

基于“三焦气化”理论 探讨支气管哮喘的中医药防治原则*

熊丽琼¹, 王晶波^{2△}

1 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040

[摘要] 基于三焦气化理论探讨支气管哮喘的中医药防治原则,指出三焦气化失权是支气管哮喘多脏腑气阳亏虚的根本病机,也是气机逆乱,痰瘀伏肺的根源。哮喘发作期以振奋阳气,涤痰祛瘀,通调三焦为基础;缓解期以荡涤余邪,补虚固本,通调三焦为关键。温阳的益气要诀为通调三焦,即通调上焦宣降肺气,通调中焦温运脾胃,通调下焦摄纳肾气。三焦气化通畅则气阳得以化生,痰、瘀等病理产物得以消除。

[关键词] 支气管哮喘;三焦气化;三焦辨证;治则

[中图分类号] R256.12 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)02-0029-04

TCM Therapeutic Principles of Bronchial Asthma Based on the Theory of "Qi Transformation of Three Energizers"

XIONG Liqiong¹, WANG Jingbo^{2△}

1 Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China;

2 First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China

Abstract Therapeutic principles of bronchial asthma (BA) in TCM are discussed based on the theory of Qi transformation of three energizers, it is believed that failure of Qi transformation of three energizers is the basic pathogenesis for bronchial asthma with Qi-Yang deficiency of many viscera, and the root origin of Qi movement

- 肺炎的临床观察[J]. 中医药导报, 2019, 25(24): 51-53.
- [16] 章莉, 徐泳, 黄婧怡, 等. 射干麻黄汤化裁治疗小儿咳嗽变异性哮喘的Meta分析[J]. 中草药, 2021, 52(2): 519-526.
- [17] 王有鹏, 于海洋, 景伟超, 等. 射干麻黄汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘研究进展[J]. 江苏中医药, 2021, 53(4): 80-82.
- [18] 于红雅. 加味定喘汤治疗小儿支气管哮喘急性发作期热哮证的临床观察[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [19] 常依. 基于文献的含麻黄方剂治疗小儿遗尿的处方用药规律研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2020.
- [20] 唐慧莉, 徐艳秋. 麻黄在肾脏病中的应用进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(12): 167-169.
- [21] 王亚楠, 郭亚雄, 马艳芳. 基于肺探究麻黄治疗小儿遗尿[J]. 中医药导报, 2021, 27(4): 207-209.
- [22] 王冬梅. 麻黄汤治疗小儿遗尿症的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(13): 140-141.
- [23] 李国芳. 俞景茂教授治疗小儿遗尿症经验介绍[J]. 中医儿科杂志, 2016, 12(4): 12-15.
- [24] 张丽娇, 陈乃清, 黄清明, 等. 黄清明运用六经辨证治疗小儿水肿的经验[J]. 中医药导报, 2021, 27(2): 188-189.
- [25] 李乃庚, 李志武, 秦玉. 李乃庚传承经验荟萃: 幼科传薪[M]. 南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2015: 85-86.
- [26] 常克, 陈佳, 王海俊, 等. 麻黄附子细辛汤治疗小儿肾病太少两感证的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(7): 1672-1674.
- [27] 李琳, 蒋亚超, 蒋佳岑, 等. 基于“利水消肿”功效考察麻黄水煎液对肾性水肿病症结合模型的影响[J]. 中药药理与临床, 2019, 35(4): 130-133.
- [28] 赵艺姣, 陈明. 麻黄连翘赤小豆汤对肝细胞性黄疸小鼠保肝退黄作用的研究[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(8): 3318-3320.
- [29] 杨琨, 刘前, 罗亚楠, 等. 雾化吸入麻黄连翘赤小豆汤治疗湿热黄疸的可行性及研究思路[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(3): 148-149.
- [30] 刘美娟, 杨晓丹, 吴中平. 麻黄连翘赤小豆汤证当属重症黄疸[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(9): 2218-2219.
- [31] 张潇文, 刘爱民, 赵晶晶, 等. 采用网络药理学和分子对接技术研究麻黄连翘赤小豆汤治疗湿疹的作用机制[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(4): 894-901.
- [32] 李会霞. 麻黄连翘赤小豆汤加味治疗奶癣[J]. 四川中医, 2007, 25(4): 80.
- [33] 司秀影, 黄程程, 刘璐佳, 等. 基于“三焦气化”理论运用分消走泄法治疗小儿湿疹[J]. 西部中医药, 2024, 37(7): 18-21.

