

临床报导

谈“扶正固本”与“宣肺祛邪”相结合 在防治气管炎中的应用

天津中医学院第二附属医院

董国立

一、“扶正固本”与“宣肺祛邪”的意义：

“扶正固本”又叫“扶正培本”，即针对疾病的本质进行治疗，一般是使用扶助“正气”的药物，从改变正邪双方力量对比，而达到正气恢复，战胜疾病，恢复健康的目的。具体到对慢性气管炎这个病，除止咳、化痰、平喘对症治疗外，应着重探讨“扶正固本”之法。

“宣肺”是宣通肺气的意思，分“辛凉宣肺”和“辛温宣肺”两方面。“祛邪”是祛除病邪的意思，包括疏散和用各种办法驱除，对慢性气管炎来讲是帮助排出痰液，例如用化痰、消痰、涤痰等方法均属于祛邪。

二、关于药物方剂的运用和疗效：

几年来本院根据中医的理论制定了以下几个方剂，把“扶正固本”与“宣肺祛邪”二者结合起来应用，收到一定疗效。

1. 风热气管汤：

麻黄 6 克、杏仁 12 克、生石膏 25 克、银花 15 克、连翘 12 克、牛子 12 克、前胡 12 克、半夏 10 克、莱菔子 10 克、瓜蒌 12 克、黄芩 10 克、桑皮 10 克、甘草 6 克、

此方宣肺清热化痰，用于偏热的单纯

型慢性气管炎。或喘息型慢性气管炎的急性发作期及肺感染者，同时于方中加一些补药，如沙参、麦冬、远志、桔梗等。

2. 风寒气管炎汤：

麻黄 6 克、杏仁 12 克、细辛 3 克、白芥子 10 克、苏子 10 克、前胡 12 克、陈皮 10 克、百部 10 克、莱菔子 10 克、甘草 6 克

用于偏寒的单纯型慢性气管炎。此方辛开温肺化痰。或喘息型慢性气管炎急性发作期，用时加沙参、麦冬、远志、桔梗等。

3. 平肝降火汤：

黄芩 10 克、山栀 10 克、瓜蒌 12 克、银花 12 克、连翘 12 克、黄连 3 克、半夏 10 克、杏仁 12 克、花粉 12 克、生石膏 25 克、甘草 6 克、黛蛤散 6 克

此方清肺、平肝、降火用于有燥火的单纯型慢性气管炎。或喘息型慢性气管炎有肺感染者，并加沙参、麦冬、远志、桔梗等补药。

4. 肺热阴虚汤：

生地 12 克、麦冬 12 克、桑叶 10 克、沙参 15 克、贝母 10 克、杷叶 10 克、瓜蒌 12 克、紫苑 12 克、当归 12 克、百合 12 克、桔梗 10 克、橘红 10 克、甘草 6 克

此方作用清肺、润肺、悦肺。用于肺阴偏虚的喘息型慢性气管炎(包括肺气肿、肺心病)。或单纯型慢性气管炎的缓解期肺热善后调理。

5. 痰盛哮喘汤:

半夏12克、杏仁12克、云苓12克、白芥子10克、苏子10克、莱菔子10克、前胡12克、陈皮10克、桔梗10克、远志10克、贝母10克、瓜蒌15克、甘草6克

此方作用健脾、顺气、化痰。用于痰多的喘息型慢性气管炎(包括肺气肿、肺心病)。或单纯型慢性气管炎缓解期痰湿多的善后调理。

6. 保肺汤:

人参3克、沙参15克、麦冬12克、云苓12克、贝母10克、杏仁12克、白果10克、枸杞10克、肉蔻10克、冬花12克、五味子10克、菟丝子10克、胡桃仁12克、桃仁10克、紫苑12克、熟地10克、甘草6克

本方益气、健脾、纳气。用于脾肺肾均虚的喘息型慢性气管炎。肺气虚甚者加黄芪30克,脾阳虚甚者去贝母、桃仁、熟地、紫苑、加白术12克、山药30克,肾阴虚甚者加紫河车10克、肾阳虚甚者加补骨脂12克、附子10克。

7. 咳喘丸:

麻黄60克、苦葶苈30克、北五味30克、冬虫草30克、远志30克、生石膏30克、苏地龙30克、川贝母30克、桑白皮12克、生甘草30克

共为细面,蜜丸6克重,每日三次,每次一九。

用于单纯型及喘息型慢性气管炎。宣肺、清热、化痰补虚、标本兼顾,又用于支气管哮喘的善后调理。

8. 小儿涤痰汤:

