

基于风燥虚辨治咳嗽变异性哮喘之思路探析

闫欢¹, 李钰^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都市郫都区中医医院, 四川 成都

收稿日期: 2023年3月8日; 录用日期: 2023年4月14日; 发布日期: 2023年4月26日

摘要

咳嗽变异性哮喘(CVA)是导致慢性咳嗽的三大病因之一, 临床常表现为反复性、刺激性的干咳及呛咳。中医对此类疾病虽有一定章法和治疗经验, 但在从致病因素的角度辨治CVA这一思路上仍待补充和完善。笔者认为, 风、燥、虚作为三种致病因素始终贯穿于CVA整个病程中, CVA患者先天禀赋多有不足, 风邪为CVA发病之先导, 而燥邪推动了疾病的发展, 风燥久伏、伤阴耗气、损及脾肾则致疾病迁延难愈。针对CVA的中医治疗, 应重在祛风解痉, 宣利肺气, 同时养阴润肺、调理脾肾。在预防上要做到顾护正气、防风、避寒、抗过敏, 使过有效的防治避免CVA进展为典型的哮喘, 达到彻底根治的目的。

关键词

咳嗽变异性哮喘(CVA), 气道高反应, 辨治, 风, 燥, 虚

Analysis of the Idea of Treating Cough Variant Asthma Based on “Feng Zao Xu”

Huan Yan¹, Yu Li^{2*}

¹School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Chengdu Pidu District Traditional Chinese Medicine Hospital, Chengdu Sichuan

Received: Mar. 8th, 2023; accepted: Apr. 14th, 2023; published: Apr. 26th, 2023

Abstract

Cough variant asthma (CVA) is one of the three major causes of chronic cough in China, and is often clinically manifested as recurrent, irritating dry cough and choking. Although TCM has certain rules and treatment experience for such diseases, it still needs to be supplemented and improved

*通讯作者。

in the idea of identifying and treating CVA from the perspective of pathogenic factors. The author believes that Feng, Zao and Xu as the three pathogenic factors have always run through the entire course of CVA, CVA patients have many innate endowments that are insufficient, Feng is the precursor of CVA disease, and Zao promotes the development of the disease, Feng and Zao for a long time, injury to yin and gas consumption, damage to the spleen and kidneys cause the disease to prolong and difficult to heal. Traditional Chinese medicine treatment for CVA should focus on dispelling wind and spasmodic, promoting lung qi, nourishing yin and moisturizing the lungs, and regulating the spleen and kidneys. In terms of prevention, it is necessary to take care of healthy qi, wind protection, cold avoidance, and anti-allergy, so that CVA can be prevented from progressing into typical asthma through effective prevention and treatment, and the purpose of radical cure can be achieved.

Keywords

Cough Variant Asthma (CVA), Airway Hyperresponsiveness, Treatment with Syndrome Differentiation, Feng, Zao, Xu

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

咳嗽变异性哮喘(Cough variant asthma)属于一种常见慢性咳嗽,是一种非典型哮喘疾病类型,故又被称为隐匿性哮喘、咳嗽性哮喘或哮喘咳嗽。临床主要表现为反复性、刺激性干咳、呛咳,其发作多呈阵发性、突发性而鲜伴喘鸣、气紧、呼吸困难等症状[1]。中医药对 CVA 的治疗发挥了许多优势,即以整体观念和辨证论治为基础,全方位地对疾病的发生、发展以及体质的影响进行有效的干预[2] [3]。因此,理清 CVA 的辨证思路,加强对本病的认识及治疗,因证用药、随证加减,会使中医药在对 CVA 的治疗上彰显出浓重的特色。

