

从肝论治咳嗽变异性哮喘

曾逸笛¹, 葛资宇¹, 童骄¹, 朱文雄¹, 王行宽², 卢芳国³

(1. 湖南中医药大学 2007 级中西医结合系, 湖南 长沙 410208; 2. 湖南中医药大学第一附属医院内科, 湖南 长沙 410208; 3. 湖南中医药大学医学院, 湖南 长沙 410208)

摘 要: 咳嗽变异性哮喘是指以慢性咳嗽为主要或唯一临床表现的一种特殊类型哮喘, 王行宽教授认为此病临床表现与“风”的致病特点相符, 中医当以“风咳”命名, 病机为肝木化风, 逆乘肺金, 木扣金鸣, 治疗以清肝宁肺汤从肝治肺, 清肝泻火, 止咳平喘, 疗效显著。

关键词: 咳嗽变异性哮喘; 风咳; 清肝宁肺汤

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)11-2532-03

Treatment of Cough Variant Asthma from Liver

ZENG Yi-di¹, GE Zi-yu¹, TONG Jiao¹, ZHU Wen-xiong¹, WANG Xing-kuan², LU Fang-guo³

(1. Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan, China;

2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan, China;

3. Medical College of Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan, China)

Abstract: Cough Variant Asthma is a kind of special type asthma which is characterized by chronic cough as the main or the unique clinical performance. Professor WANG Xing-kuan thinks this disease's clinical performance is as the same as wind, Chinese medicine should be assigned it as wind cough. The mechanism of this disease is the liver wood turns into wind and over-restrains lung, leading cough. Treatment from the liver with Qinggan Ningfei Decoction which can clear liver and fire and stopping coughing has obviously good curative effects.

Key words: Cough Variant Asthma; wind cough; Qinggan Ningfei Decoction

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA) 又称咳嗽型哮喘(cough type asthma), 曾被称为“过敏性支气管炎”或“过敏性咳嗽”或“隐匿性咳嗽”。是哮喘的一种特殊类型, 是指以慢性咳嗽为主要或唯一临床表现的一种特殊类型哮喘, 无明显喘息、气促等症状或体征, 但有气道高反应(AHR)^[1]。CVA 最早由 Glauser 于 1972 年提出, 我国对 CVA 的研究主要从 80 年代开始, 近年国内外多项研究发现, CVA 是成人慢性咳嗽最常见的病因之一, 比例在 10%~50% 不等; 儿童患者中, 随着年龄的增长, CVA 发病率占慢性咳嗽的病因比例有所增加, 约 25%~45% 不等^[2]。中医古典医籍中亦无 CVA 的病名记载, 有学者从该病的发生、发展及临床症状特点分析, 将其归属于中医“咳嗽”、

“哮证”的范畴。湖南中医药大学附属第一医院王行宽教授结合多年的临床经验, 认为本病与通常所指的“咳嗽”、“哮证”不完全一样, 不可因其名为“咳嗽变异性哮喘”而从哮喘论治, 提倡以“风咳”命名并从肝论治咳嗽变异性哮喘, 形成了自己独特的辨证论治方法, 其处方用药独具特色, 疗效显著。笔者有幸随师学习, 获益匪浅, 现就将其经验介绍如下。

1 风咳溯源

风咳, 也称伤风咳嗽, 是指风邪乘肺所致的咳嗽。风咳之名, 古已有之, 早在《礼记》中提到“季夏行春令则?? 国多风咳”。风为阳邪, 其性侵上, 为百病之长, 而肺居五脏之上而为华盖, 又为娇脏, 纤芥不容, 故风邪致病, 易首先侵袭肺, 而引起肺部疾患。基于此, 临床上风咳患者较为常见, 故隋代巢元方在《诸病源候论·咳嗽诸候》中将其列为第一, “一曰风咳, 欲语因咳, 言不得竟是也”, 之后才是寒咳、支咳、肝咳、心咳、脾咳、肺咳等, 明·秦景遇《症因脉治》中亦有“伤风咳嗽”之说, 将其归为咳嗽的一种, 又称“风嗽”, 所以说风咳早有论述。但旧版《中医内科学》教材对咳嗽分类始终沿袭《景岳全书》中对咳嗽的“外感”和“内伤”的分类方法, 而未把风咳做为独立的证型予以确立, 仅仅把风咳症状分述于风寒型和风热型之中。然而在临床中, 具有风咳特点的咳嗽患者常见, 且一般的散寒止咳或清

