

· 名医精华 ·

刘德荣从气、痰论治支气管哮喘经验[※]

罗邦水^{1,2} 范淑月³ 吴方真¹ 邓月娥^{2A}

摘 要 刘德荣教授重视从气、痰论治支气管哮喘,对于发作期,主张利痰祛邪;对于慢性持续期,倡导调和各脏;对于缓解期,提倡扶正固本。其用药轻灵平和,疗效显著,其治疗思路值得传承与推广。

关键词 支气管哮喘;论治思路;用药特色;刘德荣

刘德荣教授(以下称“刘教授”)系首批全国名老中医药专家俞慎初教授(以下称“俞老”)的学术继承人,从事中医临床、教学 50 余年。刘教授承袭了俞老的丰富经验,崇尚经典医著研究,学验俱丰,医术精湛,擅长从调气、祛痰方面辨证治疗各种内科疑难杂症,疗效显著。

支气管哮喘是一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病^[1]。典型临床表现为发作性、伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难,可伴气促、胸闷或咳嗽。该病属于中医学“哮证”“喘证”的范畴。哮喘由患者先天禀赋异常、痰浊内伏导致,可分为发作期、慢性持续期和缓解期。发作期每因外感、饮食、情志、劳倦等因素引发,以致痰阻气道,肺失肃降,风盛挛急而致喘息哮鸣突然发作;慢性持续期则因痰瘀久留,正气受损,且肝、脾与肺相互影响,气机不畅而致肺气宣降不得复常,表现为喘息哮鸣轻重间作;缓解期则表现为肺、脾、肾等脏气虚弱之候^[2-3]。本文旨在探讨刘教授治疗支气管哮喘的经验,以飨同道。

1 发作期利痰祛邪以治咳喘

在哮喘的典型发作期,喘、咳、呼吸困难为患者最感困扰和影响生活质量的症状。此期以邪实为主,因痰阻气道,肺失宣降,发为咳、喘;气机不利,导致患者呼吸困难。刘教授认为此期宜以祛邪治标为主,使肺气宣肃功能正常,病情恢复较为稳定的状态。因此,

止咳平喘为此期的治疗要务。刘教授常采用俞老的止咳定喘汤为基本方进行治疗。止咳定喘汤药物组成:蜜麻黄 6 g,苦杏仁 10 g,紫苏子 15 g,茯苓 12 g,白芥子 10 g,葶苈子 10 g,法半夏 10 g,陈皮 6 g,甘草 3 g。其中,蜜麻黄、苦杏仁、甘草为三拗汤的组成,具有宣肺平喘之功;白芥子、紫苏子、葶苈子取三子养亲汤降气消痰之意。其中,葶苈子被古人认为是泻肺峻品,不能轻易使用,而俞老常将莱菔子易为葶苈子,用以治疗痰多咳喘之症,每获良效,且未发现不良反应^[4]。刘教授在临床上延续了俞老在“三子”中使用葶苈子的思路,而与俞老不同的是,刘教授把白芥子易为葶苈子,而保留莱菔子之用,盖因其认为莱菔子药性较平和,且降气之功优于白芥子,故紫苏子、莱菔子、葶苈子组成的“三子”较俞老的“三子”降气化痰平喘之功更强。白芥子较温燥,刘教授认为其在痰多清稀时使用更为合适。此外,方中还有陈皮、法半夏、茯苓,取二陈汤之意,以燥湿化痰。观其全方,气机有升有降,使肺气宣畅,痰浊得祛,共奏化痰止咳平喘之功。刘教授常用此方并根据患者体质和病症的寒热情况以及特异症状加减用药,如咳喘伴痰白清稀者,加干姜、细辛;痰黏稠、咯吐不爽者,加桑白皮、浙贝母;胸闷不舒者,加瓜蒌、郁金;痰黄之咳喘者,可加鱼腥草、黄芩、桑白皮、浙贝母等。

除了典型哮喘外,还有一种以发作性咳嗽为主要症状,而其他症状不典型的咳嗽变异性哮喘。此类咳嗽的主要特点是长期反复发作,迁延难愈。刘教授认为此类哮喘虽以咳嗽为主症,但是伏痰亦是不可忽略的因素。此痰既可为有形亦可为无形,在咳嗽变异性哮喘的早期往往为无形之痰阻滞气机而痰象不显,后期有形之痰才会逐渐凸显^[5]。因此在治疗上应以止咳为主,同时不忘治痰,常用自拟前杏二陈汤加减治疗。药物组成:前胡 10 g,杏仁 10 g,陈皮 6 g,茯苓 12 g,

