

郑小伟教授治疗支气管扩张症经验拾粹^{*}

罗玉玲 郑小伟

(浙江中医药大学基础医学院, 浙江 杭州 310053)

摘要:支气管扩张症严重影响人们的生活质量,是颇为常见的现代慢性疾病之一。郑小伟认为支气管扩张症的病因病机为“素体阴虚、痰热夹瘀”。郑师宗“治病求本”的原则,采用内服外用的综合疗法对支气管扩张症进行辨证论治,屡屡取得显著疗效,充分彰显中医药在缓解该病发作期症状、降低复发率方面的显著优势。

关键词:支气管扩张症;中医药;经验

中图分类号: R 562.2² **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)04-0030-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.04.010

支气管扩张症是一种慢性呼吸系统感染性疾病,具有病程长、反复发作、病变不可逆等特点。其临床主要表现为慢性咳嗽、咳大量脓痰和反复咯血,属于中医咳嗽、肺癰、咯血范畴。由于受到各种因素的影响,目前其发病率较高,治愈率较低,病死率很难得到控制,严重影响人们的生活质量,是颇为常见的现代疾病之一。郑小伟为浙江中医药大学教授、主任医师、博士生导师,从事中医临床、教学、科研30余年,善治疑难杂症,在治疗呼吸系统疾病方面有很深的造诣,尤其对支气管扩张症的中医辨证治疗有丰富经验和独到见解。笔者有幸成为郑教授的学生,侍诊其侧,聆听教诲,受益颇多,现将郑教授诊疗该病的经验总结如下。

1 支气管扩张的中医范畴解

现代医学认为,支气管扩张症是由于反复发生急慢性呼吸道感染和支气管阻塞导致支气管炎、甚至出现支气管壁结构破坏而引起的支气管异常和持久性扩张的一种病症^[1]。中医古代文献尚无关于支气管扩张病名的记载,郑教授认为将其归于中医咳嗽、肺癰范畴比较恰当,后期可属“肺痿”病证。咳嗽之名始见于《素问·阴阳应象大论》。刘完素在《素问病机气宜保命集·咳嗽论》中将咳、嗽分开论述:“咳谓无痰而有声,肺气伤而不清也;嗽谓无声而有痰,脾湿动而为痰也;咳嗽谓有痰而有声,盖伤于肺气,动于脾湿,咳而

为嗽也。”至此,咳、嗽、咳嗽明确分为三证,为后世医家诊疗该病提供了新的思路。《杂病源流犀浊·咳嗽哮喘源流》指出肺脾肾三脏是咳嗽的主要病变所在,并提出咳嗽累及的脏腑是随着病情加重由肺及脾,由脾及肾^[2]。《金匱要略》这样描述肺癰:“咳而胸满,振寒,脉数,咽干不渴,时出浊唾腥臭,久久吐脓如米粥者,为肺癰。”陈实功在《外科正宗·肺癰论》中如是说:“久嗽劳伤,咳吐痰血,寒热往来,形体消削,咯吐瘀脓,声哑咽痛,其候传为肺痿。”从历代医家的描述中,不难看出“咳嗽”“肺癰”“肺痿”都与支气管扩张症慢性咳嗽、合并感染时吐痰腥臭甚则咳吐脓血的症状相符,故根据临床表现,支气管扩张症当归于中医“咳嗽”“肺癰”“肺痿”范畴。

2 病因病机

《素问·咳论》中说:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”张介宾提倡“六气皆令人咳,风寒为主。”刘完素则强调湿邪在致咳中的重要作用,如“寒暑燥湿风气六气皆令人咳,唯湿病饮入胃留之而不行,此入于肺则咳嗽。”。《医门法律》卷六曰:“肺癰由五脏蕴崇之火,与胃中停蓄之热,上乘乎肺,肺受火热熏灼,即血为之凝,血凝即痰为之裹,遂成小癰”。唐容川《血证论》谓:“此证多系痰挟瘀血,碍气为病。若无瘀血,何致气道如此阻塞,以致咳逆倚息,而不得卧哉。”由此可见,古代医家早就认识到外邪犯肺、内脏失调均可导致该病,外邪

^{*} 基金资助:国家自然科学基金项目(81273664)