

• 专题笔谈 •

中西医结合防治慢性支气管炎和肺心病

慢性支气管炎的防治

天津胸科医院中西医结合呼吸病研究室

熊正明

慢性支气管炎是慢性阻塞性肺部疾病范畴内的一个主要疾病。慢性肺原性心脏病 80% 以上是由慢性支气管炎所致。据普查,我国发病率为 4%,是一种常见病、多发病。因此积极开展对慢性支气管炎的防治,有重要的现实意义。

要开展对慢性支气管炎的防治,首先需要了解本病的自然发展过程。此病一般来讲,冬、春季气候寒冷干燥,呈急性发作状态,表现为咳喘不止,痰多,中医称之为标证,为感染所致,是本病的主要矛盾。夏、秋季气候温暖湿润,患者呈缓解状态,表现为虚证,中医称之为本证。如:免疫功能低下,植物神经功能失调,能量代谢低下,内分泌功能失调低下等,是本病的根本矛盾。本虚易招致呼吸道感染,感染又促进本虚,结果形成一种恶性循环,最终发展为肺心病。所以在防治慢性支气管炎时,应遵循以下三个原则。

一、分清标本:在发作期应先治标证,以控制感染为主,待标证控制后,再治本,目的是调整机体功能平衡,增强体质,提高免疫能力,防止反复感染、反复发作。所以治标应为治本创造条件,治本才是根本治疗方法。

二、分清新病和久病:慢性支气管炎属于慢性病,为久病。新病一般为感冒等上呼吸道感染等。这些新病可诱发久病。所以应积极开展对感冒等上呼吸道感染的防治,尽量避免或减轻因新病而诱发久病。

三、对上呼吸道疾病防治:据统计慢性支气管炎 80% 以上合并上呼吸道疾病,如各种鼻腔疾患、慢性咽炎、慢性扁桃体炎等,这些疾患可破坏上呼吸道加温、湿化、净化、免疫等正常生理功能。等于使下呼吸道直接暴露于大气之中,增加感染机会。

从慢性支气管炎的发展过程来看,中医一般分四个阶段:肺气虚→脾阳虚→肾阳虚→阴阳俱虚。可见慢性支气管炎的发展过程是由阳虚发展为阴虚的过程。关于分型标准和治则介绍如下。

1. 肺气虚。常见证:发作时咳声清朗,劳动后气短,易感冒,乏力。或见证:畏风、自汗,面色少泽,舌质正常或稍淡,脉细缓无力。治则:补肺益气,佐以活血。

2. 脾阳虚。常见证:发作时痰量较多(发作超过一个月,每日痰量 50~100ml),面容虚肿、微黄、乏力、脘腹胀闷。或见证:食少,便溏,恶心,头晕,舌质胖淡或正常,有齿痕,苔白腻,脉濡缓。治则:健脾理气,佐以活血。

3. 肾阳虚。常见证:动则气短为主要特征。咳则遗尿,乏力,较之正常人怕冷。或见证:头晕耳鸣,夜尿频多,阳萎遗精,舌胖淡,有齿痕,舌边尖可有瘀斑,脉沉细迟或两尺无力。治则:温肾纳气,佐以活血。

4. 阴阳俱虚。常见证:安静时气短,动则更甚,舌淡胖,色红少苔或无苔,边尖可有瘀斑。或见证:头晕耳鸣,腰腿酸软,夜尿频多,阳萎遗精,口干咽燥,怕冷怕热,手足心热,自汗盗汗,脉两尺无力或细数无力。治则:阴阳双补,佐以活血。

治疗时应根据每型制定治则,如补肺益气,健脾理气,温肾纳气,阴阳双补。治本是中医学所特有,我们应重视这种治疗方法,而且通过实验研究,治本确实可以提高免疫功能,调整机体功能平衡,增强体质。

治标主要是控制感染,缓解支气管痉挛。根据痰的性状、色泽及痰量分为热痰与寒痰。痰呈黄色或绿色或白色脓性粘稠者皆属热痰;痰呈白色泡沫状、清稀透明量多者皆属寒痰。前者应清热化痰或清热通便,后者温化寒痰。

治标应争取时间,于短期内控制感染,解除支气管痉挛。中药往往因剂型跟不上去,影响疗效,因而必要时可适当加一些西药,如抗生素、激素等,以便能迅速控制感染,使病情缓解下来,为治本创造条件。

此外,尚需防治感冒或流感,此类药物无论中药或西药均甚多,方法亦丰富,如蒸醋熏,艾叶熏,板蓝根糖浆等。于冬季感冒流行期间,应积极防治。在缓解期还可作气功,打太极拳,增加膈肌活动,改善通气,对于慢性支气管炎均有一定康复作用。