

# 中医辨证治疗哮喘

崔玉衡

**案例一**  
**初诊** 张某，男性，51岁。患者阵发性咳嗽，咽喉发痒，吐白黏痰，量少不易咯出，常胸闷气急，咽部发痒，时常突然发作，咳嗽发喘2个月有余，曾在某医院应用消炎止咳药物和输液等治疗，效果不明显，后经某医院诊断为咳嗽变异性哮喘。刻诊：阵发性咳嗽，气急，咽喉部发痒，咯痰不多，不易咯出，脉略浮滑，舌质红润，苔薄燥。

**诊断** 风邪犯肺，痰阻气道性哮喘。

**辨证** 脉浮为有表证，多与风寒之邪有关；脉滑，主痰湿聚肺肺系；舌质红润，苔薄燥，为内有蕴热，咳嗽2个月有余，伤气耗津，肺气不利。

**治则** 宣肺疏风，祛痰利咽，佐以清肺止咳。用平哮汤加祛风清热之品治疗风邪犯肺，伤津损液，效果甚佳。

**处方** 炙麻黄6克，炒杏仁12克，炙桑白皮15克，地龙12克，徐长卿15克，蝉蜕6克，荆芥9克，细辛6克，川贝母9克，石韦15克，百部12克，黄芩12克，炙枇杷叶20克，甘草6克。共6剂。水煎服，每天1剂。

**二诊** 患者服药后哮喘气急减轻，仍咽痒，口干、咯痰不爽。上方加知母12克，麦冬12克，佛耳草15克。共6剂。

**三诊** 患者的各种症状明显减轻，精神好，胸闷乏力，气急咳嗽不爽。上方去掉蝉蜕、荆芥，减黄芩6克，细辛3克。共8剂。

**四诊** 患者仍有气急、偶尔咳嗽，咽喉不利感。上方加五味子10克，乌梅12克。后续治疗，在此方基础上增加北沙参、

百合、白术、太子参等，以润肺健脾、巩固疗效。

1个月后随访，患者痊愈。

**按语** 此证因“风、痰、热”互为因果相搏于肺系，故咳而不爽、气急不畅，风盛喉部挛急，“风善行数变”。用麻黄、蝉蜕、荆芥、徐长卿、疏风解痉、宣散肺气；杏仁、枇杷叶、细辛、镇咳止咳；黄芩、百部、桑白皮、石韦、知母，以清肺热、利咽喉。方中麻黄解表宣肺、通调水道，其性属阳；地龙凉血，可平喘、熄风通络，其性属阴，二药一阴一阳，具有解痉脱敏的作用；徐长卿、镇痛止咳、活血解毒；蝉蜕、散风热、宣肺定痉，二药均有祛风脱敏作用，相得益彰；石韦、镇咳祛痰、平喘利水。

**案例二**  
**初诊** 李某，男性，45岁。近3年，患者经常咳嗽发喘，咽喉不利，时轻时重，咯稀薄痰，有时鼻部发痒打喷嚏，春季、夏季容易发病，经耳鼻喉科检查，结果显示有慢性咽喉炎、鼻炎。刻诊发现患者咽喉发痒有痰，闷气发喘，夜间偶有发作，影响睡眠，脉浮滑，略数，舌质微红，苔薄，咽喉部略红肿，扁桃体正常，两肺有哮喘音(++)。患者曾应用消炎止咳药物和输液等治疗，疗效不佳。

**诊断** 喉源性过敏性哮喘。

**辨证** 寒邪伏于肺部，风邪侵及咽喉，痰巢聚结于肺膜，寒邪风邪内外相搏，不正之气，伤

肺气而发病。此寒热夹杂，结于咽喉肺系之间，肺响有声，喉间痰鸣。《黄帝内经》中记载：“诸逆上冲，皆属于火。”此证属寒热夹杂、邪热偏重，多用平哮汤合射干麻黄汤加减治疗。

**方药** 射干9克，麻黄9克，细辛6克，紫苑9克，款冬花15克，半夏12克，川贝母9克，黄芩15克，杏仁12克，徐长卿15克，蜈蚣2条，地龙12克，金莲花15克，牛蒡子12克，甘草6克，生姜3片。共6剂。水煎服，每天1剂。

**二诊** 患者哮喘大减，听诊哮喘音(+)。效不更方，继续服药8剂。

**三诊** 患者咽喉痰鸣消失，症状均减轻，哮喘音消失。在上方基础上，减少黄芩、金莲花、麻黄、细辛用量，加太子参12克。患者治疗1个月左右，痊愈。

**按语** 麻黄，宣理肺气、平喘止咳；射干，利咽喉、开痰结；细辛、半夏、紫苑、款冬花，除痰下气、止咳平喘；黄芩，清肺热；川贝，止咳逆；杏仁，理肺止咳平喘；金莲花，清利咽喉，对咽炎、喉炎均有效；牛蒡子，清利咽喉祛痰；徐长卿、地龙、蜈蚣，搜风解痉、脱敏；甘草，调和诸药，润肺祛痰；生姜，温散水气。全方共有宣肺祛痰、清利咽喉、下气降逆、脱敏平哮之功效。

