CHINESE ARCHIVES OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

Sep. 2 0 1 0

姜良铎教授从三态辨治慢性支气管炎经验

魏文浩1,指导:姜良铎2

(1. 保定市清苑县中医院,河北保定 071100, 2北京中医药大学东直门医院,北京 100700)

摘 要: 姜良铎教授运用中医辨证论治思维,结合临床经验,在慢性支气管炎治疗上,提出三恋十一证,并应用角药调整状态,疗效明显;第一态为外感引动宿疾状态,治宜解表祛邪,化痰宣肺为先,其又分三证——风寒束表证、风热袭表证和燥邪伤肺证;第二态为发作状态,治宜祛邪豁痰,降气平喘为法,其又分四证——寒痰阻肺证、痰热壅肺证、毒热壅肺证和肝火犯肺证;第三态为缓解状态,治宜扶正固本,调补肺脾肾为要,其又分四证——肺气不足证、脾气虚弱证、肾阳虚衰证和肾阴不足证。

关键词:慢性支气管炎;中医;三态十一证;角药

中图分类号: R259.622 1 文献标识码: A 文章编号: 1673 - 7717(2010) 09 - 1819 - 03

Professor JANG Liang – duo's Experience on Treating Chronic Bronchitis with Syndrome – differentiation of Three – states

W EIW en-hao¹, advisor JANG Liang-duo²

(1. Qingyuan TCM Hospital in Baoding Baoding 071100 Hebei China

2 Dongzh in en Hospital affiliated to Bei jing University of Chinese Medicine, Bei jing 100700, China)

Abstract Based on syndrome differentiation of TCM and his clinical experience. Professor JANG Liang-duo put forward the view point – three states and eleven syndromes and uses triangle – herbs to treat chronic bronchitis, and often gains satisfactory effection. The first state is exterior pathogens stirring chronic complaint, which should be treated with relieving exterior syndromes, reducing philegm and ventilating lung, and includes three syndromes – wind – cold fettering exterior, superficies attacked by wind – heat and dryness damaging lung. The second state is stage of attack, which should be treated with dispersing philegm, descending qi and relieving asthma, and includes four syndromes – cold philegm obstructing the lung, philegm – heat obstructing lung toxic – heat stagnating in the lung and liver fire invading lung. The third state is stage of remission, which should be treated with supporting healthy energy and regulating and nourishing lung, spleen and kidney, includes four syndromes – deficiency of lung – Qi deficiency of spleen – Qi deficiency of kidney – Yang and deficiency of kidney – Yin

Keywords chronic bronchitis, Chinese medicine, three states and eleven syndromes, triangle herbs

姜良铎教授师承于全国著名中医专家董建华院士及国 医大师张学文先生。他在继承导师的经验基础上结合自己 的临床体会,提出了慢性支气管炎分三态十一证的辨治思 路与方法,应用角药调整状态,对治疗慢性支气管炎收到了 可喜的效果。现介绍如下,以飨同道。

1 外感引动宿疾状态 宜解表祛邪 化痰宣肺为先

肺居胸中, 为五脏之华盖, 又为娇脏, 性喜清肃, 外合皮毛, 开窍于鼻, 肺气通于天, 肺之管道直接与外界相通, 外邪从皮毛或口鼻而入, 肺卫最易感受外邪侵袭。慢性支气管

外感必先治感"。 1.1 风寒束表

症见恶寒发热,头痛鼻塞,周身酸楚,咳嗽喘息,咯痰色白,质稀成泡沫状,舌质淡红,苔薄白或白滑,脉浮紧。治宜解表散寒,化痰宣肺。方药:炙麻黄,6g 桂枝 10g 紫苏叶House:All Control of the served: 0g 干姜 5g 细辛 3g 五味子 5g 桔梗 10g 紫菀 12g 葶苈子

