

李俊雄运用经络注血疗法治疗咳喘学术思想及经验介绍

莫律¹, 童晶晶² 指导: 李俊雄¹

1. 广东省中西医结合医院, 广东 佛山 528200; 2. 南方医科大学顺德医院附属陈村医院, 广东 佛山 528313

[关键词] 支气管哮喘; 慢性阻塞性肺疾病; 支气管扩张; 自血穴位注射; 经验介绍; 李俊雄

[中图分类号] R245.9+5; R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 04-0297-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.092

哮喘、肺胀、肺络张等咳喘病病情复杂、治疗不易, 民间有“外不治痰, 内不治喘”的说法。李俊雄教授是广东省中西医结合医院主任医师, 广东省名中医, 从事内科疾病尤其肺系病诊治研究 30 余载, 形成一套以“经络注血疗法(自血穴位注射)”为主的中西医结合疗法, 颇有特色且疗效较好。该疗法是以中西医理论为指导, 依据穴位的作用和自血特性, 采用患者自身静脉血进行穴位注射防治疾病的方法^①。笔者有幸侍诊于侧, 现将其学术思想及经验介绍如下, 以飨同道。

1 经络注血疗法理论及特色

1.1 经经理脏, 以血调血 李教授遵古训“药之不及, 针灸治之”, 临床上亦充分结合经经理论调治内科疾病。《灵枢》云“五脏之腧, 出于背”。《素问·咳论》云“治藏者治其俞”。经络注血疗法常取经穴以背俞穴、募穴和合穴为主^②。李教授师承靳瑞教授, 在临证上亦遵循“靳三针”选穴原则, 治疗肺病, 常用“背三针”(大杼、风门、肺俞)配合定喘、足三里、曲池以及相关背腧穴(脾俞、肾俞等)作为疗程选穴, 通过经络作用调理五脏。

血液是生物体内的精华物质。《难经》云“血主濡之”。古代已有饮用鹿血来滋补身体的记载。中医对血液的药用, 最早记载于《本草纲目》“人血气味咸、平, 主治羸病人皮肉干枯, 身上麸片起……”。历代中医医家还记录了用人血治疗吐血不止、衄血不止、产乳血晕、小儿赤疵、小儿疔目等疾病。回顾古代药用血液的方法, 大致为炒黑、烧灰等口服或于患处贴敷外用, 且大多使用异体血。20 世纪 60 年代中后期, 靳瑞教授首创将自血结合穴位注射来应用, 早期观察到该疗法可以改善疟疾恢复期患者的贫血状况, 是为“以血调血”理论的雏形。靳老将该疗法命名为“经络注血疗法”, 治疗各系统疾病, 其中包括支气管哮喘并取得良好疗效^③。90 年代以来, 李教授于临床坚持使用经络注血疗法, 尤其应用于肺系疾病, 得到大量的临床经验。李教授认为, 把自血注入穴位, 可以起到濡养

及刺激经络, 以发挥经络系统的调和阴阳、扶正祛邪作用^④。以血调血, 调动人体修复力。

1.2 血与肺病相关 《灵枢·营卫生会》云, “水谷精微上注于肺脉, 乃化而为血”, 又“肺朝百脉”, 肺与血的更新有关联。现代研究提示小鼠肺脏在巨核细胞生成血小板的过程中起到了比较大的作用^⑤。《素问·调经论》云“血气不和, 百病乃变化而生。”肺病亦与血气变化相关。李教授认为, “血布于肺, 血亦濡肺”。然血载营卫之气, 在肺的小循环里, 发挥了营养和防御的作用。若肺染风寒, 血寒气滞, 肺不宣降, 则发为咳喘。若血寒气滞, 气化不力, 则内生痰湿, 遂成伏痰。久患肺病者, 肺器损坏, 宗气生成不足, 气血亏虚则体弱, 血不濡肌, 肌肉渐萎, 呼吸乏力, 又再影响肺对气的吐纳。慢性肺病者, 若过于应用抗生素, 常见阳气耗损, 气虚及血, 体虚肺寒, 易反复咳喘。故李教授临证时, 尤其注重观察患者的精神状态、面部色泽并舌脉象, 通过评估患者气血状态来判断疾病的进退以及决定疗程的长短。