**案例三**  
**初诊** 冯某，女性，47岁。患者经常感冒发热，咳嗽，入夜较甚，伴有喘息，难以入眠，曾在某医院被确诊为变异性哮喘。患者现咳嗽兼有喘息已有10天，体温37摄氏度~37.4摄氏度，痰黄而稠，舌质红，苔黄腻，脉弦数，属少阳枢机不利、痰热

蕴肺、肺失宣肃。

**治则** 和解少阳、清热化痰、宣肺止咳平喘。

**方药** 柴胡18克，黄芩12克，川厚朴12克，陈皮12克，川贝母8克，浙贝母8克，徐长卿15克，地龙12克，百部12克，麻黄6克，射干12克，知母12克，甘草6克。共3剂。水煎服，每天1剂。

**二诊** 患者服药后体温下降，咳嗽闷气减轻，痰较前易于咯出，有时仍喘、纳差、乏力，晨起流涕较重。上方柴胡减为15克，加蜈蚣1条，白僵蚕9克，太子参15克。共3剂。

**三诊** 患者服药后咳嗽、流鼻涕明显减轻，有时仍闷气，痰少而黏，已不发热。上方将柴胡、黄芩药量再减少。

**方药** 柴胡12克，黄芩9克，川厚朴12克，陈皮12克，川贝母8克，浙贝母8克，徐长卿15克，地龙12克，百部12克，鬼箭羽9克，射干12克，知母12克，当归12克，蜈蚣1条，白僵蚕9克，太子参15克，南沙参15克，北沙参15克，甘草6克。共5剂。

**四诊** 患者服药后，咳嗽明显减轻。上方去掉川厚朴、陈皮，加威灵仙12克。共6剂。

**五诊** 患者咳嗽、咯痰、气喘均已大减，未再发热，痰已不黄，内热已轻，更方治疗。

**方药** 炙麻黄6克，炒杏仁

12克，炙桑皮15克，地龙15克，蜈蚣1条，白僵蚕9克，蝉蜕9克，当归15克，南沙参15克，北沙参15克，百合30克，射干12克，威灵仙12克，川贝母8克，浙贝母8克，徐长卿15克，鬼箭羽9克，甘草6克。共16剂。

**六诊** 患者哮喘已平，拟用丸药进行后续治疗。南沙参30克，北沙参30克，柴胡30克，黄芩20克，乌梅30克，青皮20克，陈皮20克，川厚朴20克，荆芥15克，防风15克，五味子20克，地龙25克，桑白皮30克，杏仁30克，杏仁30克，徐长卿30克，枇杷叶30克，细辛15克，蝉蜕20克，白僵蚕20克，麻黄20克，蜈蚣6条，太子参30克，威灵仙20克，黄芩30克，当归25克，甘草20克，另加红参、西洋参各30克。上方药打粉后水泛为丸，每次6克~9克，每天2次~3次。

**按语** 变异性哮喘以咳嗽、咽痒为主要表现，常规抗感染治疗效果不佳。患者进行气道高反应测定，结果为阳性，属于不典型哮喘，容易被误诊。此症状应先重用柴胡、黄芩，和解少阳枢机，辅以清热化痰、宣肺止咳之剂；热退后，即逐渐减少柴胡、黄芩的用量，加重平喘祛痰扶正之品；咯痰、喘息均减轻后，应用平哮汤巩固疗效。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

## 中医外治

百日咳是小儿常见的急性呼吸道传染病，百日咳杆菌是该病的致病菌。该病特征为阵发性痉挛性咳嗽，咳嗽结束时伴有鸡鸣样吸气吼声。该病一年四季均可发病，以冬季、春季较为多见，病程较长，可达数周甚至3个月，故有百日咳之称。婴幼儿患该病时易有窒息、肺炎、脑病等并发症，病死率较高。近年来，婴幼儿及成人发病率呈上升趋势。