※基金项目 福建省中医学学术流派传承工作室建设项目——俞慎初学术流派传承工作室(No.闽卫中医函[2019]129号)

▲通讯作者 邓月娥,女,医学博士,教授,主任医师。主要从事妇科疾病中医临床及亚健康状态的治疗和调理。E-mail: 794280687@qq.com

• 作者单位 1.福建中医药大学附属第二人民医院(福建 福州 350003);2.福建中医药大学附属第三人民医院俞慎初学术流派传承工作室(福建 福州 350108);3.北京中医药大学中医学院(北京 100029)

法半夏 10 g, 蜜紫菀花 8 g, 款冬花 10 g, 桔梗 6 g, 甘草 3 g。其中, 前胡辛散苦降, 其性微寒且有宣散之性, 与下气止咳之杏仁相配, 一升一降, 调畅肺部气机; 前胡又与开提肺气、宣肺祛痰之桔梗相伍, 二者又构成一升一降之关系, 以理肺祛痰; 同时使用紫菀和款冬花之药对以增强止咳之效; 再配伍二陈汤健脾化痰以杜生痰之源。痰祛则肺无他邪所犯, 气顺则肺气畅通而不咳, 顺气和祛痰是调理肺气以治咳嗽的重要方法^[6]。此方体现了顺气与祛痰在治疗咳嗽变异性哮喘上的重要性。刘教授常以此方为基本治疗思路, 随证加减治之。

2 慢性持续期调和各脏以复如常

此阶段涉及的脏腑尤以肺、脾、肝为关键, 导致气机不利, 痰饮、瘀血等病理产物共存, 呈现虚实夹杂的发病特点^[7-8]。刘教授认为, 此期应关注受病脏腑之间的关系, 处理好气、痰的问题。对于慢性持续期的治疗, 刘教授仍以止咳定喘汤或前杏二陈汤为基础方。肺脾功能失调, 痰浊内生者, 则与六君子汤合用; 肝肺不合, 气机不利者, 则与四逆散合用; 瘀象明显者, 则加丹参、桃仁等活血化瘀之物。在慢性持续期, 要协调好各脏腑之间的关系, 清除病理产物, 各脏调和, 才能恢复正常的状态。

3 缓解期扶正固本以强疗效

处于缓解期的患者, 咳嗽已不甚, 此时胶结不解的痰常常是最困扰患者的因素^[9]。胶结于肺部的老痰不易咯出, 患者由于咳嗽排痰时用力过猛, 常引起气促、胸闷等症状。刘教授认为, 此期在治疗上应着重关注痰是如何产生的, 治本以除标。痰的产生主要责之于脾胃, 脾胃虚弱, 不能运化水精, 聚湿生痰, 而上储于肺, 影响肺之气机。其痰可反作用于机体, 阻碍脾之运化, 加重脾虚, 而脾虚又可进一步加重痰盛, 导致正虚与痰盛胶结难解, 病情缠绵^[10]。刘教授常用健脾化痰法, 以六君子汤合三子养亲汤加减进行治疗, 此法亦能达到培土生金之效。若肺虚不得将上源之津液上布下传, 致痰饮停聚于肺内, 出现咳痰气短, 常辅以补肺益气之法, 加用黄芪、白术、防风; 若出现肾虚, 气短不足以息, 呼多吸少等肾不纳气的情况, 则佐以补肾纳气之法, 以降气平喘兼补肾敛气, 故加用紫苏子、山萸肉、旋覆花、代赭石; 若病程较长, 刘教授常根据俞老的学术思想佐以化瘀通络, 加地龙干^[11]。总之, 对于本虚标实的哮喘, 在缓解期要着力关注何脏之虚, 培补后天, 扶助正气, 强化疗效。

4 药后调护避因驱害以防复发

刘教授认为, 支气管哮喘除了药物辨证治疗外, 日常调护在预防其复发方面也十分重要。尤其是要避免诱因, 找出过敏原。尽早识别和判断这些可能诱发哮喘发作的危险因素, 才能进一步制定有效的预防策略^[12]。《素问·上古天真论》言: “虚邪贼风, 避之有时。”患者平素要警惕季节变化, 尤其是寒冷气候突然来临时要特别重视保暖防寒。在东南沿海地区, 人们喜食海鲜, 而海鱼的肌肉细胞中含有一种特殊的蛋白致敏原^[13], 因此刘教授常嘱患者要注意尽量避免吃生冷的海鲜发物, 以防诱发哮喘发作。另外, 饮食上要求宜清淡并注意营养均衡。在哮喘发作或缓解期若出现咳嗽, 不宜吃凉性或热性太过的食物, 否则过凉会使痰液增多, 过热会使咳嗽难咳, 不利于排痰。宜食用平性的食物, 忌食油腻厚味、辛辣燥热等易化热生痰之品。除了外部因素预防外, 中医还能从内部因素调整来改变机体对致病因素的易感性以达到未病先防的目的^[14]。刘教授强调, 患者平时可以不定期内服健脾益气的药膳以增强肺脾之气, 同时加强体育锻炼以提高自身正气, 做到“正气存内, 邪不可干”, 避免哮喘的复发。