1.3 针血结合, 长病长治 古法创新, 注射器针具与自血药用结合。注射器的针头直径较毫针粗, 进针以及注射时, 对穴位的刺激亦较大, 可充分发挥穴位治疗的效用。自血为自然所成, 无排异性, 可反复多次抽取及使用, “回注”自身零损耗。该疗法也无药物依赖性。自血较其他药物针剂密度大, 注射入穴位后, 产生一定的占位效应, 且机体对自血的吸收较其他药物针剂速度慢, 故自血可对穴位产生持续的刺激作用, 并维持数天。

哮喘、肺胀、肺络不张及其他慢性肺病, 非一日所成。哮喘的特异体质, 也非一两剂中药所能改善。故李教授认为中医药疗法不会一蹴而就。李教授运用经络注血疗法, 一般先连续予 3 个小疗程, 视病情而追加巩固疗程。同时嘱慢性肺病患者每于换季、天气转冷前追加疗程以稳定病情, 预防复发。又《难经》云“形寒饮冷则伤肺。”李教授常嘱肺病患者注意避风

[收稿日期] 2018-07-10

[基金项目] 广东省第二批名中医师承项目; 广东省中医药局科研项目 (20181046; 20164003)

[作者简介] 莫律 (1983-), 男, 博士研究生, 主治医师, 研究方向: 中西医结合防治肺系病。

[通信作者] 童晶晶, E-mail: 984491915@qq.com。

寒及勿进冷食。

2 经络注血疗法临床运用

李教授观察到该疗法对支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、支气管扩张、咳嗽变异性哮喘、过敏性鼻炎、慢性荨麻疹等过敏性疾病以及一些内科杂病等如贫血、痤疮均有一定的疗效，尤其是支气管哮喘，并作了该疗法治疗哮喘的一系列基础研究及临床试验，持续改进该疗法的规范化和标准化研究^[5-13]。

2.1 支气管哮喘 哮喘是由于宿痰伏肺，遇诱因触发，致痰阻气道，气道挛急，肺失宣降，肺气上逆所致的发作性痰鸣气促。哮喘患者的血液里常见嗜酸性粒细胞比例升高，一些如白细胞介素-4(IL-4)等的炎性介质也较高。纠正哮喘患者的Th1/Th2失衡是各种免疫疗法的共同机制之一。调和阴阳，以平为期。李教授既往的临床试验与动物实验也提示了自血穴位注射对哮喘慢性炎症有改善作用^[5-10,14-15]。临证时选用“背三针”(大杼、风门、肺俞)及定喘为主穴，选用健脾除痰祛风的足三里、丰隆、曲池，以及调理内脏的脾俞、肾俞为配穴，组成标准方案。每次注射一对同名穴位，隔天穴注，连续5次为1小疗程，末次后暂时休息，间隔10天后开始下一个小疗程，连续3个小疗程合为1大疗程；I小疗程起效、II小疗程为加强、III小疗程为巩固。若初次治疗前病情已重，或难治性病情反复，可相应追加巩固疗程。

2.2 慢性阻塞性肺疾病 《本草纲目拾遗》云吸食烟草“伤气、伤神、损血、损容、耗肺、折寿”。李教授认为，肺胀患者肺气虚耗及血，一因长期吸烟，烟油熏肺，耗气损血；二因发病日久，后天失养，其人消瘦，气血亏虚。故李教授在慢阻肺的慢病综合管理中应用经络注血疗法“经络理脏，以血调血”。疗程选穴同治疗哮喘相当，疗程则相应加长。李教授常嘱患者配合完成六分钟步行试验，观察患者运动耐力，评估病情的变化，适当安排疗程。

2.3 支气管扩张 支气管扩张病情反复，绵缠难愈。患者常因气虚血亏，肺卫不固，外感而发病。支气管扩张并感染发病常见咯血，有因痰热迫血妄行者，亦有因气虚不摄血者。又《灵枢·平人绝谷》云“血脉和利，精神乃居。”血不宁则神不安。支气管扩张患者常并病焦虑，故李教授在管理支扩缓解期时，亦常用经络注血疗法“以血调血”，疗程选穴同治疗哮喘相当，疗程亦相应加长。

3 病案举例

例1: 莫某，女，47岁，2016年12月3日因“反复咳嗽12年，咽痛1周”就诊。缘患者35岁时外院诊断支气管哮喘，西药控制，仍病情反复，近1年来每天坚持使用布地奈德福莫特罗干粉吸入剂，平素闻及异味或受凉、劳累后气喘再发。1周前开始咽部疼痛，声音稍沙哑，咽痰感不适。查体见咽充血，散在白点，双肺呼吸音清，未闻及明显干湿啰音。舌红、苔白腻，脉滑。西医诊断：急性咽炎(念珠菌感染?)；支气管哮喘。中医诊断：哮喘(脾肺气虚夹湿热)。治法：清肺