中医认为，小儿肺气不足，感受疫邪之后，影响肺的宣发肃降，引起咳嗽，继而疫邪化火，晓火相结，阻塞气道，咳嗽加剧，而见痉挛性咳嗽，咯痰后咳嗽减轻。在疾病后期，由于该病程较长，容易损伤正气，引起气阴不足。临床分为三期：邪犯肺卫(初咳期)，见外感咳嗽，有鼻塞流涕，或发热等外感症状；1周后外感症状减弱，而咳嗽加重，连声咳嗽，白天症状轻，晚上症状重；痰火阻肺(痉咳期)，见阵发性痉挛性咳嗽，咳嗽结束时伴有鸡鸣样吸气吼声，咯痰后咳嗽减轻；气阴耗伤(恢复期)，见该病后期，干咳无痰，声音嘶哑，或咳声无力。

### 饮食方

**核桃冰糖梨** 核桃仁、冰糖各30克，雪梨150克。将梨去皮、去核，同核桃仁、冰糖一起捣烂，加水煮成浓汁服用，每次1汤匙，每天3次。

**橄榄冰糖** 鲜橄榄60克。将鲜橄榄择净、捣烂，加水糖适量，水2碗煎至1碗，慢慢饮用，每天1剂。

**冰糖花生** 冰糖500克，花生250克。先将冰糖置于锅中，加水少许，文火煎熬至铲起成丝状而不黏手时熄火，趁热加入炒熟的花生调匀，然后倒在涂有食油的瓷盘中压平，稍冷切块，经常含食。

### 验方

**药方一** 百日咳100，白前100克，带皮白梨1个，加少量白糖同煎，去渣后汤饮，每天2次~3次，连续服用1周。该方用于治疗痉咳期。

**药方二** 大蒜2头~3头切片，与白糖120克同煎。3岁以上患儿当天服用完，2岁以下患儿2天服用完。该方适用于痉咳期。

**药方三** 何首乌6克~12克，甘草1.5克~3克，水煎服。

**药方四** 马鞭草15克~30克，水煎服。

### 推拿疗法

**方法一**  
取穴：肺经穴、肝经穴、肺俞穴、大椎穴、足三里穴、丰隆穴。  
小儿取俯卧位，操作者双手掌相对置于天突穴两边，沿肋间隙从内向外分推至腋下中线，自上向下操作，至乳根平高处肋间隙，操作1分钟~3分钟，清肺平肝300次。  
小儿取俯卧位，操作者按揉肺俞穴，以透热为度，用拇指指腹揉大椎穴1分钟，按揉并弹拨足三里穴、丰隆穴各1分钟。

**方法二**  
取穴：天突穴、膻中穴、肺经穴、肝经穴、天河水穴、六腑穴、肺俞穴、丰隆穴。  
小儿取仰卧位，操作者以食指或中指按揉天突穴1分钟，再以食指、中指、拇指挤压膻中穴处的肌肉，反复操作，以局部发红为度，然后清肺平肝300次，清天河水穴100次，退六腑穴200次，按揉肺俞穴20次，按揉丰隆穴10次。

# 百日咳的综合治疗法

孙迎春 文/图

# 分型治疗脑动脉硬化症

李德信

脑动脉硬化症，临床上多以头痛、眩晕、语言障碍为特征。笔者分型辨治42例患者，疗效令人满意。

在这42例患者中，男性33人，女性9人；年龄43岁~72岁，其中本虚标实型16例，标本俱实型26例；神经症状(全身性痉挛、震颤、语言障碍)为主要的患者8例；以精神症状(记忆力减退、焦虑不安)为主要的患者34例。实验室检查结果显示：胆固醇多在5.2毫摩尔/升~9.1毫摩尔/升，β-脂蛋白18.2毫摩尔/升~20.8毫摩尔/升，三酰甘油3.9毫摩尔/升~6.5毫摩尔/升。X线检查结果显示：心脏正常的患者21例；主动脉弓突出的患者19例；有高血压型心脏病患者2例。心电图检查结果显示：正常者30例，心肌缺血性改变的患者8例，左心室肥厚的患者4例。眼底检查结果：全部病例均有眼底动脉硬化I度~II度。脑血流图检查结果显示：全部病例血管弹性均降低。

### 辨证分型

本虚标实分为两种类型。气虚血瘀挟痰者，症见头痛、头晕，遇劳累即发病，面色不华，心悸失眠，乏力，记忆力减退，焦虑抑郁，紧张不安，严重者肢体震颤、姿势不稳等，舌质淡，脉细涩。治宜补气养血、活血化痰。方用黄芪、茯苓各15克~20克，党参、龙眼肉、白术各12克~15克，熟地、阿胶、红花、川芎各12克，当归15克，木香10克，丹参20克~30克。肢体蠕动者，加白芍、生龙牡(生龙骨和生牡蛎)、鳖甲、笑哭无常者，合甘麦大枣汤。