收稿日期: 2024-08-22

*基金项目: 广西自然科学基金(2019GXNSFAA245092)。

作者简介: 陈婷(1995—), 女, 硕士学位, 医师。研究方向: 小儿呼吸系统疾病的中医防治。

△通讯作者: 周蓓(1981—), 女, 博士学位, 副教授。研究方向: 小儿呼吸系统疾病的中医防治。Email: zoey619@163.com。

inversion, and phlegm and blood stasis in the lung. At the stage of attack, revitalizing *Yang*, resolving phlegm and removing stasis, dredging and regulating three energizers is adopted as the fundamental therapy; at the remission stage, washing away the remaining evils, invigorating the weak and strengthening the root cause, as well as dredging and regulating three energizers is used as the crucial therapy. The key point of benefiting *Qi* for warming *Yang* is to dredge and regulate three energizers, that is, dredging and regulating the upper energizer means dispersing and descending lung *Qi*, the regulation of the middle energizer is to warm and transport spleen and stomach, adjusting the lower energizer is to control kidney *Qi*. Smooth *Qi* transformation of three energizers could maintain the transformation and production of *Qi-Yang*, and eliminate pathological products such as phlegm and stasis.

Keywords bronchial asthma; *Qi* transformation of three energizers; differentiation according to three energizers; therapeutic principles

支气管哮喘简称哮喘,是由多种细胞以及细胞组分参与的慢性气道炎症性疾病,临床表现为反复发作的喘息、胸闷等症状^[1]。近年来,哮喘的发病率呈上升趋势,其发病机制复杂,且临床治疗药物的不良反应明显。根据哮喘临床表现,中医学将其归于“哮病”范畴,病机为气阳两虚、痰瘀伏肺,与三焦气化失权密切相关^[2-4]。本研究从三焦气化理论探讨支气管哮喘的中医药防治原则,以期临床支气管哮喘的防治提供新的诊治理念。

1 三焦气化理论

三焦与气化的关系最早见于《黄帝内经》,《素问·灵兰秘典论》载:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”,认为膀胱是水液积聚的地方,但水液不能自行排出,需经肾脏气化排出。赵献可首次提出“三焦气化”,认为尿液的正常排泄与三焦气化及多脏腑功能之间的关系相关^[5]。此后,张锡纯进一步深化了三焦气化理论,并提出“人体之气化以三焦为总纲”。《黄帝内经》载:“饮入于胃,游溢精气,上归于脾,脾气散精,下归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”,认为三焦调节气、血、津液,也是气机升降的通道。

2 三焦气化失权是哮喘的根本病机

《黄帝内经》载:“故三焦出气,以温肌肉,充皮肤,为其津,其流而不行者为液”,指出三焦统领人体一身之气并影响气机运动,三焦气化失权导致气机紊乱,水液代谢异常则痰饮内生,痰阻气机影响机体血液循环,导致哮喘发生^[6]。因此,哮喘的根本病机与三焦气化失权密切相关。

2.1 三焦气化失权是气阳亏虚的根本 《素问·五藏生成篇》载:“诸气者,皆属于肺。”认为肺脏是诸气所生之本,诸气指元气、营气、卫气、宗气等,肺脏通过宣发肃降调节生成诸脏之气,调节气机的升降出入。元气、营气、卫气、宗气通过三焦进出身体,水谷精气进入上焦,与心、肺之气结合形成宗气,通过肺的宣降进入中焦,通过脾的升清形

成营、卫气,至下焦,并与肾之精结合形成元气,贯穿三焦,汇成一身之气,滋养全身^[7]。哮喘病程较长,伤及肺脏,影响肺主宣降、主气功能,出现气机紊乱,三焦气化失权,从而导致多脏腑气阳亏虚。

2.2 气阳亏虚是哮喘反复发作的内因 哮喘反复发作时,肺失宣降,肺气上逆则为喘,喘息日久,损伤肺气,子病犯母,出现肺病及脾,导致肺脾两虚;肺伤及肾,肾气衰竭,无权摄纳,出现呼吸不足,乏力等表现。哮喘病程长,耗气日久,损伤阳气,导致肺阳虚;脾气散精,上归于肺,脾阳不足,清阳不升,肺阳逐渐丧失;肾阳为诸脏阳气之本,肾阳不足,无法温煦肺阳。故肺、脾、肾之阳虚是导致哮喘反复发作的主要因素^[8]。

