

滌痰、逐瘀、固本治療哮喘的經驗

黃 金 城

(杭州市中醫院)

滌痰·逐瘀·固本の 방법에 따른 천식에 관한 치험

황 금 성

(항주시중의원)

< 초 록 >

본 논문은 滌痰·逐瘀·固本の 방법으로 천식을 완치시킨 치험에 관한 내용이다. 천식의 병인병기는 肺·脾·腎 三臟의 本虛로 인한 알레르기성 체질이 내적인 근본요인으로 간주된다. 痰瘀伏肺는 천식의 병리적인 결과로서 증상유발의 요인이기도 하다. 즉 痰瘀는 천식의 병리적인 부산물이며, 동시에 천식을 일으키는 치병요인이 된다. 痰瘀가 內伏하여 철저히 제거되지 않으면 천식은 결코 완치될 수 없다. 이와 같은 한의학적인 관점은 현대의학에서 천식을 기도의 만성 염증에 의하여 유발된 증상으로 파악하고 있는 기전과 일맥상통한다. 또한 痰·瘀·虛는 천식의 병리변화 과정에서 전반적으로 영향을 미치고 있다는 인식이 지배적이며, 이는 천식치료를 위한 처방구성에 이론적 근거를 제시하고 있다.

치료: 천식은 발작기와 완화기로 분류하여 치료하며, 발작기는 冷哮와 熱哮로 구분된다. 冷哮의 경우 치료원칙은 溫肺散寒, 滌痰平喘, 化瘀行滯를 기본으로 한다. 처방은 炙麻黃·杏仁·黃芩·細辛·桂枝·五味子·當歸·鬱金·牡丹皮·地龍·葶藶子·膽南星·黃芪·甘草 등을 기본적으로 사용한다. 熱哮의 경우 치료원칙은 清熱瀉肺·滌痰平喘, 化瘀行滯를 근본으로 삼고, 처방으로는 炙麻黃·杏仁·黃芩·牡丹皮·赤芍藥·當歸·葶藶子·膽南星·地龍·魚腥草·蒲公英·黃芪·甘草 등을 기본적으로 사용한다. 완화단계도 역시 두가지 유형으로 나누어지는데,

肺腎陰虛型은 益氣養陰·滌痰行瘀를 치료원칙으로 하고, 처방에는 南北沙蔘·炙紫苑 및 款冬花·當歸·牡丹皮·鬱金·葶藶子·細辛·五味子·枸杞子·山茱萸肉·黃芪·甘草 등을 기본적으로 사용한다. 脾腎陽虛型은 溫補脾腎·化瘀滌痰을 원칙으로 하며, 처방에는 炙麻黃·細辛·五味子·當歸·丹蔘·鬱金·葶藶子·半夏·補骨脂·仙靈脾·太子蔘·黃芪·甘草 등을 기본적으로 사용한다.

治驗: (1) 천식의 實證은 치료를 한 뒤 완화단계에 접어들면서 虛證으로 전화되는데, 虛喘도 역시 천식이니 만큼 단순히 補法만 사용하여서는 안된다. 시종일관 천식치료에는 滌痰化瘀의 원칙을 지켜야 한다. 肺內의 痰瘀가 철저히 제거되어야 肺의 순환기능을 개선시켜 氣道의 염증을 신속히 흡수하고 치유할 수 있다. 이와 같은 치료과정은 약 3-6개월이 필요하다. 완화단계의 기간이 길어질수록 완치될 확률도 높아진다. (2) 급성기 천식은 肺를 다스려야 한다. 肺를 다스리는 방법에는 宣肺, 清肺, 溫肺, 潤肺 및 滌痰祛瘀 등이 있다. (3) 증상이 완화되면 腎을 다스린다. 천식은 腎虛가 근본적인 원인이므로 완화단계에서 심지어 발작기에도 補腎劑를 추가하여 사용하면 배의 효과를 얻을 수 있다. (4) 脾의 기능을 강화하여 근본을 채우는 扶脾培本도 중요하다. 후천의 水穀精微로 先天을 충족시키고 자양하는 것은 질병에 대한 저항력을 키우고 재발을 경감시키거나 방지하는 효과를 기대할 수 있으므로 역시 천식치료의 중요한 방법 중 하나이다.

