

哮喘不可怕 中西医结合治疗效果好

□周 森

哮喘，又叫支气管哮喘，中医名为哮证，是一种气管慢性炎症。目前，哮喘已成为全球性的健康问题之一，患者总数已达3亿，其临床表现为反复发作的胸闷、喘息、气急、咳嗽等，常于夜间或凌晨发作或加重，多数患者可自行缓解或经治疗后缓解。春季气温多变，是哮喘的高发期，因此对于预防哮喘这种疾病应当防患于未然。

如果有反复发作的喘息、气急，或伴有胸闷、咳嗽，夜间及晨间多发，症状发作时双肺可闻及散在或弥漫性哮鸣音，且以上症状和体征经治疗能够缓解或自行缓解，那就很有必要到医院进行肺功能检查。尽早进行肺部检查，可以明确诊断，并进行规范治疗。对于症状不明显或不典型的患者，及早进行肺功能检查和规范治疗的意义重大。

哮喘的病因有：一、过敏物质。30%~40%的支气管哮喘患者可查出过敏物质，主要包括尘螨、动物皮垢、霉菌、花粉、牛奶、禽蛋、蚕丝、羽毛、飞蛾、棉絮、真菌等。二、遗传因素。具有哮喘家族史或者过敏疾病史的家庭，其后代哮喘的发病率较高。三、环境因素。环境污染，空气质量下降，烟雾刺激等，均可诱发哮喘。四、职业因素。某些职业的工作环境会导致其从业人员哮喘发病

率较健康个体显著升高，如实验室工作人员等。

中医认为哮喘的病因包括风寒、风热等外邪侵袭，素体不强，病后体虚，饮食不当。病理变化为体内素有“伏痰”，“伏痰”遇感引触，痰随气升，气因痰阻，痰气壅塞于气管，气管狭窄挛急，通畅不利，肺气宣降失常，从而引动痰积之痰，导致咳嗽、胸闷、气喘、喉间哮鸣音。

哮喘临床分为急性发作期（喘息、气急、咳嗽、胸闷等症状突然发生，常因接触过敏物质、刺激物或呼吸道感染诱发）；慢性持续期（每周均不同频度或不同程度出现喘息、气急、胸闷、咳嗽等症状）；临床缓解期（患者无喘息、气急、胸闷、咳嗽等症状，并维持1年以上）。

治疗上，急性发作期患者应迅速脱离过敏物质，避免长时间刺激机体。春季花粉、柳絮较多，

患者一定要戴口罩，避免接触花粉及冷空气刺激。中医治疗哮喘以“发时治标，平时治本”为原则，根据四诊合参辨证分型，给予患者中药汤剂口服，以宣肺化痰平喘；西药治疗哮喘，主要应用速效支气管扩张剂，如沙丁胺醇气雾剂、氨茶碱等平喘药物。

临床缓解期可应用中医疗法。中医强调“不治已病，治未病；不治已乱，治未乱”，中医疗法主要包括针灸、穴位贴敷、中药硬膏热敷、肺康复等。针刺或艾灸肺俞穴、天突穴、大椎穴等宣肺平喘；穴位贴敷，取白芥子30克，甘遂、细辛各15克，研成末状，以生姜汁调和，制药丸如蚕豆大小，贴敷膻中穴、定喘穴、肺俞穴、膏肓穴等，贴敷两三个小时后取下即可。三伏天，人体肺脏气血通畅，药物容易深达脏腑，此时进行贴敷治疗效果甚佳。中药硬膏热敷是在药物贴敷时加热，借助热力

通过皮毛腠理，循经运行，达到疏散寒、化痰通络的作用；肺康复治疗包含呼吸功能训练和运动锻炼。呼吸功能训练包括缩唇呼吸、腹式呼吸等。此外，患者可以在医生指导下进行有氧运动（步行、慢跑、游泳、球类、体操类、轻器械等）。肺康复治疗可有效改善咳、喘等症状，扩大呼吸肌功能，提高运动耐力，改善患者生活质量。

《黄帝内经》记载：“正气存内，邪不可干。”立春之后，阳气渐生，而阴寒未尽，是阴退阳长、寒去热来的转折过渡时期，此时人体抗病能力和气温适应能力较弱，而春季又是细菌、病毒等微生物生长和繁殖的旺盛时期，稍不注意就有可能感受风、寒、湿、热等外邪。故提高身体素质，增强免疫力至关重要。要进行适当的体育锻炼；日常饮食宜清淡，忌过冷过热，忌食或慎食易诱发哮喘

