

基于藏医学理论的46例“缙布”病临床病例分析

彭毛措¹,白玛罗布^{1*},次央¹,多杰端智²

(1. 西藏藏医药大学, 西藏拉萨 850000; 2. 青海省藏医院, 青海西宁 810007)

摘要:目的:对46例“缙布”病(慢性支气管炎)病例进行分析,探究“缙布”病的发病季节、病症、使用的藏药剂。方法:抽选2018年9月至2021年11月因“缙布”病为首诊的病例共46个,分析发病季节、病症、藏药服用情况等。结果:“缙布”病以春冬季节发病率最多,病症主要为咳嗽、喘气、咳浓痰(青绿色)等。服用药方主要有十五味沉香丸、二十五味肺病哮喘丸、七味葡萄丸等。结论:“缙布”病的病症基本与年龄、体质、季节相关,故临床多以治培根、止咳化痰、益气养肺的药物为组合治疗,具有藏医独特优势,应加以深入研究。

关键词:藏医;“缙布”病;临床特点

DOI:10.11954/ytctyy.202303017

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号:R291.4

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2023)03-0075-03



Clinical Analysis of 46 Cases of “Tibu” Disease Based on Tibetan Medical Theory

Peng Maocuo¹, Pema Robe^{1*}, Ci Yang¹, Duo Jie Duanzhi²

(1. Tibetan Medicine University, Lhasa 850000, China; 2. Qinghai Province

Tibetan Medical Hospital, Xining 810007, China)

Abstract: Objective: 46 cases of chronic bronchitis were analyzed to explore the season of onset, symptoms and the use of Tibetan medicine. **Methods:** 46 first diagnosed cases of “Tibu” disease (chronic branch) in our hospital from September 2018 to 2021 were selected. The season of onset, symptoms and Tibetan medicine consumption were analyzed. **Results:** “Tibu” disease in spring and winter festival incidence is the most, the main symptoms of cough, asthma, Coughing up phlegm (turquoise) and so on. The main prescriptions used include Fifteen agilawood pills, Twenty five lung disease kaca pills, seven grape pills, etc. **Conclusion:** The symptoms of “Tibu” (chronic branch) disease are basically related to age (constitution) and season, Therefore, the combination therapy of cure peigen, relieving cough and phlegm, benefiting qi and nourishing lung is mainly used in clinical practice, which has unique advantages of Tibetan medicine and should be studied in depth.

Keywords: Tibetan Medicine; “Tibu” Disease; Clinical Characteristics

“缙布”病是藏医学理论中八大肺病之一,是能依培根平衡盛、衰、紊乱而导致肺功能失调的一种疾病。《四部医典》中记载,“能依培根位于胸腔,是其他培根的依处及有调水功能。”^[1]其正常运行会使身体各个器官得到水液的充分滋润,保持身体液体的动态平衡,发生病变会导致水液不通,聚于肺部,造成身体其他部分水津不足或泛滥,久而久之会使肺支气管发生病变的病理现象。临床主要病症有咳嗽、咳浓痰(青绿色痰)、胸背胀满、动则气喘、呼吸困难、浓痰不易咳出、咳

出痰后自觉症状有所缓解等病理表现。据临床观察,“缙布”病的内在因素是培根,所以发病久且治愈率低,易复发,临床上使用西药治疗虽可在短时间内控制病情,但长期用药会因耐药性的增加从而降低治疗效果。藏医药具有性质稳定、疗效确切、相对副作用小、平衡三因等功能,因此有必要通过对“缙布”病病例进行分析,探究“缙布”病的发病季节、藏医病症,总结分析选用的藏药方剂,为探索藏医药治疗“缙布”病提供对策,发挥其独特优势。

收稿日期:2022-09-29

基金项目:西藏藏医药大学硕、博士研究生科研创新能力提高项目(BSDJS2022015)

作者简介:彭毛措(1996—),女,西藏藏医药大学硕士研究生,研究方向为民族医学(藏医)临床。E-mail:1426050503@qq.com

通讯作者:白玛罗布(1972—),男,藏族,西藏藏医药大学副教授,硕士生导师,研究方向为民族医学(藏医)临床。E-mail:13889097453@163.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过西藏自治区藏医院电子病例系统,收集2018年9月—2021年11月因“缇布”病首诊入院的病例共46例。

纳入标准:①既往有“缇布”病;②此次因“缇布”病发作首诊入院;③藏医药经典《四部医典》及自治区藏医院出版的疾病诊疗方案中与“缇布”病的发病诱因及病症相同者;④入院时按“缇布”病诊疗原则服用藏药。