2. CVA 现代病因及病理机制

现代多数医学研究证实咳嗽变异性哮喘的病理过程中有多种炎性细胞及炎性介质等参与[4],且有与哮喘相同的可逆性气流受限及气道高反应(broncho hyper reactivity)的表现[5]。两种疾病均存在嗜酸性粒细胞和肥大细胞参与的气道炎症、I型变态反应、气道平滑肌刺激性收缩引起的气道高反应性及气道管壁基底膜刺激性增厚导致的气道重塑[4] [5]。环境、过敏原、遗传、免疫等因素均可影响发病[4] [5] [6]。其中气道高反应与气道炎症作为哮喘与 CVA 两者共同的典型病理表现,更使两者在生理病理机制上有了紧密的联系[5] [7] [8]。

3. CVA 中医病因探析

关于“咳嗽变异性哮喘”这一疾病,中医系统上并未有专门的古典文献记载及描述。CVA 患者通常以咳嗽为主诉,长期的咳嗽往往是成为患者身心痛苦的主要根源,故究其典型临床表现,可将 CVA 归属于祖国医学“咳嗽”的范畴。但部分学者因 CVA 的现代病理基础及发病机制,而将其归属于“哮喘”的范畴。李用粹在《证治汇补》中指明内伏之痰当触感诱因后造成痰气搏结,遂致喉道痉挛、咳而上气。笔者认为,CVA 发病多表现为阵发性、刺激性干咳,且鲜有痰嗽喘鸣之征。因此将 CVA 纳为中医哮喘

伏痰病机一说, 较为勉强。CVA 患者属特禀质, 其咳嗽多发于秋季, 咳嗽发作之时多呈阵发性, 剧烈且猝然, 咳嗽时多不伴痰液, 或仅伴黏痰, 与风、燥之邪的特点较为吻合。早在公元前 1 世纪左右, 《礼记·月令》文中“季夏行春令, 则谷实鲜落, 国多风咳, 民乃迁徙”, 便首次提到了“风咳”这一病名[9]。另外关于对伤风咳嗽的病因及治疗也有诸多的描述。晁恩祥教授[10] [11]也曾提出“风邪犯肺, 日久内伏致气道挛急、肺气失宣, 上逆作咳”的病机, 并建议以“风咳”之病名概括其他包括感冒后咳嗽、变应性咳嗽, 胃食管反流性咳嗽在内具有风证表现的疾病, 其从风论治 CVA 之治则在众多文献研究中被证实颇有良效[12] [13], 创发的苏黄止咳胶囊对 CVA 治疗的系统再评价也指出存在一定优势[14]。可见, 风邪必然作为一种致病因素参与到 CVA 的病程中。但疾病的发作绝不单受一种致病因素的影响, 笔者认为, 燥、虚二者也作为致病因素与风邪共同影响 CVA 的发展及预后。

4. 从风、燥、虚辨 CVA 病因病机

4.1. 风邪乃先导之诱因

咳嗽与哮喘从中医体系上来说均在肺系疾病治疗的范畴, 咳嗽病因不外乎外邪袭肺与内邪干肺, 外来之客气即外感六淫, 六气外感者中风邪多为先导, 常兼它邪致上逆犯咳。从 CVA 咳嗽的表现特点及发病部位来谈, 风性轻扬开泄, 易袭阳位, 最易侵犯人体鼻咽之位。风为六淫之首、百病之长, 多呈阵发性、突发性发作。何也? 乃风善行而数变也。此因风邪犯肺, 邪客肺络, 肺失宣发, 上逆作咳; 肺络侵淫, 营阴失畅, 门户不开, 风胜则痒; 风胜则挛急, 气道失畅, 风摇钟鸣, 故呛咳不止。此正与刘彤等人“风邪伏肺”之病机相应[3]。汪受传教授[15]也提出“伏风”之说, 一言属伏风特禀质者, 风伏于内, 二指外感风邪, 内久而成伏风。外风、气味、过敏物接触人体, 引动伏风, 气逆发而为咳。可见, 风邪乃 CVA 诱因之先导, 为咳嗽变异性哮喘一个重要的病理因素。肺气上逆为咳嗽变异性哮喘的病机关键。

