

论治哮当分标本

辽宁大学医院 周建中

主题词 哮喘/中医病机 哮喘/中医药疗法
金匱肾气丸/治疗应用 清热解毒药 辨证论治

哮喘是一种突然发作，以呼吸喘促、喉间哮喘有声为临床特征的疾病。由于哮喘必兼喘，也有称之为哮喘或胸喘者。但临症时，哮喘应与喘严格区别开来。哮喘者，气为痰阻，呼吸有声；喘者，张口抬肩，动则加剧。喘，除气息喘促之外，以发作时喉间哮喘如水鸡声为其特征。《医学正传》说“喘以气息言，哮以声响”，哮有寒热之分，喘分虚实之辨。哮喘者大都在儿童时期发病，如过食咸甜，病后留邪等；喘者可见于临床任何年龄，常并发于其他疾病。哮喘必兼喘，喘证则未必兼哮。二者以此为辨。

一、病因病机

哮喘主要素有内伏之痰，又遇诱因而触发。发作时，则痰随气升，气因痰阻，互相搏结，阻塞气道，肺管因而狭窄，肺气升降不利，致呼吸困难、气息喘促。同时，气体的出入又引触停积之痰，产生哮喘之声。《医学正传》说：“哮为痰喘之久而常发者，因内有壅盛之气，外有非时之感，隔有胶固之痰，三者相合，闭拒气道，搏击有声，发为哮喘。”肺主气，司呼吸，为气之本。邪乘于肺则胀，肺胀则气管不利，不利则气道涩，故气上喘逆，喘息不通。又因“胸膈痰饮多者，嗽则气动于痰，上搏咽喉之间，痰气相击，随嗽动息呀呷有声。”若寒痰为患，则发为冷哮；痰热内郁，则多现热哮。

本病即以痰为发病主因，宿痰久伏，所以反复发作，而痰之成，实由津液停聚所致。津液生于水谷，赖脾气敷布，上输于肺，以养肺体。如脾土虚弱，不能为胃行其津液，

反而积湿蒸痰，上储于肺，导致肺气虚衰，真元耗损，易被各种因素所侵袭而诱发本病。更因长期发作，肺气日益耗散，既使在间歇时亦表现短气，疲乏症状，久病不已，穷必及肾，肾藏精，精生于谷，今脾虚不能化精微，肺虚而高源化竭，均足以造成肾虚精亏，以致阳虚水泛，或阴虚火升灼津而成痰。若寒痰为病者，则伤及三阴之阳，若痰热内郁者则耗灼肺肾之阴，故在平时可以出现肺、脾、肾的虚象，而见哮喘持续，久发不愈，难以全部消失，当一但大发作时，则表现邪实正虚同时存在的错杂现象。

总之，痰伏于内，遇新邪引动而触发，壅于气道，使肺失宣肃，是哮喘的基本病机。

二、辨证论治

哮喘之治，当分已发、未发。已发以邪实为主，当攻其邪以治其标，辨其冷热而施治；未发已证虚为主，当扶正以顾其本，治以补肺，健脾益肾等法。审其阴阳，予以培补，以冀减轻和控制其发作。笔者根据中医的标本学说治疗哮喘，经过长期观察，疗效显著。现附典型病例如下：

【例一】赵××，男，32岁，技术员。1978年12月初诊。

患哮喘已八年，每年发作3—4次，每次都需住院，还须静脉点滴抗菌素，严重时需输氧，才能逐步缓解。现呼吸急促，喉中有哮喘音，痰白量多，咳痰不利，胸中热，心悸自汗，胸高气粗，烦闷不安，汗出，头痛发热。脉滑数，舌质赤，苔薄黄。两肺干罗音，胸部X线检查示中度肺气肿。

喘息哮喘，为痰气相击，痰热内蕴，复为外邪所束、肺气盛，故胸高气粗、呛咳阵作、痰白粘咳吐不利、烦闷不安；汗出，为痰热内伏于肺的特征；热盛伤津，则口渴喜饮；兼感外邪，则见表证；舌质红苔黄、脉滑数，均是痰热内盛的明证。治宜清热解毒养阴。

药用：芦根25克，金银花25克，石膏50克（先煎），知母15克，花粉15克，白芍15克，前胡15克，黄芩15克。水煎服。

服6剂后，症状均减轻，表证已愈，只有喘促，喉中有哮喘音，痰易咳出。因表热已去，故石膏减量，改为30克。服3剂，身热、头痛等表证痊愈，仍有哮喘，喉中有哮喘音，动喘甚，体倦神疲，食欲欠佳，舌红无苔，脉沉细。

久病肾虚精气亏乏，摄纳失常下虚上盛，气逆易喘，短气息促，动则心慌；喘促日久，形急神疲。治宜补肾纳气、平喘化痰，方用金匱肾气丸加减。

药用：熟地20克，山茱萸15克，山药15克，丹皮15克，泽泻15克，茯苓15克，附子10克，肉桂10克，五味子20克，党参20克，白术15克，地龙15克，紫苑15克。水煎服。

方用“六味地黄丸”以补肾阴，附、桂以温肾阳，使阳归于阴，肾气得以固，则喘息可平。加党参、五味子以助阳纳气，白术健脾渗湿化其生痰之源；用地龙、紫苑祛痰平喘。少用祛痰药而痰自不生，多用温肾药使少火得壮。服3剂后症状好转，仍食欲欠佳。改熟地15克，加焦三仙各15克，以助脾胃之消化功能。服3剂后，以上各症均减轻。上药继服15剂，诸症基本稳定。继服两个月，患者感到体力大增，症状基本消失。为了巩固疗效，改服金匱肾气丸、六味地黄丸等补肾药两个月。服药期间患者只感冒两次，症状减轻，哮喘病未复发。至今患者一直健康地工作。