哮喘病程长,迁延不愈,导致肺功能失司,肺气虚和肺阳虚导致脾阳虚和肾阳虚,最终导致脾肾气虚。气阳亏虚的表现:一是肺主气,呼吸功能异常,哮喘发作时,肺失宣降,迫气上逆则出现气短、喘息及胸闷等表现;二是防御能力下降,哮喘患者易受外邪侵袭,易感冒,诱发哮喘反复发作,多数哮喘患者对气温变化敏感,尤其春冬季节;三是肺阳亏虚,水湿停聚为痰饮,痰凝影响血液运行,出现痰瘀互阻现象,从而诱发哮喘发作。

2.3 三焦气化失权是气机逆乱,痰瘀伏肺的根源 肺主气,主呼吸的生理功能与上焦宣发、中焦脾胃运化和下焦温煦摄纳密切相关^[9]。上焦气化失权,影响肺肾功能,出现气喘等表现;中焦脾胃是全身气机枢纽,中焦失权,影响气机升降出入,出现气促、腹胀等气机逆乱表现;下焦气化失权,肾元温煦摄纳作用减弱,出现气短、疲乏等表现。综上所述,三焦气化失权会影响肺气机升降出入,出现气机逆乱等表现。

痰瘀是哮喘常见的病理产物,也是哮喘病程长、难治愈的原因之一。痰瘀的形成与三焦气化相关,上焦气化失权,影响肺通调水道,水湿化生痰饮,又影响肺朝百脉、主治节及心主血的生理功

能,血液运行失常则化生瘀血;中焦气化失权,脾虚则化生水湿,内湿化生痰饮,痰阻血行则化生瘀血;下焦气化失权,影响肾蒸腾气化,水湿不得蒸发则化生痰,痰影响血行则化生瘀血。总之,三焦气化失权会影响水液和血液运行,从而痰瘀凝结,停滞于肺,影响肺的宣发和通调,出现痰、喘等症状,从而诱发哮喘。

2.4 痰瘀伏肺是哮喘发作的夙根 《黄帝内经》载:“饮入于胃,游溢精气……脾气散津,上归于肺”“中焦受气取汁,变化为赤,是谓血”,认为津血源于水谷精微,由脾胃化生而来,故津血同源。“痰源于津,瘀源于血”,痰与瘀均为津液代谢异常形成的病理产物,二者虽形不同,但源相同,痰可成瘀,瘀可致痰^[10]。痰瘀互为因果,粘附于气道,影响肺功能,出现气道痉挛,痰鸣气喘,导致哮喘发作。因此,痰瘀伏肺是哮喘发作的夙根。

3 通调三焦,益气温阳,涤痰祛瘀贯穿哮喘治疗始终

临床发现无论哮喘处于发作期还是缓解期,患者均有不同程度的气道炎症。痰瘀互结是气道炎症的表现形式,痰瘀互结、气阳虚、感受风寒是哮喘发作的内、外因,因此“祛瘀涤痰,温阳气、祛外邪”是治疗哮喘的基本法则^[11]。哮喘发病过程中,三焦气化失权导致气阳亏虚与痰瘀互结同时存在,故“通调三焦,益气温阳,涤痰祛瘀”贯穿哮喘治疗的始终,以达标本兼治,攻补兼施的目的。

3.1 哮喘发作期 哮喘发作期应振奋阳气,涤痰祛瘀,通调三焦。痰瘀是哮喘发作的夙根,因此祛瘀涤痰是治疗哮喘的主要治则之一。哮喘发作的主要病机是标实,故哮喘发作时应重视从痰瘀论治,痰瘀的形成与三焦气化失权密切相关。洪广祥研究“气顺痰易消及气行血自活”时提出,“治痰治瘀要以治气为先”^[12],因此温阳气是预防哮喘发作的主要治则。温阳气主要指温卫阳,卫阳是抵御外邪的第一道防线,也是预防哮喘发病的关键环节,而三焦气化失权则是气阳虚的根本,因此哮喘发作期以“振奋阳气,涤痰祛瘀,通调三焦”为主要治则。

薛汉荣^[13]教授以小青龙汤合蠲哮汤治疗哮喘急性发作期,旨在散寒蠲饮,疏导气机,涤痰祛瘀。方中葶苈子味辛,泻肺除壅平喘;槟榔理气、补水,脾气顺则痰可祛;大黄祛瘀行气活血,使浊气下降,调节大肠传导。小青龙汤被认为是治疗哮喘的有效治疗处方,此方最早由张仲景创立,方中麻黄、细辛、桂枝、干姜大多作为等量温药,温通、温补、温宣合三为一,以“病痰饮者,当以温药和之”