肝肾俱虚挟痰者，若肝肾阴虚、肝阳上亢，症见头痛、眩晕、头胀，每因烦劳或恼怒加重，面色潮红，急躁易怒，少寐多梦，或有肢体震颤，甚者喜怒无常，苔黄、舌质暗红，脉弦。治宜平肝清火、活血通脉。方用夏枯草、菊花各20克~30克，天麻、牛

膝、梔子、黄柏各12克，钩藤、白芍各15克，生龙骨、生牡蛎、珍珠母、丹参、生山植各30克。肢体震颤者，加羚羊角、僵蚕；火盛目赤、口苦苔黄者，加牡丹皮、龙胆草；大便干结者，加决明子、龙胆草。若肾精不足，症见头痛、头晕，神疲健忘，腰膝酸软，遗精耳鸣，五心烦热，姿势不稳，舌质红，脉弦细数。治宜滋肾补肾、活血化痰。方用生地、制首乌15克，枸杞子12克~15克，生白芍12克~20克，龟甲胶、盐黄柏、牡丹皮各12克，丹参、生山植各30克，怀山药20克。五心烦热者，加银柴胡、地骨皮；肢体震颤者，加生龙骨、生牡蛎、僵蚕、天麻。

标本俱实为痰阻血瘀型，症见头痛、眩晕，伴沉重昏痛感，若体位变化则加重，胸闷恶心，表情淡漠，时有语言障碍，苔白腻、舌质暗，脉濡滑。治宜燥湿化痰、活血通脉。药用天麻、半夏、肝清火、活血通脉。方用夏枯草、菊花各20克~30克，天麻、牛

膝、芍药、山植各20克~30克，胸闷不适者，加豆蔻、瓜蒌；耳鸣重听者，加葱白、重用石菖蒲；语言含混不清者，加远志、郁金、胆南星之类，随证化裁。

**疗效结果**  
本组共42例患者，经治疗后有26例患者被治愈(头痛、眩晕消失，步行障碍消失或肢体功能正常，脑血流图检查结果及血脂化验检查结果均正常，眼底动脉硬化检查结果显示基本恢复正常)；11例患者症状好转(头痛、眩晕基本消失，症状减轻，能胜任一般工作，脑血流图检查结果由II度变为I度，血脂略高)；5例患者治疗无效(经治疗半年后，精神症状不见好转，病情加重)。

**案例分享**  
张某，男性，55岁，有高血压病史3年，半年来先后3次突然出现神志不清、口眼歪斜、四肢抽搐症状，发作持续3分钟~6分钟；5天前突然偏瘫，神志模糊，口眼

歪斜、口角流涎，左侧肢体不能抬举，血压142/94毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)脉弦滑，苔白腻、舌质暗。胸片检查结果：左心室肥大，左心房增大。心电图检查结果显示：心肌供血不足，眼底视乳头边界清楚，视网膜动脉硬化，反射光增强，动静脉有轻度的交叉压迫，神经系统无阳性体征。胆固醇6.5毫摩尔/升，β-脂蛋白15.08毫摩尔/升，三酰甘油6.5毫摩尔/升。脑血流图检查结果：血管弹性降低。

**诊断** 脑动脉硬化症。  
**辨证** 痰阻血瘀型。  
**方药** 天麻、半夏、枳实、陈皮、桃仁、郁金、远志、红花各12克，白术、茯苓、石菖蒲、乌梢蛇各15克，丹参、生山植各30克。共30剂。配合针刺肩髃穴、曲池穴、外关穴、环跳穴、阳陵泉穴、悬中穴，隔天1次。患者1个月后痊愈。

(作者供职于河南省郏县中医院)

## 验案举隅

**初诊** 李某，女，42岁，因手足皮肤对称性、渗出性、痒痒3年。患者在纺织厂上班时急性发病，手足对称性痒痒剧烈，用铁刷子刷皮肤和热水清洗，手抓出血后到笔者所在处紧急就诊。西医诊断为湿疹，给予抗炎、止痒等治疗，所用药物为抗组胺药物(扑尔敏)、镇静剂(阿米替林)等。服药后，患者痒痒等症暂时消失，但渗出无明显