的食物；劳逸结合，保持心情舒畅；注意保暖，不可过度减少衣物；避免花粉、灰尘、烟雾和异味的刺激。

临床上采用中西医结合治疗哮喘效果显著，急性发作期解痉平喘、攻邪平喘，而缓解期重在扶正。中医辨证施治更具有针对性，同时可调理体质，增强免疫力，达到标本兼治的效果。中医认为哮喘日久会导致肺、脾、肾三脏的亏损，故采用健脾益气、补肺益肾等治法，扶正治本。

治疗哮喘是一个长期、规范、系统的过程，患者应寻求专业医生的帮助，不可盲目偏方；治疗不能“见好就收”，擅自停药；不能因害怕副作用，拒绝吸入治疗；要注重肺功能检查，越早发现、诊断，越早进行规范治疗，肺功能的损害越小。

（作者供职于河南中医药大学第三附属医院）



患者，女，24岁，面部有过敏性湿疹5年余，曾在北京、郑州等皮肤专科医院进行治疗，被确诊为过敏性湿疹，但未查出过敏物质。患者初春时发病，经过多次诊治，有效但不持久，症状总是反复，病情逐年加重。此次，患者因症状发作1年未愈，前来笔者所在诊所诊治。

刻诊：患者食欲、精神状态良好，言语流畅，大便正常，大便秘结，且2天1次，面部从前额上方发际至面部皮肤处，有云片状不规则红色斑块伴瘙痒，右侧眉部和右侧面部该症状较重，且向下蔓延至颈部，部分皮损处形成浅层溃疡并溢出黄色液体。

辨证：患者脉沉有力微数，舌质红，苔淡白，此乃湿热之邪郁结于胃肠，浸淫于面部皮肤。

治疗：通腑泄热，解毒祛湿。

处方：当归12克，赤芍12克，生地黄15克，白鲜皮20克，黄柏12克，苦参15克，乌梢蛇15克，紫草15克，栀子12克，野菊花15克，白芷12克，土茯苓30克，荆芥穗15克。共5剂，水煎服。

患者煎第1剂药时，加大黄20克，芒硝12克，服用后泻下3次；服2~4剂药时去大黄和芒硝，服用后症状明显好转，痒止，皮肤感觉舒适，皮损处结痂。

二诊：患者面部红色斑块消失，未有痒感，皮损处结痂脱落，前额发际处有脱屑发痒症状。

治疗：效不更方，按原方继续服用5剂，以巩固疗效。

随访患者，观察3个月余，未复发，痊愈。

按：该患者所患湿疹俗称“黄水疮”“浸淫疮”，多发生于夏秋季节。该病四季均可发生，是一种疮疡类皮肤病。《黄帝内经》中病机十九条记载：“诸痛痒疮，皆属于心。”心者火也，血也。该病是湿热浊毒郁结于内，随血液外浸于皮肤所致。方中当归、赤芍、生地黄，可活血中之瘀又清泄血中之浊毒；乌梢蛇、荆芥穗、白芷、紫草、白鲜皮，可清热解毒、除风止痒，是治疗湿疹热毒不可缺少之药；黄柏、栀子、野菊花、苦参，味苦性寒、利湿泻火，是化解浊毒之要药；土茯苓清利湿热，使湿热浊毒下行从小便中排出，凡湿毒、湿疹、疮疡等湿热之病，皆可用之。

（作者供职于西华县人民医院）

单方验方

除风益损汤加减

生地黄15克，赤芍9克，当归9克，川芎9克，防风9克，前胡9克，菊花9克，生蒲黄5克，红花9克，甘草6克。祛瘀行血，清热散风。主治体伤血瘀，风邪侵袭。水煎服，每天1剂，每天分2次服用。

治钩虫病验方

栀子10克，黄柏10克，甘松10克，白矾10克，甘草10克，茵陈30克，茅苍术20克，煅绿矾20克。上药研磨为细末，红糖为丸。清热燥湿，利胆杀虫。主治钩虫病，心悸气短，肢体面色萎黄或黄肿，喜吃生米、泥土等，也治湿热型慢性胆囊炎。共14剂，分早、晚2次服用。重症患者可连续服用四五剂。

增液麻仁汤

玄参15克，麦冬15克，生地黄15克，厚朴10克，大黄6~10克，杏仁10克，白芍10~15克，枳实10克，黑芝麻15~30克。滋阴泻热，增液润肠。主治胃肠燥热，素体阳盛，阴液不足，或热积胃肠，津液被灼，致燥热熏蒸。水煎服，每天1剂，分早、晚2次服用。