为用药原则。因此,哮喘发作期要以“标本兼治,治本之主”的治则刺激阳气,在通调三焦的基础上,加大温阳补气力度,目的为消散痰瘀,使得哮喘得以控制。

3.2 哮喘缓解期 哮喘缓解期应荡涤余邪,补虚固本,通调三焦。张仲景在《金匮要略》中指出“膈上病痰,满喘咳吐,发则寒热……必有伏饮”,认为哮喘以痰为发病之根,痰久在肺,外邪引触,痰气互阻,导致哮喘发生。发病脏腑以肺为主,可损及脾、肝、肾等^[14]。哮喘的病机以本虚标实为主,哮喘缓解期,虽病情稳定,但痰、瘀等致病因素仍存在,外邪一旦触动,则出现痰鸣气喘等表现而发为哮喘。同时,哮喘缓解期仍可能存在三焦气化失权现象^[6],因此哮喘缓解期的治疗,需荡涤余邪,补虚固本,通调三焦。应尽早发现哮喘三焦气化失权表现,及时恢复三焦气化功能,以防痰瘀互结,从根本上防治哮喘发作。

鲍梦婕等^[15]自拟益气护卫汤(玉屏风散合桂枝汤加减)干预缓解期哮喘豚鼠,结果显示:益气护卫汤能够增强Th1细胞功能,抑制Th2细胞表达,提高Th1/Th2比值,且能有效改善哮喘豚鼠症状,降低哮喘发病率,延长哮喘潜伏期。药理研究表明,桂枝汤具有抗过敏等作用^[16]。可见,哮喘缓解期重在通调三焦,清除余邪,保护卫气,增强抗邪能力,从而降低哮喘发作频率,达到既攻又补的目的。

4 益气温阳关键在于通调三焦

哮喘是以三焦气化为基础的多个脏腑气阳亏虚的疾病,故哮喘的治疗不能只顾及上、中、下三焦某一个环节,或是肺、脾、肾某一个脏腑的气阳亏虚,应在三焦气化的基础上兼顾多个脏腑^[17]。《温病条辨》载:“治上焦如羽,非轻不举;治中焦如衡,非平不安;治下焦如权,非重不沉”,治疗哮喘应遵循治上焦主用辛凉忌用辛温;治中焦主甘寒慎用苦寒;治下焦主用甘咸忌用淡渗^[18-19]。因此,哮喘治疗应根据三焦各自的生理特点给予对应的治疗方案,在三焦气机通畅的基础上益气温阳。

4.1 通调上焦之宣降肺气 哮病的主要病位在肺,肺为娇脏,主气、主宣降。三焦气化失权,气阳亏虚,导致肺脏发生病理改变,主要表现为:1)肺的宣降功能失常,影响气机升降出入,导致气机紊乱,表现为胸闷、气喘等;2)气阳亏虚,虚阴外浮,损伤肺脏,蒸液成痰,痰阻气道,出现呼吸不畅等表现;3)肺朝百脉,主治气节,气阳亏虚,助心行血功能异常而形成瘀血,导致痰瘀互结,形成哮喘的“夙根”。根据“治上焦如羽,非轻不举”原则,常用

麻黄、桂枝、连翘、防风等轻清药物,味辛入上焦,起通调上焦而宣降肺气的作用^[20]。

4.2 通调中焦之温运脾胃 三焦气化失权,气阳亏虚导致脾胃在哮喘病程中的病理变化表现为:1)脾脏为水谷精微化生和运输的主要场所,同时也是全身气机升降枢纽,当气阳虚时,脾不升清,运化异常,胃气下降,导致气机紊乱;2)脾为生痰之源,肺为储痰之器,气阳虚时,肺的宣降功能异常,脾受损,导致痰饮生成,出现水肿,气喘,咳嗽等表现。根据“治中焦如衡,非平不安”原则,常用猪苓、白术、山药等平缓补益药物,使中焦为轴,以顾护中焦为关键,通畅气机,温养脾胃。