收稿日期: 2012-06-23

基金项目: 湖南省大学生研究性学习和创新性实验计划项目(2010-165, 2011-173); 湖南省普通高等教育教学改革研究项目(2011-177); 湖南省学位与研究生教育教改研究项目(JG2011B030)

作者简介: 曾逸笛(1989-), 女, 湖南长沙人, 2007 级七年制学生。
通讯作者: 卢芳国(1961-), 女, 湖南浏阳人, 教授, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向《免疫学与病原生物学》教学与科研。E-mail: lufanguo0731@163.com。

热止咳等治疗方法效果并不理想^[3],故提出以“风咳”论治有其合理性。

2 CVA 的临床表现

CVA 的平均发病年龄为 35 岁,比典型哮喘发病年龄晚,其中以中年女性多见,约 15% 患者年龄大于 50 岁。CVA 主要表现为反复发作的刺激性干咳,通常咳嗽比较剧烈,夜间咳嗽是其重要特征,多于天气转变,尤其是春秋季节时发病,常在运动、吸入冷空气、上呼吸道感染时诱发,异味、油烟、污浊空气等过敏因素也可能是其诱发因素^[4]。干咳可以突然发作,多无痰或少痰,具有阵发性、痉挛性的特点,出现阵咳、顿咳、甚至呛咳,有时是一种难以抑制的刺激性、挛急性咳嗽,常伴有鼻塞、流涕、鼻痒,有时咽与气管部位有痒感,痒即引发咳嗽不断^[5]。以上表现均与中医“风”“来去疾速,善动不居,变幻无常,发病迅速”的致病特点相符,故可以“风咳”命名咳嗽变异性哮喘。2005 年中国《咳嗽的诊断与治疗指南》(草案)提出,CVA 的诊断标准必须满足以下标准:①慢性咳嗽,常为明显夜间或清晨刺激性咳嗽;②支气管激发试验阳性,支气管舒张实验阳性或 PEF 日内变异率 > 20%;③支气管扩张剂、糖皮质激素治疗有效;④排除其他原因导致的慢性咳嗽。CVA 本身不会造成生命危险,但咳嗽症状对正常工作、学习、生活和休息均会造成很大影响,多数 CVA 患者长期接受不必要的抗生素治疗,不仅对身心健康造成很大危害,而且增加了经济负担。并且 CVA 患者未经积极有效地治疗,约有 30% ~ 40% 的患者会逐渐发展为典型哮喘。

3 病因证治

《素问·咳论》谓“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”指出治疗咳嗽应视野开阔,不能专注于肺,而忽略调治其他脏腑。人体是一极其复杂的有机整体,五脏相关,各组成部分结构上不可分割,功能上相互为用,代谢上相互联系,病理上相互影响。五脏机能的协调共济,是维持人体生理平衡的重要保证,若一脏出现病变,则可引起其他脏器生理功能的紊乱而出现相应症状。如心肺同居上焦,心主血而肺主气,正常的血液循环是维持肺主气功能的保证,若心阳不振,血行不畅,则会影响肺的呼吸功能,导致胸闷、咳嗽等症状;肺司呼吸,脾主健运,若脾运化功能障碍,则肺失其濡养,呼吸机能亦受影响,终致肺脾两虚之候;肺主呼吸,肾主纳气,呼吸的深度要靠肾的纳摄功能维持,若肾气不足,摄纳无权,则易出现气短、喘促、呼吸变浅等肺部病理变化^[6]。

CVA 究其临床表现,以风为致病要素,与风致病特点极相符合。风从何而来?风虽有外风、内风之分,然此病初起部分患者虽有鼻塞、咽痒等外感之象,多系诱发只因,大多数 CVA 患者表现为慢性病程,当其就诊时常常已无此类症状,故宜从内风论治。内风者,乃肝木化风所致,逆乘肺金,故咳嗽乃作。因 CVA 患者多为中年人,年纪较大,经云:年四十而阴气自半也,起居衰矣。随着年龄增长,机体阴液相对不足,而肝为刚脏,体阴而用阳,机体阴液亏损,水不涵肝木,最易引起肝的功能紊乱,致使气血运行失常。《丁甘仁医案·咳嗽》云“肺若悬钟,撞之则鸣,水亏不能涵木,木叩金鸣。”或由肝阳上逆,耗伤阴液,阴不制阳,阳