4.2. 燥邪为 CVA 进展之主因

《素问·五运行大论》载有: “燥胜则地干。”首先提出燥易伤津的观点。CVA 多发于秋季, 收敛之性尤甚, 肺属金, 秋季多发燥金之气。而脏腑之中, 燥邪尤易伤肺, “金郁之发, 燥气以行, 民病咳逆”, 燥邪舍肺, 耗损肺金, 肺失润养, 宣降失常则常引诸咳喘逆。再者, 风邪易从阳化燥, 燥易伤津, 津伤则气道失于濡养, 加之风盛则肺气不宣, 不得布散津液, 津液不得上承咽喉、气管, 则见口干、咽燥、喉痒, 久之则干咳不已, 咳嗽无期。邵新甫论述了外感之燥与内伤之燥的致病特点。外感之燥易首先损伤气分, 再损气及血; 内伤之燥则先从下焦阴分而起, 再损及上焦进展为喘咳、痰厥、三消、噎膈等病。若内外合燥, 风盛、燥盛伤津、津伤化燥、燥伤气血、久则气阴两伤。气阴两伤则见肺痿气损、久咳不愈。杨继兵[16]从风燥论治过敏性咳嗽, 同样认为风邪从阳化燥, 再与内生之燥、外感秋燥交结可造成疾病的迁延不愈。总之, 燥邪作为一个触发发病的因素, 虽不如风有其主导之性, 但在疾病的发展演进中起到了重要的作用。

4.3. 先天禀赋不足为易感之因

笔者认为, 咳嗽变异性哮喘作为典型哮喘的早期阶段, 病情程度较典型哮喘甚轻, 症状也较之典型哮喘轻。言其病机, 虽均为肺气上逆致咳, 但前者病机主在肺气失宣, 后者重在肺气肃降失常。言其病性, 咳嗽变异性哮喘为实多虚不甚, 其病性之实来之于风淫客肺。其病性之虚来源于先天禀赋的不足, 即特禀质[17], 其有患 CVA 的易感性。咳嗽变异性哮喘与过敏因素关系密切, 并兼受遗传因素及环境因素的影响。而秋季是过敏的高发季节。当特异性体质沾染到孢子、花粉等过敏原, 机体就会产生过敏反应。王琦[18]提出过敏体质致病的机理从中医来说源于人体先天禀赋的不足, 生理常态下, 禀赋不足的体

质能处在阴阳平衡的动态范围内, 在这种没有致病因子的条件也尚能抵挡邪气的侵扰, 当致病因子的作用超过范围的阈值, 阴平阳秘的状态被打破, 就会导致疾病的发生。总言之, 体质禀赋的先天不足, 并不局限于单个脏腑, 而是整体表现出的不足, 是反映在整体脏腑功能的“轻度失调”, 当致病因素侵袭, 则会表现出生理机能的适应性降低即气血失和、阴阳失衡。但因肺为娇脏, 外邪侵袭尤易犯肺, 所以肺气更显虚损。早期风邪犯肺, 肺气失宣, 卫外不固, 尚可出现鼻塞多嚏, 呼气不畅的表现。风邪兼携燥邪合起伤肺, 后则出现干咳、呛咳、阵发、反复的表现特点。

阴平阳秘被打破的状态, 在现代可通过医学仪器检测出的“气道高反应性”的客观指标表现出来。在笔者认为“气道高反应”的发生与风、燥、虚的关系密切。特禀质恰逢风邪犯肺, 肺失宣发, 风盛宣发太过而气道挛急, 风携燥邪, 伤津耗气则肺气虚损, 而见咳嗽反复。当然, 基于人体自身的整体性, 其肺气虚损, 宣发肃降则皆受影响, 气机不调而影响肝, 吐纳不得则影响肾, 气不载津, 水谷难化可责之于脾胃。笔者认为风、燥、虚三者作为主要致病因素, 始终贯穿于疾病的始末, 且三者互为因果参杂于疾病的进展过程中。因此在治疗过程中绝不可单就一项用药施方。