炎有反复咳嗽、咯痰、喘息的内伤基础。由于机体正气不

足,则卫表不固,抗御外邪能力低下,当气候稍变,外邪乘虚

而入, 肺卫首当其冲, 外感之邪引动宿疾, 如此内外合邪, 郁

遏肺脏而发病。姜老师指出: 此状态应遵仲景之意"表证

不解, 当先解表"的原则。内伤杂病复遭六淫外感, 必须先

解表、和表,使表气疏达,则里气不滞,有时不仅能愈外感

证,还能促进原病好转,可收一举两得之效。外感失于表

散,以致表邪内陷,传变入里,造成变证、坏证。总之,凡有

收稿日期: 2010 - 04 - 26

作者简介: 魏文浩(1953 –), 男, 河北清苑人, 副主任医师, 研究方

向: 中药临床配伍及疗效观察; 呼吸热病、脾胃病的临床 Chana Academic Journal Electronic Publishing I 1819

中华中医药

Sep. 2 0 1 0

5g 杏仁 10g 半夏 10g 炙甘草 6g。慢性支气管炎在临床上属于虚寒状态为多,此证风寒束表为当前病机;痰饮阻肺为次要病机;肺气不足为内在病机。故选用炙麻黄、桂枝、紫苏叶之角药辛温解表,宣肺平喘;五味子、细辛、干姜温肺化饮,敛肺止咳;辛散之中配以酸敛,颇为恰当。肺主呼吸,肺敛则呼出,肺张则吸入,是开阖的枢机。干姜、细辛辛以助其肺用,五味子酸以敛其肺体,开阖得宜,则咳喘可平。杏仁、葶苈子宣降肺气,止咳平喘。配炙紫菀流利肺气,通利三焦,宣通壅滞,《本经》谓其能"安五脏"。桔梗、半夏宣肺降气,止咳化痰。炙甘草益气补中,健脾益肺。配桔梗以助脾气散精,伍半夏辛温以燥脾湿,脾得阳而运,土旺金宁,痰源消除,咳止喘平。

12 风热袭表

症见恶风发热,鼻塞流浊涕,头痛身楚,咳嗽气粗,咯痰 黄稠,咳时汗出,舌质偏红,苔薄黄,脉浮数或浮滑。治宜凉 散风热, 宣肺止咳。方药: 麻黄 6g、桑叶 10g 生石膏 30g(先 煎)、牛蒡子 12g 前胡 10g 杏仁 10g 桑白皮 10g 地骨皮 10g生甘草 6g虎杖 15g连翘 15g漏芦 12g沙参 15g太子 参 30g 患者素有伏痰必从热化,同气相求,易感温热之 邪。麻黄、生石膏宣肺清热、桑叶善走肺络、疏泄风热。牛 蒡子疏散风热, 祛痰止咳; 前胡、杏仁一散一降, 前胡辛散风 热、苦泄肺气、杏仁降气宣肺、降可祛痰。 桑白皮、地骨皮、 生甘草仿泻白散之意,一入气分泻肺中邪热,一入血分清肺 中伏火。生甘草益中州,健脾胃,补肺金,以堵生痰之源。 虎杖、连翘、漏芦清热解毒而祛痰, 散上焦之热而透邪外达。 毒热得除,截断内陷,以扭转病势,使其好转。沙参、太子 参、甘草补而兼清, 养阴润肺, 调和百药, 扶助正气, 助虎杖、 连翘、漏芦解热毒透邪外达,以堵毒邪内陷之里路。 邪得 驱,正气复。

13 燥邪伤肺

中华中医药

1820

学刊

症见微恶寒,头痛身热,唇鼻干燥,干咳少痰或无痰,痰 黏如丝,不易咯出,或痰带血丝,舌尖红,苔薄少津,脉浮。 治宜清热润燥,宣肺止咳。方药:冬桑叶 10g 豆豉 10g 薄 荷 6g、杏仁 10g 百部 15g 紫菀 15g 苏子 10g 瓜蒌 20g 浙 贝母 12g 牛蒡子 10g 枇杷叶 10g 芦根 15g 白茅根 15g 阿 胶 10g(烊化)、麦冬 10g 沙参 15g 金荞麦 20g 连翘 15g甘 草 10g 方中桑叶、豆豉、薄荷辛凉以宣上焦燥热,凉润以 复肺系阴津,治当前病机。杏仁、百部、紫菀降气祛痰,润肺 止咳,治一切外感、内伤咳嗽;配苏子、瓜蒌、浙贝母清肺降 气,化痰止咳; 枇杷叶、茅芦根、牛蒡子清解热毒, 散肺胃郁 热, 降逆化痰而止咳。姜老师认为牛蒡子有很好的通利肺 之管道的功能,并可大剂量用之 15g治次要病机。沙参甘 寒清润,补肺胃阴津;麦冬润肺清心,益胃生津;配血肉有情 之品阿胶,以增润肺除燥,养阴止血之功,治潜在病机。金 荞麦、连翘、甘草清热解毒,以防燥热之毒内陷,使病情加 重。甘草培补后天以增生化之源, 气旺血盛, 阴阳调和。