利咽，健脾化湿。处方：①三叶汤加减：枇杷叶、人参叶、大枣、甘草各10g，罗汉果、胖大海、木蝴蝶各5g，五爪龙15g。3剂，每天1剂，水煎服。②自血穴位注射3个疗程：每穴注射1.5mL自血，每次注射1对同名穴位，隔天注射1次，连续5次为1疗程，疗程之间间隔10天。选穴顺序：定喘、肺俞、足三里、曲池、风门、定喘、脾俞、丰隆、曲池、大杼、定喘、肺俞、足三里、肾俞、曲池。并嘱患者停用布地奈德福莫特罗吸入剂。执行自血穴位注射期间，随诊患者，咽痛缓解，口腔白斑消退，不再使用吸入表面激素和长效 β_2 受体激动剂(ICS+LABA)。2个月后复诊，患者诉基本不用西药，病情控制良好。

按：吸入表面激素虽是公认的稳定哮喘病情的基础用药，但研究表明，吸入药粉至少七成以上是阻留在咽喉部的，长期使用，以致咽喉部的黏膜免疫屏障受损，容易导致菌群紊乱、真菌感染(白斑)。该患者咽痛不适就诊，正是上述情况。舌红、苔白腻，脉滑，结合病史，考虑脾肺气虚，痰浊化热，用三叶汤清肺利咽。加罗汉果、胖大海、木蝴蝶以加强利咽；大枣、五爪龙平和而不燥，补气健脾，扶正祛邪。同时开始经络注血疗法，坚持做足3个疗程，调节患者过敏体质，巩固疗效。2周后患者白斑已全部消退。基本不用西药，患者喘息情况亦控制稳定。

李教授亦运用经络注血疗法治疗妊娠期哮喘者。妊娠期哮喘反复发作可导致早产、胎儿发育不良、胎儿生长迟缓、过期产、低体重等，严重时甚至会威胁母儿生命。西医治疗妊娠期哮喘，方法不多。李教授建议患者妊娠期间还可以定期增加小疗程以起到“保驾护航”的作用。

例2: 陈某，男，72岁，2017年8月30日因“反复咳嗽气促5年”复诊。患者既往有吸烟史，2012年开始反复咳嗽、劳力性进行性气促，常因外感、天气变化时咳嗽气促加重，当地门诊就诊可暂时缓解，仍反复发作。2013年当地三甲医院诊断“慢性阻塞性肺疾病”，至2016年(3年间)先后3次慢阻肺急性加重住院。2016年12月19日到本院门诊就诊，症见阵发性咳嗽，咳嗽音浊，咯少量白黏痰，时难咯出，活动后气促，偶胸闷，双下肢轻度浮肿。门诊予复方异丙托溴铵联合布地奈德雾化吸入，及自血穴位注射、辨证中药方剂等处理，患者稍好转。2017年2月、3月份平均复诊3次/月，4月至8月平均复诊2次/月。诉平素感冒恢复时间较以前缩短。期间体重由66kg(2016-12-19)下降到59.8kg(2017-08-30)，下降幅度达6.2kg，未再住院治疗，病情稳定。现症见：神清，精神可，偶尔咳嗽，无明显咯痰，快速步行、爬坡时气促，无胸闷胸痛心悸，胃纳尚可，睡眠一般，二便尚调。查体：双肺呼吸音稍减弱，双肺未闻及干啰音湿啰音。心界不大，心率：85次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及明显病理性杂音。双下肢暂无浮肿。中医望闻切诊：面色稍红润，呼吸尚平顺，舌红稍暗、苔薄白，脉滑。辅助检查：2016年1月佛山市第四

人民医院住院期间：胸部 CT：慢性支气管炎、肺气肿合并双肺大泡及左上叶舌段感染。六分钟步行距离：(2017-01-03) 360 m；(2017-03-22) 415 m；(2017-08-30) 413 m。肺功能：(2017-01-11) 一秒用力呼气容积(FEV₁)：0.63(44%)；六秒钟用力呼气容积(FEV_{0.5})：1.31(62%)；FEV₁/FEV_{0.5}：0.48。(2017-08-30) FEV₁：0.8(45%)；FEV_{0.5}：1.48(69%)；FEV₁/FEV_{0.5}：0.54。中医诊断：肺胀(肺脾气虚)。西医诊断：慢性阻塞性肺疾病慢性稳定期。治法：补益肺脾，化痰平喘。处方：①自拟方：北杏仁、桑白皮、女贞子、橘红、太子参、丹参各 15 g，麦芽、茯苓、泽泻、薏苡仁各 30 g，瓜蒌子、法半夏、甘草各 10 g。7 剂，每天 1 剂，水煎内服。②自血穴位注射(巩固疗程)：每穴注射 1.5 mL 自血，每次注射 1 对同名穴位，隔天注射 1 次，连续 5 次。选穴顺序：定喘、肺俞、足三里、曲池、风门。