摘要

本文總結了運用滌痰、逐瘀、固本法根治哮喘的經驗。認爲哮喘的病因病機是肺、脾、腎三臟本虛之過敏體質爲其內在因素。痰瘀伏肺是哮喘的病理症結。痰瘀既是哮喘的病理產物，又是哮喘的致病因素。只要痰瘀內伏不徹底清除，哮喘就不能根治。這一觀點與現代醫學認爲哮喘是一種氣道慢性炎的理論是一致的。并認爲痰、瘀、虛三个字貫穿本病整個病理過程。是治療哮喘、處方設計的主要理論依據。

治療：分發作期和緩解期。發作期分冷哮和熱哮。冷哮：治療原則：溫肺散寒，滌痰平喘，化瘀行滯。方藥：炙麻黃、杏仁、黃芩、細辛、桂枝、五味子、當歸、郁金、丹皮、地龍、葶藶子、膽星、黃芪、甘草爲其本方。熱哮：治療原則：清熱瀉肺，滌痰平喘，化瘀行滯。方藥：炙麻黃、杏仁、黃芩、丹皮、赤芍、當歸、葶藶子、膽星、地龍、魚腥草、蒲公英、黃芪、甘草，爲基本方。緩解期分二型。肺腎陰虛型：治療原則：益氣養陰，滌痰行瘀。方藥：南北沙蔘、炙紫苑冬花、當歸

、丹皮、郁金、葶藶子、細辛、五味子、杞子、萸肉、黃芪、甘草，爲基本方。脾腎陽虛型：治療原則：溫補脾腎，化瘀滌痰。方藥：炙麻黃、細辛、五味子、當歸、丹參、郁金、葶藶子、半夏、補骨脂、仙靈脾、太子參、黃芪、甘草，爲基本方

體會：(1) 實喘經治療后進入緩解期，轉爲虛喘，強調虛喘也是喘，別忘了還在喘，治療不能一味用補法。應始終堅持滌痰化瘀的治療原則。徹底清除肺內痰瘀，改善肺部循環，促進氣道炎症的吸收和愈合。強調療程需達36个月，緩解時間越長，根治的可能越大。(2) 急性期治肺：治肺有宣肺、清肺、溫肺、潤肺及滌痰祛瘀之法。(3) 緩則治腎，哮喘腎虛爲本，在緩解期，甚或發作期，方中增用補腎之品，效如桴鼓。(4) 扶脾培本，以后天水谷精微充養先天，提高抗病能力，減少和防止復發，亦是根治哮喘的重要手段之一。

哮喘是慢性呼吸道疾病。系宿痰伏肺，因外邪、飲食、情志、勞倦等因素，致氣滯痰阻，氣道攣急，狹窄而發病。臨床表現爲：反復發作，氣促喘急，喉中哮鳴嘶吼，呼氣困難，甚則抬肩頡肚，氣粗胸滿，不能平臥，且遷延時日，纏綿難愈。對患兒的生長發育，生活學習，危害甚大，

控制本病的發作較易，根治本病則較爲困難，但決非不能根治。通過多年的臨床研究，我們把根治本病的重心放在治本上，養肺腎之陰，溫脾腎之陽，提高患兒機體的抗病能力，逐漸減少發作次數，減輕發作程度，延長緩解期，最終達到根治的目的。