2 发作状态 宜祛邪豁痰 降气平喘为法

(C)1994-2023 China Academic Soundar Electronic Publishin 病情进一步加重,此时有效控制病情发展是治疗的关键。

如果治疗及时得当,则会加快病情好转,顺利进入恢复期。因此在临床上常把此状态作为重点研究课题。

2.1 寒痰阻肺

症见咳嗽喘促,气急发憋,咳痰量多,色白稀薄,畏寒肢冷,小便清长,舌质淡红,苔白腻,脉弦紧。治宜温肺散寒,化痰止咳。方药:麻黄 6g 桂枝 10g 杏仁 10g 五味子 10g 细辛 3g 干姜 10g 冬花 12g 紫菀 15g 百部 15g 半夏 12g 陈皮 12g 茯苓 10g 桔梗 10g 金沸草 12g 前胡 10g 甘草 10g,方中麻黄、桂枝、杏仁此角药温肺散寒,降逆平喘,治主要病机。五味子、细辛、干姜温脾肺之寒,止咳而平喘,治次要病机。配冬花、紫菀、百部;桔梗、金沸草、前胡以助宣肺化痰止咳之功,治当前病机。半夏、陈皮、茯苓、甘草取二陈汤之意,理气调中,燥湿化痰,治内伤病机。寒痰遇温则化,痰去则气道通畅,气道畅则咳止喘平。

2.2 痰热壅肺

症见发热气粗,咳嗽胸闷,喘促气急,痰多痰鸣,痰黏或黄或白,舌质红,苔黄或白或腻,脉弦滑而数。治宜清化热痰,宣肺平喘。方药:炙麻黄 6g 杏仁 10g 生石膏 30g(先煎)、全瓜蒌 30g 冬瓜仁 30g 贝母 10g 桑白皮 12g 冬花 12g 桔梗 10g 黄芩 15g 连翘 15g 虎杖 15g 鱼腥草 30g 金荞麦 15g 白花蛇舌草 30g 桃仁 6g 芦根 15g、甘草 6g,方中麻黄、杏仁、生石膏清热降逆,宣肺化痰。配瓜蒌、冬瓜仁、贝母;桑白皮、冬花、桔梗清化热痰,止咳平喘。黄芩、连翘、虎杖;鱼腥草、金荞麦、白花蛇舌草清宣肺热,顿挫热毒,防止逆变。用少量桃仁祛瘀血,而新血生,血旺则毒热得解。

23 毒热壅肺

症见高热头痛,胸闷喘促,咳嗽咯痰,咳痰黄稠,难以咯出,烦躁不安,大便秘结,小便短赤,口唇紫黯,舌质红,苔黄腻或灰腻,脉滑数。治宜清热解毒,泻肺平喘。方药:炙麻黄 6g 生石膏 30g(先煎)、杏仁 10g 知母 10g,浙贝母 15g 葶苈子 10g,牛蒡子 15g 天竺黄 12g 胆星 6g 虎杖 15g 白花蛇舌草 30g 蒲公英 30g 黄芩 12g 鱼腥草 20g 金荞麦 15g 生大黄 10g 瓜蒌 20g 青蒿 15g 生甘草 10g 方中麻、杏、石清热化痰,宣肺降逆。二母滋阴清肺,润燥化痰,葶苈子上行入肺,长于下气定喘。牛蒡子宣通气道,天竺黄、胆星清宣肺热,善治风痰以定痉。配两组清热解毒之角药,以防毒热与痰互结而加重病情。生大黄、瓜蒌根据中医学"肺与大肠相表里"的理论,通下有利于肺气肃降及毒热的排除,并对肺与肠道屏障功能均有保护作用。青蒿清热透络,"能从诸药入肌而解热"。甘草调和诸药,扶正以解毒。

