眼于从肝从肺论治。

基于上述病因病机,结合临床病例,从以下几个方面简要探讨咳嗽变异性哮喘的证治。

1 风邪犯肺,气急咳嗽

病例1:李某,女,65岁,因感冒后咳嗽5个月,感冒已愈,但咳嗽不止,阵作,呛咳,咽痒不适,咳嗽夜重昼轻,影响睡眠,胸痛无哮喘;曾用抗生素、止咳药不愈,经查嗜酸细胞、气道激发试验及过敏原有异常,符合咳嗽型哮喘,治以疏风宣肺、缓急解痉、止咳利咽,方用紫苏子、紫苏叶、五味子、地龙、蝉蜕、僵蚕、炙枇杷叶等为主,初起加用罂粟壳,服3剂后开始减轻,后又服用7剂而愈。愈后2个月复发1次,又继续服用原方治疗而解。

此例患者以风邪犯肺、气急咳嗽为主,治以疏风宣肺、止咳缓急利咽为法。由于CVA患者临床多以喉痒、咽涩、干咳为主要特征,符合“风盛则挛急”的特性。CVA发病病位在咽喉、气道及肺络,其位在上,故用轻宣之品,即“治上焦如羽,非轻不举”。李素云等^[6]以消风止嗽颗粒治疗咳嗽变异性哮喘89例,疗效显著,方中以蝉蜕、荆芥、防风等为代表的风药宣畅肺气,药性轻扬透达,意在顺其生机,因势利导,以复肺与气道之常。这与现代药理研究所证实风药具有提高细胞免疫功能、减轻机体对过敏因素的应激反应、拮抗组胺、抗过敏性炎症、可使肺之小气管由痉挛变为舒张、气道通顺相吻合。其中蝉蜕既可疏散风热,又可防引动肝风,与僵蚕同用,则疏风通络缓急之力更强,加之前胡、紫菀、百部、紫苏子降逆止咳效果尤佳。

2 风寒郁肺,气逆急咳

病例2:王某,男,42岁。因反复咳嗽3个月于2004年2月就诊,患者初起外感后出现发热、咳嗽,经治疗后发热已退,但仍有咳嗽,早晚明显,咽痒干咳少痰,常因异味刺激而咳嗽加重,呈呛咳,咳嗽时间长,咯痰色白多泡。经抗生素、祛痰止咳糖浆等治疗效果甚微,曾经X线胸片、血常规等检查均无异常发现。就诊时体温正常,肺部听诊无异常,舌质淡胖、苔白腻,脉弦。治疗以细辛、炙麻黄、橘红、炙枇杷叶等温肺散寒,辅以荆芥、防风、前胡等疏风止咳。患者连服5剂中药后咳嗽咯痰明显减轻,舌苔转薄白,后坚持服中药汤剂治疗1周后,咳嗽症状消失。

此例患者以风寒郁肺、气逆急咳为主,治以疏风散

1 广东省中医院,广东省广州市大德路111号(510120)

2 中日友好医院

收稿日期:2005-01-18

寒、降气止咳为法。此类病症多为患者素体易于感受外寒,寒邪郁肺,肺气失宣而气逆咳嗽不断,多伴有寒象,气急咳嗽则为寒凝气道,肺气上逆所致。翟乃海等^[7]以二龙射干麻黄汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘 42 例,疗效显著。方中以射干开痰结,麻黄宣肺,生姜、细辛温肺散寒行水,麦冬、半夏降气化痰,五味子收敛肺气,与麻黄、细辛、生姜、半夏诸辛散之品同用,使散中有收,不致耗散正气,使邪去不伤正。现代药理研究显示,麻黄、细辛、前胡、紫菀等具有明显松弛支气管平滑肌、镇静止咳的作用,且对多种致病菌有抑制作用;五味子可增强肾上腺皮质功能,起到类激素样作用。

3 肺肾不足,久咳伤肺

病例 3:李某,男,42 岁。2004 年 2 月初诊。主诉 1 个月前感冒发热,头痛咳嗽,咳吐稠痰,经西医治疗感冒已愈,但咳嗽不止,无痰,咽痒作干,胸憋不舒,夜间咳甚,剧咳时偶有遗尿,神疲乏力,纳差食少,腰酸背痛。曾用先锋霉素、丁胺卡那霉素、强力枇杷露等,未见好转。体检:体温 37℃,听诊两肺呼吸音增粗,未闻及干、湿啰音及哮鸣音。血常规正常,X 线胸片提示双侧肺纹理稍增粗,支气管舒张试验阳性。舌质淡红、苔薄白,脉沉细。治疗以前胡、紫苏叶、百部等宣肺止咳,菟丝子、牛膝、山茱萸等补肾纳气。服用 5 剂后咳嗽、胸闷较前好转,纳增寐安,精神好转,再加减原方服用 7 剂后,咳嗽痊愈。

