

# 哮 病 源 流 考

姜德友, 彭 芑, 张志刚  
(黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040)

**摘 要:**从病名、病因病机、治则治法三方面对哮病的源流进行考证。分列历代医家对哮病的不同命名, 总结历代医家对哮病病因病机的认识, 同时对哮病的治则治法进行深入的探讨, 旨在拓宽临床思路, 提高疗效。

**关键词:**哮病; 病名; 病因病机; 论治

中图分类号: R256.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)09-1808-04

## Asthma Disease Course of Development Tests

JIANG De-you PENG Peng ZHANG Zhi-gang

(Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang China)

**Abstract** This thesis mainly analyzes the origin of asthma from 3 aspects: the name, the pathogenesis and the treatment. The paper gives detailed information of the different names given by different medicine schools in medical history. It also summarizes different schools' understanding of the pathogenesis of asthma. Meanwhile, in order to broaden the clinical view and to improve the effect of the treatment, this paper also discusses the treatment of asthma in great depth.

**Key words** Asthma disease; sickness name; the cause of disease; pathogenesis; treatment

哮病是中医学的特有病名, 是一种发作性的痰鸣气喘疾病, 临床发作时喉中哮鸣有声, 呼吸急促困难, 甚则喘息不能平卧。因其常见、多发、难治, 对人类健康构成极大威胁, 故在此综合历代医家对本病的病名、病因病机、论治并加以系统的整理归纳, 旨在为中医临床预防和治疗哮病提供思路。

### 1 病 名

哮病作为病名见于文献, 大约始在明代, 朝鲜·徐浚撰《东医宝鉴》有“哮病气实者……”

在此之前, 虽无哮病之名, 但历代医家已在不同的医籍中, 对其症状、病因病机做了相关记载并依据症状、病因病机的不同冠以不同名称。

《内经》称本病为“喘鸣”、“呼喘”, 如《素问·阳明别论》曰: “阴争于内, 阳扰于外, 魄汗未藏, 四逆而起, 起则熏肺, 使人喘鸣。”《素问·通评虚实论》亦有“乳子中风热, 喘鸣肩息……”喘, 指气喘; 鸣, 指喘时喉间有声。《素问·太阴阳明论》又称: “犯贼风虚邪者, 阳受之……阳受之则入六腑……入六腑则身热, 不时卧, 上为呼喘。”《素问·水热穴论》曰: “水病下为跗肿大腹, 上为呼喘。”呼喘为气喘兼有呼鸣有声之意。可见《内经》已对哮病的主要临床特征有了准确的认识和描述。

隋·巢元方《诸病源候论》称本病为“上气鸣息”、“呬嗽”。《诸病源候论·上气鸣息候》曰: “肺主于气, 邪乘于肺, 则肺胀, 胀则肺管不利, 不利则气道涩, 故气上喘逆, 鸣息不通。”

收稿日期: 2009-04-02

作者简介: 姜德友(1960-), 男, 黑龙江东宁人, 教授, 博士研究生导师, 博士后, 研究方向: 内科疑难杂病证治规律研究。

《诸病源候论·呬嗽》又曰: “嗽则气动于痰, 上搏咽喉之间, 痰气相击, 随嗽动息, 呼呬有声, 谓之呬嗽……”。

宋·许叔微《普济本事方·卷一》则称本病为“驹喘”, 同期张杲撰《医说·卷四·治驹喘》称哮病为“驹喘”, 王执中在其《针灸资生经》中提出“哮喘”之名, “因此与人治哮喘, 只缪肺俞, 不缪他穴。”还首次将哮与喘分别开来, “凡有哮与喘者, 为按肺俞, 无不痰痛, 皆为缪刺肺俞, 令灸而愈”。

金元时期, 朱丹溪在《丹溪心法》一书中始以“哮喘”作为独立的病名成篇。在《丹溪治法心要》中朱丹溪更将哮与喘分篇别述, 如《丹溪治法心要·卷二·喘第二十》、《丹溪治法心要·卷二·哮第二十一》。

明代, 虞传在《医学正传》中对哮与喘作了实质性区分“喘以气息言, 哮以声响言, 夫喘促喉间如水鸡声者谓之哮, 气促而连续不能以息者谓之喘。”为后世医家的临床辨证起到了指导性的作用。