2.4 肝火犯肺

症见咳逆阵作,咳痰不爽,量少质黏,咳时面赤,咽干口苦,烦躁易怒,胸闷胁痛,舌边红,苔薄黄,脉弦数。治宜清肺泻肝,化痰止咳。方药:柴胡 10g 黄芩 10g 羚羊角 0.6g (分冲)、生石决明 30g(先煎)、黛蛤散 6g(包煎)、苏子 12g 枇杷叶 10g 竹茹 20g 瓜蒌 20g 桔梗 10g 旋复花 12g (包煎)、陈皮 10g 清半夏 10g 枳壳 15g, 白芍 15g 薏苡仁 30g 甘草 6g, 方中柴胡、黄芩、羚羊角清解三焦通路为必用,配生石决明、黛蛤散清肝降火,紧扣主要病机。苏子、枇杷叶、

竹茹降气祛痰,润肺止咳;瓜蒌、桔梗、旋复花清痰热,开郁结,利气降逆;陈皮、半夏、枳壳理气化痰,气顺则火降,火降则肺清,肺得清则痰必化,次要病机随证消而解;白芍、薏苡仁、甘草养血柔肝,调和脾胃。意在补养后天,母旺(脾土)子健(肺金),内在病机自除。血旺则肝木得养,脾胃升降如常,肺气肃降有序。

3 缓解状态 宜扶正固本 调补肺脾肾为要

慢性支气管炎缓解状态以本虚为主,主要为肺脾肾三脏之虚。其病初始病在肺卫,日久子盗母气,影响脾胃。肺赖脾气的不断充养才能发挥正常功能,脾所化之气是卫气的来源,若脾虚气弱,则卫气不足,腠理不密,易感外邪。久病及肾,肾虚则气不受纳,气喘不接,或肾阴不足,内热灼津生痰,或肾阳不足,温化无权,水湿上泛为痰,终致肺脾肾三脏俱虚。

3.1 肺气不足

症见咳嗽咳痰,痰多清稀,咳嗽无力,声低懒言,自汗恶风,身体消瘦,易感冒,舌质淡,苔白,脉虚细无力。治宜补肺健脾,益气固表。方药:生黄芪 30g 防风 10g 生白术 15g 党参 15g 茯苓 15g 炙甘草 10g 陈皮 12g 法半夏 10g 五味子 10g 桑白皮 10g 紫菀 15g 杏仁 10g 此证应抓住肺系统与子系统病变进行辨证,方中黄芪、防风、白术此角药取玉屏风散之意,补肺益气固表,治其主要病机(肺系统)。桑白皮、紫菀、杏仁顺降肺气,宣通气道,治次要病机(子系统),以通为补,以复其清肃之权。白术健脾益气,生化之源不乏则卫气充盛。参、苓、草健脾利湿,补土以生肺金,治内在病机。陈皮、半夏、五味子燥湿化痰,收敛耗伤之肺气,使气顺则痰降,气化则痰亦化。肺气宣降则咳喘止,脾气健运则痰无生化之源。

32 脾气虚弱

症见咳嗽痰多,痰多不尽,病久不愈,面色萎黄,肢倦乏力,食欲不振,脘腹胀满,大便溏泄,舌体胖,质淡,苔薄白或腻,脉细。治宜益气健脾,化痰止咳。方药:党参 15g 焦白术 15g 茯苓 15g 山药 10g扁豆 10g炙甘草 6g 木香 6g 砂仁 6g(后下)、焦神曲 15g 陈皮 10g 半夏 10g 苏子 10g 紫菀 15g 炙冬花 15g 干姜 3g 官桂 3g 方中党参、白术、茯苓益气补中,健脾燥湿。脾为后天之本,气血生化之源,气机升降之枢纽。肺气不足之脾土亏虚者不为少见,故补益肺气而收效不显者,可从脾土求之。配山药、扁豆、炙甘草健脾益肺,和中化湿。木香、砂仁、神曲理气和中,消食化滞。陈皮、半夏、苏子健脾燥湿,降气化痰。冬花、紫菀、配苏子润肺下气,利气宽胸,化痰止咳。加少量干姜,与官桂同用,既可温中散寒,又有"少火生气"之用。脾旺则肺健,肺健以行相傅之令。

