

“冬病夏治”治未病——叶景华 咳喘粉外敷治疗慢性支气管炎

● 叶玉妹*

摘要 叶景华主任医师是著名的中医内科专家,行医 50 余载,临床中运用治未病理论,用“冬病夏治”方法,创咳喘粉外敷治疗慢性支气管炎,临床取得了良好疗效。

关键词 治未病 中医外治 咳喘粉 慢性支气管炎 叶景华

1 概述

叶景华主任医师是著名的中医内科专家,行医 50 余载,精于医理,勤于临床,擅长治疗内科疾病及疑难杂病,注重治未病及中医外治,积累了丰富的临床经验。现将叶老从“冬病夏治”理论,用咳喘粉外敷治疗慢性支气管炎经验介绍如下。

慢性支气管炎是指气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰或伴有喘息及反复发作的慢性过程为特征。病情进展缓慢,常并发阻塞性肺气肿,甚至肺动脉高压、肺原性心脏病。它是一种严重危害人民健康的常见病,尤以老年人多见。

慢性支气管炎属于中医学“咳嗽”、“痰饮”、“咳喘”等疾病范围。叶景华老师经常告诉我们:中医先贤有“肺不伤不咳,脾不伤不久咳,肾不伤不喘”的论述,凡外邪侵袭

首先犯肺,肺失宣降则气机上逆而致咳嗽、喘促;如果久咳不愈则肺气受损,表卫不固,机体抗御外邪能力下降,招致外感六淫之邪侵袭造成反复咳嗽。如果积年寒邪不除,造成脾阳不足,则运化无权,水谷精微无以化生为气血,反而聚湿生痰,痰湿上壅于肺,造成肺失肃降而致咳嗽、痰多、气喘。如果肾阳不足,命门火衰则火不生土,造成脾阳不足,脾阳虚则中焦运化失常,不能使津液输布于肺,肺失通调之权,水湿为聚,酿痰成饮,上渍于肺,留滞肺脏,阻塞气道,以致肺气宣降失调,造成咳嗽、痰多、气喘等症状,久则为宿痰留滞,每则外邪引动。可见,脾肾阳虚是本病的主要病理基础,有脾肾阳虚所导致的脏腑虚寒是其病理实质之所在,因此,“健脾补肾,温里散寒”是治本的关键所在。

2 “冬病夏治”治未病

“冬病夏治”体现了叶老在平

时诊治时注重治未病。叶老经常谈到:中医“治未病”见于两千多年前《黄帝内经》提出的“上工治未病”。历经长期的实践,并形成独具特色、丰富多样的技术方法。中医素来注重养生防病,如《素问·四气调神大论》所言:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”。历代医家在此基础上不断有所发挥,尤以汉代医圣张仲景阐述得更为翔实、具体。他十分重视治未病医学思想的继承和发展,并将其体现于《金匮要略》一书中,所涉及的范围有未病先防、有病早治、已病防传、病盛防危、新愈防复五个方面。

“冬病夏治”法,通俗地说就是冬天好发之病在夏天治,是中医择时施治的方法之一。慢性支气管炎一般多在冬春季节发作,人们往往只在这两个季节注意防治。夏季气候炎热,人体腠理开泄,在穴位所贴药物易由皮肤进入穴位,这时用一些温养的药物来调和脏腑,人体阳气得天阳相助,有助于辛香、逐痰、通经之药与经络共同作用而达到温阳利气、驱散伏痰、调整机体免疫功能和内在平衡,从而

* 作者简介 叶玉妹,女,主任医师。专业方向:中医内科、中医妇科。国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”学员。

• 作者单位 上海市第七人民医院(200137)

发挥防病治病的作用,增强身体抗病能力,预防在冬季发作,或减少发作,体现了中医的阴阳学说,经络穴位及“肺合皮毛”等治疗理论。由于穴位敷贴疗法方法简便,故患者易于接受。慢支的治疗偏重于急性期,事实上,由于疾病的发展是一个持续的过程,忽视夏季等缓解期的治疗,就无法避免冬春季节的频繁发作。从夏季开始浇灌,才会让你的支气管树枝繁叶茂。出现慢阻肺时,支气管狭窄阻塞、肺泡及肺组织弹性减弱——就好象从树枝远端开始,大树逐渐枯萎,而肺泡、支气管气体交换功能的不断减弱,导致整株肺“树”的日益衰老。根据中医阴阳四时消长规律,人体阳气及自然界生物的阳光,生于春,长于夏,收于秋,而藏于冬,天人相应。慢支病的防治,中医提倡“扶正固本”和“冬病夏治”等原则,从补肺、益肾和健脾入手来预防慢支的发作,可以预防变应原诱发的变态反应等异常免疫反应过程。在缓解期治疗中,中医又独创“冬病夏治”的传统疗法。

