

王兰娣主任医师治疗慢性阻塞性肺疾病经验介绍

黄芸 指导：王兰娣

甘肃省中医院，甘肃 兰州 730050

[摘要] 介绍王兰娣主任医师治疗慢性阻塞性肺疾病经验，王主任认为血瘀、痰浊是贯穿慢性阻塞性肺疾病始终的病理产物，同时，又是病机转变的关键。主要从培土扶正气、和胃化痰瘀、活血化淤滞、调脾治痰湿等几个方面进行阐述。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病；调脾；和胃；活血；培土；王兰娣

[中图分类号] R249；R563 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 11-0009-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.004

王兰娣是甘肃省中医院主任医师，师承名中医李可、甘肃省名中医廖志峰主任医师，是甘肃省中医药研究院哮喘病研究所所长，第五批甘肃省师承教育指导老师，甘肃省卫生厅领军人才。多年从事慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘等肺系疾病临床及研究工作。现将王主任调治该病的经验介绍如下。

王主任认为血瘀、痰湿是贯穿慢性阻塞性肺疾病始终的病理产物，同时，又是病机转变的关键。而长期久病内伤咳嗽、喘证、哮证、肺癆、支饮、悬饮等肺系疾患，迁延失治，痰浊、血瘀壅堵；日久肺气亏虚，成为本病的发病基础。在治疗上重视调治痰浊、血瘀及培补正气。

1 调脾治痰湿

咳嗽、咯痰是贯穿慢性阻塞性肺疾病始终的主症，尤其是在急性加重期，更由于久病体虚，脾失健运，水谷不能化为精微上输养肺，水湿内停，反聚为痰浊，上贮于肺，肺气壅塞，上逆为咳。“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”，慢性阻塞性肺疾病的痰湿虽也需杏苏散、止嗽散之类宣肺化痰，但同时需配二陈汤、平胃散健脾利湿化痰，即使没有纳差、恶心呕吐、痞满不舒、倦怠乏力等脾失健运之象，仍需酌加藿香、茯苓、厚朴、苍术等醒脾化湿之品。

支气管哮喘 - 慢性阻塞性肺疾病重叠综合征比单纯的慢性阻塞性肺疾病急性加重期、或支气管哮喘发作期都难以控制。在该病急性加重期，虽给予强力抗感染、支气管扩张剂、激素冲击疗法等积极治疗，但其症状仍然难以控制。王主任总结认为，此时辨证多属中虚热结、痰浊壅塞，以化痰止咳平喘、祛瘀化痰、补肺益气等治法均不奏效时，常以半夏泻心汤调治，辛开苦降、寒温并施、肺脾同治，常可见速效。如咯吐黄痰为主，则应酌加连翘、鱼腥草、蒲公英、芦根等清泻肺热解毒，并予枳实、陈皮、香附行气导滞、通降肺气。以共同达

到化湿祛痰、脾运得复的目的。

2 和胃化痰瘀

慢性阻塞性肺疾病患者由于长期处于缺氧状态，常在疾病后期出现胃痛、腹部胀满不舒、泛酸、烧心等不适症状，是长期缺氧状态导致胃黏膜损伤所致，也是肝、胃、肺三脏不和之象。王主任以和胃疏肝降火为法，方用左金丸、黄连泻火润肺金，吴茱萸降逆止呕、温胃暖肝，辅以浙贝母、牡蛎、龙骨、海螵蛸以化痰抑酸和胃。同时少佐活血之丹参、莪术以改善胃黏膜血运，促进受损胃黏膜的修复，减少缺氧对胃黏膜的损害。

3 活血化淤滞

慢性阻塞性肺疾病患者长期口唇紫绀，四肢青筋暴露，舌色紫暗有瘀斑，为血瘀证长期存在的表现。由于肺气虚日久，气虚无以鼓动血行，血行缓慢，壅塞加重，久则成瘀。因此，血瘀是慢性阻塞性肺疾病长期迁延而成的病理产物。同时，由于慢性阻塞性肺疾病反复急性加重，又有寒邪、热邪、湿邪、燥邪等邪气侵袭，使得血与他邪相搏，更使血为之淤结。因此，王主任常在方中加入当归、赤芍、丹参、桃仁、莪术、地龙等药以达到活血行气祛瘀之功。同时，以陈皮、香附、木香、檀香等行气之品行气活血化淤滞。