麻黄3克、杏仁10克、生石膏12克、橘红6克、槟榔6克、大黄3克、前胡10克、莱菔子10克、桑皮6克、银花10克、连翘10克、甘草3克

用于小儿慢性气管炎以喘为主、经久不愈者。主要作用宣肺清热、涤痰通便。

运用以上方剂,几年来治疗慢性气管炎730名,其中控制者占59.5%,显效14%,好转21.5%,无效6.5%,不明者占8%。有效率占89.5%,730名中:单纯型慢性气管炎285名,喘息型慢性气管炎45名。实践证明:“扶正固本”结合“宣肺祛邪”,是防治慢性气管炎的有效方法。

三、病案举例:

例一、田××、男13岁,住天津大学一村20号。患慢性气管炎8年,逐年加重,曾用多种疗法均不效,检查桶状胸,两肺干性罗音,遂停用氨茶硷及抗生素等西药;予咳喘丸每日两丸。治疗五年多即好,现患者胸廓肌肉丰满,各症状均消失,慢性气管炎治愈,体质也较一般学生略壮。

例二、李××,男,32岁,电解铜厂工人,经常咳喘,14年5月3日就诊时已连续咳喘吐痰五周,口中发热、牙疼,舌红脉滑,两肺呼吸音粗糙,诊为单纯性慢性气管炎,偏热者经用风热气管炎汤十余付病愈,以后每患感冒或饮酒仍然咳喘,但较以前为轻,仍用风热气管炎汤治疗十余付,并嘱戒酒,病愈,至今未犯。

例三、李××,男,58岁,退休工人,患喘息型气管炎十余年,经常喘、咳、痰不易吐、心悸、浮肿、嗜睡、反应迟钝、精神失常、神志模糊、四肢肌肉抖动,舌紫无苔,脉滑数洪大,指、掌、口唇及面部严重紫绀,颈静脉显著怒涨,肝

在肋下三指压痛，两肺哮鸣音及干性罗音，胸透肺心病慢性心衰。患者在观察室处于肺脑病昏迷状态，遂采用鼻饲安宫牛黄丸二付及平肝降火汤一付，即清醒。后在气管炎门诊治疗，当急性发作热象重、发绀、严重神不清时用平肝降火汤，痰盛时用痰盛哮喘汤，缓解期热象轻时用肺热阴虚汤，平时用保肺汤调理，治疗一年，惟活动时小喘，发绀现象减轻十之八九，精神正常，吐痰顺利，哮鸣音消失，病情达到近控。

四、几点体会：

“扶正固本”最重要的一点，是调动患者积极性，让患者适当锻炼，以期恢复体质、改善支气管功能。但无论采取何种方式活动，均要求达到身上少汗为好，从而使肺气宣散，邪气不断从皮毛和呼吸道排泄，不仅体力增加，脾气也会旺盛，就不会聚湿生痰，长期锻炼以后，加强纳气归肾之功，以达到“扶正固本”之目的。

(二)“宣肺祛邪”治疗慢性气管炎，应抓住治疗感冒这一关键。在临床上经常观察到慢性气管炎患者在患感冒以后以咳嗽吐痰为主者，还是属于较轻的气管炎，此时应不失时机的抓住治疗感冒的关键，从宣肺的法则上来治疗。让病人出些汗（微微汗出，不要大汗），并以晚上睡眠时出汗为好，在祛邪以后咳嗽吐痰才逐渐减少或消失，所谓“邪去正安”。不过由于此种病人往往体质已经偏弱，因此必须在其中加一些补虚药品，以改变正邪双方力量对比，帮助宣肺祛邪，中医常常叫做“扶正祛邪”，其意义仍是首先“宣肺祛邪”为主。在宣肺祛邪的同时，而照顾到补益肺气，补益脾胃、摄纳肾气，把“扶正固本”与“宣肺祛邪”密切结合起来，在治疗时往往不一定把二者截然分为两