1. 對病因病機的認識

曆代醫家認爲：“痰爲哮喘的宿根。”如《證病匯補·哮喘》云：“哮卽痰喘之久而常發者，因內有壅塞之氣，外有非時之感，膈有膠固之痰。”故宋有“治喘專主于痰”之說。我們認爲，肺、脾、腎三臟本虛之過敏體質爲其內在因素，此類患者之體質稟受于先天，或成由于后天的將息失常，久病失治，以致肺、脾、腎三臟虧虛，陰陽失調，抗御外邪的能力降低，不能適應環境寒、濕、冷、熱氣候變化，不耐飲食生冷腥膻之刺激。一旦感受外邪或吸入異味，即可誘發氣道攣急，肺氣爲之閉塞，痰濁內生，血行不暢，肺絡瘀滯，痰瘀交阻，壅塞之道，而發爲哮喘。哮喘反復不愈，肺腎之陰日耗，脾腎之陽日損，其虛益甚，痰瘀內伏益深。痰瘀是哮喘的病理產物，反過來又是哮喘的致病因素。痰瘀內伏難以清除，一遇外邪，痰瘀卽作祟爲患。由此可見，痰瘀伏肺是哮喘的病理症結所在。故控制哮喘，重在啓閉

壅塞之肺氣，蠲滌膠固之痰瘀。而肺、脾、腎三臟虧虛爲本病內在因素，是其根本，故防止哮喘發作，根治本病，應重在治本。總之，痰、瘀、虛三个字貫穿本病整個病理過程。這是我用中醫藥治療哮喘，辨證論治，處方設計的主要理論依據。

2. 發作期

哮喘的發生主要由于痰瘀深伏的病理症結未徹底清除，阻礙肺腎呼吸職能。加之本虛，衛外不固，無力御邪，一旦感受外邪，引動伏痰，壅塞氣道而發者，無論何種因素，皆爲實喘。一般認爲，吸入異味，感受風寒引動，多爲寒痰冷哮（西醫謂之變應性哮喘）。嗜食腥膻辛熱，或氣郁化火，感受熱邪而發者爲熱哮（西醫謂之內源性或合并肺內感染）。久病痰飲，脾腎陽虛，不能溫化水飲，聚爲痰飲上壅于肺，則爲上盛下虛之證；若嚴重者因肺氣閉郁，影響氣體交換及心血運行，導致心氣不足，心陽不振，則可發生心陽虛衰，甚或喘脫之危候。輕中度患者純用中醫藥治療完全可在37天內控制發作。較重或危重病例則應中西藥聯合應用，迅速達到控制證狀，緩解病情。

1) 辨證論治

(1) 冷哮：呼吸急促，喉間痰鳴，胸膈滿悶。張口抬肩，不能平臥，痰白而粘、

清稀多沫，面色晦滯，口不渴，舌質淡，苔白滑，脈沉。或伴有發熱、惡寒、無汗等表證。證屬寒痰阻肺。治當溫肺散寒，滌痰平喘，化瘀行滯。方藥：炙麻黃5克、杏仁6克、黃芩15克、細辛6克、桂枝6克、五味子6克、當歸10克、廣郁金10克、丹皮10克、地龍10克，恬葶藶子20克、膽星6克、黃芪20克、甘草6克，爲基本方，每日1劑，分34次服。隨證加減。若無表證，哮喘持續，動則更甚或夜間發作加重、自汗、形寒肢冷、小便清長，加補骨脂、仙靈脾或附子。溫脾腎之陽，納氣歸根。

冷哮臨床上多爲變應源性哮喘，可選用小青龍湯、蘇子降氣湯或合三子養親湯、葶藶大棗瀉肺湯。

(2) 熱哮：呼吸急促，喉中哮鳴，聲高氣粗，嗆咳陣作，不能平臥，痰黃稠而粘，難以咯出，或身熱汗出，口渴喜飲，舌質紅，苔黃膩，脈滑數。證屬痰熱壅肺。治當清熱瀉肺，滌痰平喘，活血行滯。方藥：炙麻黃5克、杏仁6克、黃芩15克、丹皮10克、赤芍15克、當歸10克、恬葶藶子20克、膽星6克、地龍10克、魚腥草30克、蒲公英20克、黃芪20克、甘草6克，爲基本方，每日1劑，分34次服。隨證加減。若氣促喘急，大腸積滯，可與承氣湯合用，通腑瀉熱，平降逆氣。

