

· 经验交流 ·

姜春华教授截治支气管哮喘的临床经验

上海市中医研究班 贝润浦

姜春华教授对于支气管哮喘的截治方法进行了长期的研究, 结合临床实际疗效筛选了从古至今大量的成方、单方, 制订了一套能迅速缓解支气管哮喘的发作期症状以及控制复发有显著疗效的治疗方案, 能经得起临床重复。现将姜老截治支气管哮喘的临床经验介绍如下。

治疗方案

支气管哮喘属于中医“哮”病范围, 古人有“发则治实, 不发治虚”; “其标在肺, 其本在肾”; “发时止哮平喘, 平时补气益肾”的治疗法则。因此, 一方面要迅速缓解发作时的哮喘症状, 一方面要注重于平时的预防。

一、用“截喘方”控制哮喘发作期症状

“截喘方”组成: 佛耳草 15g 老鹳草 15g 开金锁 15g 合欢皮 9g 防风 9g 碧桃干 15g 全瓜蒌 9g 旋复花 9g (包)。每日一剂, 煎服二次。小儿用量减半。

随证加减法: 兼见风寒挟痰证如恶寒头痛、周身酸楚、鼻塞流涕、咳喘痰白清稀、胸闷、苔白腻、脉浮紧, 可另加炙麻黄 9g 制半夏 9g 细辛 3g 皂荚 3g; 若兼见风热挟痰证如发热咽痛、面红鼻干涕浓、口渴痰黄稠难咯、苔薄黄、脉浮滑数, 可另加马勃 9g 板蓝根 15g 天竹黄 9g 黄芩 9g 象贝粉 3g (冲); 如喘咳并作剧烈者可予“截喘方”加用“截咳方”: 百部 9g 马勃 3g 天将壳 3 只 南天竹子 6g, 咳止喘亦平; 如阳虚哮喘, 畏寒肢冷、面目虚浮、脉微弱唇青紫者, 予“截喘方”加炮附片 9g 肉桂 3g 鹅管石 9g (研粉服) 五味子 9g; 如哮喘阴虚有热者, 予“截喘方”加黄柏、知母、元参、生地各 9g, 此类降火清热药用后可以减少西药激素用量。此外, 广地龙、僵蚕、白果等也有较好的平喘作用, 对哮喘重度发作者, 姜老常将此三味药加入“截喘方”中, 以增强截喘效应。

二、用扶正固本法截止哮喘复发

哮喘发作期症状控制后, 宜益气补肾, 扶正固本。姜老经验: 青年女性着重肾阴, 宜服六味地黄丸一个月; 老年男性着重肾阳, 宜服附桂八味丸一个

月; 幼儿少年着重培补元气, 宜服补中益气汤加紫河车、熟地, 也服一个月; 中青年男子及中老年妇女宜左归丸、右归丸交替服用一个月; 此为巩固疗效期的扶正固本法。

此外, 参照上述治法, 每年八、九月哮喘好发季节前再服药一个月, 可以减少和制止发作, 此为哮喘预防期的扶正固本法。

病例介绍

例 1: 陈××, 男, 46 岁, 干部。患有支气管哮喘 30 多年, 每届秋冬必大发, 曾用氨茶碱、皮质激素类药物治疗, 但仅能当时缓解, 药停又喘。近日因天冷受寒, 哮喘大发已有四天, 每晚看急诊, 于 1980 年 12 月 25 日请姜老会诊。症见哮喘咳嗽, 喉间痰多气塞, 痰色白, 恶寒、周身酸楚, 胸闷, 夜不平卧, 苔薄腻, 脉浮紧。西医诊断: 支气管哮喘、肺部感染, 中医诊断: 哮证 (风寒挟痰)。处方: 炙麻黄 9g 防风 9g 佛耳草 15g 开金锁 15g 老鹳草 15g 合欢皮 9g 碧桃干 15g 全瓜蒌 9g 细辛 3g 制半夏 9g 皂荚 3g。此方服 3 剂后支气管哮喘即有明显缓解, 服至 7 剂, 哮喘平止, 胸部 X 片示“肺部感染消失”, 其余症状也明显改善。又续服 7 剂巩固疗效, 以后服用右归丸及人参蛤蚧散扶正固本, 随访至今未曾复发。

例 2: 杨××, 女, 38 岁, 教师。患有支气管哮喘 25 年。幼时发过湿疹, 13 岁时受凉感冒后引发哮喘, 以后凡受寒、吃虾蟹、情绪不愉快或嗅到煤气、汽油、柏油、敌敌畏等气味时均可使哮喘发作, 每次发作可持续 5~7 天。1980 年 9 月 18 日哮喘发作时请姜老诊治。症见哮喘面赤, 咳剧痰黄咯之不爽, 咽喉红痛, 口干大便不畅, 苔薄黄, 脉浮滑数。西医诊断: 支气管哮喘、支气管炎、咽炎。中医诊断: 哮证 (风热挟痰)。处方: 马勃 6g 开金锁 15g 百部 9g 南天竹子 6g 板蓝根 15g 佛耳草 15g 老鹳草 15g 防风 9g 合欢皮 15g 碧桃干 15g 天竹黄 9g 旋复花 9g (包) 全瓜蒌 9g 象贝粉 3g (冲)。上方服 5 剂后咳嗽哮喘均得平止, 咽喉红痛亦退, 续服 7 剂巩固疗效。以后用知柏地黄丸常服扶正固本, 截止哮喘复发。经随访已二年余未发作。

