

祛风脱敏固本防哮治疗儿童哮喘缓解期浅议

鞠丽¹, 孙轶秋²

1. 江苏省中医药研究院, 江苏 南京 210028; 2. 江苏省中医院, 江苏 南京 210029

[摘要] 儿童支气管哮喘主要因素是感受风邪, 哮喘缓解期预防发作是治疗关键及目标, 哮喘缓解期的治疗重视调理肺、脾、肾三脏功能, 去其生痰之因。并将此期治疗概括为“祛风脱敏, 固本防哮”, 祛风脱敏截其源, 祛风解痉攻其实, 固本防哮御其变, 疏风避风断其路。

[关键词] 哮喘缓解期; 儿童; 祛风脱敏; 固本防哮; 中医疗法

[中图分类号] R562.2*5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2013) 12-0012-02

支气管哮喘是儿童时期最常见的呼吸道慢性疾病, 属顽疾。现代医学认为不能治愈, 但通过科学防控可以维持长期缓解, 故缓解期预防发作是治疗的关键。中医学对哮喘缓解期的治疗重视调理肺、脾、肾三脏功能, 去其生痰之因^[1], 以减少哮喘复发。笔者认为, 哮喘缓解期以调补肺、脾、肾功能为主, 在消除伏痰宿根的同时, 不忘缓解期“风”字当头, 施以祛风脱敏、御风固表等法, 助正达邪, 可获良效。这一指导原则可概括为“祛风脱敏, 固本防哮”八字方针, 以下为之论述, 不当之处, 望同道批评指正。

1 风邪引触, 祛风脱敏截其源

诱发小儿哮喘的主要因素是感受风邪^[2], 如《素问·玉机真脏论》曰: “是故风者百病之长也, 今风寒客于人……弗治, 病入舍于肺, 名曰肺痹, 发咳上气。”认为风与哮病发作关系甚密。临床观察发现, 小儿哮喘缓解期除喘息基本消失外, 多伴有早晚偶咳、鼻痒、眼痒、喷嚏、鼻涕等症状, 符合风为阳邪、其性开泄、风性易于袭上、多变善动等特性。或有颜面部甚至周身湿疹、荨麻疹等病史, 体现风易夹湿的特征。风盛则挛, 故常咳嗽不断, 尤其受风及运动后明显, 部分患儿会出现挤眉、眨眼、擤鼻、清咽等一系列动作, 类似多发性抽动症症状, 无不与风性善动相关。现代医学认为, 支气管哮喘是由多种细胞, 特别是肥大细胞、嗜酸粒细胞和T淋巴细胞参

与的气道慢性炎症, 引起气道高反应, 导致可逆性气道阻塞性疾病。本病与变态反应相关, 不少患儿存有潜在过敏源, 常伴发鼻炎、特应性皮炎、炎症性肠病, 甚至睡眠和认知障碍等^[3], 特异性体质是关键原因。故运用中药祛风脱敏法防治哮喘, 符合中医学辨证论治原则, 亦直指现代医学致病机理。

2 金虚木侮, 祛风解痉攻其实

哮喘患儿多为过敏性体质, 易受外界环境影响, 受风、着凉、运动即现喷嚏、流涕、咳嗽、鼻痒、眼痒等。小儿之体, 脾常不足肺常虚, 加之哮喘发作之时多用宣散肺气之品, 使得金虚木侮, 出现脾气急躁、多动、肢体抽动等肝风内动之征。故强调缓解期不忘运用祛风解痉、柔肝熄风法, 使气顺则风痰自消。

临床常辨证使用如下祛风药: 辛夷、白芷、苍耳子、白蒺藜、钩藤、蝉蜕、蛇蜕、白鲜皮、地肤子、乌梢蛇、全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙等。喷嚏流涕多者, 选用辛夷、苍耳子、白芷、细辛等祛风通窍; 喜揉眼鼻者, 选用蔓荆子、白蒺藜、菊花、决明子等平肝熄风; 轻咳、咽痒、清咽频繁者, 选用蝉蜕、玄参、桔梗、青果、木蝴蝶等润喉利咽祛风; 有痉挛性咳嗽者, 选用炙麻黄、蝉蜕、钩藤、桑白皮等解痉祛风; 咳嗽痰多者, 选用僵蚕、款冬花、紫菀、陈皮、法半夏等祛风化痰; 伴皮肤瘙痒、湿疹者, 选用白鲜

[收稿日期] 2013-06-20

[作者简介] 鞠丽 (1986-), 女, 住院中医师, 研究方向: 小儿肺、肾系疾病。

皮、地肤子、苦参等祛风化湿；脾气急躁，多动，肢体抽动着，选用天麻、钩藤、青皮、石决明、磁石等熄风镇静；肝肾阴虚者，选用五味子、麦冬、生地、黄、枸杞子、山茱萸等滋阴祛风。

