

薛汉荣教授运用小青龙汤治疗哮喘经验

● 余 涛 薛汉荣[▲]

摘要 薛汉荣教授治疗哮喘过程中一直贯穿着“病痰饮者,当以温药和之”的理法治则,以小青龙汤为主方,根据各种兼证施以辨证论治。认为肺卫气虚易导致外感六淫;重视痰饮为夙根,且不忽视挟痰,认为久病致痰,在温化寒饮的同时当不忘涤痰行痰;重视脾胃与肺的关系,脾虚为生痰之本,认为健脾以杜绝生痰之源至关重要;胃与肺关系密切,提出和胃降逆亦是治疗哮喘的重要环节;肾为气之根,肺为气之主,肺肾气虚者,当肺肾同治。

关键词 小青龙汤 哮喘 治疗经验

薛汉荣教授从事呼吸系统疾病中西医结合临床、医疗、教学、科研工作 20 余年,治学严谨,经验丰富,笔者在跟师过程中受益匪浅,对薛汉荣教授运用小青龙汤治疗哮喘疾病颇有体会,就其治疗经验在此作以简要论述。

1 哮喘特点

哮喘是一种反复发作的痰鸣气喘疾患,发作期以喉中哮鸣有声为特点,痰饮伏肺为夙根,体虚为内在因素,外感六淫、饮食不当、情志刺激等为诱因,导致痰阻气道,气道挛急,肺失宣降而发。临床主要表现为喘息、胸闷、咳嗽、咯痰、肺部哮鸣音等症状和体征。

2 小青龙汤证治

《伤寒论》中小青龙汤是治外

感风寒,内有寒饮证,主要表现为恶寒,发热,咳喘,舌质淡,苔白等。然薛汉荣教授认为,临床上只要抓住小青龙汤病证关键病机,即使没有外感风寒的症状也可以灵活运用。《日本汉方医学精华》谓:“支气管哮喘,无论发作与否,皆可用本方^[1]。”因此,小青龙汤不仅适用于急性发作期,也适应于缓解期。朱丹溪曰:“哮喘专主于痰”,《症因脉治》中亦指出:“哮喘之因,痰饮留伏,结成窠臼,潜伏于内”,可见痰饮是哮喘的关键病理因素,痰饮伏肺,导致肺失宣降是哮喘的关键病机。《金匱要略》痰饮咳嗽篇中提出了“病痰饮者当以温药和之”的治疗方法,遵其法,运用小青龙汤治疗哮喘,临床多验。

小青龙汤由麻黄、桂枝、白芍、干姜、细辛、法半夏、五味子、

甘草组成。其中麻黄、桂枝为君,麻黄宣肺平喘,桂枝温阳化饮;干姜、细辛温化寒饮;法半夏燥湿化痰;桂枝、白芍又能调合营卫,五味子防恐耗散肺气。全方温肺散寒,化饮平喘。另外,从小青龙汤拆方研究看,方中麻黄温宣,细辛温散,桂枝温通,干姜温补,它是集温宣、温通、温散、温补于一炉^[1],具有温化寒痰之功。临床上只要出现寒痰伏肺导致的证候群,诸如气喘、胸闷、咳嗽、咳白痰、苔白或厚、脉弦滑等即可运用。针对哮喘病机,故而小青龙汤在哮喘中的应用是比较广泛的。

3 治疗经验

哮喘临床特征是复杂多样的,随患者不同而伴随各种其他的临床表现,薛汉荣教授在临证的过程中,经验俱丰,针对其他兼挟证,在小青龙汤的基础上加味治疗。

3.1 挟实证

[▲]通讯作者 薛汉荣,男,教授,博士研究生导师。研究方向:肺系疾病的临床与实验研究。E-mail: xuehanrong99@163.com。

• 作者单位 江西中医药大学(330006)

3.1.1 挟郁热 若痰饮之邪郁而化热者,出现痰色白中带黄、质地转粘、舌苔渐黄、心烦、汗出等症状,可加用石膏、黄芩等清泄肺热,但全程仍是用温法作为治疗原则^[2]。

3.1.2 挟痰 对于久病患者,应当重视痰的形成,温病大家叶天士认为病邪“其初在经在气,久则入络入血”。老年患者常年反复发作,易形成痰瘀交阻之势,临床表现有舌质暗、有瘀斑、舌下络脉曲张、嘴唇发绀、脉涩等。痰瘀者,薛汉荣教授常合用蠲哮汤加减。蠲哮汤由牡荆子、卫矛、葶苈子、青皮、陈皮、槟榔、生姜、大黄组成,具有疏利气机、涤痰行瘀之功。