排除标准:①肺结核及肺癌;②治疗过程中未使用藏药者。

1.2 方法

记录患者发病季节、病症、使用藏药剂、临床转归,对46例“缇布”病患者的临床资料进行回顾性分析。

1.3 观察指标

分析患者的发病季节、病症、使用藏药剂、临床转归等情况

1.4 统计学方法

采用SPSS Statistics及Excel 2019统计学软件进行数据分析,确保数据的正确率。

2 结果

2.1 发病季节

与其他季节比较,冬季及前春季发病人数最多,见表1。

表1 发病季节发病率情况

季节	病例[n(%)]
后冬(藏历12—1月)	10(21.7)
前冬(藏历10—11月)	9(19.6)
前春(藏历2—3月)	9(19.6)
后春(藏历4—5月)	7(15.2)
夏季(藏历6—7月)	7(15.2)
秋季(藏历8—9月)	4(8.7)
合计	46(100)

2.2 病症情况

统计46个患者藏医病症情况,共23种。其中咳嗽为最多,共40例(86.9%),其次为喘气、咳浓痰(青绿色)、不易咳且咳出后自觉症状缓解等,见表2。

表2 “缇布”病病症分布情况 [n(%)]

病症	病例	病症	病例
咳嗽	40(86.9)	喉咙嘶哑	7(15.2)
喘气	22(48.8)	黄痰	6(13.0)
咳浓痰(青绿色)	15(32.6)	食欲不振	5(10.8)
不易咳	11(23.9)	尿频	3(6.5)
咳痰后自觉症状缓解	10(21.7)	呼吸困难	3(6.5)
胸背胀满	10(21.7)	喉咙发痒	3(6.5)

注:此表为频率≥3的病症。

2.3 使用藏药分布情况

分析46例“缇布”病患者服用藏药剂分布情况,药剂共149种,其中服用最多的是十五味沉香丸,其次为二十五味肺病味喉丸、七味葡萄丸、二十五味竺黄丸,见表3。

表3 使用藏药剂情况 [n(%)]

藏药剂	使用病例	藏药剂	使用病例
十五味沉香丸	35(76.09)	嘎榜丸	5(10.87)
二十五味肺病味喉丸	16(34.78)	回生甘露丸	5(10.87)
七味葡萄丸	15(32.61)	十二味邦察丸	5(10.87)
二十五味竺黄丸	9(19.57)	十五味龙胆花丸	5(10.87)
五味沙棘丸	8(17.39)	十味龙胆花散	3(6.52)
十味龙胆花散	7(15.22)	肺康散	3(6.52)
给赞丸	7(15.22)	竺黄安宁丸	3(6.52)

注:此表是频率≥3的藏药剂。

2.4 临床转归

46例患者经过藏药治疗后病症好转出院,未见死亡病例。

3 讨论

3.1 发病季节

根据住院病人的情况来看,“缇布”病以冬春季发病较多,《四部医典》中记载:“肺乃培根区,夏消冬发。”^[1]《医书红卷》中又记载:“肺乃培根区,春易发夏则消。”^[2]以上均与本研究结论相同。又如《月王药诊》中记载:“地广干旱地为隆之域”^[3],表明与西藏干燥炎热、昼夜温差大的气候相符。因藏民族长期处于青藏高原,交通不发达,早发现早治疗的观念不普及,一般当疾病发展至影响生活或四季中较不忙的冬季前来就医,故本研究对于“缇布”病发病季节不明因素多,但依然建议冬春季“缇布”病患者可适当多食用止咳平喘、清肺润肺的食物,做好预防措施,留意气温变化,注意添衣加被,避免感冒等,以防“缇布”病发作。

3.2 临床病症

通过研究分析“缇布”病一共出现23个不同的病症,需要通过病症来诊断,故知病症的真理尤为重要,以下分析在藏医学理论和临床上出现频率较高的几个病症。咳嗽可由三因中隆的平衡紊乱等系列病因引起,但由于培根的“黏”性增加至肺部支气管中,影响隆的运化而发生呼吸困难进而导致咳嗽。喘气是黏液增多,变稠,聚集成痰,淤积于呼吸道,引起机体气体的阻滞不畅或升降出入异常,造成排痰困难,气喘等。藏医认为肺乃培根地,故咳青绿色痰是培根的本色且浓痰是培根“黏”的特性增强。不易咳且咳出后自觉症状减轻,在《四部医典》中记载:“缇布培根侵肺管”^[1],故也是培根“黏”和“重”的特性致痰黏在肺部细小支气管里不易被咳出,且咳出

后稍觉舒适。喉咙嘶哑从藏医学的角度是因为培根的“重”“钝”性增加导致多咳继而损伤呼吸道导致声音嘶哑。另有诸多病症,藏医认为这与培根的七种特性和能依培根平衡紊乱而产生的病症,还与“缛布”病的并发症及患者的体质、气温的落差也会使患者有不同的病症。藏医学理论把具体的疾病可以从病因、初期、中期、后期情况来讲,因地处高原交通不发达或者少数民族求医治病观念落后,从身体不适到求医、诊断出疾病已至中后期,而所谓初期是指明知患病,但无法知晓具体病症而确诊,故本研究所出现的临床病症与疾病的中期与后期基本一致,初期症状未在临床病症中表现出来,这是临床病症与理论病症的不同之处。

