

刘永平辨治慢性支气管炎经验

● 刘 洲¹ 刘永平²▲

摘 要 刘永平主任长期从事中医药治疗呼吸系统疾病,提出治疗慢性支气管炎从痰、郁、虚三方面论治。提出从痰论治不应止咳化痰,宜健脾益肺以化痰;从郁论治不应清泻肝火,宜疏肝解郁以治肝火;从虚论治,不应只滋补肺阴,宜补脾肺肾之气、滋阴润肺。刘永平主任治疗慢性支气管炎讲究标本同治,从痰、郁、虚三方面论治,疗效确切,值得临床借鉴。

关键词 慢性支气管炎;扶正祛邪;专家经验

慢性支气管炎是指气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症^[1]。其病理特点是支气管腺体增生、粘液分泌异常增多^[2]。近年来由多种因素影响,发病率呈逐年上升趋势。现代医学对该病采取抗感染、祛痰止咳等对症治疗,疗效欠佳。祖国传统医学对慢性支气管炎的认识总括在“咳嗽”“哮喘”“痰饮”等范畴之中。刘永平主任治疗慢性支气管炎从痰、郁、虚三方面论治,疗效确切,笔者有幸侍诊左右,获益良多,特将其临证经验总结如下,以供临床借鉴。

刘师认为慢性支气管炎属本虚标实,邪实与正虚互为因果。《素问·咳论》曰:“五脏六腑,皆令人咳,非独肺也。”^[3]慢性支气管炎病位主要在肺,与肝、脾、肾等脏器亦密切相关。“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,咳嗽日久,脾肺气

虚,气不化津,痰浊内生则多见痰湿蕴肺证;痰郁久而化热故临证常见痰热郁肺证;又肝郁日久而化火,火炼液为痰,灼伤肺津而见肝火犯肺证;此外,咳嗽日久、痰郁化热、肝火犯肺皆可导致肺阴耗伤出现肺阴亏耗证。刘师指出:慢性支气管炎的病因总括在痰、郁、虚三方面,其中虚是根本,应在补虚的基础上治痰、治郁。

1 从痰论治

刘师指出虽然“痰”在慢性支气管炎中最明显,但勿忘“虚”是根本,其实则是脾肺气虚而致痰浊内生,不宜止咳化痰,应健脾益肺以化痰。久咳不愈,必耗伤肺脾之气,脾主运化水液,脾气虚则运化无力,水液停聚化而为痰湿,痰久郁则化热亦可出现痰热,痰是最主要的一个病理因素。痰湿、痰热皆可雍遏肺气,致肺失宣降,致久咳

不愈。痰湿蕴肺证常见患者咳嗽迁延难愈,咳声重浊,痰多质黏腻或稠厚成块,色白或带灰色,晨起痰多,胸脘满闷,食少体倦,舌苔白腻脉濡滑。刘师指出痰湿蕴肺证虽以痰湿为主,但脾肺气虚是根本,临床治疗痰湿蕴肺证除用温肺散邪、燥湿化痰的药物,如白芥子、半夏、白前等以温肺化痰,还应加健脾补肺之品,如茯苓、山药、白术等以健脾益气化湿。痰热郁肺证常见咳嗽痰多,痰质多黏厚或稠黄,或痰有热腥味,气息粗促,口干而黏,舌质红,苔黄腻,脉滑数。治疗痰热郁肺证虽以清化热痰、清肺止咳为主,如用浙贝母、瓜蒌等药以清热化痰,但也应加健脾化湿之药,如茯苓、生薏苡仁等。痰为邪实,痰证只以化痰之法治疗效欠佳,《慎斋遗书·咳嗽》曰“因于痰,虚则补之”,应在补脾肺之气基础上标本同治以化痰,使痰化生无源,咳嗽得治。

2 从郁论治

刘师指出肝火为肝郁而化火,

▲ 通讯作者 刘永平,女,主任医师。E-mail: liuzhou890921@sina.com

• 作者单位 1. 天津中医药大学(天津 300193); 2. 天津市中医药研究院附属医院(天津 300120)

实属虚实夹杂,不宜清泻肝火,应疏肝解郁以治肝火。痰与火互为因果,痰郁日久化火,肝郁日久亦化火,肝火亢盛亦可炼液为痰,其主要病机是郁。肝火犯肺证由肝郁化火、上逆侮肺所致,肝郁是肝火犯肺的根本,肝主疏泄可调畅全身气机,气机调畅推动津液运行输布进而化痰止咳。肝火犯肺证临床常见咳逆阵作,口干口苦,痰黏不易咯出,咳时面赤,常因情绪波动咳嗽加重,舌红,苔黄少津,脉弦数。刘师指出肝火犯肺证不能只用清热泻火药,久咳迁延不愈之肝火犯肺证应从肝郁论治,疏肝行气,气机调畅,使津液正常输布,咳嗽自愈。在辨病与辨证结合基础上,加疏肝行气之药,如柴胡、木香、香附等以解郁,临床效果更佳。正如《医约·咳嗽》所云:“咳嗽毋论内外寒热,宜顺气”,从肝郁论治才是治疗肝火犯肺证的关键,解郁是根本。