3.1.3 胃气上逆 薛汉荣教授认为治咳喘应重视和胃降逆^[3]。首先肺胃经脉相连,手太阴肺经起于中焦,下络大肠,环循胃口,上膈属肺;其次肺胃功能相关,因肺胃之气皆以降为顺;再者肺胃病理相系,辛辣刺激、寒冷等食物入于胃,致胃失和降,上干于肺,出现肺咳。胃失和降,出现暖气、泛酸、呃逆、烧心等症状,对于此类患者,在运用小青龙汤的同时,还应加以和胃降逆之药,如旋覆花、代赭石等。

3.2 兼虚证

3.2.1 肺卫气虚 《灵枢·本藏》:“卫气者,所以温分肉、充皮肤、肥腠理、司开合者也。”故卫阳具有温煦体表,防御机体不受外邪侵袭的功能,一旦卫阳虚,则失卫外之功,风寒之邪乘虚而入。卫阳虚之体,常易反复外感风寒,病人常表现为怕风、怕冷、易自汗出;肺主气,肺气虚,易导致风寒之邪直接侵犯肺脏,肺气虚者常表现为气短、短言、语声

低微,故薛汉荣教授针对肺卫气虚的患者,当固护卫气,补益肺气,以小青龙汤合益气温阳护卫汤。益气温阳护卫汤由桂枝汤、玉屏风散、仙茅、仙灵脾、补骨脂组成。其中桂枝汤调合营卫;玉屏风散益卫气、补肺气;根据卫出下焦,以三焦为通道,敷布到体表,且元阳为一身阳气之根的理论,仙茅、仙灵脾、补骨脂以补元阳。卫气得固,肺气得补,扶助机体驱除外邪,那么怕冷怕风、自汗等症状易消失,久之则风寒之邪不易侵入,感冒次数及哮喘病发作次数也随之减少。卫气虚甚者,可出现汗出后恶寒加重《伤寒论》太阳病篇第20条:“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,桂枝加附子汤主之。”第68条:“发汗,病不解,反恶寒者,虚故也,芍药甘草附子汤主之。”故可加熟附子以增强固卫阳之功,临床疗效颇佳。

3.2.2 肺脾气虚 薛教授十分重视脾与肺的关系。柯琴曰:“脾为生痰之源,肺为贮痰之器。”《素问·经脉别论》:“脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱”之论,认为脾在全身水液代谢中有着重要的作用,脾虚运化失权,痰、饮、水、湿内生,上渍于肺,导致肺失宣降。临床表现有气短、胸闷、纳呆、腹胀、大便稀溏、舌质淡、边有齿印等,当补益脾肺,健脾祛湿以杜绝生痰之源。又气行则水行,气顺则痰消,佐以行气之药,如木香、枳壳、青皮、厚朴等。脾虚兼痰湿明显者,薛汉荣教授认为此时不能呆补脾气,应合以芳香醒脾之药,如砂仁、豆蔻、佩兰、白扁豆等;脾虚挟食滞者,加山楂、神

曲、麦芽消食化积。脾为肺之母,薛汉荣教授常以“培土生金”之法指导临床应用,对于肺气虚导致的气短、乏力等症状明显的患者,则可合补中益气汤补益中气。

3.2.3 肺肾气虚 肾为气之根,为元阴元阳之宅。肾气虚,纳气功能失常,致呼吸浅促。肺肾气虚者,出现呼多吸少,动则甚,声低,头晕,耳鸣,腰膝酸软,尿易随咳嗽而出,舌淡,脉弱,尺沉等。偏于肾阴虚者,合用六味地黄丸或都气丸之类;偏于阳虚者,合用金匮肾气丸。

4 验案举例

案一 崔某某,男,70岁。2012年12月初诊。近7年反复咳嗽,呼吸不畅,胸憋,气喘,怕风、怕冷,动则易汗出,经常感冒,10天前因受凉后再次发作,出现呼吸困难,喉中痰鸣气喘,咳嗽胸憋,不能平卧,动则喘息,咳白色泡沫样黏痰,心慌心烦,腹胀纳差,精神差,二便调,下肢偶有浮肿。舌质淡暗,苔中部淡黄,脉细数,尺沉。辨证为外感风寒,内蕴痰热,兼有卫阳虚。治以解表散寒,清化热痰兼固护卫阳。方用小青龙汤加味。药用:麻黄6g,桂枝10g,白芍10g,细辛3g,生石膏15g,干姜6g,法半夏9g,五味子10g,黄芩6g,生黄芪20g,白术10g,防风10g,生甘草6g。水煎服,日1剂,分2次温服。7剂后,痰鸣气喘、胸憋、咳嗽、咯痰等症状明显缓解。续服两周后心烦除,舌苔转薄白,精神转佳。后嘱服益气温阳护卫汤2月,近2年发作次数明显减少。

(下转第16页)