此例患者以肺肾不足,久咳伤肺为主,治以调理肺肾,纳气止咳为法。《内经》云:“肺出气也,肾纳气也,肺为气之主,肾为气之本。”古人云,“久咳必虚”、“久咳伤肾”、“咳嗽日久,久咳不止,咳则遗尿”。在治疗此类 CVA 患者时要特别注意肺肾的关系,在治法上则需在宣肺止咳的同时注重调补肺肾。蔡人刚^[8]以补肾宣肺汤治咳嗽变异性哮喘 76 例,总有效率为 97.4%。补肾宣肺汤中射干、杏仁、柴胡、紫苏子、葶苈子皆为宣肺降气、止咳平喘的常用药,石菖蒲、僵蚕、地龙配伍则具抗过敏、舒缓气道平滑肌的作用,加用怀牛膝、菟丝子、葫芦巴等补肾之药弥补“久咳伤肾”之虚,以恢复肾的纳气功能,使气不上逆,从而起到温肾纳气的作用,此外对阴虚患者则配枸杞子、玉竹以滋补肾阴,引虚火下行归原。上述诸药配伍,标本兼治共奏补肾宣肺止咳之功。

1 肝郁气逆,阴虚血燥

病例 1:孟某,女,51 岁。2003 年 4 月就诊。患者阵发性咳嗽 1 个月,伴有胸胁胀闷,心烦口苦,双目干涩,舌红、苔薄白,脉弦细。体检:双肺呼吸音清,胸片见双肺纹理增强,血象无改变。有应用头孢哌酮、左氧氟沙

星抗炎史,咳嗽无明显改善。肺功能第 1 秒用力呼气容积(FEV1)66%,最大呼气峰流量(PEF)76%,PEF 变异率 34%,支气管舒张试验阳性。诊为咳嗽变异性哮喘,证属肝郁肺滞型。方用柴胡、黄芩、厚朴、枳实、杏仁、浙贝母等药,5 剂后咳嗽明显减轻,续服前方加減 10 剂,咳嗽消失,胸胁胀满感消失,饮食二便正常。PEF、FEV1 均正常,随访半年未复发。

此例患者以肝郁气逆、阴虚血燥为主,治以养阴润燥、疏肝降逆止咳为法。CVA 发病后常常由于误诊误治而经久不愈,性情郁闷,肝郁于内,加之大量、长期应用抗生素,损伤脾胃,脾虚运化失职,聚湿生痰,痰阻于内,气机不畅,使肝郁更甚,致使肝郁痰滞反复交织,肺气壅滞,气逆于上而出现咳嗽且经久不愈。故需着眼于从肝从肺论治。张芬兰等^[9]以柴朴汤加味治疗咳嗽变异性哮喘,总有效率为 86.7%。方中亦以柴胡体轻气薄,性之升散,发表和里,退热升阳,和解少阳,舒肝解郁,清肝火而利枢机;防风通治诸风,为风药之调剂,既能祛外风,又能熄内风,发散表邪,祛风解痉;乌梅味酸,归肝、肺、胃、大肠经,五味子味酸咸,其皮味甘,其核辛苦,五味俱全,二者共起敛肺止咳之功,治久咳伤肺、肺气浮散而干咳久久难愈之症。

除上述常见证型外,少部分患者发病早期兼挟有热,后期兼挟有瘀,治疗中则需据兼挟症而灵活化裁,如挟热者可予黄芩、栀子等清热化痰,挟瘀者可予丹参、赤芍等活血化瘀。对于 CVA 的治疗,应用中医药辨证治疗疗效明确且毒副作用少,参照上述辨证思路,基本上可达到治愈的目的。为此,在咳嗽变异性哮喘的治疗中更应充分发挥中医辨证论治、整体调节之优势。

参考文献

- 1 罗社文,晁恩祥治疗咳嗽变异性哮喘经验,中医杂志,2002,43(1):71~75.
- 2 洪波,桑杏地龙汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘 56 例,湖南中医杂志,2001,17(5):48~49.
- 3 王立华,季风刚,王丽,等,中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘的探讨,临沂医学学报,2000,22(1):67~68.
- 4 马旭升,胡中迎,防哮汤防治小儿咳嗽变异性哮喘效果观察,现代实用医学,2003,15(9):580.
- 5 郑彩霞,过敏煎加味治疗咳嗽变异性哮喘 32 例,安徽中医临床杂志,2003,15(1):305.
- 6 李素云,周庆伟,谷学军,等,消风止咳颗粒治疗咳嗽变异性哮喘 89 例,陕西中医,2003,24(10):879~880.
- 7 翟乃海,朱永霞,二龙射干麻黄汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘 42 例,黑龙江中医药,2001(5):23.
- 8 蔡人刚,补肾宣肺汤治咳嗽变异性哮喘 76 例,江西中医药,2001,32(2):30.
- 9 张芬兰,刘春梅,柴朴汤加味治疗咳嗽变异性哮喘,长春中医药大学学报,2003,19(1):23.