【例二】李×，男，26岁，学

生。1979年1月20日初诊。

患哮喘病十余年，经常发作。不能参加体育活动，遇寒即发作，每年需住院一到三个月，以春季较重。该患来就诊时，急性发作期已过。现喘息，喉中有哮鸣音，四肢倦怠，食欲欠佳，五心烦热，口干，动则心悸，腰酸肢软，眩晕耳鸣，形瘦神疲，动则喘甚，脉沉细尺脉尤甚，舌质红无苔。

该患属哮喘时发，肾气已虚，精气亏乏，摄纳失常，下虚上盛，气逆易喘，短气息促，喘促日久，形疲神惫，为病深及肾。肾为气之根，下元不固，因而气不摄纳；动则喘甚，气不得续。肾阳虚亏，卫外之阳不固，故汗出，肾虚不能生髓，髓海空虚而眩晕耳鸣。治宜补肾纳气、化痰平喘，方用地黄丸加减。

药用：熟地20克，山药20克，山茱萸10克，泽泻15克，丹皮15克，茯苓15克，五味子15克，枸杞子15克，半夏15克，地龙15克，党参25克，麦冬25克。

方中，六味地黄丸滋阴补肾，党参补气，健脾渗湿，化其生痰之源；五味子镇心安神，助阳纳气，半夏、地龙祛痰平喘，麦冬清养肺阴补肾。

服12剂，症状减轻，自觉体力大增，但仍气短、汗出。上方加黄芪25克，以补气敛汗，连服15剂，诸症均减轻。按上方连服半年，有时改服六味地黄丸、杞菊地黄丸等九剂，症状完全消失，精神振奋，食欲佳，并能参加体育活动，至今未复发。

【按】哮喘是一种极为顽固、反复发作、不易根除的常见病。笔者遵发作时治标、平时治本之旨，治标宣肺豁痰为重点，分寒热而治。治本主要从肺、脾、肾入手补虚扶正，为防患于未然，又冬病夏治，取得满意疗效。

（作者简介：女，46岁，辽宁省大连市人。1966年毕业于辽宁中医学院。现为辽宁大学医院副主任中医师。）

天津市高等教育中医专业自学考试首轮结束

本刊讯 天津市是开展高等教育中医专业自学考试的试点省市之一。经过三年多的时间，首轮考试已经结束。在1987年11月3日举行的首届毕业典礼上，93名学员获得了大专毕业证书。天津市还为学习成绩优秀的前三名学员颁发了奖学金。

天津市有中医人员四千多人，其中中医士约占50%，且大多是“文革”期间的中专毕业生。为进一步提高他们的中医理论水平和临床业务技能，天津市自学考试指导委员会、卫生局和天津中医学院分工协作、密切配合，按照“高等教育自学考试中医专业考试计划”的要求，严肃、认真地开展了有关中医专业自学考试的各项工作。他们的具体做法是：一是编印并发行中医专业

自学考试大纲和辅导提要，编印25门课，发行量达16,800余册；二是举办自学考试辅导班，共举办10期、15个学科、43个辅导班次，参加学习的有4,577人次。他们的体会主要有两点：一是开展中医专业自学考试并不只是为了考学历、拿文凭；二是考试只是手段，而进一步提高中医队伍的素质才是目的。实践证明，这是广开人才之路的有效途径。学员一旦获得学历，医疗单位可择优录用，个人亦可申请开业行医。

据悉，开展中医专业自学考试试点的北京、四川、辽宁等三省市，1988年也将有一批学员毕业。另外预计，湖南、山东、江西等省，亦将陆续开展中医专业自学考试。

（赵来玺）

反映中医成果的总汇——《中医年鉴》

李维荣

年鉴是汇集一年内的各种大事及文献统计资料，并按年度连续出版的一种工具书。其内容通常包括某个地区、某个国家或国际间的政治、经济、文化等方面在一年之内的发展情况，或科学技术在这一年内的创造发明，收录的资料主要来自政府公报和文件，以及重要报刊的报道和统计资料。年鉴的特点是：

- ①它收集资料的时间范围以一年为限，收集本年内各个方面所发生的大事，按类归纳，便于检索。当年出版的年鉴，一般只收录一年之内的资料。例如1985年《中医年鉴》只收录1984年1月至12月的资料。
- ②必须按年连续出版。年鉴是供给读者查阅某一年之内的有关各种大事及文献资料，可以节省读者的时间，提高工作效率。

由张伯讷主编，1984年人民卫

生出版社出版的《中医年鉴》，是一部综合性专科年鉴，记录了中医药学术及其事业发展的基本情况。全书共分十一部分，包括特载、概况、专论、基础与临床、研究动态、老中医学术经验、医史文献、中医教育、国外中医动态、政策与行政管理、资料等，书末附有主题索引，按汉语拼音字顺序排列。主题词后面的数字，表示文献的页码；数字后面的拉丁字母（a、b），表示栏目，即a为左栏、b为右栏。例如，白血痢178b，是指178页右栏。文献中出现几个主题词同时标引，供读者从多方主题角度检索文献。

《中医年鉴》是较全面反映我国中医药工作情况和中医学学术动态的资料性工具书，是中医药事业和中医学术发展的实际记录，对中医药工作者来说是有价值的参考书。