（以上验方由胡琪提供）

本版药方需要专业医生指导下使用

经验之谈

自拟腰痛方 治疗腰椎间盘突出症

□胡本先

腰椎间盘突出症属中医“腰痛”“痹痛”“肾亏”的范畴，且“腰为肾之府，肾主骨、生髓”。《黄帝内经》记载：“风寒湿三气杂至，合而为痹也。”虽然引起此类疾病的原因很多，但总不外乎以下几点：肾精不足，肝肾亏虚，筋脉失养而痛；外伤劳损，气血运行不畅，气滞血瘀发病为腰痛；风寒湿邪侵袭，经络气血痹阻。该病常因肝肾亏损、气血衰弱、风寒湿邪侵袭、气血凝滞、经络受阻，失去血脉濡养，不通则痛而引发。

对腰椎间盘突出突出症，以祛风散寒、化痰除湿、活血化瘀、利水消肿、益气养血、补益肝肾为治疗原则。运用自拟腰痛方治疗腰椎间盘突出症引起的疼痛、麻木、酸沉、活动受限等腰部不适，有较好的效果。

方药：制马钱子0.9克（冲服），仙鹤草25克，杜仲20克，怀牛膝20克，续断20克，独活20克，麻黄20克，苍术30克，乳香10克，没药10克，延胡索20克，白芍10克，生地黄20克，熟地黄20克，泽泻10克，甘草6克，全蝎10克，地鳖虫10克（研磨为细末，单独包装），地鳖虫10克（研磨为细末，单独包装），制马钱子0.9克（研磨为细末，单独包装）。将前15味药水煎400毫升，每次服用200毫升，分早、晚服用，并冲服全蝎、地鳖虫、制马钱子。

鳖虫10克。

案例：李某，女，39岁，因长期在外务工，过度劳累导致腰痛、麻木、酸沉，并向下肢呈放射性疼痛，不能行走，站立困难。检查时发现患者脊柱侧弯明显，腰部活动受限。X线检查结果显示：腰4.5椎体间隙明显变窄并呈唇样改变，生理曲度消失。腰椎CT（电子计算机断层扫描）检查结果显示：腰4.5椎间盘向后方侧突出，神经根受压，确诊为腰4.5椎间盘突出。

笔者用自拟腰痛方配合牵引、针灸、理疗方法进行。

方药：仙鹤草25克，杜仲20克，怀牛膝20克，续断20克，独活20克，麻黄20克，苍术30克，乳香10克，没药10克，延胡索20克，白芍10克，生地黄20克，熟地黄20克，泽泻10克，甘草6克，全蝎10克（研磨为细末，单独包装），地鳖虫10克（研磨为细末，单独包装），制马钱子0.9克（研磨为细末，单独包装）。将前15味药水煎400毫升，每次服用200毫升，分早、晚服用，并冲服全蝎、地鳖虫、制马钱子。

患者按上方连续服用15剂后，腰部疼痛、麻木、酸沉症状明显好转。

按：方中制马钱子以通经络、利关节、治顽痹和拘挛疼痛；麻黄辛温，宣通肺气，开腠理，以引邪外出；苍术辛温，芳香辛烈，健脾燥湿祛风，内可化湿浊之郁，外可散风湿之邪。痹证疼痛虽为风寒湿邪所致，但造成此现象则为经脉阻塞、气血凝滞致使不通则痛。故以止痛药延胡索、乳香、没药，活血化瘀、止痛。乳香可行气，气行则血行，配以全蝎、地鳖虫入血软坚，逐瘀散结。麻黄、苍术助马钱子祛风、胜湿、止痛；乳香、没药、全蝎、地鳖虫活血通络、散瘀血、止痹痛；杜仲、怀牛膝、续断、独活补肝肾、强筋骨、逐瘀血、引药下行；生地黄、熟地黄滋阴补肾，泽泻利水消肿而补阴之不足；甘草益气补脾，调和诸药。以上诸药合理配伍，共奏祛风、散寒、除湿、活血、化瘀、利水、培补肝肾之功效。

（作者供职于陕西省岚皋县中医医院）

治疗胃脘痛验案

□魏永海

张某，女，48岁，胃脘疼痛，经常发作，在当地某医院做胃镜、钡餐检查，结果显示未见异常。西医诊断为慢性胃炎急性发作。服用胃酸分泌抑制药，解痉止痛。患者此次胃脘剧烈疼痛已有3天，服西药无效后，经别人介绍来到笔者所在诊所就诊。

诊见：肋肋胀满、嗳气频作、恶心呕吐、饮食难入、小便利黄，打诊胃脘处拒按，舌质红、舌苔薄白，脉弦缓。

辨证：肝郁失疏，胃失和降。治宜：疏肝理气，和胃降逆。笔者正在诊疗时，患者突然剑突下疼痛，痛势难忍，当场大哭，急拟治疗方案如下：

一、速针刺中脘穴、内关穴、足三里穴。

二、方药：旋覆花10克（包煎），党参12克，代赭石12克（包煎），法半夏10克，甘草3克，乌药3克，百合30克，柴胡10克，白芍12克，枳实12克，丹参15克，川楝子10克，莪术6克。急煎1剂。