3 从虚论治

刘师指出久病必虚、久咳必虚,肺阴亏耗既是病证亦是病因,肺阴亏耗与脾肺肾气虚亦密切相关。咳嗽日久必耗伤肺阴,痰湿内阻郁而化热或痰热郁肺皆可灼伤肺阴,都可出现肺阴亏耗证。肺阴亏耗也为病因可导致咳嗽难愈。慢性支气管炎基本都伴有不同程度的肺阴不足,肺阴亏耗常见干咳少痰或无痰,或痰中带有血丝,口干舌燥,或午后潮热,盗汗,日渐消瘦,舌质红少苔脉细数。临床治疗慢性支气管炎,滋阴润肺应作为基本法则。不管是痰湿蕴肺、痰热郁肺,还是肝火犯肺都会兼有肺阴亏虚,应酌情添加滋阴润肺药物,如百合、玄参、麦冬等以滋补肺阴。咳嗽日久亦可耗气,出现脾肾气虚

之证,临床常加熟地黄、山药、茯苓等以补益脾肾之气。

4 典型病案

郝某某,女,52岁,2017年6月20日因“间断性咳嗽咯痰半年”就诊。患者间断性咳嗽、咯痰半年,咯少量白黏痰,活动后咳嗽尤甚,劳作后出现喘促、口干,无明显咽痒、咽痛,纳食差,小便可,大便秘结难解。查体:患者神清,精神疲惫,咽稍红,双肺呼吸音粗,HR:79次/分,律齐,心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音,腹(-),双下肢水肿(-)。舌淡苔白,脉细弱。查血 Rt + CRP 示:CRP: < 8mg/L,白细胞数目: $5.22 \times 10^9/L$,中性粒细胞数目: $2.64 \times 10^9/L$,淋巴细胞数目: $1.85 \times 10^9/L$,单核细胞数目: $0.66 \times 10^9/L \uparrow$,嗜酸性粒细胞数目: $0.05 \times 10^9/L$,嗜碱性粒细胞数目: $0.02 \times 10^9/L$ 。胸部正位片示:双肺纹理增多增粗;主动脉硬化。西医诊断:慢性支气管炎。中医诊断:咳嗽;证候诊断:脾肾两虚、肺阴亏耗证。治法治则:健脾益肾、生津止咳。处方:黄芪 20g,太子参 12g,百合 12g,五味子 12g,熟地黄 20g,玄参 12g,浙贝母 12g,麦冬 10g,枇杷叶 10g,桔梗 12g,当归 15g,生地黄 15g,白前 12g,前胡 12g,柏子仁 15g,生甘草 6g。7剂,水煎服,取汁 400mL,早晚饭后温服,200mL/次。嘱患者多休息,忌劳累。

2017年6月27日复诊:患者诉咳嗽明显减轻,劳作后出现阵咳,无明显咳痰,口干减轻,纳食尚可,小便可,大便秘。查体:神清,精神可,咽稍红,双肺呼吸音粗,HR:75次/分,律齐,心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音,腹(-),双下肢水肿(-)。舌淡苔白,脉细

弱。前方去柏子仁,加麻子仁 15g、瓜蒌 20g。续服,7剂,服法同前。

随诊:患者咳嗽基本消失,大便干 2 日 1 次,因患者症状明显好转,患者拒绝继续口服中药调理。嘱患者两餐之间增加水果,饮食增加绿色蔬菜,日常空腹可适当饮蜂蜜水。

按 中医有中医的理论体系,应在中医理论指导下“辨证论治、审证求因”^[4]。中医认为,咳嗽迁延不愈多属正虚邪恋^[5]。咳嗽迁延日久不愈,伤津耗气,此时邪气未去,正气受损,常见气阴两虚之证。虚则补之,治当以扶正祛邪为法。方中黄芪、太子参同用,健脾益气、生津润肺,治疗久咳脾肺虚耗、气阴不足有良好疗效。现代研究表明:黄芪具有抗疲劳、增强机体代谢之效,具有明显的调节机体免疫力,增强机体抗病能力;太子参有明显刺激淋巴细胞功能增强免疫力^[6]。黄芪、太子参均有提高免疫机能功效,两药配伍为用对促进慢性支气管炎患者恢复效力更强。百合清心安神、养阴润肺,能补虚损清痰火,止咳祛痰功效明显,百合的水提液还具有明显的抗过敏功效^[6],对慢性支气管炎具有标本兼治的功效。生地黄、玄参、麦冬合用,以生地黄养阴生津、清热凉血,玄参滋阴凉血,麦冬养阴润肺、益胃生津,三药联用补肺生津、润肺止咳之力强。咳嗽日久肺阴虚耗,生地黄、玄参、麦冬三者相须配伍为用疗效更佳。熟地黄、当归并用,滋阴益气、养血活血,共奏健脾益肾之效,见阴虚之证,配伍熟地黄、当归养血滋阴以治本。前胡、桔梗、浙贝母、枇杷叶、白前以滋阴润肺、化痰降气止咳,既能养肺阴以治本又能止咳平喘以治标, (下转第 28 页)

