

从五脏论治咳嗽变异性哮喘

闫家丽¹ 樊长征² 张燕萍^{2*} 苗青²

(1. 中国中医科学院西苑医院 2009 级硕士研究生, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091; 2. 中国中医科学院西苑医院)

基金项目: 中国中医科学院第三批中医优势病种临床研究项目(CACMS08Y0033);

首都医学科技发展基金项目(2005-8F-Ⅱ-029)

* 通讯作者: faanchzh@163.com, (010)62835377

[摘要] 通过复习文献结合临床实践, 阐述从五脏论治咳嗽变异性哮喘的理论发展及运用, 认为从五脏论治咳嗽变异性哮喘充分体现了中医辨证论治的特色, 是中医学整体观的具体体现, 经过临床实践取得了很好的临床疗效。

[关键词] 咳嗽变异性哮喘; 五脏论治; 辨证论治

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA)是一种特殊类型的哮喘。引起慢性咳嗽的常见疾病有 CVA、鼻后滴流综合征(PNDs)、嗜酸性粒细胞性支气管炎(EB)和胃食管反流性咳嗽(GERC), 这些原因占了呼吸内科门诊慢性咳嗽比例的 70%~95%^[1], 其中 CVA 患者占三分之一。目前中医对 CVA 的认识和辨证施治日益深入与完善, 基于现阶段中医对 CVA 辨证施治的经验和认识, 诸多学者提出了从五脏论治 CVA, 并取得很好的疗效。为提高 CVA 的中医认识和治疗水平, 我们从历史和现代文献中提炼出诊疗心得, 供同道参考。现将从五脏论治 CVA 的理论发展及临床实践整理介绍如下。

1 从五脏论治 CVA 的理论渊源

历代中医书籍中虽然没有“咳嗽变异性哮喘”这一病名的记载, 但在临床实践中, 通过中西医学理论的相互渗透、相互补充, 辨病和辨证相结合, 宏观和微观相统一, 把现代医学仪器所检测的“气道高反应”这一客观指标, 为我所用, 弥补了望、闻、问、切所带来的不足和模糊认识, 使得咳嗽变异性哮喘的诊断和病因病机逐步清晰、明确。从该病的发生、发展所表现出的临床证候特点分析, 医家大多将其分属于“咳嗽”、“风咳”等疾病范畴。

早在《黄帝内经》中已初步形成了从五脏论治咳嗽的理论, 如《素问·咳论》曰:“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也。”首次明确提出咳嗽与五脏有关。《素问·痹论》曰:“肺痹者, 烦满喘而呕。心痹者, 脉不通, 烦则心下鼓, 暴上气而喘”。

后世医家在《黄帝内经》论述的基础上, 根据对咳嗽辨证施治的经验和认识, 逐步丰富和完善了从

五脏论治咳嗽的理论。如《类证治裁·喘症》曰:“肺为气之主, 肾为气之根, 肺主出气, 肾主纳气, 阴阳相交, 呼吸乃和。若出纳升降失常, 斯咳喘作矣。”明代王肯堂《证治准绳》曰:“肺出气也, 肾纳气也, 肺为气之主, 肾为气之本。”清代沈金鳌《杂病源流犀烛》云:“盖肺不伤不咳, 脾不伤不久咳, 肾不伤火不炽, 咳不甚, 其大较也。”

2 从五脏论治 CVA 的发展及临床实践

2.1 从肺论治, 治以祛风宣肺润肺

CVA 的咳嗽以反复发作、骤发骤止为特征, 咽干、咽痒, 咽痒即咳、难以克制为主要症状, 与风邪“善行而数变”, “无风不作痒”的致病特点相符。应以风类药物疏风宣肺润肺、解痉止咳为治疗大法。故《岳美中医话集》曰:“对于干咳痰黏不爽之证, 与燥咳稍异, 也属难治。凡咳而痰不出者, 肺燥胜而痰涩, 燥则润, 涩则疏, 润肺利气是制方之本。”