明代以后的大部分医学著作均将哮和喘分述, 但又由于“哮必兼喘”哮与喘类似, 则仍有作者以哮喘为名, 但内容上均将哮与喘进行区分。

历代也有以食物致病而命名的“食哮”、“鱼腥哮”、“卤哮”、“糖哮”、“醋哮”等<sup>[1]</sup>。

为了使病名更加统一、规范, 国家中医药管理局于1995年颁布了《中医病证的诊断疗效标准》, 将本病正式命名为哮病。但是, 现代的很多医学杂志, 仍常称哮病为哮喘, 此为借鉴西医学哮喘的病名。

### 2 病因病机

#### 2.1 先天遗传

宋代《普济本事方·卷一》云“凡遇天阴欲作雨, 便发

……甚至坐卧不得,饮食不进,此乃肺窍中有冷痰,乘天阴寒气从背、口鼻而入,则肺胀作声。此病有苦至终身者,亦有母子相传者”,其中的“母子相传”即为现代所说的遗传。清·龚延贤《万病回春》“凡过天气欲作雨,便发胸喘,甚至坐卧不得……此病有苦至终身者,亦有子母相传者……”清·叶天士称儿童哮喘为“幼稚天哮”,即指哮喘乃是与遗传有关的疾病<sup>[2]</sup>。

## 2.2 外邪侵袭 肺气上逆

外邪侵袭肺脏,发为哮喘。《素问·太阴阳明论》曰:“故犯贼风虚邪者……入六府……入六腑则身热,不时卧,上为喘呼。”《素问·生气通天论》曰:“因于暑,汗,烦则喘喝。”《诸病源候论》曰:“邪乘于肺则肺胀,胀则肺管不利,不利则气道涩,故气上喘逆,鸣息不通”。

外邪亦可引发伏邪,诱发哮喘。《医学统旨》曰:“哮喘喘吼如水鸡声,牵引胸背,气不得息……病者有宿根,又因感寒发作劳气,一时爆发……”《临证指南·哮》曰:“宿哮……沉痾之病……寒入背膂,内含肺系,宿邪阻气阻痰。”

## 2.3 伏饮痰浊 发而为病

伏饮、痰浊与哮喘的反复发作密切相关。其一,痰饮为哮喘发作时的主要病机。如《素问·至真要大论》曰:“饮发于中,咳喘有声”。《诸病源候论》曰:“胸膈痰饮多者,嗽而气动于痰,上搏咽喉之间,痰气相击,随嗽动息,呼呷有声。”《证治准绳·哮》亦有“呼吸本无声,胸中之痰随气上升,沾结于喉咙及于会厌悬雍,故气出入不得快利,与痰饮相击而作声也”。其二,痰饮为哮喘之宿根。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》指出:“膈上病痰,满喘咳吐……必有伏饮”。《秘传证治要诀·卷六·哮喘》曰:“喘气之病,哮喘如水鸡声,牵引胸背,气不得息,坐卧不安,此谓嗽而气喘,或素有此根……遇寒暄则发……”《症因脉治·哮喘》亦有“哮喘之因,痰饮伏留,结成窠臼,潜伏于内”的记载。

## 2.4 情志内伤 气机逆乱

《素问·经脉别论》云:“有所堕恐,喘出于肝”,“有所惊恐,喘出于肺”,《内科摘要》曰:“喘急之证,有因暴惊触心”,《医贯》亦曰:“或七情内伤,郁而生痰……一身之痰,皆能令人喘”。说明情志内伤可致哮喘的发生。现代医家也发现情志失调可产生风盛、气逆、痰阻、血瘀等变化,导致哮喘的发作<sup>[3]</sup>。

## 2.5 饮食不节

饮食不节与哮喘证有三方面联系:一、饮食不节直接刺激,引起哮喘。《赤水玄珠全集·哮喘辨》记载“哮发之原有三……有食咸酸呛喉而得者。”《证治准绳·哮》亦有“若味不节,其胸中未尽之痰,复与新味相结,哮必更作……”二、长期饮食不节可形成伏饮留于体内。《医宗必读·喘》曰:“别有哮喘,……,或因酸咸过食,或因积火熏蒸。病根深久,难以卒除,避风寒,节厚味。”此处厚味即指酸咸之味、肥甘之物。《类证治裁·哮喘》对此也有提及“哮者……症由痰热内郁,风寒外束……或贪凉露卧,专嗜甜咸……”。三、若素有哮喘,饮食不节可成为哮喘发作的诱因。如《证因脉治·哮喘论》“哮喘之因,痰饮伏留,结成窠臼,潜伏于内,偶有七情之犯,饮食之伤……则哮喘之证作”。《陈修园医书·哮喘》曰:“哮喘之病,寒邪伏于肺俞,