二诊：患者疼痛减轻，呕恶止，遂能进食，但胃脘隐痛连肋，纳后腹胀，口稍干渴，舌苔白微黄，脉弦细。

辨证：胃逆，肝郁待疏。治宜：疏肝和胃。

方药：柴胡10克，白芍12克，枳实12克，甘草5克，百合25克，乌药12克，丹参15克，川楝子10克，陈皮10克，莪术9克，党参12

克，黄芪20克，麦芽12克。共2剂，每天服用1剂。

三诊：胃脘痛全止，纳食增加，口烦心悸，失眠多梦，口干欲饮，舌苔白，脉弦细。

辨证：脾胃已和，心脾方虚。

方药：归芍异功散合酸枣仁汤。茯神12克，山药15克，党参15克，黄芪20克，炙甘草5克，川芎8克，酸枣仁12克，知母10克，陈皮10克，远志10克，当归10克，白芍12克。共3剂。

治疗心得：该患者胃脘痛属肝郁失疏、胃失和降所致。恶心呕吐、饮食难入，用旋覆代赭石汤、百合汤和胃降逆，四逆散疏肝理气，侧重于“和”与“降”，故治疗后呕止能纳；胃脘痛连肋，以四逆散加川楝子、莪术疏肝理气，配百合汤健脾胃，侧重于“疏”与“理”，故痊愈。

（作者供职于驻马店市新蔡县杨庄乡尹庄村卫生室）

辨证施治腹部胀满

□丁树栋

周某，女，52岁，因腹胀、失眠3个月加重7天，到笔者所在医院就诊。患者3个月前，因冒寒去河边洗衣服感受寒凉而发病，曾去某医院检查，未发现器质性疾病，服用木香顺气丸、朱砂安神丸、多潘立酮片等治疗1个多月，疗效不佳。7天前，患者食入凉性食物后，腹胀、失眠明显加重。

初诊：腹部胀满，攻撑两肋，夜间少寐，畏寒肢冷，口吐清涎，坐卧不宁，食少纳呆，大便不畅，气短乏力，舌淡红，苔白滑，脉沉弦缓。

诊断：腹胀。证属脾阳虚，寒凝气滞。

治宜：温肾暖脾，行气散寒，佐以安神。

处方：炮附子6克，干姜10克，党参10克，白术10克，木香6克，厚朴15克，枳壳10克，乌药10克，夜交藤10克，远志6克，炙甘草6克。每天1剂，水煎，分早、晚2次服用。

二诊：患者服药7剂后，腹胀、失眠等症状明显减轻，效不更方，继续按上方服用6剂。

半年后随访患者，未复发，痊愈。

按：腹胀，祖国中医学称其为“腹满”。顽固性腹胀具有时轻时重、反复发作等特点。该患者证属脾阳虚，在治疗上应以温补脾肾、散寒行气为主。正如《金匮要略》中记载：“腹满时减，复如故，此为寒，当与温药。”方中炮附子味辛，性大热，可温肾、助阳、祛寒，能以命门之火而暖脾土；干姜味辛，性热，善温里寒；党参、白术、炙甘草补脾益气，以助脾阳；木香、厚朴、枳壳、乌药理气温中、散寒行气；夜交藤、远志安神定志。诸药合用，共奏温肾暖脾、行气散寒、安神定志之功。

（作者供职于山东省诸城市精神卫生中心）

河南中医药大学第二附属医院
骨伤病诊疗中心主任黄俊卿：

谈谈中医整脊学优势



扫码看视频

专家简介：

黄俊卿，医学硕士、教授、硕士研究生导师，河南中医药大学第二附属医院骨伤病诊疗中心主任兼疼痛科主任，河南中医药大学脊柱病研究所所长；任中华中医药学会整脊分会副主任委员，世界手法医学联盟常务副主席，世界中医药学会联合会脊柱健康专业委员会副会长，河南省中医药学会整脊分会主任委员，河南省中西医结合学会骨伤科分会专家疑难病会诊组成员兼秘书长。

擅长领域：

他擅长中医药防治脊柱和骨关节疾病、退行性腰椎间盘突出、椎管狭窄症、脊柱相关疾病、骨关节炎、股骨头坏死、骨质疏松症、强直性脊柱炎等。

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《中西合璧》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求：尽量原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱忱飞

电话：(0371)85966391

投稿邮箱：5615865@qq.com

邮政编码：450000

地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部。

本版未署名图片为资料图片