晁恩祥^[2]根据 CVA 的临床特点提出“从风论治”的观点, 治疗当以疏风、散风为主, 旁及兼症, 提出了“疏风宣肺、缓急解痉、利咽止咳”为主的治疗大法, 其运用苏黄止咳胶囊治疗 CVA, 取得 90.31% 的总有效率。壮健^[3]以祛风宣肺为法, 自拟祛风定喘汤治疗 CVA 45 例, 有效率为 91.1%。陈黎等^[4]采用祛风宣肺、润肺利气法治疗 CVA, 有效率为 92.85%。崔爱春^[5]认为, 肺喜润恶燥, 燥邪最易伤肺, 治疗 CVA 当以润肺止咳为主, 自拟润肺止咳方治疗, 总有效率 93.75%。

2.2 从肝论治, 治以调肝熄风

肺与肝的关系非常密切, 经络上直接相连, 五行上是金与木的关系, 二者相互协调, 相互制约。不论肝与肺的功能孰偏盛偏衰都可最终导致肺的宣肃功

能失常,肺气上逆,发为咳嗽,其临床以呛咳、胸闷、咽干为特点,治疗当佐以调肝熄风。故秦伯未指出:“治肺止咳,佐以调肝”。

翟文生^[6]认为,本病的发病与肝有密切关系,病变本脏在肺,日久则可影响他脏气机,而肝主疏泄,则首当其冲。程晓峰^[7]采用宣肺化痰、柔肝祛风的方法治疗CVA,总有效率为92%。黄东晖^[8]认为,CVA的发生常与情志变化密切相关,选用加减泻白散合黛蛤散加减治疗CVA,以清肝泻肺、祛风止咳为法,取得较好疗效。苗青等^[9]亦认为,本病发病与肝有密切的关系,认为邪郁少阳,则上侮肺金,其气郁而上逆,时时上冲,故阵发为剧烈咳嗽,此为木叩金鸣之候,邪气留连少阳,治当以疏利肝胆,和解少阳,选用广济止咳方加减治疗CVA,取得良好临床疗效。王德玉等^[10]总结出哮喘从肝论治五法,分别为疏肝理肺法、清肝泻肺法、平肝降肺法及滋肝润肺法,用于临床,疗效良好。

2.3 从脾论治,治以健脾祛痰

脾虚是本病病机的关键之处。脾虚则运化失常,水谷不能化生精微,聚湿生痰,上贮于肺,壅阻气道,肺气闭阻而致咳嗽不止。故治疗关键亦在于健脾以杜生痰之源,化痰以畅壅塞之气。故《医学心悟》云:“久咳不已,当补脾以生金,土旺金生,则肺气不虚而肝气不亢,咳嗽自愈”。

王霞芳^[11]认为,CVA在辨明病情轻重虚实,分清寒热后,采用“治肺为先,脾肺同治,健脾善后”的分期分证治疗方法,尤其强调健脾善后的重要性。张燕萍^[12]认为,辨治CVA,痰作为夙根郁于内,不论是否存在有形之痰,都应健脾祛痰。曹世宏^[13]以健脾化痰之法治疗CVA,方选六君子汤加减,取得较好疗效。周虎^[14]运用健脾和胃降逆祛痰法治疗哮喘患者32例,总有效率为90.62%。高淑清等^[15]以健脾宣肺法对40例CVA的患儿进行治疗,总有效率为92.5%。

2.4 从肾论治,治以温肾助阳、纳气平喘

肺为气之主,肾为气之根。若肾虚下元不固,肾失摄纳,气不归根,则可上逆而咳,肾虚不能制水饮上逆亦可导致咳嗽。若肾阴不足,虚火炎上,循肾脉上贯肝隔,入于肺中,刑金灼肺,煎灼津液为痰,亦致咳嗽不止。故《景岳全书·咳嗽》云:“喘有夙根,……然发久者,气无不虚,故于消散中宜酌加温补,……当倦倦以元气为念,必致元气渐充,庶可望其渐愈。”沈桂珍等^[16]认为,反复发作之哮喘之证,无不

