

汪受传论治咳嗽变异型哮喘经验

白凌军 指导:汪受传

(南京中医药大学 2005 级硕士研究生,江苏省南京市汉中路 282 号,210029)

[关键词] 风嗽;咳嗽变异型哮喘;中医药疗法;经验;汪受传

汪受传教授为南京中医药大学博士研究生导师,从事中医儿科临床、教学、科研工作 30 余载,擅长治疗小儿肺系疾病。其从风嗽论治咳嗽变异型哮喘效验颇佳,现介绍于下。

咳嗽变异型哮喘(CVA)又称过敏性咳嗽,以长期反复发作的咳嗽、痰少为主要表现,无明显肺部阳性体征,常在夜间和(或)清晨发作。多由运动、遇冷空气或嗅刺激性气味等加重或诱发,是哮喘的一种潜在形式,也是引起小儿慢性咳嗽最常见的疾病之一。汪师认为,本病病机为风痰胶结伏肺,临床主症为咳嗽,故当命名为“风嗽”。风痰内蕴、肺失宣肃,治当祛风化痰、宣肃肺气以止咳,病情缓解后须补肺固表御风以防复发。

1 风痰内蕴为基本病机

汪师认为,风痰内蕴,肺失宣肃是本病的病机关键。小儿肺脏娇嫩,脾常不足,肾常虚,水液代谢失常,痰饮内伏,易于与外风胶着而蕴伏,俟时而发病。因此,汪师认为,风痰之生,是小儿过敏体质形成的发病原因。外邪常以风邪为先导侵袭人体。中医所说的“风邪”还包括某些致敏因素,如花粉、烟尘、异味气体等,然风有内风和外风之分,多由于治不得法而外邪不解,邪郁于肺,引动内风,风动上扰,内外风相合则摇钟而鸣,外风引动内风与内蕴之痰饮聚居于肺,成风痰内蕴之证。《活幼心书·咳嗽》云:“有热生风,有风生痰,痰实不化,因循日久,结为顽块,圆如豆粒,遂成痰母,……故痰母发动,而风随之,风痰渐紧,气促而喘,乃成痼疾。”风痰内蕴之后,又使患儿易感外风,其痰与风胶结,则痰难消而风难祛,且风与痰皆能令儿作热,致风痰久存,留著难祛。且此类患儿多有内外风相合,而易患诸种风证的特点,如易冒风邪,常见鼻眼作痒、咽痒、喷嚏、婴儿期湿疹较重,可伴见荨麻疹等。

2 即发时宣肃肺气,化痰止咳以祛风

汪师擅用风药,寒温并用已达祛风化痰、宣肃肺气止咳之功。风药性多辛,轻清上升,向外趋表,具有升、托、发、散、化、达、窜、通等作用。临床常用麻黄、川芎、防风等宣肺祛风,款冬花、杏仁、前胡、紫菀、炙枇杷叶

等宣肺止咳;僵蚕、地龙、胆南星消风化痰;细辛、辛夷、苍耳子宣通鼻窍;地肤子、白鲜皮祛风止痒;蝉蜕、白蒺藜熄风解痉。其中麻黄轻清上浮,专疏肺郁,宣泄气机,为祛风宣肺第一要药。夏季可用浮萍代替。细辛辛温,解表散风通窍,温肺化饮,有窜透开泄的功用,温散风寒宣通鼻窍效佳。杏仁苦辛温,降气止咳平喘。枇杷叶、紫菀、杏仁等,升降同施,寒温并用,有祛风止咳、降气化痰之功。僵蚕外疏风热,内平风痰,配胆南星祛风化痰之力更著。蝉蜕性甘微寒,既可疏外风,又可熄内风,治咳嗽变异型哮喘颇为适宜。

3 未发时健脾化痰,补肺固表以御风

汪师认为,本病在缓解期应注重御风,既应注意避免接触过敏原,又需注重防风痰滋生,固护脾肺。多以玉屏风散加减,汗多易感加煅龙骨、煅牡蛎固表;鼻塞喷嚏加苍耳子、辛夷、细辛宣窍;咳嗽加百部、前胡、紫菀等止咳;痰多加浙贝母、法半夏、陈皮、黛蛤散等化痰;皮肤瘙痒加地肤子、白鲜皮祛风止痒。另汪师常加五味子、乌梅、甘草等酸甘敛肺之品,以达固肺御风之功。

4 病案举例

宋某,男,3岁。患儿自出生8个月后,经常感冒发热、扁桃体炎、咳嗽、流涕不断已1年。就诊时仍咳嗽声作或连作,喷嚏、流涕,晨起加重,多汗,咽红,苔薄白。辨证为风痰内蕴,肺失宣肃,治以宣肺祛风,化痰止咳。方药:炙麻黄、细辛各3g,杏仁、黄芩、白蒺藜各10g,辛夷、制僵蚕、款冬花、五味子、乌梅各6g,蝉蜕5g,生甘草3g,7剂。二诊:患儿咳嗽明显减轻,喷嚏亦少作,前方去乌梅、生甘草,加焦山楂、神曲各10g,继服7剂,诸症悉平。患儿经常感冒,发热,咳嗽,喷嚏流涕,平时多汗,家长要求调理治本,希能增强体质,减少咳嗽变异型哮喘发作。认为患儿为肺脾气虚,风痰内蕴,治以补益脾肺,祛风化痰。拟方:炙黄芪、浮小麦各15g,白术、碧桃干、薏苡仁各10g,防风、辛夷、五味子、蝉蜕各6g,陈皮3g,煅龙骨、煅牡蛎各20g。熬糖浆服用3个月,此后间断服药。1年后随访,患儿很少患病,临床效果满意。

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

(收稿日期:2007-08-03)

[编辑:洪涛]

通讯作者:白凌军, bai-916@126.com, 13057536781