痰窠结于肺膜,内外相应……伤酒伤食亦发……”此条提出饮食不节可诱发哮喘以外,饮酒亦可引发。

## 2.6 瘀血内阻 肺气壅滞

首先血瘀可致气道阻塞,气行不畅而发病。《内经》曰:“气血不和,百病乃变化而生”,《证治准绳》中云产后“恶露不快散,血停凝,上熏于肺致喘”。《血证论》中曰:“盖人身气道,不可阻滞……内有痕血,气道阻塞,不得升降而喘”。此都说明瘀血可致哮喘的发生<sup>[4]</sup>。其次哮喘肺病及心和肺气壅滞都可以导致血瘀。哮喘日久肺气虚损,不能助心行血,心脉不畅则发生瘀血。《直言方》:“气有一息之不通,则血有一息之不行”,肺气壅滞,也可导致血瘀。

## 2.7 气虚 血虚 阴虚

气虚、血虚、阴虚均可致哮喘发生。宋《圣济总录·哮喘》中云:“喉中呷呷不止,皆因肺藏虚损,致劳气相侵……”《类证治裁》云:“二天不足,脾肾双亏,……,哮喘屡发。”说明气虚是造成哮喘的重要因素。宋·王协中云:“哮喘一证,古无良方,盖因其病有痰有火,有血虚,有真阴涸竭。若竟消痰清火,病未减而元气日亏。”提出血虚,阴虚亦可导致哮喘的发生<sup>[2]</sup>。现在研究认为血虚阴虚日久不利于气血津液互生,正气不充,本虚而易复发哮喘;血燥生风,阴虚风动而内风上扰,摇钟而鸣者亦可可见;血虚阴虚,脉道艰涩,生瘀血而堵气道,哮喘亦可发。

## 2.8 五脏病变 累及于肺

《素问·经脉别论》云:“是以夜行则喘出于肾,淫气病肺;有所堕恐,喘出于肝,淫气害脾;有所惊恐,喘出于肺,淫气伤心;度水跌仆,喘出于肾与骨。”《素问·逆调论》云:“夫起居如故而息有音者,此肺之络脉逆也。”以上两条都说明五脏病变都可导致哮喘的发生。《内经》虽无哮喘之谓,但已认识到哮喘病变部位主要在肺,同时与其他脏腑相关。

## 2.9 多种病因相结合作用

首先,哮喘反复发作,多由多种病因,多种病机一起致病。其中主要是内因和外因的共同作用引发哮喘。如《素问·阴阳别论》云:“阴争于内,阳扰于外,魄汗未藏,四逆而起,起则熏肺,使人喘鸣”。《景岳全书·哮喘证治》曰:“喘有宿根,遇寒即发,或遇劳即发者,亦名哮喘。”《证因脉治·哮喘论》也有“哮喘内伤痰饮,外感风寒,合而成病者,……”“哮喘之因,痰饮留伏,结成窠臼,潜伏于内,偶有七情之犯,饮食之伤,或外有时令之风寒,束其肌表,则哮喘之证作”之说。《陈修园医书·哮喘》记载“哮喘之病,寒邪伏于肺俞,痰窠结于肺膜,内外相应,一遇风寒暑湿燥火六气之伤即发,伤酒伤食亦发,动怒动气也发,劳役房劳亦发。一发则肺俞之寒气与肺膜之浊痰狼狽相依,窒塞关隘,不容呼吸。而呼吸正气转触其痰,鼾胸有声……”,也说明此观点。其次,各个病因病机可相互作用,互为因果。1988年,洪广祥教授提出,痰饮内伏不独立存在,它和血瘀、气滞互为因果<sup>[5]</sup>。痰饮伏肺,可使气机升降失常而气滞、津液分布失常而生痰。同时气滞痰阻,又可致血行不畅而血瘀。血瘀又可致气滞和痰阻。各病机病因相互作用,此为哮喘反复发作,迁延难愈的原因。