动化风,或平素心情抑郁,情志不遂,七情内伤,而至肝气郁郁,气机不畅,气不顺则生风,或因肝之阴血亏虚,血燥生风,阴虚风动而内风上扰,木叩金鸣而咳。即使初起有外感之象,亦为肝木素旺之体,因复感受外邪而诱发。故应从肝论治,始为正法。

《素问·刺禁论》:“肝生于左,肺藏于右”,叶天士亦云“人生之气机应乎天地自然,肝从左而升,肺从右而降”。肺为气之主,司呼吸,其气以肃降通调为常;肝为气之枢,条达气机,其气以升发调达为顺。肝主疏泄,肝气条达和顺,则肺的肃降宣发正常,三焦气机通畅,气机升降出入均衡,水湿诸邪得化,气血平和,呼吸平稳,称为“龙虎回环”。肺属金,肝属木,正常情况下,肺能制约肝,肺气清肃,可以制约肝阳上逆,当肝火亢盛,或肺气虚弱,肺金不仅无力制约肝木,反易遭肝火之反克。且手太阴肺经起于中焦,足厥阴肝经布胸胁,其分支从肝分出,穿过膈肌,上注于肺,交于手太阴肺经,此即《灵枢·经脉》所言:肝足厥阴之脉……其支者,复从肝,别贯膈,上注肺。肺肝二脏经络相互沟通,所以肝之病变可以循经络传至肺,而影响肺的正常功能。肺之为病,多病在气,若肝失其疏泄之职,则经气不畅,循经上犯心肺,或气郁化火,木火上迫,肺肃降失职而致“左升太过,右降不及”的反客病理变化。木火刑金,肺金受灼,肺失清肃,肺气上逆,故咳嗽阵作;火热灼伤肺络,血溢脉外,则咳嗽,痰中带血。此即汪昂及吴崑所言“肝者,将军之官,肝火上逆,能烁心肺,故咳嗽痰血也”“肺者,至清之脏,纤芥不容,有气有火则咳,有痰有血则嗽”。病位在肺,病本在肝,应重在治肝,故用清肝宁肺汤,清肝泻火,使肝火不刑肺金,则肺宣肃复常,咳嗽自止。正如李冠仙言“肺为气之主,肝气上逆,清金降肺以平之。”

4 用药特色

肺体属金,譬若悬钟,鸣声在钟,撞钟在本。治病当求于本,对于风咳的治疗,王师多从肝入手,从肝治肺,肝肺同治。取《丹溪心法》中名方“咳血方”加味,创立“清肝宁肺汤”:青黛、诃子、炒山栀、海浮石、瓜蒌皮、炒葶苈、炙麻黄、杏仁、僵蚕、白蒺藜、甘草、紫菀、蝉衣、牛蒡子等组成。方中青黛咸寒,入肝、肺二经,即清肝火,又泻肺热,山栀子苦寒,入心、肝、肺经,清热凉血,泻火除烦,炒黑可入血分而止血,两药合用,正本清源,共为君药,使肝木不刑肺金,则咳嗽可宁;瓜蒌皮润燥豁痰,为治咳之要药,且其“舒肝郁,润肝燥,平肝逆,缓肝急之功有独擅”(清·王学权《重庆堂随笔》);海浮石软坚止嗽,清水之上源,炒葶苈、白蒺藜、紫菀加强泻肺清肝化痰、润肺止咳之功;蝉衣、牛蒡子、僵蚕祛风止痒以舒肺管之挛急,以上共为臣药;炙麻黄宣肺平喘,杏仁降逆肺气,与炙麻黄相伍,一宣一降,宣降相因,加强宣肺平喘之功,加诃子者,以能敛肺而定痰喘也,此三者相配,升降、宣收并用,相反相成,则止咳力更佳,是为佐药;甘草缓肝急而调诸药。诸药合用,共奏清肝宁肺之功,待肝火平,肺气降,痰热清,则咳嗽自能缓解。

5 病案举例

案1 某患,男,43岁,2010年5月19日因咳嗽月余前来就诊。症见咳嗽咽痒,干咳无痰,无胸闷痛,稍气短,口不渴,二便调,舌淡红苔薄黄,脉小弦滑。风咳之疾,肝木化

中医药关于治疗流感的研究进展及现状

黄磊¹ 杨珺超² 宋康²

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310003; 2. 浙江中医药大学附属第一医院, 浙江 杭州 310006)

