

王书臣从风论治咳嗽变异性哮喘经验

周伟 樊长征 张文江 苗青 曹丽霞 徐鹏翔

【摘要】 咳嗽变异性哮喘是一种非典型的支气管哮喘,属于中医学的“咳嗽”“喘证”“肺痹”“肺痿”“痉咳”“咽源性咳嗽”等疾病范畴论治。王书臣教授擅长从风论治咳嗽变异性哮喘,认为风邪易侵犯肺卫,损伤肺络,肝风内盛,脾虚湿盛易损伤肺气,导致咳嗽变异性哮喘反复发作,缠绵不愈,临证治以祛风为主,兼以活血、疏肝、健脾,取得较好疗效。现结合典型病例,介绍相关经验如下。

【关键词】 咳嗽变异性哮喘; 风邪; 王书臣

【中图分类号】 R249.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.10.029

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma,CVA)是一种非典型的支气管哮喘,以慢性、持续性或反复发作的咳嗽为主或以咳嗽为唯一症状的哮喘。众医家大多将其分属于“咳嗽”“喘证”“肺痹”“肺痿”“痉咳”“咽源性咳嗽”等疾病范畴论治^[1]。CVA的病因很复杂,与感染因素、过敏和环境因素密切相关,导致持续气道炎症和气道高反应性为特点^[2]。有报道显示40%的患者若没有得到有效治疗,2年内发展为典型哮喘^[3]。近年来,本病的发病率呈逐渐上升趋势,引起医学界广泛关注。

王书臣教授是国家有突出贡献专家,享受国务院特殊津贴,作为全国第五批师带徒指导老师,从事呼吸疾病的研究50余载,学验俱丰,擅长从风论治咳嗽变异性哮喘。近年来,笔者有幸随王书臣教授临证,受益匪浅,现将其经验介绍如下。

基金项目:国家中医药管理局名老中医工作室建设项目(王书臣名老中医工作室)

作者单位:100700 北京,中国中医科学院研究生院[周伟(硕士研究生)、徐鹏翔(硕士研究生)];中国中医科学院西苑医院肺病科(樊长征、张文江、苗青);中国中医科学院门诊部(曹丽霞)

作者简介:周伟(1988-),2013级在读硕士研究生,研究方向:中西医结合临床。E-mail:ZWCLX888@163.com

1 辛散外风,祛风解痉是根本

CVA具有反复发作的特点,多继发于感冒之后,而每每发作均与风寒、风热等外邪侵袭有关,“伤于风者,上先受之”,风为阳邪,外风上受,首先侵袭肺卫,导致肺气郁遏不宣,肃肃失常,气道挛急,呈现鼻痒、眼痒等风邪先兆症状,阵发性剧烈咳嗽、刺激性干咳,无痰或咳有少量黏痰,咽喉、气道奇痒难忍,常在夜间或晨起发作,吸入冷风可加重。王老师认为治疗上除了解表之外,当兼顾辛散透邪外出,祛风解痉止咳。偏风寒者,常用荆芥、防风、苏叶、白芷解表散寒,其中荆芥、防风,轻扬疏散,辛而不烈,微温不燥,能疏风解痉止咳,《神农本草经读》谓防风“风伤阳位,则头痛而眩;风伤皮毛,则为恶风之风邪……防风治甘温发散,可以统主之。”^[4]苏叶、白芷辛温祛风解表散寒,宣利肺气止咳。尤其注重使用干姜、姜半夏、仙茅、淫羊藿等辛温之品,散寒温肺,助祛风解痉。偏风热者,常用蝉蜕、化橘红、枇杷叶、桑叶等疏散风热、解痉止咳。蝉蜕既可宣散风热,开宣肺气,又能疏肝熄风解痉;化橘红辛温理气宽中,燥湿化痰止咳;枇杷叶清肺润燥,用于久咳不止;桑叶疏散风热,兼润肺燥。

2 搜风通络,活血祛风是关键

风邪“善行而数变”,无处不在,变化多端,临床上多有疏散风热不宣透,或解表不彻底,或过早服用补气养阴之剂,

或大量使用抗生素等误治^[5],使风邪留滞于肺络,邪郁络管不利,气道挛急,日久形成内风潜藏,久病必瘀,风与瘀合,肺气不畅、肺络瘀滞,气道壅塞,一遇气候骤变,或花粉、尘螨其他因素刺激,内风妄动,同气相求,内风与外风相合,风邪搏于肺络,邪正相争,气道闭涩,表现为咳嗽倏忽来去,时发时止,咽喉、气道奇痒难忍。李用粹将其概括为:“内有壅塞之气,外有非时之感”^[6]。王老师基于久病入络,风药可以通络理论,选用穿山龙、地龙、丝瓜络、蝉蜕、僵蚕等搜风通络,祛风止咳。穿山龙辛散温通,既能祛风湿,又能通经络,有祛风解痉止咳之用,并能降低气道高反应。僵蚕可祛肝肺二经之风以解痉。地龙活血通络、平喘解痉。穿山龙配伍地龙通络止咳平喘;地龙配伍蝉蜕祛风解痉,利咽止咳,有抗过敏效果。临证时王老师还使用三棱、莪术,配合地龙活血祛风,起到“血行风自灭”的作用,血活可助气动,有利于肺气之宣畅。