为痰瘀阻于上,而肾元亏于下,虚实夹杂,上盛而下虚。韩瑞峰^[17]采用温肾助阳、纳气平喘、益肺固卫的治疗方法治疗CVA,有效率为86.96%。

2.5 从心论治,治以清心泻火

心五行属火,其生理特性为喜明、主动、恶热而心火易降。心与肺的关系主要表现为主气与主血,即气血关系上,只有心的行血功能正常,肺才能够主气而司呼吸。另外,心与肺通过宗气的作用也加强了彼此的关系,一方面走气道以协助肺的推动与宣降作用,另一方面则贯心脉以助心行气血,在病理生理上相互影响,心火妄动最易影响肺的宣肃,导致肺系疾病的发生。故《丹溪心法》中认为,“干咳嗽……系火郁之证”。

刘永等^[18]认为,CVA患者出现舌质红而又能排除肝火、胃火、虚火等时,即可考虑心火的因素,因“心开窍于舌”,治疗时除常规辨证处方外,还可加用清心火的药物以加强疗效。姜润林等^[19]以银翘导赤散为主,清泻心火,治疗心火灼金之心咳取得较好疗效。

3 从五脏论治CVA的思考

CVA作为一种特殊类型的哮喘,往往不伴有喘息症状,临床易被误诊,甚至误治。西医治疗本病以支气管扩张剂和吸入激素为主,但患者接受程度较差,多数不能坚持长期治疗,病情容易反复。

3.1 病本在肺,重在祛风宣肺润肺,重视疏肝解郁、调肝熄风

经过以上文献分析我们体会到,CVA的咳嗽无论外感内伤,咳嗽不止于肺,而不离于肺,总归于邪客于肺所致,所以在治疗中,宜体现出宣肺达邪这一要点,同时选用肃降肺气之品,两类药一升一降,宣肃并用。

而肝失条达在本病的发病过程中是一个非常重要的因素,其发病或由肝郁气逆、木叩金鸣,或由肝郁化火、木火刑金,或由肝胃失和、升降失司、肺失宿降,我们认为,CVA的发病和病因病机与肝存在着直接或间接的关系。其治疗或柔肝、或疏肝、或清肝、或调肝,重在调肝熄风,注重使用性味酸甘、柔肝敛阴清肺的中药。

3.2 宣肺润肺不忘健脾祛痰、补肾纳气

根据本病的临床特点,结合中医学理论及临床经验,对CVA的发病机理进行进一步的研究探讨,认为本病以病程长,易反复发作作为临床特点,故正虚邪恋是本病发生的病理基础,其病机还存在肺脾气

虚导致痰湿内伏,复感外邪触发致使痰阻气道,肺失宣肃、肺气上逆。因此,欲理肺气者需理中焦脾胃之气。古方如苏子降气汤、三子养亲汤等多用理气化痰及降气化痰药调理中焦之气机,肺气得以正常肃降,咳嗽自止。

值得提出的是,“初咳在肺,久咳在肾”的理论在中医临床当中占据重要地位,肺为娇脏,不耐寒热的侵袭,若反复发作,病程日久,则久病肺阴亏虚,不能下荫于肾;而肾为先天之本,肺肾同源,肺主出气,肾主纳气,肾气不固,出纳失职,则肺气宣降无力,正虚邪恋,成为CVA发病的关键原因之一,故温肾助阳、纳气平喘、益肺固卫是CVA的重要治则之一。

3.3 久咳不愈推崇清心泻火、调心宁神,以拓展临床思路

纵观中医文献,从肺、肝、脾、肾论治CVA者不乏其人,惟从心论治CVA却不多,实际上因心火妄动引起的CVA患者久咳不愈在临床上并不少见。临床上CVA患者咳嗽不止,病程日久,思想负担较重,担心疾病难愈,睡眠不佳,焦虑、烦躁,耗伤心营,出现心火妄动。因此,在常规辨证论治CVA的基础上,还可加用清心火的药物以提高疗效。故从心论治CVA可以拓展临床治疗思路,提高疗效。

总之,从五脏论治CVA充分体现了中医辨证论治的特色,是中医学整体观的具体体现,经过临床实践取得了很好的临床疗效。然而咳嗽作为机体祛邪外达的一种表现,从五脏论治时绝不能机械僵化,临床还当应顺其势以助之,随证加减,方能取得良效。

参考文献

- [1]中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.咳嗽的诊断与治疗指南(2009版)[J].中华结核和呼吸杂志,2009,32(6):409-413.
- [2]晁恩祥.关于咳嗽型哮喘的中医临床研究[J].中国医药研究,2004,2(2):41-43.