33 肾阳虚衰

症见咳嗽气短,腰膝酸软,双膝以下有冷感,夜尿频多,阳痿遗精,舌质淡红,苔白滑润,脉沉细无力。治宜温补肾阳。方药:熟地黄 20g 山茱萸 12g 山药 12g 茯苓 15g 泽泻(C)19910g 丹皮 10g 炮附子 10g 肉桂 6g 枸杞子 15g 菟络子 15g

15g 紫河车 15g 生麦芽 30g 方中金匮肾气丸阴阳双补之剂,以温补肾阳为主,于滋阴药中加入桂附,目的在于阴中求阳。枸杞子、菟丝子、杜仲强肾益精,阴阳互生,助阳而不燥,补阴而不腻。五味子、沙参、胡桃肉补肾润肺,又能摄纳肾气。黄精、紫河车、生麦芽,黄精为补脾土之胜品,生麦芽蕴一阳升生之气,以补后天,脾旺则五脏六腑皆健。紫河车大补元气以壮元阳,又能补益精血以安神志,以补先天,肾气充盛及精血足,五脏六腑得以温煦和濡养。

3.4 肾阴不足

症见咳嗽咳痰,痰少且黏,头晕目眩,耳鸣作响,潮热盗 汗, 腰膝酸软, 足跟作痛, 手足心热, 口燥咽干, 舌质红, 少 苔,脉细数。治宜滋补肺肾。方药:熟地 15g 山茱萸 10g 山药 10g 泽泻 10g 茯苓 15g 丹皮 10g 南沙参 15g 百合 10g 天冬 10g 桔梗 10g 浙贝母 10g 知母 10g 方中熟地滋 阴补肾,填精益髓,山茱萸滋补肝肾,山药补益脾阴。配泽 泻、茯苓利湿泄浊,防熟地黄滋腻,牡丹皮清泻相火。沙参、 百合、天冬滋肾水,润肺阴,清热化痰。 桔梗、浙贝、知母滋 阴清肺,润燥化痰。此证当注意慎用温燥药,应伍用养阴生 津之品。同时伴有气阴两虚者,临证可益气养阴达邪并用, 并据气阴偏虚而调整药力,亦可伍用玉竹、沙参、黄精等气 阴双补之品。久病气阴虚损者,可配用仙鹤草、功劳叶、生 麦芽。仙鹤草又名脱力草,性平味苦涩,可疗神疲乏力,气 血衰弱: 功劳叶既具清热除蒸之力, 又具一定的滋养作用: 生麦芽蕴少阳初生之气。使气充体壮,而虚损自复,纵有外 邪,也不致咳喘又作。

同性恋者大脑具有独特性

瑞典研究人员发现, 男同性恋者和女异性恋者的大脑存在某些相似性, 女同性恋者和男异性恋者的大脑也具有一些共同点。

瑞典《每日新闻》日前报道说,瑞典卡罗林斯卡医学院的研究人员对 90名志愿者进行了对比试验,其中男女同性恋者各为 20人,其他 50人为异性恋者。核磁共振成像研究结果显示,女同性恋者和男异性恋者都拥有不对称的大脑,右侧脑半球比左侧脑半球略大;而男同性恋者和女异性恋者的左右脑半球是对称的。

研究人员还用正电子断层扫描仪对志愿者大脑的杏仁核区域进行了分析。杏仁核与人类对恐惧等情绪的处理和记忆有关。分析结果显示, 男同性恋者和女异性恋者的杏仁核结构存在相似性, 而女性同性恋者和男异性恋者的杏仁核结构更为相仿。

参与这项研究的萨维克说,目前尚未找到造成同性恋者大脑具有独特性的原因。研究人员指出,同性恋者在大脑形状等方面的特征是否遗传因素等影响还不清楚,需要进行更大规模的研究,以深入了解与同性恋相关的神经生物学机制。

910g丹皮 10g炮附子 10g 肉桂 6g枸杞子 15g 菟丝子 15g, 据报道, 瑞典研究人员的研究结果已在新一期美国 94-2023 Chinia Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.chki.net 杜仲 12g 五味子 10g 胡桃肉 30g(研冲)、沙参 15g 黄精 《国家科学院学报》上发表。 中华中医药

1821 学 刊