

· 临床经验交流 ·

老年支气管哮喘中医辨治体会

张元鸿*

(* 重庆市涪陵区中山医院,重庆市涪陵区北斗路23号,408000)

关键词 支气管哮喘/中医药疗法

老年慢性支气管哮喘是一种内科常见的多发性老年病,属于中医学咳嗽、哮喘、伏饮范畴,其发病特点及治疗有其特殊性,现笔者就渝东对老年慢性支气管哮喘分为9型的辨治经验,阐述于后,供同道参考。

1 肝气郁结、肝气亏虚型

老年久病,易生气。肝主疏泄,疏泄失司,不仅导致气血瘀滞,还易导致脾的运输、肺的治节失调。脾不化生,肺不通调,以致营血不足,心失所养,肝郁化火,火热上炎,灼伤肺金。症见胸肋胀满,呼吸困难,咳嗽牵引肋痛,痰黄而稠,口苦咽干,心烦性躁,头痛头晕,失眠多梦,舌苔黄,舌质红,脉弦数。治以疏肝平逆、理气健脾、清热平喘。方用丹栀逍遥散化裁:牡丹皮10g,栀子10g,百合10g,柴胡10g,薄荷6g,甘草5g,茯苓10g,当归10g,白芍10g,紫苏子10g。

2 风寒哮喘型

老年之性,喜静恶动,多思多虑。恶动者,则不利于后天之本脾土之运化,日久天长则导致气血化生不足,给外来之邪提供可乘之机,所谓“邪之所凑,其气必虚”。症见咳嗽,头痛,喘急,胸闷,痰如水沫,口渴,鼻塞流涕,恶寒发热,全身酸痛,舌苔薄白,脉弦紧。治以解肌发表、宣肺止咳,选方自拟蝉僵汤合金沸草散化裁。其中紫苏子、麻黄为宣肺解表药,桔梗、半夏、陈皮、甘草、生姜、大枣为内健脾胃,外和营卫之品。若外邪不退,咳嗽难平者,可加用荆芥、白前、百部、前胡、款冬花、枳壳各10g。方中蝉蜕、僵蚕清利咽喉,为止喘要药。金沸草、白术、甘草为治疗久咳久喘名方(金沸草散)之主药。现代药理研究证明,金沸草散能缓解支气管平滑肌痉挛。若肺气不降,咳喘面部浮肿者,可合用葶苈子、车前子,取其定喘行水祛痰之功。

3 痰热蕴肺型

该型多由正气虚弱,邪气相干,表证延治,化热入里而成。症见咳嗽,痰多,咳痰不爽,喘急胸闷,甚至喘而胸痛,咽痛,咳痰色黄或带血,舌质红,苔腻,脉数等。亦可见恶风、发热之表证,恶心、便秘之里证。治宜化

痰清热、平喘、宣肺止咳,佐以止血。方以自拟方枇杷叶清肺平喘汤:枇杷叶30g,制大黄10g,石膏20g,川贝母10g(研末吞服),芦根15g,金银花15g,贯众6g,瓜蒌5g,枳壳5g,杏仁15g。

4 肺气虚型

肺主气,司呼吸,年老肺气虚弱,久病咳喘,耗伤肺气。症见劳累后气短,自汗,畏风,易感冒,舌淡红,苔薄白,脉缓无力。治宜益气固表,佐以宣肺止咳平喘。方用:锦灯笼30g,黄芪12g,白术10g,防风12g,款冬花12g,紫菀10g,杏仁8g,法半夏9g,陈皮3g,紫苏子10g。

5 脾脾两虚型

脾为生痰之源,肺为贮痰之器,肺主一身之气,肺气不足,宣降失常,终致脾气亦虚。症见咳嗽痰多,色白质稀,胸闷气喘,心悸失眠,乏力,汗多,易感冒,脘痞纳差,大便溏薄,舌淡苔薄白,脉弱。治宜健脾益气、培土生金、止咳平喘。方以补中益气汤和小柴胡汤化裁。方中以黄芪、党参、甘草、生姜、大枣益气生津,调和营卫,扶正祛邪,止咳平喘。另加当归、款冬花、紫苏子。脘闷纳差加砂仁、谷芽、麦芽;便溏加薏苡仁、山药。

6 脾虚湿盛型

脾失健运,湿聚为痰。症见咳声重浊,咳吐黏液涎,痰量较多,胸闷脘胀,口淡纳呆,大便溏薄,舌胖淡,边有齿痕,苔白腻或白滑,脉沉弦;甚者兼见畏寒肢冷,头晕目眩,水肿等。治宜益气温阳健脾、化痰止咳平喘。自拟健脾平喘方,用地龙、蝉蜕、葶苈子、大枣、乌梅、射干、麻黄、黄芩等平喘要药化裁,另加厚朴、苍术、杏仁。

7 脾肾阳虚型

老年咳喘久病,耗气伤阳,肾阳虚衰不能温养脾阳,或脾阳久虚不能充养肾阳,终则脾肾阳气俱伤而成,脾之转输失职,肾之开阖无权,致水津停聚为饮。症见气短语怯,身倦乏力,呼多吸少,动则愈甚,腰膝痠软,夜尿频多,大便溏薄,形寒肢冷,舌质淡胖或紫黯,舌苔白滑,脉沉弦细。治宜温肾健脾、纳气止咳平喘。方用金水六君煎合真武汤化裁,另加白芥子、补骨脂、