3 调肝熄风,疏利气机

《内经》:“肝在天为风,在地为木。”肝属风,在五行属木,具有木之升发,条达,风之轻扬,清气之特性,以升为顺^[7]。外风经久不去,迁延成内风,郁滞肝脉;肝气郁结,化火生风,内风潜伏肝经,平时相安无事,一遇情志刺激等肝气横逆,引动内风,致内风随气妄动,干咳,胸胁疼痛,咽中如室,心烦,口苦,目赤,甚或咳血等,正如尤怡所谓“凡人必先有内风而后召外风”^[8]。王老师认为此类患者平素常多忧思抑郁,肝郁气滞,木郁生风,致肝风内炽。情志不遂时,内风煽烁,木火刑金,肺失降逆,以致咳嗽,胸胁胀痛。清代医家周学海在《读医随笔》所说:“医者善于调肝,乃善治百病。”^[9]王老师在治疗此类 CVA 时,尤其注重调肝熄风,顺应“木郁达之”之性,常运用柴胡、枳实、芍药、甘草疏肝解郁,畅行气血;应用钩藤、蝉蜕平肝熄风,定惊止咳,《本草汇言》谓:“钩藤:祛风化痰。”对于咳嗽剧烈持续不解者,钩藤往往效果奇佳。少佐香附、郁金疏肝解郁,和畅气机,二药配伍丝瓜络解肝郁气滞,通行经络以增宽胸理气之功。肝气既平,肺气肃降得复,人体气机升降方得协调,三焦疏利,内外畅通。

4 健脾益气,祛风化湿

“百病多有痰做祟”,CVA 患者或因外感风寒邪气客于脾俞,闭于脾经;或素体脾虚痰湿内蕴(过敏体质),复加外感风邪或吸入过敏原(也可归于“风”的范畴)后引起肺气不宣、气道闭阻^[10],表现为肺脾俱虚,正虚邪恋。脾虚运化功能不及,湿聚生痰,上贮于肺;土虚不能生金,复感风邪形成风痰,羁縻于脾胃之间,受外邪诱发,痰随气升,气因痰阻,相互搏结,壅塞气道,致肺气宣降失常,表现为慢性咳嗽反复发作日久不愈,咳甚则喘,喉间痰鸣,痰黏不易咯出,伴有胸闷脘痞,大便稀溏,体倦乏力,纳呆等症。“治病必求于本”,王老师指出此类型 CVA 的治疗要防止一味专事攻邪,泥于祛邪止咳而忽视扶正,畏用补肺健脾的倾向,应当标本兼顾,健

脾补肺益气,祛风化湿。临床常用六君子汤、玉屏风散等补益之剂,从调护正气着手,健脾补肺,固卫止咳;运用苍术、羌活等风药,既可达“风药胜湿”之效,又可健脾祛风;临证时更不忘酌加补骨脂温肾壮阳而暖中焦,加石菖蒲、炒薏苡仁补气健脾,运化水湿。诸药合用,脾运健旺,风邪得祛,痰湿得除,标本兼治,相得益彰。

5 典型病例

患者,女,37 岁。2015 年 3 月 27 日初诊。主诉:间断咳嗽 1 年,夜间加重 1 个月。现病史:患者 1 年前因外感导致咳嗽,反复不愈,吸入冷风或刺激性气味咳嗽加重,外院予沙美特罗/替卡松粉吸入剂,孟鲁司特钠片等治疗,症状时轻时重。1 个月前患者感风寒后出现咳嗽加重,夜间剧烈阵咳,服用多种药物效果不明显。就诊时:昼夜均咳,夜间 9 点至 11 点明显,咽痒,咳甚则胸闷,甚则呕吐,咳少量白痰,恶风,纳眠差,二便调。舌质红,苔薄白、脉细弦。查体:双肺呼吸音粗,未及干湿性啰音。辅助检查:血常规、肝肾功无异常。胸片示:双肺纹理增重。肺功能:通气功能正常,气道激发试验阳性。中医诊断:咳嗽(风邪恋肺);现代医学诊断:咳嗽变异性哮喘。治以:疏风解痉,宣肺止咳。处方:穿山龙 20 g、地龙 15 g、僵蚕 10 g、仙茅 15 g、淫羊藿 10 g、蝉蜕 10 g、干姜 10 g、姜半夏 12 g、五味子 12 g、钩藤 20 g、丝瓜络 10 g、荆芥 10 g、防风 12 g、苏叶 12 g。服药 1 周后咳嗽明显减轻,咽痒消失,上方随症加减 3 周后痊愈,随访 3 个月未复发。

参 考 文 献

- [1] 罗杜文,李友林.咳嗽变异性哮喘的中医证候学研究[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2007,14(3):11-14.
- [2] 陈琳.加味消风散治疗成人咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].内蒙古中医药,2010,14(24):3-17.
- [3] 辛建保,自敏,陶晓南,等.慢性干咳伴有气道高反应性即是咳嗽变异性哮喘[J].中华结核和呼吸杂志,1998,21(3):138.
- [4] 清·陈修园.神农本草经读[M].北京:人民卫生出版社,1983:2-3.
- [5] 胡珀,尹新中,狄冠麟.逆流挽舟法治疗咳嗽变异性哮喘理论探讨[J].环球中医药,2013,6(6):446-447.
- [6] 清·李用粹.证治汇补[M].上海:上海科学技术出版社,1963:278.
- [7] 杜国辉,李雪青,石志敏.风药在脾胃病方剂中的配伍规律分析[J].陕西中医,2015,36(9):1212-1214.
- [8] 清·尤怡.伤寒贯珠集[M].北京:中医古籍出版社,1998:72.
- [9] 清·周学海.读医随笔[M].江苏:江苏科学技术出版社,1983:188.
- [10] 李惠群.补气祛风法治疗小儿咳嗽变异性哮喘 38 例[J].中医儿科杂志,2008,4(3):22-23.

(收稿日期:2015-12-01)

(本文编辑:蒲晓田)