4.3 通调下焦之摄纳肾气 肾在哮喘病程中的病理变化表现为:1)“肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和”,说明呼吸正常与否与肺、肾功能密切相关,肾功能受损,导致肾不纳气,出现呼多吸少、胸闷、气喘等表现^[21];2)“痰之来也多因肺,而痰的根源是肾”,认为肾是水液代谢的主宰,肾气虚弱,使多脏腑功能异常,脾功能失调,水液聚集成痰饮,痰阻血行而致瘀,痰瘀互结,发展成为哮喘的“夙根”,出现咳嗽、气喘、胸闷等表现^[22];3)肾气虚弱,先天禀赋不足,机体防御功能异常,卫阳受损,外邪侵袭,导致哮喘发作。根据“治下焦如权,非重不沉”原则,常用山药、熟地黄、天冬、龟甲等重镇沉降药物,使肾纳气功能恢复,温补肾气而通调下焦。

5 小结

三焦是人体气血津液的通道,也是气化的主要场所。三焦受阻,气化失常,化生痰饮,痰阻血脉,出现血瘀和痰瘀现象,导致哮喘的发生。因此,临床实践中,应全面了解三焦气化功能及水液代谢过程,深入探讨三焦气化与哮喘的关系,从根本上控制哮喘发作,更好地发挥中医药治疗哮喘的优势。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(2020年版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(12): 1023-1048.
- [2] 王丽华, 兰智慧, 张元兵. 洪广祥教授治疗哮喘经验介绍[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(6): 1578-1580.
- [3] 马爱贤, 杨继, 王强. 从风、郁、虚论治咳嗽变异性哮喘[J]. 西部中医药, 2023, 36(11): 75-78.
- [4] 赵琼, 李兴芳, 魏文海, 等. 咳嗽变异性哮喘的中医药诊治进展[J]. 西部中医药, 2024, 37(1): 100-105.
- [5] 韩景献. 再论三焦及三焦气化[J]. 中医杂志, 2016, 57(23): 2061-2063.
- [6] 高伟. 温阳法在支气管哮喘缓解期的应用[J]. 河南中医, 2017, 37(12): 2061-2063.
- [7] 罗本华, 于建春, 韩景献. 论三焦气化为气的生化之源[J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(1): 1-3.
- [8] 余建玮, 薛汉荣, 张元兵, 等. 国医大师洪广祥教授诊疗肺系疾病学术思想荟萃[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 3824-3829.
- [9] 叶文彬, 何红霞, 马旭红, 等. 从三焦气化论治慢性阻塞性肺疾病[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1618-1621.
- [10] 赵欣, 王祺. 哮喘夙根与痰饮血瘀关系初探[J]. 中医临床研究, 2017, 9(11): 147-148.
- [11] 孙朋, 叶超, 喻强强, 等. 国医大师洪广祥全程温法治哮喘经验探析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(10): 4610-4613.
- [12] 莫丽莎, 朱伟, 兰智慧, 等. 国医大师洪广祥从肺阳虚辨治慢性肺系疾病经验述要[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1): 175-177.
- [13] 朱倩, 喻强强, 汤冬亮, 等. 小青龙汤联合蠲哮汤治疗支气管哮喘急性期浅析[J]. 中医药通报, 2018, 17(4): 39-41.
- [14] 宿英豪, 苏奎国, 杨梅, 等. 支气管哮喘缓解期中医治疗现状[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(18): 2045-2047.
- [15] 鲍梦婕, 洪滔, 薛汉荣, 等. 基于Th1/Th2失衡初探益气温阳护卫法对哮喘炎症白三烯通道干预作用[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(7): 1679-1681.
- [16] 赵昌林, 李敏瑶. 桂枝汤及其类方的运用探讨[J]. 中医学报, 2019, 34(8): 1605-1608.
- [17] 刘寨华, 杜松, 李钰蛟, 等. 三焦辨证源流考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(7): 872-873.
- [18] 口维敏. 《温病条辨》三焦温病用药规律探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(2): 145-146.
- [19] 孙素灵, 王鸣. 三焦辨证理论及应用现状[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(10): 188-190.
- [20] 易峰. 清代温病脏腑辨证的研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2010.
- [21] 王智星, 方向明. 林佩琴治疗喘证的学术思想初探[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(1): 9-11.
- [22] 雷梦南, 周雪梅, 王健, 等. 吴澄《不居集》学术思想摘要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(2): 152-153.

收稿日期: 2024-08-22

*基金项目: 黑龙江省博士后科研启动金基金项目(LBH-Q171711)。

作者简介: 熊丽琼(1993—), 女, 在读硕士研究生。研究方向: 呼吸系统疾病的中西医结合防治。

△通讯作者: 王晶波(1978—), 女, 博士学位, 博士后, 主任医师。研究方向: 呼吸系统疾病的中西医结合防治。Email: 2292047469@qq.com。