5 典型医案

林某, 女, 50 岁, 2020 年 12 月 7 日初诊。主诉: 反复咳嗽 20 余年, 加重 1 周。患者素有哮喘病史, 体质差, 常遇寒而诱发, 多次寻求中西医治疗, 症状未见明显改善, 此次因吃梨子而诱发, 遂前来就诊。辰下: 咳嗽频繁, 气喘, 咳吐大量白色泡沫痰, 大便不成形, 舌淡苔薄微黄, 脉细。西医诊断: 支气管哮喘。中医诊断: 哮喘, 辨为寒痰阻肺证。治法: 宣肺化痰, 止咳平喘。处方: 止咳定喘汤加减, 药用: 蜜麻黄 6 g, 杏仁 10 g, 茯苓 12 g, 陈皮 6 g, 法半夏 10 g, 莱菔子 10 g, 紫苏子 15 g, 白芥子 9 g, 葶苈子 10 g (包煎), 蜜枇杷叶 12 g, 蜜紫菀 8 g, 款冬花 10 g, 甘草 3 g。7 剂。水煎服, 日 1 剂, 早晚分服。嘱患者注意日常调护, 避免食用过冷、过热之性的食物, 尽量食用平和之性的食物。

2020 年 12 月 14 日二诊: 气喘减轻, 但因前几日贪食饼干致咽痒、咳嗽较甚, 痰量中等色白, 质稠难咯。舌淡红苔薄黄, 脉细数。考虑此证由寒逐渐转化为热, 由于喘不甚, 以咳为主, 故治以宣肺止咳、清热化痰, 兼以降气平喘。处方: 前杏二陈汤合三子养亲汤加减, 药用: 蝉衣 8 g, 前胡 10 g, 杏仁 10 g, 桔梗 6 g,

法半夏 10 g, 茯苓 12 g, 浙贝母 12 g, 蜜紫菀 10 g, 蜜枇杷叶 10 g, 款冬花 10 g, 葶苈子 10 g(包煎), 紫苏子 15 g, 鱼腥草 15 g, 陈皮 6 g, 莱菔子 10 g, 甘草 3 g。14 剂。服法同前。医嘱同前。

2021 年 1 月 18 日三诊:患者二诊后医嘱遵从性良好,药后咳嗽未再发作,偶有气喘,舌质淡红苔薄白,脉细。予扶助正气以固本,治法:益气健脾,化痰平喘。处方:六君子汤合三子养亲汤加减,药用:太子参 12 g,杏仁 10 g,茯苓 12 g,紫苏子 15 g,白术 10 g,葶苈子 15 g(包煎),莱菔子 10 g,法半夏 10 g,鱼腥草 12 g,陈皮 6 g,蜜紫菀 8 g,款冬花 10 g,甘草 3 g。14 剂,服法同前。医嘱同前。4 个月后随访,哮喘未再复发。

按 此患者病史长达 20 年之久,寒热错杂,病情复杂,遇冷则哮喘复发,痰液量多质稀;遇热则痰黏难咯。因此,日常调护着实关键,需要避免寒热刺激,以中性为宜。患者初诊时咳、喘、痰症状明显,其性属寒,故投止咳定喘汤以止咳化痰平喘,白芥子契合本证病机,故投之以温肺化痰;同时又用枇杷叶、紫菀、款冬花增强化痰止咳之效。二诊时喘已不甚,痰量也有所减少,但因患者于治疗期间贪食热性食物导致咽痒,咽痒又触发支气管哮喘患者的气道高反应性,故咳嗽甚;又因热灼痰液,使痰黏稠难咯,此时宜调畅肺气、宣肺止咳、降气化痰平喘,故用前杏二陈汤合三子养亲汤加减。方中又加蝉衣、桔梗以利咽宣肺;浙贝母、鱼腥草清肺化痰止咳。纵观全方,重在调达肺部气机,使气顺而咳止、喘平、痰亦能消,如明代虞抟《医学正传》所强调的“治痰者,必以顺气为主”。三诊时为缓解期,重在培土生金,杜绝生痰之源,故用六君子汤合三子养亲汤,健脾化痰,扶正固本。该患者依从性好,日常调护配合中药坚持治疗,故疗效显著。