摘要: 流行性感冒, 是一种由流感病毒引起, 具有高度传染性的急性发热性呼吸道疾病。中医药对流感的防治积累了丰富的理论和实践经验, 从免疫学、药理学及病毒学等方面对中药抗病毒机制的研究提供一些思路, 供同道参考。

关键词: 流感; 中医药; 研究进展; 现状

中图分类号: R511.7

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)11-02534-04

Progress and Status of Chinese medicine on the Treatment of Influenza

HUANG Lei¹, YANG Jun-chao², SONG Kang²

(1. Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310003, Zhejiang, China;

2. The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang, China)

Abstract: Influenza, caused by influenza viruses, is an acute febrile respiratory disease with high infectivity. Chinese medicine prevention and treatment of influenza have accumulated a wealth of theoretical and practical experience. The article provided some ideas about Chinese medicine antiviral mechanism from the views of immunology, pharmacology and virology.

Key words: influenza; traditional Chinese medicine; research progress; current situation

从公元前4世纪第一次关于流感的记载,到1658年在意大利威尼斯爆发的那次让6万人致死的流感大流行,惊恐的人们误认为这是来自上帝的惩罚,并将其命名为——“Influenza”(即“魔鬼”)^[1]。2009年3月18日首先在墨西哥出现的甲型H1N1流感,最终蔓延到北美洲、欧洲、亚洲及南美洲。经过美国疾病预防控制中心鉴定,致病源为发

生基因重排,同时含人、家禽、猪流感病毒核酸序列的新型H1N1病毒^[2]。

流感^[3]是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,临床上表现为恶寒、高热等中毒症状,常伴有咽痛、咳嗽等呼吸道症状。流感病毒^[4]属于正黏病毒科,为单负链RNA病毒,其基因组分为7~8个节段,具有易变和基因重组的能

力。逆乘肺金,木叩金鸣之证,勿作一般外感辨证,拟清肝宁肺法治疗。青黛5g,诃子10g,炒山栀10g,海浮石10g,瓜蒌皮10g,炙麻黄5g,杏仁10g,炒葶苈10g,牛蒡子10g,蝉衣10g,桑皮10g,紫菀10g,甘草3g,浙贝10g,矮地茶15g,6剂,水煎服,服药后咳嗽而止。

案2 某患,女,33岁,2010年5月10日就诊。自诉5天前因咳嗽咽痒2周,气上冲咽间不适在某医处按咳嗽治疗,未效。现症咳嗽减缓,然仍觉气逆上冲咽间,咽痒若堵,咳痰不爽,口干,纳食、二便可,舌淡红苔薄黄,脉小弦滑。此乃风咳之疾,“肝气逆则诸气皆逆”,其咽痒实为肝木化风之象,故转拟清肝宁肺法。青黛5g,诃子10g,瓜蒌皮10g,炒山栀10g,海浮石15g,牛蒡子10g,蝉衣10g,炙麻黄5g,杏仁10g,紫菀10g,白前10g,炒葶苈10g,甘草3g,浙贝

10g,7剂,水煎服,药后咳嗽获愈。

6 结 语

王师以风咳论治咳嗽变异性哮喘,并提出此风非一般外风可喻,乃肝木化风,逆乘肺金,木叩金鸣,致使肺失清肃而成风咳。体现了中医脏腑相关学说的正确性,启示学者临床诊治咳嗽切勿仅仅囿于肺脏之说,宜综合分析,多脏调燮,如从肝治肺,即为另辟蹊径之举。

参考文献

- [1] 蔡黎,史苗颜,毕小利,等.咳嗽变异性哮喘的中西医研究进展[J].辽宁中医杂志,2007,34(9):1138-1139.
- [2] 赖克方.慢性咳嗽[M].北京:人民卫生出版社,2008:161.
- [3] 吴继全,陈燕,晁恩祥治疗咳嗽变异性哮喘经验[J].北京中医,2006,25(11):657-658.
- [4] 钟南山.支气管哮喘—基础与临床[M].北京:人民卫生出版社,2006:885-886.
- [5] 晁恩祥.“风咳”证治探要[J].江苏中医药,2008,40(7):8-9.
- [6] 孙广仁.中医基础理论[M].2版.北京:中国中医药出版社,2008:160-162.

收稿日期:2012-06-10

基金项目:浙江省卫生厅医药卫生科技计划项目(2010KYB078)

作者简介:黄磊(1984-),男,安徽马鞍山人,2010级硕士研究生,研究方向:呼吸内科。