3 中医外治谈穴敷

中医外治是中医一大特色,叶老在平时诊治中非常重视,他认为:中药外用结合经络学说,通过阿是穴、神阙穴及循经取穴的经络传导或药物敷贴、熏蒸、洗浴等皮肤透入途经或灌肠、纳肛等粘膜吸收途经,使药物迅速到达患处。与传统给药相比,中药外用具有避免肝脏首过效应及胃肠灭活,不受肠道消化酶、消化液等诸多因素影响,降低药物副作用及毒性,提高生物利用度,维持恒定血药浓度,增强药物治疗效率,延长作用时间,减少用药次数,改善患者中药顺应性,减少个体间及个体内差异

的作用。同时通过经络腧穴给药,能把在外的皮肤腠理及体内的五脏六腑联系起来,除药物功效外,还有穴位的刺激作用。现代医学研究发现,经穴对药物具有外敏感性和放大效应,药物敷贴特殊经穴能迅速在相应的脏器产生较强的药物效应,起单相或双相作用。

中医学常用于外治的药物有解表发散、活血化痰、芳香开窍及辛香走窜类药,如麻黄、桂枝、浮萍、川芎、当归、红花、乳香、没药、血竭、丁香、冰片、麝香等。现代研究发现,这些中药能提高皮肤细胞通透性,刺激皮肤腺体开口增大,改善微循环及机体血流动力学而易于药物穿透吸收。中医外治法是中医治疗方法之一,疗效确切,应用广泛,既包含中医内治法理论,又结合中医经络学说,是有中医特色的疗法。

4 咳喘粉组方及穴敷方法

叶景华咳喘粉组方:麻黄、细辛、白芥子、制半夏、杏仁。比例是1:1:1:2:2。药物作用:麻黄辛温宣散,主入肺经,作用重在开宣肺气,以外散风寒,内平喘咳,下通水道,且宣散之力颇强。用于外感风寒表实证;用于感受风寒,肺气不宣的咳嗽气喘;治疗各种原因引起的哮喘;治疗有表证的水肿。现代药理提示:麻黄碱有收缩血管、升高血压、松弛支气管平滑肌、抗过敏、兴奋中枢等作用。

白芥子辛温气锐,性善走散,能豁痰涎,利气机,宽胸膈,通经络,故凡痰阻气滞,咳逆胁痛,或痰留经络,肢体疼痛等症,皆可应用。此外,取其辛散走窜之力,又有散结消肿之功,以治阴疽漫肿,不论内服外敷,疗效亦好。而白芥子泥用以外敷,对寒痰哮喘,胸胁刺痛,

取效尤速。所以前人曾说:“痰在胁下皮里膜外者,非此不能除”。但辛温走散之力较强,每易耗气助火,故对气虚久嗽,肺虚干咳,及阴虚火旺者,均忌用。白芥子外敷有刺激作用,可使局部皮肤发红充血,久敷之能使皮肤起泡。

半夏辛温行散,为脾胃二经主药,脾为生痰之源,胃为安谷之脏,痰湿恋脾,半夏能燥湿化痰;胃气不和,半夏能和胃降逆;所以半夏的主要功能为祛痰止呕。能行水湿,降逆气,水湿去则脾健而痰涎自消,逆气降则胃和而呕吐自止,所以为燥湿化痰,降逆止呕之良药;且有消痞散结的功效。常用于痰多咳嗽、痰饮眩悸、痞满呕吐、反胃吐食、妊娠呕吐,以及痰湿入络、结为痰核等症。生用外治痈肿痰核。

杏仁味苦辛而性温,入肺经气分,功专苦泄润降,兼能辛宣疏散,善于宣肺除痰,润燥下气。故凡外邪侵袭,痰浊内蕴,以致肺气阻塞,奔迫上逆,而为痰多咳嗽、感冒咳嗽之症,杏仁无不相宜。

细辛辛温性烈,能外散风寒,内化寒饮,上疏头风,下通肾气;并能开窍,又能止痛。所以是风寒外感之头痛、身痛,寒饮内停之咳嗽气喘的主药,特别是,外感而兼有痰饮等症,更是两得其宜。如小青龙汤中用细辛即是此意。此外,其辛香走窜之功,研末吹鼻,又有通窍取嚏之效,古方多作开窍醒神救急之用。以治风寒湿痹,亦可配用。由于本品开散力强,前人曾有细辛用末不可过一钱之说,过多则令人闷死。现今临床上煎剂亦有用至6~9克者,但近年亦有因牙痛服三次细辛约有15克即发生中毒事例的报道,故用时仍宜谨慎。因本品辛散太甚,能耗散正气,故