3.3 使用藏药剂

本研究对46例患者用药情况进行统计分析,共使用149种药物,其中使用频率最高的为十五味沉香丸、二十五味肺病味擦丸、七味葡萄丸、二十五味竺黄丸。其中,十五味沉香丸主要药物有沉香、藏木香、宽筋藤、白檀香、紫降香、红花、天竺黄、肉豆蔻等。有调和气血、止咳、安神的功效,用于治疗胸痛、失眠等症。二十五味肺病丸由西红花、白檀香、麝香、干姜、藏红花、沙棘膏、龙胆花等药物组成,其功效为清热消炎、宣肺化痰,主治肺热引起的咳嗽不止、呼吸急促、胸肋疼痛等症。七味葡萄丸主要药物有葡萄、竺黄、藏红花、甘草等,《藏医补遗》中记载:“服用七味葡萄丸”^[4],故七味葡萄丸是藏医理论中治“缛布”病的基本药。二十五味竺黄丸主要药物有六良散、麝香、甘草、葡萄、高山辣根菜等,主治热症入肺所致的肺、久咳咯血、胸肋疼痛等症。将痰方中单个药物功效进行分析,沉香、宽筋藤有降热和平衡三因的作用,紫檀香为调血,干姜性糙,治培根,宽筋藤在《晶珠本草》中记载:“有治隆血和降热的作用”^[5],在八性中有腻、凉、睿、温功效,不仅能治隆血,还能治培根寒性。其中红花、肉豆蔻、丁香、白豆蔻、草果、麝香等津药,功效在《藏多医学札记》中记载:“津药治肺且止血”^[6],另天竺黄、葡萄、沙棘、甘草、白檀香、龙胆花等是藏医药学理论中治肺养肺的药物。通过以上用药规则可发现“缛布”病在临床上主要以治培根、止咳化痰、益气养肺为主的药物相结合发挥作用。

藏医临床上为防止疾病复发还在第四、五脊椎母肺和子肺上放火灸进行外治疗法。在藏医学理论上“缛布”病的外治疗法除火灸疗法还有专门针对

“缛布”病的催吐疗法,但催吐疗法有一定的禁忌证,临床上很多患者不接纳这种疗法,故未能获得推广,但在藏医特色疗法泄治学领域的权威专家及医院,至今仍采用催吐疗法治疗“缛布”病,催吐疗法是迄今为止藏医学典籍中治疗“缛布”病最有效的方法,因此对于某些适应催吐疗法的患者可适当进行推广。

4 结语

综上所述,“缛布”病的主要病因是能依培根,能依培根发生病变,相对应的培根七性也随之发生病变,导致肺部培根黏液偏盛或精微不能完全消化使糟粕流入肺通气的脉道,或者感冒后病灶、灰尘、烟垢等黏附于肺支气管,使气道变“糙”且无弹性,气管堵塞使痰无法排出体外,以致培根浆液性痰使肺正常通气受阻,又因培根“重”“稳”的性质使该病难以治愈且易复发。虽“缛布”病因是培根,但藏医认为肺为臣脏,居于胸腔高位,是五源中风(气)元素精华所藏之地,故肺是气的源泉,风乃隆。又因子肺是血域,与心脏紧密连接,所以肺聚隆、赤巴、培根之三因。在临床治疗的过程中,需平衡三因的同时根据人体质基础给予“祛隆养寒”^[7]调和气血的药物,若患者入院时咳嗽,胸背部疼痛明显需优先服用清肺热、止咳的药物,若患者无胃溃疡、贫血、隆型体质、年老体弱等原因可以用催吐疗法进行外治。总之依据人体质用药是藏医治疗的根本原则,通过这种治疗才会达到标本兼治的目的,也佐证了藏医以平衡三因为主的治疗原则。因此,在“缛布”病治疗过程中,可充分发挥藏医药的独特优势,改善病症,减轻“缛布”病发作次数,提高患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 宇妥·云丹贡布. 四部医典[M]. 拉萨:西藏人民出版社,1982: 28,296,297
- [2] 贡曼·贡却德勒. 红衣书卷[M]. 北京:民族出版社,2005:661
- [3] 比如匝那. 月王药诊[M]. 北京:民族出版社,2006:44
- [4] 第司·桑杰嘉措. 秘诀补遗[M]. 北京:民族出版社,2005:190
- [5] 帝玛尔·丹增彭措. 晶珠本草[M]. 北京:民族出版社,2005: 237
- [6] 藏多·达玛贡布. 藏多医学札记[M]. 北京:民族出版社,2006: 231
- [7] 任青措. 藏药沙棘总黄酮对“罗乃提波”(慢性支气管炎)气道炎症及黏液分泌的调节机制研究[D]. 成都:成都中医药大学, 2019.

(编辑:张 晗)