

从体质理论防治支气管哮喘探微

张至强 谢雅革 张宏宇 周松 宋同贺 黄晖 陈亮

(安徽中医药大学,安徽合肥 230000)

摘要 从体质学说相关理论出发,对体质因素在哮喘发生发展过程中的相关性进行研究,认为中医体质与哮喘发病病因有密切关系,体质是哮喘证候形成的基础及哮喘存在有哮喘特异基因等。提出辨体论治哮喘时治病求本与中医“治未病”思想理论相结合,并以中医体质为手段增强哮喘防治的效果,在临床上应用日趋广泛。

关键词 中医体质 哮喘 中医药疗法

中图分类号 R259.225

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)05-0017-03

中医体质学说是指在中医理论的基础上,对人体体质的差异规律、特征及机理进行研究,分析疾病的发生发展变化、转归预后上的差异,并对疾病预防和治疗具有指导性作用的一门学说。如能把体质学说引入到哮喘的研究体系和临床应用之中,将会丰富哮喘的临床防治思路与提高疗效。现试从体质理论对哮喘的防治做出相关探讨。

1 中医体质理论概述

《黄帝内经》最早对体质进行了相关论述。《灵枢·五变》中提到:“一时遇风,同时得病,其病各异”,“肉不坚,腠理疏,则善病风……五脏皆柔弱者,善病消瘵……粗理而肉不坚者,善病痹”,从脏腑有坚脆刚柔之别来说明体质有强弱之分,不同体质的人

发病情况各不相同。后世医家也不断地丰富了中医体质理论的内容和临床应用,如张仲景论体质的独特内容为“诸家”,指出各种不同的病理体质:“汗家”、“淋家”、“亡血家”、“湿家”等;李杲特别强调饮食失调会导致脾胃受损,进而造成体质的偏颇,创立了“内伤脾胃,百病由生”的思想等。现代中医体质学说认为体质是指在人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质^[1]。体质存在形态结构、脏腑功能、阴阳气血以及生存环境之间的差异性和特殊性,这也促成了许多医家对体质进行相关分类研究。体质的分类早在《内经》中就有很多方法,如按五行分类法、情志分类法等。

自身调理的特点。总之,王氏用药清轻,既可防其滋腻,又可祛邪外达,体现出了其“轻可去沉疾”的思想,再则药食两用,既可防减少药物的偏性,又可固护正气,尤其适用于妇女经、带、胎、产的特殊时期,所以王氏学术思想被广泛运用于妇科临床。

5 结语

经过上述论述,笔者将“温病四大家”论治妇科疾病特色思想总结为以上几个方面,然而只是其学术思想的冰山一角而已,其作为温病学派的大家,不仅擅长温病,而且也对其他内、外、妇、儿科有独特的见解。笔者选择其作为研究对象,一方面是因为传统中医大家不会局限于某一科、某一病的治疗,更符合中医整体观、辨证论治的思维;另一方面其特色学术思想广泛适用于妇科临床,为妇科的诊疗提供了新思路,值得后世医家好好继承。

参考文献

- [1] 王继明,倪世秋.叶天士奇经病证用药特色探析.中国中医基础医学杂志,2005,11(10):776
- [2] 黄英志.叶天士医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:267
- [3] 王辉武.略谈《湿热病篇》的学术特点.成都中医学院学报,1982,2:16
- [4] 彭卫东,谢秀超,刘晓玲.吴鞠通论治妇科疾病特色思想探析.四川中医,2014,32(10):20
- [5] 谢秀超,彭卫东.王孟英妇科调经学术思想探讨.江苏中医药,2014,46(2):6

第一作者:彭卫东(1967—),男,医学硕士,副主任医师,研究方向:中医妇科炎症性疾病。pengweidong514@sina.com

收稿日期:2014-12-12

编辑:傅如海

在前人分类理论的研究基础上,王琦通过文献研究、流行病学等调查方法提出了9分法^[2],即将中医体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质等9种基本类型。体质的分类也进一步丰富了个体化诊疗和临床医学发展的内容。

2 中医体质与哮喘的相关性

2.1 哮喘发病与体质的相关性 传统医学认为,哮喘是由于宿痰内伏于肺系,宿痰遇感引触,痰阻气道,肺失肃降所致,常因气候、饮食、劳累、情志等因素诱发。《素问·遗篇·刺法论》曰:“正气存内,邪不可干。”由此可认为,当体质相对虚弱之时,邪气方能乘虚而入,即邪伤肺卫,肺气失宣,使人体阴阳失调、脏腑功能紊乱,因此会导致哮喘的发生。