凡气虚多汗、阴虚火旺、血虚内热之头晕头痛,及干咳无痰之症,均当忌用。

咳喘粉组方合理,药味精炼,外用已有10余年,近3年每令夏季则开展外敷治疗,临床疗效满意,很受病人欢迎,但如能在膏药制作上,能更易于使用携带和贮存,那是病人的福音。

咳喘粉伏天敷贴治疗慢支的疗法,叶老一般取穴:定喘、肺俞、脾俞等背腧穴,敷肺俞既可散肺中留伏之寒邪,又可补益肺气,敷脾俞可调整脾胃功能,敷定喘可平喘止咳。根据患者的耐受程度的不同,一般每次敷贴8小时。

5 病案举例

陈某某,女性,78岁,教师,上

海人。患者有慢性咳嗽咯痰气喘病史30余年,遇冷则剧。每次发作证见咳嗽,气喘,甚不得平卧,咳泡沫痰,色白质粘,经住院或门诊,用中西医结合治疗,咳喘好转,而每临受寒劳累则又作。平素纳可寐安,二便调和。察其舌质淡红、苔薄黄腻,诊其脉象弦滑。查胸片:“慢性支气管炎、肺气肿改变”。

此为久病肺虚,致痰瘀滞留,肺气壅滞,肺不敛降,气还肺间,胸膈胀满而成,逐渐损及脾肾,每因受寒及复感外邪诱使病情发作或加剧。法当发时治标、平时治本为原则。由于痰浊是本病之宿根,故发时以宣肺豁痰为重点,治本主要从肺、脾、肾着手。平时内服汤药,同时近3年以咳喘粉伏天敷贴治疗,每年夏天三伏天使用,敷贴时

以皮肤有烧灼感为度。患者连续治疗3年,目前每年发病次数减少,生活质量提高。

从本病人例案中体会到:中医冬病夏治及外治穴敷法,采用叶老咳喘粉,对那些慢性支气管炎病人能减少发病次数,提高生活质量,受到病人欢迎。并有资料提示:贴药治疗能提高患者巨噬细胞的吞噬能力,提高淋巴细胞的转化率,升高血清 γ 球蛋白的比率和皮泡液中IgA、IgG的含量,增加血浆皮质醇的含量,降低血中嗜酸性细胞数目,表明贴药后机体的细胞免疫能力有所提高,丘脑—垂体—肾上腺皮质系统的内分泌功能有所改善,使在冬季来临未发病之前的机体防御功能得到了加强。



名医名言

※人有遇春而头痛者,昼夜不得休息,昏闷之极,恶风恶寒,不喜饮食,人以为中伤寒风之故,而不知非也。《内经》云:春气者,病在头。气弱之人,阳气不能随春气而上升于头,故头痛而昏闷也。凡有邪在头者,发汗以散表邪,则头痛可愈。今因气微而不能上升,是无表邪也,无邪而发汗,则虚其虚也,而清阳之气益难上升,气既不升,则阳虚而势难卫外,故恶风寒。气弱而力难中消,故憎饮食耳。治法补其阳气,则清气上升,而浊气下降,内无所怯,而外亦自固也。

——《辨证录》卷二·头痛门

※人有神气不安卧则魂梦飞扬,身虽在床,而神若远焉,闻声则惊醒不寐,通宵不能闭目,人以为心气之虚也,谁知是肝经之受邪乎。夫肝主藏魂,肝血足则魂藏,肝血虚则魂游,游魂亦因虚而变也。今肝血既亏,肝脏之中无非邪火之气,木的火而自焚,魂将安寄?自避出于躯壳之外,一若离魂之症,身与魂分为两也。然而离魂之症与不寐之症,又复不同。离魂者魂离而能见物,不寐而

若离魂者,魂离而不能见物也。其所以不能见物者,阴中有阳,非若离魂之症绝于阴耳。治法祛肝之邪,而先补肝之血,血足而邪自难留,邪散而魂自归舍矣。

——《辨证录》卷四·不寐门

※治虚二统,统之于肺、脾而已。人之病,或为阳虚,或为阴虚。阳虚之久者阴亦虚,终是阳虚为本。阴虚之久者阳亦虚,终是阴虚为本。凡阳虚为本者,其治之有统,统于脾也。阴虚为本者,其治之有统,统于肺也。此二统者,与前人之治法异。前人治阳虚者统之于命火,八味丸、十全汤之类,不离桂、附者是。前人治阴虚者统之以肾水,六味丸、百补丸之类,不离知、柏者是。余何为而独主金、土哉?盖阴阳者天地之二气,二气交感,乾得坤之中画为离,离为火;坤得乾之中画为坎,坎为水。水火者,阴阳二气之所从生,故乾坤可以兼坎离之功,而坎离不能尽乾坤之量,不如补脾以建其中。脾为百骸之母,孰有大于地者哉!

——《理虚元鉴》卷上·治虚二统