- [3]壮健.试论咳嗽变异型哮喘的辨治要素[J].新中医,2006,38(4):1-3.
- [4]陈黎,李红.消风活血润肺法治疗咳嗽变异性哮喘[J].浙江中西医结合杂志,2008,18(12):729-733.
- [5]崔爱春.润肺止咳方治疗咳嗽变异性哮喘32例[J].中国中医急症,2009,18(2):260.
- [6]翟文生,朱珊.过敏性咳嗽从肝论治的临床研究[J].中国医药学报,2003,18(2):122-123.
- [7]程晓峰.宣肺化痰柔肝祛风法治疗小儿咳嗽变异性哮喘42例[J].中医药学刊,2006,24(7):1390.
- [8]黄东晖.咳嗽变异性哮喘辨治思路[J].新中医,2009,41(7):1-2.
- [9]苗青,王书臣,张燕萍,等.广济止咳方治疗咳嗽变异性哮喘30例疗效观察[J].新中医,2006,38(2):26-27.
- [10]王德玉,柴可群.哮喘从肝论治[J].浙江中医学院学报,1993,17(4):10.
- [11]侍鑫杰,王霞芳.辨治咳嗽变异性哮喘经验[J].上海中医药杂志,2008,42(3):20-21.
- [12]祁海燕,张燕萍.辨治咳嗽变异性哮喘经验[J].北京中医药,2009,28(5):335-336.
- [13]史锁芳.曹世宏治支气管哮喘经验[J].江西中医药,1998,29(6):76.
- [14]周虎.和胃降逆法治疗夜间哮喘临床观察[J].中医杂志,1993,34(6):359.
- [15]高淑清.健脾宣肺法治疗小儿咳嗽变异性哮喘40例[J].中医儿科杂志,2005,1(1):43-44.
- [16]沈桂珍,邵宏君.五子阳和平喘汤治疗冷哮78例[J].中国中医急症,2010,(8):1395-1396.
- [17]韩瑞峰.金匱肾气丸和玉屏风散对咳嗽变异性哮喘肺功能的改善作用[J].中医药临床杂志,2007,19(3):270-271.
- [18]刘永,史锁芳.从心论治咳嗽变异型哮喘[J].山东中医杂志,2010,29(10):727.
- [19]姜润林,吕红粉.小儿咳嗽治心三法[J].浙江中医杂志,2001,46(3):132.

(收稿日期:2011-11-14;修回日期:2011-12-25)

[编辑:黄健]

(上接第644页)

总之,熊墨年老师所倡导的益气清毒法是针对肿瘤的病因病机,经过临床实践证明切实有效的一套中医肿瘤治法。“益气”重在补益肺气、脾气,久病者兼补肾气;“清毒”指清除体内所有毒邪,包括热毒、瘀毒、痰湿等。中医益气清毒法治疗肿瘤是一种多途径、多层次、多靶点的整体综合治疗,在直接抑制肿瘤细胞的同时,利用中医药调整患者机体状况,调动内在的抗病力,为宿主重新建立对肿瘤的控制能力提供条件,并使机体适应新的内在环境,减少肿瘤给

机体带来的损伤,从而提高患者的远期生存率。“带瘤生存”和生存质量提高是其显著特点。

参考文献

- [1]熊墨年,唐晓玲,赵艳平,等.浅谈益气清毒法在肿瘤治疗中的作用[J].实用中西医结合临床,2009,9(6):64-65.
- [2]张双妹,李平.肿瘤的中医辨证内涵和扩展[J].临床肺科杂志,2010,15(2):216-217.
- [3]郭勇.190例癌症患者临床辨证分析的思考[J].中国中医基础医学杂志,2000,6(10):44-46.

(收稿日期:2011-09-15;修回日期:2011-10-20)

[编辑:黄健]