按：患者既往吸烟、慢阻肺史，诊断明确，肺心病趋向，3 年间先后 3 次住院，可见病情有进行性加重趋势和不稳定。患者自身不规范使用吸入药物，未规范氧疗是导致患者病情反复加重的原因之一，但也反映了真实世界的医疗情况：患者对西药依从性不理想。中药、自血穴位注射参与综合疗程，经治疗，患者良性体重下降(消肿)，6 分钟步行距离增加，肺功能改善，2017 年 8 月 30 日复诊时超过 8 个月无需住院。中医药对慢阻肺的综合疗程有效果是不争的事实，部分患者也乐于接受，依从性较好。对慢阻肺肺心病患者，李教授喜用“补益肺脾，化痰平喘，利水消肿”法，自拟方中太子参轻补肺脾，补而不躁；茯苓、泽泻、薏苡仁健脾利水消肿，攻补兼施。又加予自血穴位注射巩固疗程，调动机体的自我修复、抗炎化痰。标本兼治，超过西药治标对症的效果。

[参考文献]

- [1] 李俊雄. 经络注血疗法治疗哮喘[M]. 北京：人民卫生出版社，2017：4-10.
- [2] 靳瑞，洪纯正，汤硕文. 经络注血疗法临床初步小结[J]. 新中医，1973，5(2)：31-33.
- [3] 罗秋燕，袁青. 经络注血疗法作用机制分析[J]. 世界中医药，2009，4(3)：126.
- [4] Lefrançois E, Ortiz-Muñoz G, Caudrillier A, et al. The lung is a site of platelet biogenesis and a reservoir for hematopoietic progenitors[J]. Nature, 2017, 544(7648): 105-109.
- [5] 老昌辉，李俊雄. 自血混合丙球穴注治疗哮喘的临床观察[J]. 中国针灸，1995，29(6)：5-6.
- [6] 李俊雄，老昌辉，俞瑜，等. 自血混合丙种球蛋白穴注治疗哮喘的临床研究[J]. 新中医，2001，33(10)：44-45.
- [7] 王斌，李俊雄，胡岳山，等. 自血穴位注射疗法对哮喘患者 IL-4、IL-5、IL-10 mRNA 表达的影响[J]. 中医外治杂志，2005，14(3)：10-11.
- [8] 李俊雄，张汉民，万贝，等. 经络注血(自血穴注)疗法治疗儿童支气管哮喘疗效观察[J]. 新中医，2009，41(10)：94.
- [9] 李俊雄，童晶晶，郭泽楷. 自血穴位注射治疗小儿支气管哮喘临床疗效的回顾性研究[J]. 新中医，2012，44(8)：141-143.
- [10] 李俊雄，张晓玲. 自血穴位注射疗法对哮喘患者气道反应性的影响初探[J]. 中国医药指南，2014，12(1)：182-183.
- [11] 李俊雄，莫律，李培勇，等. 自血穴位注射治疗慢性阻塞性肺疾病 32 例疗效观察[J]. 新中医，2014，46(7)：182-183.
- [12] 李俊雄. 自血穴位注射治疗支气管扩张 35 例疗效观察[J]. 新中医，2013，45(5)：122-123.
- [13] 符子艺，魏成功，李俊雄，等. 自血穴位注射疗法治疗咳嗽变异性哮喘[J]. 吉林中医药，2014，34(6)：591-593.
- [14] 李俊雄，莫律，唐纯志，等. 自血穴位注射对哮喘大鼠炎症和 Th2/Th1 细胞因子的干预作用[J]. 广州中医药大学学报，2012，29(5)：545-549，610.
- [15] 莫律，李俊雄，Julia Kravitz，等. 自体血穴位注射对哮喘大鼠肺组织 GATA3 和 T-bet 蛋白及 mRNA 表达的影响[J]. 针刺研究，2012，37(5)：357-362.

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)