

# 老昌辉主任医师辨治支气管扩张经验介绍

梁可云

广东省中西医结合医院, 广东 佛山 528200

**【摘要】**介绍老昌辉主任医师辨治支气管扩张经验。老昌辉主任医师认为木火刑金是支气管扩张的主要发病机理,其发病与体质、情志有密切关系,素体阴虚是支气管扩张发病的根本,情志刺激是支气管扩张的诱发因素。病位在肺、肾、肝,病久及脾,多为本虚标实之证,本虚多是肺肾阴虚或气阴亏虚,标实多是痰、瘀、热。治疗上强调以扶正气、祛痰、化瘀、疏肝解郁调情志为主,同时注重心理疏导。

**【关键词】**支气管扩张;中医疗法;木火刑金;祛痰化瘀;疏肝解郁;老昌辉

**【中图分类号】**R562.2<sup>2</sup> **【文献标志码】**A **【文章编号】**0256-7415(2015)03-0012-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.006

老昌辉主任医师是广州中医药大学硕士研究生导师,第五批全国老中医药专家学术经验继承指导老师,从事中医临床、科研及教学工作近四十载,中医功底深厚,勤学不倦,善于撷取诸家精华,在孜孜不倦的研习和实践中,形成了具有个人特色的治疗风格。临床上尤擅治疗肺系疾病,对咳嗽、喘证、哮证、肺胀、咯血等疾病的治疗有独特的经验,并重视地域、体质和情志在疾病发生发展过程中的作用,治疗上注重扶正气、调气机,强调祛邪勿过,倡身心同调、药食同施。支气管扩张属中医咳嗽、咯血范畴,老昌辉主任医师认为木火刑金是支气管扩张的主要发病机理,其发病与体质、情志有密切关系,素体阴虚是支气管扩张发病的根本,情志刺激是支气管扩张的诱发因素。病位在肺、肾、肝,病久及脾,多为本虚标实之证,本虚多是肺肾阴虚或气阴亏虚,标实多是痰、瘀、热。治疗上强调以扶正气、祛痰、化瘀、疏肝解郁调情志为主,同时注重心理疏导。笔者有幸作为其第五批全国老中医药专家学术继承人,跟随老昌辉主任医师学习,兹将其辨治支气管扩张的临床经验介绍如下。

## 1 病因病机

**1.1 素体阴虚为根本** 老昌辉主任医师认为,支气管扩张的发病与体质有密切关系。患者多素体肝肾阴虚,肾阴为元阴,为人体阴液之根本,五脏六腑之阴,非肾阴不能滋养。肝肾阴虚,不能制阳,则相火易亢,致阴虚火旺。肾阴不足,肺阴失其滋养而亏虚。故临床常见肝、肺、肾阴皆亏损。《景岳全书》指出:“水亏则火盛,火盛则刑金,金病则肺燥,肺燥则络伤而嗽血……。”患者每于咯血或咯血痰前有睡眠差、胸背灼热、五心烦热、咽干鼻燥等阴虚火旺之征。

**1.2 情志刺激是诱因** 支气管扩张患者常因疾病的反复发作、不可治愈引起忧思、恼怒等不良情绪,亦有对大咯血恐惧的因素,最常见的情志刺激为抑郁和恼怒。肝脏具有调节情志的功能,支气管扩张的发病与肝有密切关系。《灵枢·经脉》曰:“肝足厥阴之脉,循喉咙之后,上入颞颥;……其支者,复从肝别贯膈,上注肺。”肝主升发,肺主肃降。肝升肺降,升降协调,对全身气机的调畅,气血的调和,起着重要的调节作用,两者相互为用,肝肺病变亦可相互影响。肝主疏泄,具有维持全身气机疏通畅达,通而不滞,散而不郁的作用。肝主升发,喜条达而恶抑郁,在志为怒。若情志活动正常,则气机升降有序,气血和调;若患者长期恼怒,肝气疏泄太过,伤及本脏,肝为刚脏,体阴而用阳,易气郁化火,肝火犯肺,灼伤肺络。《临证指南医案·卷六·郁》曰:“悒郁动肝致病。”所以临床所见,患者常伴胸胁胀痛、善太息、闷闷不乐、喜悲易哭等肝气郁结、肝火上炎见症,脉弦数或弦细数。