3 本虚受风，固本防哮御其变

在哮喘缓解期，无论是疾病本身的消耗，还是药物的克伐，患儿诸脏之气或多或少都有不同程度的受损，所谓“邪之所凑，其气必虚”，脏腑虚弱易致外邪侵袭。肺气虚易现多汗易感、鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽等症状；脾气虚多见痰多、纳差、面色萎黄等表现；肾虚可见生长发育迟缓，动后咳嗽明显，甚者喘息。值此正虚之体，复遇外风之邪，乘机袭扰，痼疾必作。朱丹溪曾有哮证已发以攻邪为主，未发则以扶正为要之说。因此，哮喘缓解期防控措施重在固本防哮。

3.1 补肺健脾，着重益气固表 哮喘常因风痰引发，追本溯源，脾为生痰之源，肺为储痰之器，脾肺为母子关系，故缓解期需健脾化湿，以杜绝其生痰之源，起到培土生金之效。对小儿哮喘缓解期而言，肺主气、司呼吸，哮喘者肺气先伤，肺虚不固易感风邪，引发哮喘，故补益肺气，固表御风尤为重要。

笔者(孙轶秋)在“十一五”科技支撑课题：中药治疗儿童哮喘缓解期的研究中，中药组选择炙黄芪、党参、白术、茯苓、防风、五味子、生甘草等药物，其中炙黄芪、白术、防风(玉屏风散)益气补肺固表；党参、白术、茯苓、甘草(四君子汤)补气健脾，以绝生痰之源；五味子收敛肺气，诸药共奏益气固表、补肺健脾之效。防治结合，固本御风，助正达邪，意在提高哮喘患儿抗病能力。现代中药药理及临床研究证实疗效显著^[4-5]。用之临床，灵活辨证，炙黄芪易或联用生黄芪，党参易太子参、南沙参、北沙参，白术易白芍、苍术等，疗效显著。

3.2 助正达邪，坚持循序渐进 观之临床，哮喘缓解期多为正虚邪恋，余邪多少与体虚程度有个体差异，根据笔者(孙轶秋)临床经验，缓解期伊始，即可添加固本药物，此时风、痰等余邪留恋，清补为主，如生黄芪、太子参、防风、白术、茯苓、山药、薏苡

仁、扁豆等药物，以达扶正祛邪而不留邪之效；继之可佐炙黄精、白芍、五味子、枸杞子、山茱萸、桑椹子等甘平或酸甘之品，以养肝肾之阴；复加炙黄芪、党参加强益气健脾之功；患儿症状持续改善，酌加炙桂枝、大枣、熟地黄、当归、何首乌等甘温之品，以冀阴中求阳；继添补肾温阳之品以固元阴元阳，如补骨脂、僵蚕、附子等。如此循序渐进，使邪去正复，固本护元，减少或避免哮喘发作。

4 谨慎防护，疏风避风断其路

儿童哮喘缓解期需谨慎防护，注意饮食宜忌，避免受风感邪触发，辨治时，即便患儿无外感症状，亦可选用金银花、板蓝根或荆芥、防风等药物，择其一或二味，取其疏散风邪之意。尤其咽喉为肺之门户，感冒时咽喉为必受邪之地，白芷、辛夷、苍耳子、玄参、牛蒡子等通鼻利咽之品也可酌加^[6]。临床中常辨证选用黄芪口服液、玉屏风颗粒或口服液等益气固表止汗之剂，以达御风避风之效。

总之，哮喘缓解期治疗可以“祛风脱敏，固本防哮”为基本原则，抓住本虚风邪易扰的病机特点，治疗中不忘“风邪”，不忘“本虚”，“风”、“本”兼顾，助正达邪。临证时根据其邪之轻重主次，结合个体因素，明辨何脏之虚，综合权衡治疗，能够显著提高疗效。

[参考文献]

- [1] 袁雪晶, 汪受传, 孙轶秋. 儿童哮喘缓解期的中医治疗进展[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(12): 2537-2539.
- [2] 汪受传. 中医儿科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 59-64.
- [3] 文利平, 李宏, 关凯, 等. 中华医学会 2011 年全国变态反应学术会议综合报道[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2012(1): 74-80.
- [4] 袁雪晶, 夏晨, 汪受传. 固本防哮对哮喘缓解期小鼠的治疗作用[J]. 中药新药与临床药理, 2010(3): 49-52.
- [5] 付慧. 中医药治疗儿童哮喘缓解期肺脾气虚证的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2012.
- [6] 鞠丽, 孙轶秋. 从咽喉论治小儿感冒之初探[J]. 辽宁中医杂志, 2012(8): 96-97.

(编辑: 黎国昌)