6 结语

刘教授传承俞老学术思想并予以发挥,在支气管哮喘的治疗上主张分期论治,治疗思路独具以下特色。①注重痰的病因病机:无论何阶段何类型,刘教授始终关注痰的影响,化痰祛痰之法贯穿始终。②治疗重在调气:组方常用一升一降的药对或方剂搭配以调畅肺气,肺气宣畅则咳喘自止。③久病不忘治痰:对于病程较久的哮喘患者,组方上常配伍地龙、丹参等通络化痰之品。④用药衷中参西:在肺系疾病里,刘教授喜用鱼腥草,因其清热解毒止咳的功效良好,且具有多种抗炎活性成分,能够缓解气道炎症机制带

来的损害^[15]。此外,地龙、蝉蜕等药物均被证实在支气管哮喘这类慢性气道疾病中具有良好的作用^[16],刘教授亦常随症使用。⑤组方用药平和:刘教授强调此类慢性疾病,治疗时间较长,应使用偏性不甚,作用较为平和的方剂更为合适。

观其使用的止咳定喘汤、前杏二陈汤、六君子汤等,或是全方均使用偏性不甚之药物,或是在主方当中通过配伍相互制约寒热之性,从而使全方性质平和。刘教授常根据患者体质寒热,加减使用偏性不至于峻烈之品,以纠正人体的偏性,做到温而不燥、寒而不凝、补而不滞。刘教授在治疗上虽不大刀阔斧,但是轻灵平和之药合理搭配,亦起到了四两拨千斤的效果。刘教授的宝贵辨治经验值得后辈传承与学习,以造福更多患者。

参考文献

- [1]葛均波,徐永健,王 辰.内科学[M].9 版.北京:人民卫生出版社,2018:28.
- [2]晁恩祥,孙增涛,刘恩顺.支气管哮喘中医诊疗专家共识(2012)[J].中医杂志,2013,54(7):627-629.
- [3]李建生,王至婉.支气管哮喘中医证候诊断标准(2016 版)[J].中医杂志,2016,57(22):1978-1980.
- [4]俞鼎芬.俞慎初医案医论精选[M].北京:学苑出版社,2009:183.
- [5]徐方蔚,霍婧伟,陈海鹏,等.从痰论治儿童咳嗽变异性哮喘的 Th1/Th2 细胞功能调控机制的研究进展[J].世界中西医结合杂志,2021,16(6):1169-1172.
- [6]刘德荣.刘德荣医学文集[M].北京:现代教育出版社,2008:54.
- [7]孙慧媛,孙瑞华,袁 超,等.近 10 年支气管哮喘慢性持续期中医发病特点的文献研究[J].中华中医药杂志,2016,31(12):4978-4981.
- [8]张 高,廖慧丽,刘建博,等.基于梁直英调肝理肺法治疗支气管哮喘的疗效观察[J].广州中医药大学学报,2021,38(2):246-249.
- [9]高 伟,苏惠萍.从“宿根”理论辨治支气管哮喘缓解期的思路[J].现代中医临床,2016,23(2):58-60.
- [10]裘生梁,徐佩颖,鲁建锋.论脾虚为支气管哮喘之“宿根”[J].中华中医药学刊,2009,27(9):1971-1973.
- [11]刘德荣.俞慎初教授的学术思想及临证经验[J].中华中医药杂志,2006(5):282-283.
- [12]何权瀛.支气管哮喘临床诊治:现状与未来[J].中国呼吸与危重监护杂志,2019,18(1):1-4.
- [13]SHARPMICHAEL F.,LOPATAANDREAS L.. Fish allergy: in review[J]. Clinical Reviews in Allergy & Immunology,2014,46(3):258-271.
- [14]王尚礼,宋 康.从体质谈哮喘的“治未病”[J].浙江中医药大学学报,2012,36(2):119-121.
- [15]许贵军,李志军,王 琦,等.鱼腥草的抗炎活性成分[J].中国药科大学学报,2016,47(3):294-298.
- [16]张 垚,杨 继,王 强.论蝉蜕、地龙、僵蚕在慢性气道疾病中的应用[J].湖南中医杂志,2019,35(8):155-157.

(收稿日期:2021-11-25)

(本文编辑:蒋艺芬)