好转，时轻时重，缠绵不愈。

**刻诊** 手足散在红斑、丘疹，抓痕，脱屑，阵发性剧烈痒痒，患处皮肤肥厚、干燥、粗糙，呈苔藓样变，色素沉着，皲裂，饮食尚可，二便正常，睡眠时间及睡眠深度不足，舌红暗，脉细涩。

**中医诊断** 湿疹。  
**证候诊断** 阴虚风燥。  
**西医诊断** 慢性湿疹。  
**治则** 有阴润肤、祛风止痒。  
**主穴** 合谷穴、曲池穴、膈俞穴、血海穴。  
**配穴** 阿是穴。  
**方解** 患者发病部位在肌肤腠理。合谷配曲池穴。肺外合皮毛，与大肠相表里，合谷穴为大肠原穴，曲池穴为手阳明经

之合穴，胃为气血之海，二穴合用，共奏清热透表、凉血润燥之功；久病多瘀，膈俞穴为血之会穴，可活血祛风，与血海穴同用，可理血和营，以取得“治风先治血，血行风自灭”之意；阿是穴，针对病灶处直接施灸，以温通经脉、调和气血、扶正祛邪。

**药线灸** 采用经过多种壮医药药液浸泡过的直径约0.7毫米的苕麻线，将一端在酒精灯火焰上点燃，使之形成圆珠状炭火，不带火焰的叫“珠火”，以线端火星最旺时为灸灸良机。具体步骤如下：

- 将经浸泡后已松散的药线搓紧；
- 用食指和拇指持线的一端，露出线头约2厘米；
- 用酒精灯点火，将露出的线端在酒精灯火焰上点燃，线头出现圆珠状炭火星即可；
- 将有炭火星线端直

接对准穴位，顺手腕和拇指的屈曲动作，拇指指腹稳重而敏捷地将有圆珠状炭火星线头直接点按于穴位上，一按火灭即起为一壮，每穴2壮，阿是穴3壮，隔天1次。施灸时，用轻手法，即火星接触穴位时间短，刺激量小。

**二诊** 经过治疗，患者痒痒等症好转，皮损消退30%。效不更方，继续治疗。

**三诊** 经复查，患者症状消失，皮损消退。

电话随访患者，湿疹无复发。

**按语** 湿疹是临床上治疗比较棘手的顽疾，应用西药治疗见效快，但是易复发；用中药治疗见效慢，疗效不确定。壮医药线灸，是流传于广西壮族自治区民间的一种独特的医疗方法。笔者运用壮医药线灸

# 药线灸治疗湿疮

牛风景 文/图

治疗湿疮取得了不错的疗效。

**注意事项** 1.必须严格掌握火候，切忌烧伤皮肤。用“珠火”灸，以线端火星最旺时为灸灸良机，从留在穴位上的药线炭灰白色为效果最好。

2.患者不要用手抓破灸灸部位，以免引起感染。

3.药线灸灸的局部刺激量虽然很小，但是有些穴位反应还是比较强烈。因此，医者要格外谨慎，以免产生不良后果。

**医嘱** 皮肤病患者必须忌口，忌食鱼虾荤腥食物；不能用热水烫洗，或用肥皂等刺激性剂洗涤；避免搔抓，以防感染；对已知过敏物质应主动避免接触，另外要避免风寒、慎起居。

(牛风景系全国基层名老中医药专家传承工作室指导老师，供职于河南省淇县中医院)



**艾灸疗法**  
取穴 鱼际穴、尺泽穴、身柱穴、内关穴。  
操作要求 应用艾条温和灸，每穴灸10分钟~20分钟，每天1次，7次为1个疗程。风寒型，加风门穴、大椎穴、曲池穴；痰热型，加丰隆穴、足三里穴；肺脾两虚型，加肺俞穴、脾俞穴、膻中穴。

**贴敷疗法**  
**方法一** 鲜紫皮大蒜5枚，捣成泥状，贴敷涌泉穴，用胶布固定，男左女右，每次12小时。该方法适用于痉咳期。

**方法二** 新鲜生姜或大蒜。将新鲜生姜或大蒜切成块，蘸蜗牛液或鸡蛋清，在胸部由上而下涂擦，每天2次，每次数分钟。该方法适用于痉咳期。

**方法三** 五倍子15克，焙干、研为细末，贴敷于脐部，用纱布固定。该方法用于治疗百日咳后体虚流汗不止。

**灌肠疗法**  
咳嗽剧烈者可给予患儿镇静剂治疗，比如地西洋、苯巴比妥钠或10%水合氯醛保留灌肠；沙丁胺醇亦能减轻咳嗽，也可以试用。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院龙子湖区传统诊疗中心)

### 征稿

本報是以中医药为主要内容的“医生态”，设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推论》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

**稿件要求**：一定是原创，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：朱老师 电话：13783596707  
投稿邮箱：5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用