熱哮臨床多見合并肺內感染，可選用定喘湯合葶藶大棗瀉肺湯。

前二證組方大同小異，前者重在溫陽化飲，后者重在清熱滌痰。取效后稍加變化，可繼續服用48周，以功固療效，然后轉入緩解期治療。

3. 緩解期

哮喘緩解期指經治療后，邪勢衰減，氣喘已平，病情進入穩定狀態。此時正氣虧虛之象較為明顯，但本病痰瘀內伏深重，且不易清除。這一觀點與現代醫學認為哮喘是一種氣道慢性炎證的理論是一致的。只要氣道炎症存在，患者氣道處於高反應狀態，一遇激發因素，如過敏原、感染等，即可誘發哮喘。能不能根治，關鍵在于緩解期的辯證論治和調護。我們根據其痰瘀內伏未淨，肺腎之陰被劫，脾腎之陽遭損的病理特点。繼續以養陰補腎，益氣活血，清肺滌痰之法治療。提高機體的免疫功能，改善患兒的過敏體質，清除內伏之痰瘀，加速氣道炎症病理改變的收復，恢復其生理功能。

1) 辯證論治

(1) 肺腎陰虛型：多為外感后氣陰耗傷，或久病及腎。經治療后，外感已除，氣喘已平。但稍事活動，氣短，甚或可聞及肺部哮鳴音，兼見干咳少痰或無痰。口干舌燥，手足心熱，潮熱盜汗，大便干結，舌紅少苔或舌苔光剝，脈細數。證屬肺

腎陰虛。治當益氣養陰，滌痰行瘀。方藥：南北沙參各10克、炙紫苑冬花各6克、當歸10克、丹皮10克、廣郁金10克、鼈蓆子20克、細辛6克、五味子10克、杞子10克、萸肉6克、黃芪20克、甘草6克，為基本方，一日一劑，分34服。可隨證加減。若大便干結，加生地、麥冬、玄參；潮熱盜汗，加地骨皮、炙白薇。

(2) 脾腎陽虛型：多由哮喘病史長，平常脾胃虛弱，健運失常、水濕不化、痰濁內生，反復發作，久病及腎，以致脾腎陽虛，攝納無權。症見面色胱白，或萎黃，目眶青紫，倦怠乏力，咳嗽痰多，氣短難續，形寒肢冷，大便溏稀，舌質淡胖，苔白滑，脈沉。治當溫補脾腎，化痰滌痰。方藥：炙麻黃5克、細辛6克、五味子10克、當歸10克、丹參15克、廣郁金10克、鼈蓆子20克、半夏10克、補骨脂15克、仙靈脾15克、太子參15克、生黃芪20克、甘草6克，為基本方，每日一劑，分34次服。隨證加減。若喉間痰聲漉漉，加白芥、萊菔子；若大便溏泄，日23次，加淡吳萸、炒冬術。

哮喘緩解期，氣血陰陽之虛往往互見，有時很難規範處方。遣方用藥，應隨機應變，不必拘泥。

4. 几点治療體會

1) 實喘與虛喘：實喘經清肺、滌痰、平

喘治療，達到臨床控制，進入緩解期，即轉為虛喘。我要強調的是虛喘也是喘，別忘了患兒還在喘。而教課書上却補肺：用玉屏風散、生脈飲；補脾：用參苓白術散、六君子湯；補腎：用金匱腎氣丸、左歸丸、右歸丸。我們臨床觀察到患兒在用吸入型皮質激素、 β_2 激動劑等治療后，雖能控制發作，堅持上學，但參加稍劇烈的運動后，仍可出現喘息症狀。說明患者小氣道病變持續存在。痰瘀內伏的病理症結仍未清除。這是哮喘不能根治的關鍵所在。我們治療哮喘方案，改變了過去單純用清肺化痰、止咳平喘法和后期單純用補法。在辯證論治的基礎上，始終堅持滌痰、化痰的治療原則。促進氣道排出痰液，保持氣道暢通。改善氣道粘膜、肺小血管的血液循環，加速氣道粘膜，血管內皮損傷的修復，恢復小氣道功能。最終達到防止復發，根治哮喘的目的。緩解后治療療程需達到36個月。緩解時間越長，根治的可能越大。