3.4.1 辨治阳虚格阳病变者 用量以二两(6g)为妥,如人参于通脉四逆汤加味中针对“利止脉不出者。”病变证机是阳气虚弱,浮越于外,用之旨在益气化阳。

3.4.2 辨治阳虚病变者 用量以一两(3g)为妥,如人参于茯苓四逆汤中针对“烦躁者”,病变证机是阳虚不温,气虚不守,神明躁动;于四逆加入参汤中针对“恶寒,脉微而复利,利止,亡血也。”病变证机是阳虚不固,伤及阴血,用之旨在益气化阳。

3.4.3 辨治虚劳病变者 用量以七分为妥,如人参于薯蓣丸中针对“虚劳,诸不足,风气百疾。”病变证机是气血阴阳俱虚或夹太阳营卫病变,用之旨在益气化阳。

3.5 益气化痰及用量 益气化痰,即补益正气,气化痰湿,用于辨治痰浊夹虚病变所引起的病证表现,用人参组方者有2首。

3.5.1 辨治痰风病变者 用量以三分为妥,如人参于侯氏黑散中针对“治大风,四肢烦重,心中恶寒不足者。”病变证机是心脾不足、痰风内生,用之旨在益气化痰。

3.5.2 辨治痰瘀蕴结者 用量以一分为妥,如人参于鳖甲煎丸中针

对疟母(癥瘕),病变证机是瘀血阻滞,痰湿蕴结,气血不足,用之旨在益气化痰。

3.6 补益肺气及用量 补益肺气,用于辨治以肺气虚为主或夹肺气虚所引起的病证表现,用人参组方者有2首。辨治肺部病变者,用量以三两(9g)为妥,如人参于泽漆汤中针对咳喘或哮喘,病变证机是热饮伤肺,肺气不足;于麦门冬汤中针对“大逆上气,咽喉不利。”病变证机是阴津不足,中气虚弱,用之旨在补益肺气。

3.7 补益心气及用量 补益心气,用于辨治心气虚弱或病变夹心气虚所引起的病证表现,用人参组方者有1首。辨治心阴阳俱虚证者,用量以二两(6g)为妥,如人参于炙甘草汤中针对“脉结代,心动悸。”病变证机是阳虚不温,阴虚不滋,用之旨在补益心气。

3.8 补益宗气及用量 补益宗气,即补益心肺,化生阳气,用于辨治以胸膈气虚为主或病变夹气虚所引起的病证表现,用人参组方者有2首。辨治病变以膈间为主者,用量以四两(12g)为妥,如人参于木防己汤、木防己去石膏加茯苓芒

硝汤中针对“膈间支饮,其人喘满,心下痞坚,面色黧黑。”病变证机是膈间阳郁热饮,正气损伤,用之旨在补益宗气。

3.9 补益筋骨及用量 补益筋骨,即益肾壮骨,补肝强筋,用于辨治肌肉筋骨病变夹气虚所引起的病证表现,用人参组方者有1首。辨治阳虚骨节疼痛证者,用量以二枚(10g)为妥,如人参于附子汤中针对“身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉者。”病变证机是阳气虚弱,寒湿痹阻,用之旨在补益筋骨。

3.10 益气帅血及用量 益气帅血,即补益正气,帅血行瘀,用于辨治瘀血夹气虚病变所引起的病证表现,用人参组方者有1首。辨治瘀血病变者,用量以二两(6g)为妥,如人参于温经汤中针对瘀血,病变证机是虚瘀寒,用之旨在益气帅血。

学好用活经方中用人参组方辨治诸多常见病、多发病、以及疑难杂病的基本切入点是深入探索用量主导药效,只有全面地深入地研究人参药与量之间的必然内在关系,才能更好地运用而取得预期治疗效果。

(上接第24页)

案二 熊某,男,58岁。2013年10月初诊。胸闷、气喘反复发作2年,加重2天,喉中哮鸣声,咳嗽,咳白稀痰,鼻塞,流清涕,口干不欲饮,暖气,纳欠佳,二便平,寐一般,舌质暗红,苔白略厚。患者有胃食管反流症病史1年,常饭后暖气、泛酸。证属风寒犯肺,痰饮内停,兼胃失和降。投以小青龙汤

加味,药用:麻黄10g,桂枝10g,白芍10g,细辛3g,干姜6g,法半夏10g,五味子10g,辛夷花10g,厚朴10g,杏仁10g,焦山楂15g,旋覆花10g,代赭石20g。水煎服,日1剂,分2次温服,并嘱忌服生冷、辛辣食物。7剂后痰鸣气喘、胸闷、咳嗽、暖气等症状明显缓解,饮食转

佳。继服10剂,诸症几除。

参考文献

[1]薛汉荣.小青龙汤在哮喘中运用探讨[J].江西中医药,1999,30(6):14-15.
[2]洪广祥.全程温法治疗哮喘之我见[J].中医药学报,2003,18(5):306-308.
[3]薛汉荣.治哮喘应重视和胃降逆[J].江西中医药,2003,34(252):31.