临床研究表明,哮喘的发病与体质因素有关,虚寒体质即阴性体质之人有易感性,这可作为解释哮喘病人多在夜晚发作的原因,患者素体阳虚加之夜晚外界阳虚阴盛,内外相和,导致哮喘的发生。中医学对个体体质在发病上的重要作用早有详细论述,如《灵枢·五变》云:“人之有常病也,亦因其骨节皮肤腠理之不坚固者,邪之所舍也,故常为病也。”哮喘的发生不仅要有致病因子的存在作用机体,还与机体正气强弱有关。当哮喘致病因素对人生理平衡的破坏超过了人本身体质状况所决定的抵抗力,即超过了个体御邪的阈值,此时就增加了哮喘的易感性。过敏体质可以说是由于肺脾肾三脏亏损,人体卫气不固所致,这与哮喘发病的病机根本为肺脾肾不足的说法相契合,为哮喘发病因素的研究提供了一定的理论基础。国医大师周仲瑛认为哮喘的发生往往有其特定的体质背景,哮喘的病情存在显著的个体差异,哮喘的夙根与体质有一定关系^[3]。有学者曾经对部分过敏性哮喘患者的家族过敏史进行了调查,其亲属中患过过敏性哮喘、过敏性鼻炎等疾病均较一般群体为高,患病率可达20%~50%。因此,部分过敏性哮喘患者大多是遗传了父母的过敏体质,这对此类哮喘患者会引起强烈而持久的反应。哮喘的发病与人的体质状况可以说是密切相关的。

2.2 哮喘辨证与体质因素的相关性 体质的偏颇影响着哮喘的发病,同时也关系到哮喘的辨证。证是机体在疾病过程中的某一阶段的病理概括,它包括病变的部位、原因、性质以及邪正关系,是对致病因素与机体反应性两方面情况的综合。哮喘的发展、变化、转归随着体质差异而呈现出不同态势,偏颇体质

是哮喘证候形成的条件之一。哮喘的夙根为痰,与痰相关的体质有痰湿质、湿热质等,即可以从相关体质角度来具体对哮喘辨证。在体质分型理论指导下,使哮喘患者的中医辨证越来越全面化。体质类型与证候分型的相关性研究结果表明:肺虚证与气虚质、痰湿质、特禀质,脾虚证与气虚质、痰湿质、特禀质,兼痰浊证与痰湿质、气虚质均为正相关,表明支气管哮喘的体质类型与证候分型具有密切相关性,为支气管哮喘的中医防治提供了依据^[4]。康立媛^[5]研究证实,气虚质易引发外感,阳虚质易引发寒饮停肺,湿热质易导致痰热蕴肺,痰湿质、瘀血质、阴虚质、气郁质均合并气虚质兼特禀质,易发生外寒肺热、痰热蕴肺哮喘证候。综上所述,中医体质类型是对非病状态下的生理及病理表现,而证候是疾病状态下的临床类型^[6]。所以在临床上要注意在哮喘辨体过程中与辨证候之间的区别,如阳虚、痰湿体质易感受寒湿之邪,两者即使感受同一种致病因素,由于体质的不同,邪随体化,也会表现出不同的证候,也进一步说明了辨体质对辨证有指导性意义。

2.3 现代医学对体质与哮喘相关性的研究 哮喘是一种多基因、遗传性疾病,是由一些基因与环境因素共同作用而致病,呈现家族聚集倾向,其遗传率为70%~80%^[7]。现代遗传学也越来越重视基因表达与环境的关系,认为同一基因型的个体处在不同环境条件下,可以产生不同表现型。所以研究哮喘形成的环境因素变化和由此形成的哮喘患者体质变异,并在此基础上研究哮喘的病因病机和论治既符合中医传统理论,也顺应现代医学科学发展趋势。先天禀赋与遗传是决定和影响体质形成的内在重要因素,这使得从基因水平探索哮喘患者体质的分型显得非常有必要。相关的现代医学研究认为存在有哮喘特异基因、IgE调节基因和特异性免疫反应基因^[8]。不同的基因与基因、基因与环境相互作用导致了哮喘的发生。因此可以认为,基因在人群中的多样性为不同个体对哮喘易感性不同的内因基础,决定了发病过程中对哮喘致病因素的易罹性以及病理过程中病变发展的倾向性是哮喘患者固有的生理特性,即体质。哮喘是慢性气道炎症性疾病,现代研究表明支气管哮喘发生与免疫功能失调有关。如气虚体质的哮喘患者由于一身之气不足,脏腑功能衰退,往往表现在免疫功能低下,身体对外邪的抵御能力弱,这就增加了哮喘的发病率或者致已病患者病后迁延不愈。

3 体质理论在哮喘防治中的指导性作用

3.1 指导哮喘的“治未病”思想应用 哮喘在急性发作期病情严重、病势发展迅速,缓解期虽症状较轻但容易迁延难愈,如果能正确运用中医体质学说,可对哮喘治疗及预后起到重要作用。体质在哮喘治疗上的意义就是突出体现在“治病求本”的治疗原则之上。从某种意义上来说,临床治疗难治性哮喘治本就是“治体”。从体质论治,不仅有利于哮喘在治病求本和治未病方面的应用,亦有助于临床上在治疗哮喘时减少药物的不良反应和增强治疗效果。在哮喘防治过程中要根据年龄、禀赋、生活习惯、环境等因素形成的不同体质进行治疗,通过情志调摄、饮食调养、起居调护、形体锻炼等措施改善体质,提高人体对环境的适应能力,尽可能地减少哮喘的发生或减轻病情,如根据患者不同的体质通过“冬病夏治”穴位敷贴疗法,秋冬季膏方进补,针灸疗法等,改善哮喘患者的偏颇体质,预防哮喘的发生,做到“因体质治宜”。这种体质思想的综合应用,与中医“治未病”的思想互为相通。