## 3 论 治

哮喘的治疗以“发时治标,平时治本”为基本原则,朱

丹溪有“未发以扶正气为主,即发以攻邪气为急”之说。然发作日久,正虚邪实者又当标本兼顾。

### 3.1 内治法

3.1.1 温肺散寒 化痰除饮 此法主要是治疗寒哮喘病,最早由汉代的张仲景提出,《金匱要略·咳嗽上气》:“咳而上气,喉中水鸡声,射干麻黄汤主之。”后世医家多尊其治法治疗,如《外台秘要》“脉浮咳逆,咽喉中水鸡鸣,喘息不通,呼吸欲死。麻黄汤方麻黄八两,射干二两,甘草四两,大枣三十颗。”更有明确总结阐述此法者,如《医学统旨》曰:“哮喘喘吼如水鸡声……病者夙有此根,又因感寒作劳气恼,一时爆发……治法专以祛痰为先,兼用表散。”《类证治裁·哮喘》云:“冷哮喘有二,一则中外皆寒,宜温肺以劫寒痰,温肺汤……”。

3.1.2 清肺散寒 化痰除饮 此法主要治疗“寒包火”型哮喘病,由朱震亨首先提出,《丹溪治法心要·哮喘第二十一》中记载:“治哮喘必薄滋味专主乎痰……不可全用凉药,必带散表,此寒包热也。”后世医家更在此基础上加以完善,明《古今医鉴·哮喘》曰:“治法必用薄滋味,不可纯用寒凉,须常带表散。”明《证治准绳·哮喘》亦有“其二寒包热,此法乃仲景、丹溪用越婢加半夏汤等发表诸剂”。

3.1.3 清肺宣肺 化痰定喘 此法主要针对热哮喘证。清《类证治裁·哮喘》首次提出治热哮喘应清肺,其言:“热哮喘暑月火盛痰喘者,桑白皮汤,或白虎汤加芩、枳、瓜蒌。”

3.1.4 祛风解痉 祛痰宣闭 此法主要针对外风或内风引起的哮喘证。历代医家均有明确指出此法。元·朱震亨《丹溪心法治要》曰:“治哮喘……不可全用凉药,必带表散。”明·李梴《医学入门·哮喘》云:“凡哮喘须忌燥药,亦不宜纯凉,须常带表。”清·蒋宝素《问斋医案》云:“哮喘屡发,发时以散风为主。”清·林珮琴《类证治裁·哮喘论治》认为:“哮喘既发,主散邪;哮喘定,则扶之。”沈金鳌也认为:“哮喘之一症,……治需表散。”哮喘急发时治以祛风为主。

3.1.5 泻下痰浊 肃降肺气 此法是由《内经·素问》“中满者泻之于内”的理论发展而来的。用于痰热壅肺或痰浊雍肺的实哮喘证,伴大便秘结者。唐《外台秘要》提到:“必效疗病喘息气急,喉中如水鸡者,无问年月远近方。肥皂夹两挺,好酥一两。”皂荚加酥炙之,使之下利。清《医匾·哮喘》云:“哮喘,用青皮一个劈开,入巴豆一粒扎定,瓦上炙黄,每服三五分,姜酒下。”《幼幼集成·哮喘证治》也有“有因热而得者,必口渴咽干,大小便不利,宜葶苈丸下之”之说。

3.1.6 涌吐痰浊 调畅气机 用于哮喘痰浊雍盛而阻滞气机者,此法是依据《内经·素问》“其在高者,引而越之”而发展来的。《丹溪治法心要·哮喘第二十一》曰:“哮喘专主乎痰,宜吐法。”明《寿世保元·哮喘》曰:“夫哮喘以声响名,喉中如水鸡声也,专主于痰,宜用吐法,……治之有以紫金丹导痰。”后世医家在此基础上还有所发展。如清《张氏医通·卷四》中有“哮喘证多属寒包热邪,所以遇寒即发,喉中水鸡声,有积痰在肺络中,必用吐法以提散之不可纯用寒凉,常须兼带辛散,小青龙汤探吐最妙……”。

3.1.7 消食化积 调畅气机 多用于饮食不节的食哮喘。由《内经·素问》中的“坚者削之”“结者散之”发展出来的。明《证治准绳·哮喘》中曰:“遇厚味即发者,清金丹主之。”

《张氏医通·卷四》曰:“遇厚味即发者,用莱菔子炒研一两,猪牙皂荚烧存性三钱,共研细末……名清金丹,消其食积,则肺胃自清,仍当薄滋味以清肺胃之气。”清《幼幼集成·哮喘证治》亦曰:“有因宿食而得者,必痰涎雍盛,喘息有声,先用山楂、神曲、麦芽各三钱,煎汤与服,消其食……”。