例3：尤×，女，6岁。四年前发哮喘，以后每年四、五月及十月必发作一次。发时气急喉中哮喘，兼有咳嗽；不发时如正常幼儿。予截喘法：佛耳草9g 老鹳草9g 碧桃干9g 防风4.5g 合欢皮9g 开金锁9g 地龙9g 僵蚕9g。服4剂后即哮喘停止。后用紫河车粉每天3g冲服，连服一月，第二年又用紫河车粉于九月份续服一个月，支气管哮喘从此断根，至今已随访五年未曾发作。患儿家长曾将姜老处方介绍给其他两名患支气管哮喘的幼儿服用，也有显著疗效，并能控制复发。

经验提示

姜老认为，哮喘的反复发作是体质内在因素和外感时邪相合的病理反应。诚如《时方妙用·哮喘》说：“哮喘之病，寒邪伏于肺膈，痰涎结于肺膜，内外相应，一遇风寒暑湿燥火六气之伤即发……”。《症因脉治》也指出：“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，则哮喘之证作矣。”这与现代医学认为支气管哮喘属于变态反应性疾病而有外源性及内因性过敏抗原的观点颇相吻合。内因性包括遗传过敏体质、体力衰退、机体免疫功能失调，精神刺激及病人呼吸系统内的病灶或细菌产物；外源性包括气候变化、接触外界过敏原（如食用鱼虾、吸入花粉或尘螨等），非特异刺激因素过敏（如煤烟、油漆、香料等）。哮喘长期反复的发作往往由于内因过敏体质与外源过敏原的交叉激发，呈现“混合型”的特点。

姜老还指出，从中西医结合的角度分析，支气管哮喘以“痰”为病理的重要环节，表现为支气管、细支气管粘液腺的肥大、增生、腺体分泌亢进。然“痰”伏于肺，平时可不发病，如外有非时之感，即为过敏原诱因触发，则“痰”随气升，气因“痰”阻，互相搏击，闭拒气道，发生变态反应，此时中小型支气管平滑肌痉挛，管壁粘膜红肿和管腔内粘稠分泌物大量增多。由于气道壅塞，肺管因而狭窄，肺气升降不利，以致呼吸困难，气息喘促；同时气体的出入，又复激动停积之“痰”搏击有声，故产生哮喘。

姜老制订的针对哮喘发作期的“截喘方”，就是根据中西医结合、病证互参的原则，抓住化痰和抗过敏的环节，使支气管痉挛得以松弛，粘膜分泌物得以清除。所谓截喘的“截”，反映了姜老治病重视截断方药

的学术思想。诚如清赵学敏在《串雅》中说：“截，绝也，使其病截然而止”。截断就是快速有效，直中病原，控制病情，并能经得起临床的重复使用。姜老的“截喘方”选药不落窠臼，撷取草药之长，吸收单方验方及日本汉医方经验，重在老药新用。

方中佛耳草出《本草拾遗》，为菊科植物鼠曲草 *Gnaphalium affine* DDon 的全草，功专化痰、止咳、平喘。老鹳草出《本草纲目拾遗》，为牻牛儿苗科植物牻牛儿苗 *Erodium stephanianum* Willd. 或老鹳草 *Geranium Wilfordii* Maxim 等的全草，功能祛风活血，清热解毒，民间有用老鹳草平喘的单方。老鹳草含有槲皮素，能祛痰扩张支气管，老鹳草煎剂在试管内对金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、链球菌等多种细菌以及流感病毒均有抑制作用，能控制支气管哮喘发作期的呼吸道感染。开金锁出自《植物名实图考》，别名金荞麦，为蓼科植物野荞麦 *Fagopyrum cymosum* Meisn 的根茎及块根，功能清热解毒，活血散瘀，能缓解咽喉、支气管粘膜的肿胀充血状态。防风是中医临床常用的祛风圣药，《药类法象》谓“治风通用，泻肺实”，是一味抗过敏的有效药物，能抑制支气管哮喘发作期的变态反应，消除过敏原的刺激。合欢皮能调节植物神经功能紊乱，有镇静作用，《千金方》中“黄昏汤”用合欢皮治“咳有微热烦满；碧桃干酸苦收敛，《日华子本草》和《饮片新参》记载“治肺气”、“治劳嗽”。姜老采集民间单方用合欢皮和碧桃干治顽喘的经验，将这二味药选入“截喘方”，取其镇静收敛之功，可能使哮喘发作期的支气管平滑肌痉挛得以缓解。此外，旋复花和全瓜蒌同用有消痰平喘，降逆下气的显著功效，配入“截喘方”内更是相得益彰。

上述八味药组成复方，能从脱敏及抑制变态反应、解除支气管痉挛，改善支气管粘膜肿胀和消除分泌物、抑菌抗感染等角度截断支气管哮喘发病的一些重要环节，因而有截喘之效。

姜老对支气管哮喘缓解阶段主张根据患者年龄、体质特征采用辨证扶正固本的方药预防哮喘复发，这符合中医对哮喘“发则治实，不发治虚”的治疗原则。姜老指出，从中西医结合的一些研究资料看，扶正固本方药能调节内分泌功能，增强机体免疫机能，提高应激能力，从而预防对过敏原引起的变态反应，因此对截止哮喘复发有一定效果。