5. 从风、燥、虚论治 CVA

5.1. 疏风解痉、宣肺利气是根本

CVA 的基本病机为风邪伏肺, 其病机关键在于肺气上逆, 因此疏风解痉、宣肺利气为治疗 CVA 的根本大法。而疏风宣肺法治疗咳嗽变异性哮喘也被证实有一定疗效, 罗社文等[2]研究表明此法可显著改善 CVA 患者的 BHR, 通过提高气道对乙酰胆碱的反应阈值, 减轻气道对其的炎症性刺激从而使气道高反应性降低, 并合并通过抗变态反应性炎症的作用缓解气道咳嗽。丁娅[8]探讨疏风宣肺止咳汤联合穴位贴敷对 CVA 患者临床疗效的研究中, 180 例观察组患者的治疗有效率超过 90%, 其中风邪犯肺型 CVA 的疗效更为显著。“咳为气逆, 嗽为有痰……若因于风者, 辛平解之”。叶天士在《临证指南医案·咳嗽》中倡导伤风之咳嗽应用性味辛平的药物治疗。CVA 因其病位首在咽喉气道及肺络, 则应以辛平轻清之药物如荆芥、防风、白芷、蝉蜕、苏叶、枇杷叶等合而疏利上焦之风邪, 舒缓气道, 解痉止咳。同时可取穿山龙、地龙、僵蚕等药祛内伏之风邪。地龙性味咸寒, 具有游窜的习性, 功擅熄风通络;僵蚕性咸辛平, 功擅化痰散结, 祛风解痉, 两相合用, 共入肺经使疏风通络, 透邪外出, 缓急止痉。另可伍以麻黄、杏仁使之升降得施, 气机得利。现代研究中涉及到许多风药具有抗过敏、平喘、抗炎的药理作用。如蝉蜕[19]及荆芥[20]均可抗过敏, 用于对抗治疗哮喘。地龙[21]也可对组织胺、毛果芸香碱引起的支气管收缩产生抗组胺作用, 起到一定缓解支气管痉挛的效果。防风[22]具有一定的抗炎、抗过敏及抑制真菌作用, 因此联合应用能有效缓解哮喘咳嗽。

5.2. 润肺止咳, 佐以祛风

风盛化燥, 燥易伤津。风燥二邪合而致病, 可影响津液、气机的运行, 损津耗气, 则气道失养, 津液不布则气机不利, 久之则暗耗阴液、干咳不已, 痰黏甚无。因此对 CVA 的治疗在以祛风的前提下, 还应养阴润肺止咳。从既病传变的治疗原则上, 护卫肺气, 滋补肺之气阴, 防止病及先后天之本。

《景岳全书》提到:“外感之邪多有余, 若实中有虚, 则宜兼补以散之。内伤之病多不足, 若虚中夹实, 亦当兼以清以润之。”临床治疗上, 可予麦冬、沙参、黄芪、玉竹等养阴生津之品。兼携性味温和甘平的祛风止咳药, 如荆芥、白前、百部等, 使祛风而避损阴津。针对燥邪所致的咽喉肿痛、干咳无痰、音嘶声哑, 也可对症加入板蓝根、浙贝母、瓜蒌等。发为凉燥可佐以调畅气机、温肺止咳之品, 如前胡、杏仁、半夏、枳壳、苏叶、桔梗等。再兼加补气生津之品如甘草、白术、大枣等。现代药理研究中紫苏叶[23]可降气化痰、止咳平喘, 通过松弛气管平滑肌、维护肺组织而减少支气管分泌, 缓解支气管

痉挛, 对于治疗支气管炎等咳嗽性疾病均具有良好的疗效。枳壳[24]可兴奋胃肠道平滑肌, 调节子宫平滑肌收缩, 治疗病理性机能亢进, 正与中医所说的理气主升的功效所对应。麦冬[25]成分中具有抗氧化、增强免疫的能力及促进皮肤胶原蛋白合成、延缓衰老的功效也侧面对应其具有较强的中医补益作用。