3.1.8 降气平喘 豁痰利窍 哮喘久发,喉中痰鸣如鼾,气不足一息者,为痰气互为壅阻,肺气上逆。多用降气而清痰浊平喘。如《类证治裁·哮喘》中提到“痰壅气急者,四磨饮、苏子降气汤。气降痰自清……”。

3.1.9 活血化痰 此法可治有瘀血征象之哮喘病。清·唐容川《血证论》云:“盖人身气道,不可有壅滞,内有瘀血,则阻碍气道,不得升降……须知痰水之壅,由瘀血使然,但去瘀血则痰水自消。”现代洪广祥教授提出“经验证明,在理气祛痰之品中,加用活血化痰药,常可提高平喘效果。这是因为活血药可助理气祛痰药以达气血畅行、肺络宣通的目的。”合理施行活血化痰法,有利于哮喘病的治疗。

3.1.10 治他脏而治哮喘 此法治疗其他脏器病变引起的水饮和气机的失常并发哮喘病者。在急性期以治标一哮喘病为主治他脏病为辅,缓解期则以治本一他脏之病为主。治他脏之病,去哮喘“宿根”,从而根治哮喘病。

3.1.11 扶助正气 驱邪平喘 此法用于哮喘久发,正气虚损,邪气犹存,虚实夹杂之时。《景岳全书·哮喘证治》中提到的“然发久者,气无不虚,故于消散中宜酌加温补,或于温补中宜量加消散,此等证候,当倦倦以元气为念,必使元气渐充,庶可望其渐愈。若攻之太过,未有不致日甚而微者。”就是指此法。清《沉氏尊生书》更是明确指出补泻兼行之法,“诸逆冲上,皆缘壮火食气,销烁肺金……必当补泻兼行,则水自升,火自降,痰自消。”

3.1.12 补益虚损 此法用于哮喘发作日久,正气虚损为主者。久病必虚,则遵循《内经》“虚则补之”、“损则益之”的道理应用此法。明《寿世保元·哮喘》曰:“有以六味地黄丸、补中益气汤兼进而愈者,必须量虚实而治之也。”清《医家心法》曰:“如每月一二发,弱证之渐也,六君子汤以补土生金,六味丸以滋水养金……”《临证指南·哮喘》亦有“更有痰哮喘、咸哮喘、醋哮喘,食生冷及幼稚天哮喘诸证,大概以温通肺脏,下摄真元为主。久发中虚,又必补中气。其辛散苦寒,豁痰破气,在所不用。”指出哮喘日久,以正气虚损为主者,应以补法治之。

3.1.13 治未病 哮喘在缓解期针对宿根,进行治疗,防止哮喘复发。

(1)补益正气。朱丹溪提出治哮喘“未发以扶正气为主,既发以攻邪气为急。”明·张介宾在《景岳全书·哮喘证治》中也提出“扶正气者须辨阴阳,阴虚者补其阴,阳虚者补其阳。”可见扶助正气为缓解期预防治疗的主要治法。

(2)泻下去其热痰宿根。寒包火证,应于八九月未寒之时用泻下法去其宿根<sup>[2]</sup>。《医学纲目·哮喘证治》中云:“其二属寒包热,治法乃仲景丹溪用越婢加半夏汤等发表诸方,及预于八九月未寒之时,先用大承气汤下其热,至冬寒时无热可包,自不发者是也。”《证治准绳·哮喘》也有“及预于八九月未寒之时,先用大承气汤下其热,至冬寒时无热可包,自不发者是也。”《医宗必读·喘》更是推崇此法“哮喘”

# 虫草肾茶胶囊对肾小球系膜细胞增殖及分泌Ⅳ型胶原的影响

宋立群, 金丽霞, 宋业旭

(黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040)