3.2 指导哮喘的临床治疗 从中西医结合角度分析,哮喘患者的气道变应性炎症、气道高反应就是中医所说的“夙根”的内涵,根据患者的不同体质状态,在急性发作期对于虚寒质、痰热质者应温肺化痰或清肺化痰,缓解期更应抓住这一关键,痰湿质、气虚质、阳虚质者,予以健脾化痰或补肺以助其输布津液化痰或补肾以助其气化水液化痰。宋桂华等^[9]则根据多年临床实践对儿童哮喘的体质分为虚寒质、痰湿质、痰热质、阴虚质、阳虚质 5 种类型,同一种体质在发作期和缓解期的用药有区别,而在发作期和缓解期不同的体质用药也要有不同。如哮喘痰湿体质者,可用二陈汤合三子养亲汤加减以理气化痰,燥湿健脾,改善患者痰湿的偏颇体质状态;对于虚寒体质,可给予玉屏风散合桂枝汤,以补肺益气,温阳散寒;阳虚体质者可予肾气丸加减等。胡国俊紧扣“阳常不足,阴非有余”体质特点,对难治性哮喘治疗以引火下元至肾脏,方药选择上温阳勿专辛热,滋阴切忌阴寒^[10]。

小儿为“稚阴稚阳”之体,脏腑娇嫩,形气未充,尤其以肺脾肾三脏尤为突出,针对这种体质特点,可以对小儿体质偏颇方向进行判定,分别从肺脾肾三脏具体论治;临床用药需根据体质的不同而用药有别,当小儿哮喘辨证为肾阳虚时,要顾及小儿“纯阳之体”,不可妄用附子、肉桂等温热大补之剂,可

用滋阴之品微微生火,鼓舞肾气以缓缓振奋肾阳。目前,西医治疗哮喘患者气道变应性、气道高反应性,用药首推糖皮质激素,虽短期疗效良好,但长期使用会出现严重的副作用,所以随着体质方面的深入研究,对哮喘患者采用有效的中医药干预调整,不仅会提高哮喘的治疗效果,还将可能减少或减轻某些药物的副作用以及哮喘复发的机率。

4 结语与展望

当今医学模式正在转变,医学目的也在不断地被人们重新审视,面对医疗卫生诸多问题的困扰,以及人们对健康提出更高的要求,以调整体质、恢复健康为中心的辨体质治疗方法越来越受人们的欢迎。将中医的体质理论与临床哮喘的防治结合起来,进一步提高了中医药对哮喘的防治水平。然而,哮喘从体质方面的研究还有不足之处有待进一步发展,目前仍缺乏有客观反映哮喘患者体质特征和变化规律的动物模型研究;筛选和开发调整纠正哮喘患者体质的有效方药尚未系统研究;尚无关于哮喘的体质量表,难以完善哮喘体质的判定标准等。这些研究不仅对哮喘治疗具有临床研究价值,也会使体质理论在维护哮喘患者的健康方面发挥更大的作用。

参考文献

- [1] 王琦.中医体质学,2008.北京:人民卫生出版社,2009:2
- [2] 王琦.9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据.北京中医药大学学报,2005,28(4):1
- [3] 周红光,陈海彬,周学平.周仲瑛临证辨治哮喘心法.中国中医基础医学杂志,2011,17(4):401
- [4] 耿嘉玮,乔会秀.80例支气管哮喘患者中医体质分布特点及其证候的关系.环球中医药,2012,5(8):582
- [5] 康立媛.364例发作期哮喘儿童中医体质分型研究.中国中医基础医学杂志,2011,17(9):999
- [6] 谢薇,王志红.中医体质学说研究进展.中国中医基础医学杂志,2008,14(6):470
- [7] 刘璐.哮喘遗传学研究进展.山西医药杂志,2004,33(1):45
- [8] 宁宇,李波,李善玉,等.GPRA基因多态性与儿童支气管哮喘的关系.吉林大学学报·医学版,2008,34(4):645
- [9] 宋桂华,郑贵珍.儿童哮喘的辨体质论治与辨证.中华中医药杂志,2009,24(11):1465
- [10] 朱慧志,王胜,杨程,等.胡国俊治疗难治性哮喘经验.中医药临床杂志,2012,24(1):20

第一作者:张至强(1992—),男,本科生,中医临床专业。825403209@qq.com

收稿日期:2015-01-23

编辑:傅如海