5.3. 养阴补肺, 调补脾肾使已病防传

咳病日久, 暗耗阴血, 肺气亏损, 兼累脾肾, 从而发展为迁延期。因此后期则应重在息内风而护阴血, 调脾肾不忘补肺。可应用益气补血养阴之品, 如当归、太子参, 白芍、黄芪等; 取白术、砂仁、女贞子、肉苁蓉、五味子共奏敛肺、健脾、补肾之效; 取沙参、麦冬、玉竹、石斛或二味养阴润肺; 再兼取风药达到内外风共消的目的。五味子[26]中含有多种保护心、肝、脑、肾作用的成分, 能抗氧化、抗炎、抑菌, 还可促进免疫系统兴奋, 保护和防御放射性损害。而女贞子[27]可增强体液免疫功能, 同样也具有保护心肝肾、抗衰老等作用。肉苁蓉[28]中的挥发油及水煎液通过造模试验发现其具有较强的抗疲劳、提高身体素质及保护肾功能, 与中医所说补肾助阳之功完全相符。黄芪[29]性甘味温, 归肺、脾经, 现代药学研究发现黄芪多糖成分可通过增强和促进宿主的免疫调节来抵御胞内菌的破坏和感染及防止免疫紊乱, 此外黄芪同样可保护心、肝、脑、肾, 延缓衰老及具有利尿美容的作用。

5.4. 抗过敏、调护正气使未病先防

就咳嗽变异性哮喘的致病机理来说, 过敏原是造成 CVA 发病的最主要原因, 这些外源性过敏物质多为冷空气、花粉、尘霾、油烟等刺激性气味。这就需要 CVA 易感人群做好有效的防护措施, 避免接触危险因素, 脱离致敏环境, 同时保持室内环境清洁、空气清新, 及时更换衣被, 保持衣物清洁干燥。

此外, 对 CVA 的治疗也重在未病先防。CVA 病根于先天禀赋不足, 因此后天的调护和对正气的养护对预防 CVA 的发生、发展有着重要的作用。肾、脾分别为人体先、后天之本, 两者在人体生理功能上紧密联系, 协助维护人体生理活动的正常进行。先天之精气, 其不仅靠肾精化生, 更依赖于脾胃运化的水谷之精所滋养。饮食水谷得充, 精气自生, 精气充沛, 正气得护, 则外邪不致侵扰太过, 因此调护脾肾、调畅饮食, 通过充养后天之精气达到对 CVA 的预防是至关重要的。

再从《黄帝内经》“人体应顺应四时变化”的角度出发, 秋季多发燥金之气, 其气肃杀, 故人体顺应其收敛之性, 而不可过食辛温、外露神气而燥伤肺金。而秋季养收之道也重在早卧早起, 平心静气, 不宜过喜过悲, 饮食上也应少辛温发散之物, 多食滋阴润肺之品以顺应肺气肃降下降的特点。

6. 小结

总而言之, 风、燥、虚作为三种致病因素在 CVA 病情发生、发展中产生了重大的影响。其病性为本虚标实, 病位在喉与肺, 与肝联系, 日久影响脾肾。病机关键为风邪久伏, 气道挛急, 肺气失宣, 上逆作咳。风邪为 CVA 主导因素, 而燥邪推动了疾病的发展, 使其迁延难愈。因此针对 CVA 的中医治疗, 应重在祛风解痉, 宣利肺气。要顾护正气、防风、避寒、抗过敏而使未病先防, 祛邪扶正、养阴润燥、调补脾肾而使已病防传, 通过有效地防治及饮食起居的调护避免 CVA 进展为典型的哮喘, 并最终达到彻底根治的目的。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2021) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2022, 45(1): 13-46.
- [2] 罗社文. 晁恩祥治疗咳嗽变异性哮喘经验[J]. 中医杂志, 2002, 43(1): 74.
- [3] 刘彤, 史利卿, 季坤, 等. 咳嗽变异性哮喘风邪伏肺病机特点[J]. 中医学报, 2021, 36(9): 1854-1857.
- [4] 孙婧怡, 马礼兵. 咳嗽变异性哮喘的发病机制及研究进展[J]. 实用医学杂志, 2018, 34(16): 2803-2806.