**摘 要:**目的: 研究虫草肾茶胶囊对培养在高糖条件下系膜细胞(HMC)增殖及细胞上清液中胶原纤维(Col-IV)的表达影响, 探讨其在糖尿病肾病(DN)防治中的意义。方法: 利用四甲基偶氮唑蓝(MTT)比色法动态观察各种处理因素的作用下各组 HMC 增殖情况; 酶联免疫吸附试验(ELISA)测定经体外培养的人肾小球系膜细胞在各种处理因素的作用下上清液中Ⅳ型胶原的表达情况, 并以福辛普利为对照。结果: 高糖能明显刺激体外培养的 HMC 增殖, 同时促进 HMC 分泌 Col-IV ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。而虫草肾茶胶囊能抑制 HMC 增殖及 HMC 分泌 Col-IV, 并呈一定量效关系 ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ), 且某些方面明显优于福辛普利。结论: 高糖可促进 HMC 增殖及 Col-IV 分泌, 虫草肾茶胶囊能明显抑制高糖条件下 HMC 增殖及其分泌 Col-IV, 从而发挥预防肾小球纤维化及硬化的发生、发展, 进而延缓 DN 的进展。

**关键词:** 虫草肾茶胶囊; 人肾小球系膜细胞; 增殖; Ⅳ型胶原纤维

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)09-1811-03

## Effects of Chongcao Shencha Capsule on the Proliferation of Human Mesangial Cells and Expression of Collagen Type IV in High Glucose

SONG Li-qun, JIN Li-xia, SONG Ye-xu

(The First Hospital Affiliated to Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, Heilongjiang, China)

**Abstract** Objective: To investigate the effect of Chongcao Shencha capsule on human mesangial cell (HMC) proliferation and the expression of collagen type IV (Col-IV) in vitro under high glucose. Methods: The thiazolyl blue tetrazolium bromide (MTT) colorimetric method was used to observe the human mesangial cell proliferation. Enzyme linked immunoadsorbent assay (ELISA) was adopted to determine the expression of collagen type IV in cultured human mesangial cells and establish the Fosinopril Sodium group. Results: In vitro cultured human mesangial cells were obviously proliferating under the stimulation of high glucose, which also promote Col-IV secretion by human mesangial cells ( $P < 0.05$  or  $P < 0.01$ ); but Chongcao Shencha capsule can inhibit HMCs proliferating and secreting Col-IV in a dose effect manner.

证发于冬初者, 先于八九月未寒之时, 用大承气汤下其热, 至冬寒时无热可包, 此为妙法。”

(3) 冬病夏治。冬秋所发之哮喘, 采取冬病夏治之法, 于夏月三伏中, 用白芥子敷之, 详见外治法。

(4) 节厚味、忌饮食。由于饮食不节而来的哮喘, 在缓解期应用此法。《诸证提纲·哮喘证》中曰: “欲拔病根, 必断厚味”。

### 3.2 外治法

3.2.1 针法和灸法治疗哮喘 宋《针灸资生经》曰: “因此与人治哮喘, 只缪肺俞”, “凡有哮喘与喘者, ……皆为缪刺肺俞, 令灸而愈”。

3.2.2 导引按摩法治疗哮喘 清《沈氏尊生书》中云: “导引(哮喘同) ……用手法于十一椎下脊中穴, 掐之六十四

度, 擦亦如数, 兼行后功, 喘自然安”, “运动 ……以手摩擦两乳下数遍, 后擦背、擦两肩, 定心咽津降气, 以扶其喘”。

3.2.3 外敷穴位法预防哮喘复发 清《张氏医通·诸气门下·喘》云: “冷哮 ……夏月三伏中, 用白芥子涂法, 往往获效。方用白芥子净末一两, 延胡索一两 ……姜汁调涂肺俞、膏肓、百劳等穴。 ……十日后涂一次, 如此三次, 病根去矣。”此法属于冬病夏治的范围, 但因药多为辛热刺激之品, 则热哮病人当慎用或忌用。

### 参考文献

- [1] 黄泰康, 王鹏, 陈铁清, 等. 中医哮喘病学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002 3-18.
- [2] 周兆山. 哮喘中医论治[M]. 北京: 中国古籍出版社, 2002 2-80.
- [3] 冯淬灵, 武维屏. 情志因素诱发哮喘证治规律探析[J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(4): 72-73.
- [4] 崔红生, 杨保林, 武维屏. 哮喘探析[J]. 中国医药学报, 2000 15(1): 60-61.

[5] 洪广祥. 哮喘证治疗之我见[J]. 中医杂志, 1988, 31: 7-8.

收稿日期: 2009-03-29

基金项目: 黑龙江省教育厅科学技术研究项目(11511357)

作者简介: 宋立群(1957-), 男, 山东黄县人, 主任医师, 博士研究生导师, 博士, 研究方向: 中医药治疗肾系疾病的研究。