

名老中医经验

蔡宛如教授辛凉甘润法辨治支气管扩张的经验*

邓浩然¹ 蔡宛如^{2**}

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省新华医院, 浙江 杭州 310005)

摘要:蔡宛如教授在汲取前人经验基础上,认为治疗支气管扩张病须虚实结合,把握痰热虚实之度,依病情具体分析,实则用辛凉之品开肺气,清内热;虚则用甘润之品缓和其中,补肺益肾。处方用药简便轻灵,形成自己独特的辨治体系。

关键词:辛凉甘润法;支气管扩张;蔡宛如

中图分类号: R 562.2⁺2 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)05-0018-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.05.007

蔡宛如,教授、主任中医师、博士生导师,浙江省名中医。从医30余年,学验颇丰,在治疗肺系疾病方面有其独到的见解和经验,现将其运用辛凉甘润法辨治支气管扩张经验总结如下,以飨同道。

支气管扩张症是一种反复发生化脓性感染的气道慢性炎症,根据其临床表现可将其归属于中医咳嗽、肺癰、咯血等范围。2012版成人支气管扩张症诊治专家共识^[1]指出,可对症使用抗感染、化痰、止血、吸入性激素、支气管舒张剂等处理。但经过西药治疗的患者因长期使用抗生素及激素难免会引起一系列不良后果。而中医治疗支气管扩张症在缓解症状,减少抗生素使用量,减少疾病发生次数,调节机体免疫能力等方面具有满意的临床效果^[2]。蔡老师临证采用中西医结合治疗支气管扩张,认为此法对缓解临床症状、改善生命质量、延长生存期具有良好的效果。

1 病因病机

1.1 病因 宗《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》:“口中辟辟燥,咳即胸中隐隐痛,脉反滑数,此为肺癰,咳唾脓血”之旨,结合支气管扩张病的症状体征,蔡老师认为其与中医的肺癰病极为相似。对于病因,蔡老师认为不外内外二因,内因为肺脏本虚,外因为复感外邪,久则成癰。如《医

宗金鉴·外科心法要诀·肺癰》所言,肺癰“系肺脏蓄热,复伤风邪,郁久成癰”。而关于支气管扩张的辨证分型,目前缺乏明确的统一^[3]。急性加重期多以痰热郁肺型为主,稳定期多以肺肾气虚型为主。跟师侍诊,常遇肺癰病人,虚实错杂,蔡老师指示需辨清缓急虚实,临证用药,辄有良效。

1.2 病机 蔡老师针对肺癰内外二因指出,其外因如《张氏医通·肺癰》所云:“肺癰者,由感受风寒,未经发越,停留胸中,蕴发为热。”无外乎风、燥、火等外邪侵入,郁而生热,且内郁不解,不得宣散,炼液为痰,蒸灼肺络,脉络受损,血溢脉外,证见咳嗽,咳痰,咯血甚至气急乏力等。而内因则为肺脏本虚,且内热郁久,耗伤津血,致肺肾亏虚,继而影响全身。基于此,蔡老师认为其病机总属虚实错杂证,临证时当辨清虚、实、表、里之性:外感六淫之邪发病多属表实,内伤七情、久病不愈者多属里虚或虚实夹杂。其特点是肺虚为本,郁热不解,复感邪气,痰瘀交阻,或在三阳,或入三阴,病情反复进行性加重。蔡老师认为,此证在本虚基础上,感邪而发,生痰化热,痰热胶结,郁阻上焦,肺为水之上源,主宣发肃降,故有成痰、聚饮、壅郁、化热、伤津等万端变化,但总有六分热伴一分虚,常在实热表现的同时,特别是发展至后期伴随虚证的表现。

* 基金项目:浙江省中医药管理局资助项目(GZS2012012);浙江省科技厅资助项目(2013C33G1890042)

** 通讯作者:蔡宛如(1960-),女,主任医师,主要研究方向:中西医结合呼吸病研究。E-mail: Caiwanru@yahoo.com.cn