- [5] 娄南南, 郭晶, 马香, 盖中涛. 咳嗽变异性哮喘病理机制及治疗的研究进展[J]. 结核与肺部疾病杂志, 2022, 3(6): 521-525.
- [6] 寺崎源氏, 宝道格拉斯. 慢性咳嗽的评估和治疗[J]. 北美医学诊所, 2014, 98(3): 391-403.
- [7] 陈树煜, 方泽葵, 方思, 等. 典型哮喘与咳嗽变异性哮喘的小气道功能差异分析[J]. 南方医科大学学报, 2017, 37(3): 330-336.
- [8] 丁娅. 疏风宣肺止咳汤联合穴位敷贴治疗咳嗽变异性哮喘风邪犯肺证的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(1): 91-93.
- [9] 赵丹, 张洪春, 王辛秋, 晁恩祥. 风咳源流与临床新释义[J]. 北京中医药大学学报, 2011, 34(5): 337-338+347.
- [10] 罗社文, 梁立武, 陕海丽, 晁恩祥. 疏风宣肺法对咳嗽变异性哮喘患者气道高反应的影响[J]. 中国医药学报, 2004, 19(5): 288-289.
- [11] 陈志斌. 晁恩祥教授辨治风咳学术经验及临证特色[J]. 福建中医药, 2017, 48(4): 53-54+62.
- [12] 侯明奇, 方艳. 苏黄止咳胶囊辅治咳嗽变异性哮喘风痰阻肺证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(1): 128-130.
- [13] 杨伶俐. 苏黄止咳胶囊联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗咳嗽变异性哮喘的疗效分析[J]. 中国处方药, 2022, 20(8): 135-137.
- [14] 陈珂, 侯超峰, 杜庭钰, 等. 苏黄止咳胶囊治疗咳嗽变异性哮喘的系统评价再评价[J]. 中医学报, 2022, 37(10): 2253-2260.
- [15] 李湛, 汪受传. 应用消风法治疗小儿风咳临证经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6): 3235-3238.
- [16] 陶心怡, 杨继兵. 杨继兵从“风燥”论治过敏性咳嗽[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(11): 26-28.
- [17] 赵蔚波, 王雅琦, 赵海虹, 等. 中医特禀(过敏)体质相关疾病及防治思路探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(8): 4499-4502.
- [18] 王琦, 骆庆峰. 过敏体质的概念、形成与调控原理[J]. 北京中医药大学学报, 2004(2): 6-8.
- [19] 赵子佳, 周桂荣, 王玉, 等. 蝉蜕的化学成分及药理作用研究[J]. 吉林中医药, 2017, 37(5): 491-493.
- [20] 黄晓巍, 刘玥欣, 刘轶蕾, 等. 荆芥化学成分及药理作用研究进展[J]. 吉林中医药, 2017, 37(8): 817-819.
- [21] 刘文雅, 王曙东. 地龙药理作用研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(2): 282-285.
- [22] 刘双利, 姜程曦, 赵岩, 等. 防风化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中草药, 2017, 48(10): 2146-2152.
- [23] 何育佩, 郝二伟, 谢金玲, 等. 紫苏药理作用及其化学物质基础研究进展[J]. 中草药, 2018, 49(16): 3957-3968.
- [24] 李陈雪, 杨玉赫, 冷德生, 刘雅芳. 枳壳化学成分及药理作用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(2): 158-161.
- [25] 彭婉, 马骁, 王建, 等. 麦冬化学成分及药理作用研究进展[J]. 中草药, 2018, 49(2): 477-488.
- [26] 白文字, 王厚恩, 王冰瑶, 等. 五味子化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中成药, 2019, 41(9): 2177-2183.
- [27] 刘亭亭, 王萌. 女贞子化学成分与药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(14): 228-234.
- [28] 李媛, 宋媛媛, 张洪泉. 肉苁蓉的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国野生植物资源, 2010, 29(1): 7-11.
- [29] 孙政华, 邵晶, 郭玫. 黄芪化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医临床研究, 2015, 7(25): 22-25.