丹参。肢体浮肿加泽泻；痰多清稀可加紫苏子。

8 肺肾两虚型

老年久咳，多为肺阴受损，肺虚及肾，或肾阴亏虚，肾虚及肺所致。症见咳喘久作、气短乏力、吸短呼促，咽干痰鸣，心慌动悸，虚汗出，动则尤甚。偏阴虚者可见咽干口燥，五心烦热、痰黏稠不易咳出，舌红少苔或光剥无苔，舌质淡紫，脉细数；偏阳虚者见畏寒肢冷，腰膝冷重，夜尿频多，大便溏薄，舌淡胖，苔白或白滑，脉沉细无力。治法：阴虚者以滋肺养肾、润燥化痰为主；阳虚者以温补肾阳，纳气固本为主。方用神力咳喘膏。方中以五倍子、山茱萸、菟丝子、附子、鹿角胶等大补肾阴、肾阳；莲子肉、麦芽、白术、款冬花健脾益气；蛤蚧、紫河车定喘止咳；附子与熟地黄配伍，使其走中有守，守中有补。全方共奏滋肾阴益肾阳，降气纳喘，健脾益肺，攻补兼施之功，实为笔者治疗老年肺肾两虚型哮喘之效方。偏阴虚者还可以麦味地黄汤化裁，可加冬虫

夏草粉（冲）、沙参、枸杞子、当归；五心烦热加地骨皮、白薇；痰黏稠不易咯出加海蛤粉；咳甚加紫菀、款冬花、川贝母（研末吞服）；口干欲饮者加天花粉；偏阳虚者还可用金匱肾气丸或补肾益寿胶囊，加补骨脂、当归、紫河车粉（冲）、蛤蚧粉；痰多清稀加白芥子、紫苏子、半夏；久咳不止加罌粟壳、诃子。

9 瘀血型

血瘀是老年病重要的病理基础。肺主气、司呼吸，肺朝百脉，主治节而调节血液运行。肺之治节失调，导致百脉血行不畅，瘀滞于肺经，瘀阻肺络，肺气上逆，气道不利。症见胸闷气短，呼吸困难，动则喘促，唇紫面晦，舌质暗红，脉沉弦等。治宜活血化瘀、降气平喘、健脾纳肾。方用：葛根 30g，山楂 15g，麦芽 15g，桃仁 10g，红花 10g，杏仁 10g，薏苡仁 15g，紫苏子、山茱萸、山药、赤芍、白芍各 10g。

(2007-02-27 收稿)

中医综合疗法治疗肩周炎 235 例

谢彦华¹ 马玉静²

(1 河南省西峡县中医院, 474500; 2 黄河中心医院)

关键词 肩周炎/中医药疗法

笔者采用传统中医推拿按摩手法，结合辨证用药、功能锻炼，共治疗肩周炎患者 235 例，显效率达 92.3%。现就方法及体会总结如下。

1 临床资料

235 例中，男 97 例，女 138 例；年龄最小 25 岁，最大 68 岁，其中 45~55 岁 172 例，45 岁以下 24 例，55 岁以上 39 例；发病时间最短 25 天，最长者 8 年，平均 65 天；235 例中右肩发病 113 例，左肩发病 98 例，双肩发病 24 例。疗程 18~60 天，平均 32 天。

2 治疗方法

2.1 手法：患者取坐位或俯卧位，显露肩部或隔单衣，根据痛点情况，先点按肩井、肩髃、天宗、肩贞、秉风、阿是等穴，使局部酸胀，继之依部位不同分别施以按、揉、推、拿、顺筋、提筋、叩击、颤抖、拨伸等手法；共约 15~20min，最后被动旋转屈伸肩关节，结束手法。如此每日或隔日 1 次，疗程视病情而定。

2.2 中药：因本病属气血亏损，筋脉失养，寒邪凝滞，气血不通之证，故立益气养血活血、舒筋通络散寒之法。选用自拟解凝汤加减：黄芪、当归、羌活、木香、赤芍、防风、川芎、桂枝、独活、伸筋草、苏木、木瓜、桑寄生、姜黄，病久难愈者加蜈蚣、地龙，有热者加白芍、黄

芩，每日 1 剂，也可选用本类药物熏洗，热敷局部。

2.3 练功：患者做患肩关节前屈（上举）、背伸、外展、内收、左右旋转 6 个方向活动。每方向 30~50 次，每天 2~3 次，功能恢复后每天保持 1 次，坚持 2~3 个月。

3 治疗结果

经治后，治愈者（功能完全恢复，无痛）154 例，明显好转者（功能基本恢复，活动无痛，局部压痛）63 例。效果较差者（功能恢复不明显，疼痛有所缓解）18 例。显效率为 92.3%。随访 146 例，时间最长为 5 年，最短为 8 个月。其中有 32 例再次出现症状，经继续功能锻炼后症状改善。

4 讨论

本病的治疗有人采用麻醉下一次性松解法，但其存在着一定的危险性，且麻醉期过后疼痛加重。笔者采用本法可以收到较好的、持久的效果。自拟解凝汤中选用黄芪、当归益气养血；木香、赤芍、川芎、姜黄、苏木配当归可行气活血止痛；羌活、独活、伸筋草、木瓜、桑寄生、防风可舒筋活络，祛风散寒以止痛；桂枝可温经通络散寒，和木瓜并用可引药行于上肢。诸药合用，具有益气养血活血、舒筋通络散寒之功能，以助手法之效。

(2007-03-27 收稿)