**1.3 木火刑金是病机** 肝属木,肺属金,根据五行相克规律,金克木,制约木之太过,以维持五行的平衡。所谓“木得金敛,则木不过散”是也。若恼怒伤肝或肝郁化火,致肝木太过,金不制木,木反侮金;或肝肾亏虚,水不涵木,肝失所养,肝火内动上炎,肺阴亏损,肺金亏损,不能制约肝木,致木火刑金,出现咳嗽咯血痰,甚则咯血。《医碥》说:“火刑金而肺叶干皱则痒,痒则咳,此不必多痰,故名干咳,咳多则肺络伤,而血出矣。”

老昌辉主任医师认为,支气管扩张多为素体阴虚火旺,每因外感六淫之邪、饮食不当或七情内伤而诱发,以恼怒、肝郁诱发为主因。素体阴虚、肝旺者无论感染何种邪气,均多从热

**【收稿日期】**2014-11-02

**【作者简介】**梁可云(1971-),女,副主任中医师,主要从事中医肺病临床工作。

化。病位在肺、肾、肝，病久及脾。为本虚标实之证。

## 2 治疗方法

老昌辉主任医师认为，支气管扩张是虚实夹杂之证，治疗分发作期和缓解期，视其脏腑、邪正虚实而治之。发作期多伴痰热见症，以清热化痰之法为主治其标，临床以甘寒之品，多用桑白皮、鱼腥草、冬瓜仁、地龙、瓜蒌等，少用苦寒，以免伤阴。贯穿整个治疗过程，紧抓三个要点：

2.1 扶正气 支气管扩张患者多素体阴虚，若疾病反复发作，亦可致气阴亏虚。“治本必求其本”，老昌辉主任医师重视扶正气，以滋养阴液或益气养阴为治。脾为后天之本，土能生金，故不忘健脾益气，不过多选用平和之药。喜用太子参、党参、生地黄、麦冬、玄参、天冬、沙参、玉竹、阿胶等。亦只有正气内存，才能避免外感六淫之邪，减少发作次数。

2.2 祛痰，化瘀 邪热炼液为痰，咯痰几乎是支气管扩张患者长期伴有的症状，反复咯血或咯血痰，血不循经，血溢脉外，“离经之血便是瘀”，若治之不当，瘀留经脉，所以临床常见患者舌质瘀暗，或舌下瘀丝。老昌辉主任医师认为，痰、瘀血既是病理产物，又是致病因素，可导致疾病反复发作，故祛痰、化瘀贯穿在治疗的全过程。发作期用清热化痰、化瘀止血之品，用药如川贝母、冬瓜仁、瓜蒌、侧柏叶、栀子炭、三七；缓解期则采用化痰、活血化瘀，用药有川贝母、丹参、三七、赤芍、桃仁。

2.3 疏肝解郁调情志 支气管扩张患者多为肝旺之体，加之病久肝郁，每因情志因素发作，多伴有抑郁、焦虑的情绪，治疗宜疏肝解郁，肝郁化火者则加清肝之品。老昌辉主任医师多选用菊花、夏枯草、栀子。此外，还注重心理疏导，树立患者战胜疾病的信心。对睡眠欠佳者，加安神定志之品，夜寐得安，虚火自平，亦能减轻患者的不良情绪，能事半功倍。