加子宫内膜癌的风险,因此 PCOS 患者应根据自己的特定状态及态势的演变趋势、危险因素等注意积极治疗、调养,通过各种调摄保养的方法(如合理的药食、规律的作息、适当的运动等),使机体的阴阳处于协调的动态平衡状态,以截断疾病的发展与传变。

4.3 调情志,愉精神 情志因素与 PCOS 的发生发展有着非常密切的关系。《妇人规·子嗣类》言:“情怀不畅,则冲任不充,胎孕不受。”长期情志不遂,易引起肝气郁滞,而肥胖、多毛、痤疮、脱发等高雄激素体征以及月经失调,更易造成患者的心理压力。依据不同状态从不同角度对 PCOS 患者进行心理疏导,宣讲月经期健康知识,指导基础体温的测量、排卵监测等,以减轻患者的心理负担;还可参加一些户外运动,听听轻快的音乐,唱歌,练瑜伽等,保持心身愉快,让患者以正确积极的心态对待

疾病,树立信心,主动配合,对 PCOS 的防治具有关键性的作用。

状态辨识以健康为中心,从整体上动态把握 PCOS 患者的生命状态,针对状态进行个体化的干预调理,扶正祛邪,多方位对 PCOS 患者进行定期的健康指导和管理,对临床防治 PCOS 具有实质性的意义,基于状态辨识对 PCOS 患者进行健康管理将是本病及其并发症的重要防治手段。

参考文献

[1] 丰有吉,沈 铿. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:256-261.

[2] 李灿东,纪立金,鲁玉辉,等. 论中医健康认知理论的逻辑起点[J]. 中华中医药杂志,2011,26(1):109-111.

[3] 郭 清. 健康管理学概论[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:7-8.

[4] 李灿东. 中医状态学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:18-20.

[5] 李灿东,纪立金,杨朝阳,等. 以状态为中心的健康认知理论的构建[J]. 中华中医药杂

志,2011,26(2):313-316.

[6] 曾晓霞,胡云华,魏绍斌. 肝脾肾在多囊卵巢综合征治疗中的重要性[J]. 长春中医药大学学报,2010,26(6):853-854.

[7] 李凤英,王 琪. 王琪教授治疗多囊卵巢综合征所致不孕经验[J]. 贵阳中医学院学报,2010,32(6):13-14.

[8] 刘新敏. 李光荣教授治疗多囊卵巢综合征经验[J]. 中医杂志,2006,47(10):741-742.

[9] 何 云,李振华,刘 龙. 从肝论治月经病[J]. 中国中医药资讯,2011,3(9):100-101.

[10] Knowler WC, Barrett Connor E, Fowler S E, et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin[J]. N Engl J Med,2002,(346):393-403.

[11] Wagenknecht L E, Langefeld C D, Scherzinger A L, et al. Insulin sensitivity insulin secretion, and abdominal fat: the Insulin Resistance Atherosclerosis Study (IRAS) Family Study[J]. Diabetes,2003,52(10):2490-2496.

[12] 梁 静,孙维峰,周建龙. 补肾调周法对多囊卵巢大鼠性激素和胰岛素的影响[J]. 中国中医急症,2013,22(5):698-700.

[13] 宋根伟,张晓燕,姚 霜,等. 补肾中药的药理作用研究概况[J]. 山西医药杂志,2011,40(15):787-789.

(收稿日期:2017-10-10)

(本文编辑:金冠羽)

(上接第 23 页)

诸药联用具有标本兼治之效力。佐以柏子仁、五味子以养心安神、敛肺止咳。久咳不愈,肺气必虚,五味子收敛肺气,对于治疗久咳效果彰显。甘草具有调和诸药之功效。全方以健脾益气、补肺生津治本为主,辅以化痰止咳之法,标本兼治。健脾补肺、化痰止咳之法治慢性支气管炎有明显改善咳嗽、气喘症状^[7]。刘师治病讲究辨证论治,不拘泥于古方,善于在辨证论治的基础上巧用古方,辨证得

当,用药精准,为我们治疗慢性支气管炎开辟了新的临床思路。其治疗咳嗽不局限于解表宣肺、化痰止咳之法,重视“虚则补之”,健脾益肾、补肺生津,扶正以祛邪,标本兼治,临床疗效显著。

参考文献

[1] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:60-62.

[2] 杨媛媛. 慢性支气管炎的诊断、治疗与药物选择[J]. 内蒙古中医药,2016,35(17):152

-153.

[3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2007:70.

[4] 爨新德,爨文辉,杜双喜. “补肺汤”加味治疗肺炎迁延不愈的经验体会[J]. 中国乡村医生(综合版),2005,7(12):64-65.

[5] 艾晓辉. 扶正祛感汤治疗迁延不愈感冒 30 例临床观察[J]. 湖南中医药导报,2003,9(1):47-47.

[6] 高学敏. 中药学(新世纪第二版)[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:1.

[7] 李宗青. 苏子降气汤加味治疗慢性支气管炎 100 例[J]. 中医研究,2017,30(3):29-32.

(收稿日期:2018-03-07)

(本文编辑:金冠羽)