段。

(三)“扶正固本”与“宣肺祛邪”治疗慢性气管炎，需要注意不断“排痰”，防止复发感染。我们观察到慢性气管炎患者，如果到了一定程度（例如桶状胸、透视肺纹理增粗、肺透明度加深），不管患者喘时有痰或无痰，实际痰在支气管中已经产生很多，这就需要让患者已产生的痰不断排出呼吸道，防止痰粘在支气管中滞留时间过久而导致复发感染。“排痰”即是在短时间内连续吐出几口痰，采用排痰办法，是让患者每天早起呼吸些新鲜空气，患者早晨接受寒凉刺激及活动之后，先出现咳嗽，紧接着就可以连续吐痰，等痰吐出数口或数十口之后，胸部立即感觉通畅，身上立即感到有了力气，并且气喘可以一天不发生或发生很轻，长此坚持，支气管的功能可以得到改善。对一部分儿童及乳儿，可采取经常“涤痰”的办法，使痰热从肺之府大肠而去，而且通过调整小儿的脾胃，使小儿饮食增多，睡眠安宁，慢性气管炎可以彻底治愈，并不是象理论上讲的“不可经常用涤荡”。

(四)“扶正固本”与“宣肺祛邪”治疗慢性气管炎，要劝阻病人不滥用支气管扩张药物。必须是从“本”治疗，使痰不产生或少产生，对已产生的用“宣肺祛邪”及时排出为好，这样就防止了支气管由于不断扩张弹力消失松弛，引起肺泡膨胀破裂而形成气腔，成为支气管阻塞性肺气肿，也防止了使肺循环阻力增大引起肺动脉压增高成为肺心病。因此“扶正固本”结合“宣肺祛邪”，不仅能防止慢性气管炎不断加重和经常出现哮鸣音问题，其更进一步的意义是可以防止发生肺气肿和肺心病，防止过早地发生右心衰竭。

(五)“扶正固本”与“宣肺祛邪”治

(下转第10页)

为泻水逐痰药，作用相同为什么性味不一？《本草备要》将芫花的性味改为苦寒，这是十分正确的。又如《本经》载菊花为苦平，《别录》载味甘，而其功效能平肝明目，疏散风热，据目前报道，菊花能扩张冠状动脉，有活血作用，故菊花的气味当改为辛、甘、微寒为是。在归经方面，如白术，《汤液本草》载入手太阳、少阴、足太阴、阳明、少阳、厥阴六经，而白术的功效为补脾益气、燥湿利水，适用于脾气虚，食少便溏，水湿停聚之证，故可改为归脾胃二经。又如麦冬，《用药法象》载入手太阴经气分，而麦冬的功效为清肺养阴，益胃生津，清心除烦，应归肺胃心三经为是。目前当从修改中医院校教材着手，使药性理论有所提高，更利于教学和指导临床实践。

2、临床实践：药性理论来源于临床实践，是实践经验的总结，又指导着临床，所以药性理论须受临床的检验，验证疗效，总结经验，不断提高。在临床实践中有目的地观察，可单味药，也可复方筛选，通过临床实践的检验，确定药性理论，提高药性理论。

3、用现代科学进行研究：药性理论与中医理论一样，须与现代科学知识结合起来，因此用现代科学方法来研究，如鉴定品种、栽培、动物饲养、化学成分分析、药理试验等。也可采用最先进的科学技术，如同位素扫描、原子示踪等观察药物在体内的分布情况及作用，阐明药性的本质，这是促进中药现代化的重要途径。

天津中医学院 中医诊断教研室整理

（上接第30页）

疗慢性气管炎，要劝阻病人不要滥用抗菌素。因为滥用抗菌素不仅可以产生有毒性反应、过敏性反应、三重感染、细菌产生耐药性等，更主要的是对于它的依赖性，而往往放弃从祖国医学寻求“扶正固本”和“宣肺祛邪”等治疗方法。而且患者的白细胞一般并不高，如果长期应用抗菌素，不见得适宜，会减弱人体自身抗病能力，减弱人的生生之气，使支气管的活动能力减弱，使痰不易咳出。

五、总结分析：

综合以上，用“扶正固本”与“宣肺祛邪”相结合，是强健人的体质、建立一种非特异性免疫的很好方法，这种免疫可能具有一种普遍性，构成人类与微生物长

期斗争建立起来的一种防卫能力。当然特异性免疫最理想，像接种牛痘卡介苗，可使人产生抗体不得天花结核。但是导致气管炎的鼻病毒就有90型以上，肺炎球菌也有90多型，一个人被这么多微生物又这么多类型来侵犯，在这种情况下，要完全依靠建立特异性免疫是有困难的，这就是本文主张用“扶正固本”与“宣肺祛邪”相结合以增加非特异性免疫的设想，从而提高病人与来犯病原因子斗争的力量，使病人自己与来犯的微生物进行斗争，再给以必要的药物辅助，虽然未建立特异性免疫，但实际建立了一种带有普遍性的非特异性免疫。

本文是临床体会，有待基础研究证实，错误之处，敬希各医生指正。