2) 治肺：哮喘之發，病位在肺、肺氣閉郁為患，急需宣肺啓閉，麻黃、杏仁為宣肺開閉平喘之要藥，無論虛實，均可配伍使用，外邪犯肺，肺熱內蘊，呼吸道感染普遍存在，清肺之藥不可少，常用黃芩、桑白皮、魚腥草、銀花、蒲公英等清熱瀉火解毒，控制肺內感染。痰瘀伏肺是本病的病理症結所在，滌痰祛瘀是控制哮喘的中心環節。痰阻肺竅常用葶藶子、膽星、

白芥子、萊菔子等瀉肺逐痰，使痰濁排出體外減輕氣道阻塞和狹窄。氣道炎症的本質是瘀血，瘀血阻肺，通氣功能障礙，即使是緩解期，亦可見患者氣短難續，常用當歸、郁金、牡丹皮、赤芍、桃仁、三七、乳香、沒藥等祛瘀通絡，可改善肺循環，減輕局部炎症滲出，水腫，緩解氣道痙攣，提高肺泡通氣功能，使哮喘迅速緩解。久喘冷哮，肺閉寒凝，用藥最忌寒涼冰伏。而用桂枝溫通經脈，降濁陰冲逆，平喘效用卓著；細辛性辛溫，入手太陰肺經、足少陰腎經，斂降冲逆而止咳，溫肺化痰、驅寒濕而蕩濁，最清氣道。現代藥理研究證明：桂枝抑制IgE所致的肥大細胞脫顆粒釋放介質，細辛能使速發型變態反應總過敏介質釋放量減少40%以上，二藥均有較強的抗變態反應作用。久病喘咳，肺氣虧虛，肺陰耗損，故方中常用黃芪、黨參、太子參等補氣益肺，沙參、麥冬、玉竹等養肺陰以潤燥。對久病咳喘，屢治不效者，施以益肺之品，常獲良效。治喘治肺有宣肺、清肺、溫肺、潤肺、補肺及滌痰通瘀之法，故應辯證施藥，靈活運用，以變應變。

3) 補腎：哮喘之證，腎虛為本，即腎不納氣，氣不歸根，冲氣上逆所致，臨床多見先天不足或腎氣尚未充盛之小兒，無論有無腎虛症狀，均可用補腎之法。腎為水火之臟，其證有陰陽之別，腎陽虛冷失于溫煦而致喘者，常用補骨脂、仙靈脾、附

子、巴戟肉等溫補腎陽；腎陰虧損不能上滋于肺而喘者，常用杞子、萸肉、五味子、熟地、菟絲子滋補腎陰。補腎可以斂降冲逆，納氣歸根，還可以增強免疫功能，對虛喘重症，久治不愈或冷哮實喘，用之得法，藥后13天即能達到控制或減輕哮喘發作，在根治哮喘方面更是極有效的手段之一。

4) 扶脾：哮喘緩解期，以扶正爲主，對小兒來說，尤重調理脾胃，因其本病患兒大多先天不足，或發于腎氣未盛之時，蓋腎中精氣全賴后天脾胃所生化之水谷精微的充養。脾胃功能健全與否，直接關係到

腎氣的盛衰，脾胃虛弱，氣血生化乏源，不能奉養先天，導致機體免疫功能降低，抗病力下降，易感復發，循環往復，難以根治，故方中常用參、芪、補脾土以滋化源，土旺生金，金旺生水，可謂“執中州以運四旁”。同時注意飲食調護，多吃蔬菜，少食肥肉，輔以適量鷄蛋，肉食及淡水魚類，忌食海腥，特別是蝦、蟹之類。魚、肉、蛋類未必會誘發哮喘。若禁忌過嚴，熱必造成兒童營養不良，抵抗力下降，反使哮喘遷延不愈。中醫也應強調合理治療，個體化治療，中醫能根治哮喘。中醫能讓兒童正常的呼吸。