## 3 病案举例

陈某，女，45岁，2013年5月13日初诊。患者自2003年始反复咯血，色鲜红，量少，伴咳嗽，咯痰或白或黄，每因情志不舒、操劳或睡眠欠佳而发，发作前有胸膈，灼热感，口干，烦躁，易怒，不能入寐或多梦，在佛山市第一人民医院确诊为支气管扩张。10年来虽经治疗而症状反复，平素间咳嗽，咯痰或白或黄，量少，手足心热。近一周因工作致心情不舒，睡眠欠佳，3天前始出现咯血，色鲜红，量少，夹少许白粘痰。诊见：咯血少许，色鲜红，口干欲饮，夜寐多梦，烦躁易怒，胁痛，胸部灼热感，手足心热，纳可，二便调。查体：双肺呼吸音清，未闻干湿啰音。舌尖红有瘀点，舌底瘀丝、苔少、脉弦细数。辅助检查：未做。中医诊断：血证-咯血，

证属阴虚火旺，肝火犯肺，灼伤血络；西医诊断：支气管扩张并咯血。治以滋阴降火，清肝泄热，凉血止血。处方：生地黄、玄参、沙参各30g，地骨皮、麦冬、菊花、桑白皮、合欢花、白芍、栀子炭、侧柏炭、桃仁各15g，三七、川贝母各10g，4剂，水煎服，每天1剂。嘱患者调情志、注意休息、避免过劳。

5月16日二诊：诉服药后咯血色转暗红，量少，咯痰白粘不爽，量少，胸部灼热感及五心烦热、胁痛减，睡眠稍改善，口干好转，舌象同前，脉数象好转。提示药证相符，虚火渐退，肝火渐平，效不更方，继续守上方治疗，7剂。煎服法同前。

5月23日三诊：诉咯血已止，无胁痛、胸部灼热感、心烦，手足心热减，现偶咳嗽，咯痰较前容易，色白质粘，量少，睡眠一般，脉细数。出血既止，去栀子炭、侧柏炭，恐桑白皮清泄太过伤阴，亦去之，加百合15g以加强养阴、润肺、安神之功，14剂。

6月6日四诊：诉近1周已无手足心热，咯痰少，睡眠尚可，无口干，舌红有瘀点，舌底瘀丝稍减，舌上略现薄苔，脉细。考虑目前以肺肾阴虚为主要矛盾，虚火、肝火已不显，去地骨皮、菊花。治疗以滋阴养肺为主，辅以化痰祛痰，解郁柔肝。加熟地黄15g，阿胶(烊化)10g，加强滋养肺肾之阴。一者滋养肺肾以扶正气，再者祛痰、化瘀以防痰瘀为患，兼以解郁柔肝，使肝气条达，疏泄有度，肝火不亢，14剂。

6月20日五诊：患者偶咳嗽，痰少易咯，睡眠可，继续上方进退治疗3月，患者无咳嗽、咯痰，精神睡眠好。随访1年无发作。

按：支气管扩张咯血是一较为难治之证，临床治疗非常棘手，并且容易复发。古人多从肺、肾论治，本例素体阴虚，睡眠欠佳，虚火上炎，复因情志不遂，肝气郁结，气郁化火，灼伤肺金，肺络受损，故发咯血，伴见五心烦热、口干、苔少、脉细数。肝火能灼炼肺津成痰，离经之血又上积于肺内，故本案又有痰、瘀交阻的病机为患，故见咯痰、舌有瘀点、舌底瘀丝。治疗先予滋阴降火、清肝泄热、凉血止血之法。肝主疏泄，清肝无须顺肝之性、养肝之体，故清热平肝之菊花、栀子需配伍疏肝解郁之合欢花、养肝柔肝之白芍，使肝得条达，肝体得养，无肝火上炎之虞。待血止、火清，再用滋养肺肾之阴为法以扶正气，而三七、桃仁、川贝母之用贯穿治疗的始终，是祛痰、化瘀、解郁疏肝之意，是本标兼顾，使既无痰、瘀为患之忧，又无肝郁化火之虞，故获良效。

(责任编辑：刘淑婷)