4 培土扶正气

肺主一身之气，司呼吸，肺的虚证皆与气虚有关，肺气虚则宣发肃降不利，肺气上逆则咳嗽；宗气不利，肺失宣发，郁闭于内则胸闷不适；气虚失于统摄则咳血；宗气不足、肾气亏虚不纳气则气短、喘息、呼吸困难；脾虚运化失司，则痰饮、水湿渐生。脾为后天之本，气血生化之源。因此，无论补肺还是调脾都必须时刻注意兼顾脾的功能。在补肺固表的同时运用藿香、苍术、厚朴等药物醒脾化湿，不至于补益太过、滋腻碍

[收稿日期] 2015-07-10

[作者简介] 黄芸 (1978-)，女，主治医师，主要从事中医肺系疾病诊治与临床工作。

脾。“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”，只有使脾不再受湿所困，脾之运化恢复正常，使浊阴有去处，浊阴降则清气升，一身的气化运动才能转归正常。而若要气机畅顺，运转复常，必需肺气畅顺，但肺气不运的关键是肺气虚，只有通过补肺气，才能使壅塞的气机运动起来。因此，王主任主张以大剂量黄芪 30~120 g 补益肺气，运大气，转中轴，恢复气的推动、温煦、固摄等功能，以达到气机运转正常，脾气、肾气都得到逐步恢复的目的。同时，加用人参、党参、白术补气健脾，麦冬、五味子养阴敛肺。

因气血尚需阳气鼓动方可顺利运行，慢性阻塞性肺疾病日久会出现畏寒、肢冷等阳虚症状明显，或仅表现为重用补气药后喘促、胸闷、气短等症状仍不能得到缓解，此时应酌加补阳之黑附子、干姜、细辛等温阳之品益气温阳使脾肾阳气得复，

咳喘自平。尤其是在此时运用名老中医李可之破格救心汤，取黑附子、干姜、炙甘草、红参、山萸肉等，同时酌加化痰、祛瘀之品，每取奇效。王主任在前方中用黑附子 5~40 g 不等，从 5 g 起增加剂量，获效则守方，不仅可减轻患者咳喘、胸闷、气短的症状，尚可减轻患者颜面、口唇及四肢等紫绀，改善血氧饱和度。

王主任认为，慢性阻塞性肺疾病是由多种慢性肺系疾病转归而来。以肺虚为基础，由于反复感邪使得病情进行性加重，因此，在调治中需根据具体病情辨证调治，但调治不离痰浊、血瘀，不忘培补肺、脾、肾之虚。

(责任编辑：刘淑婷)

叶敦敏教授治疗多囊卵巢综合征不孕经验介绍

刘蓝笛¹ 指导：叶敦敏²

1. 广州中医药大学，广东 广州 510405；2. 广州中医药大学第一附属医院，广东 广州 510405

[摘要] 叶敦敏教授治疗多囊卵巢综合征(PCOS)不孕在脏腑辨证的基础上强调气血辨证，治疗宜辨病与辨证结合，中药周期疗法结合西药促排卵治疗，并重视情志治疗、生活调节，孕后倡导积极安胎。

[关键词] 不孕症；多囊卵巢综合征(PCOS)；气血辨证；周期疗法；安胎；叶敦敏

[中图分类号] R711.75；R711.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)11-0010-03

DOI : 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.005

叶敦敏教授系广州中医药大学第一附属医院主任中医师、硕士研究生导师，从事妇科临床、教学 20 多年，擅长腹腔镜、宫腔镜技术，潜心研究与诊治女性生殖障碍疾病，始终注重并坚持发挥中医药优势，在不孕不育诊疗领域积累了丰富经验，诊治多囊卵巢综合征不孕有独特的诊疗思路。

多囊卵巢综合征(Polycystic Ovary Syndrome, PCOS)是严重影响女性生殖健康的常见病因之一，属中医学月经后期、闭经、崩漏、不孕、癥瘕等病范畴^[1]。笔者有幸跟随叶教授出诊，现将叶教授治疗 PCOS 不孕经验总结如下。

1 在脏腑辨证的基础上强调气血辨证

中医学认为，多囊卵巢综合征病位主要在肾，涉及肝、脾两脏，辨证分型主要有肾虚、肝郁、脾虚、痰湿、气滞血瘀。

在诊治 PCOS 时，叶教授以脏腑辨证为基础，强调气血辨证，认为月经病离不开肾、肝、脾三个脏腑，治疗上要兼顾这三个脏腑的病变，同时，也需要重视这三个脏腑功能失调所导致患者气血阴阳的变化，气滞、痰湿、血瘀是脏腑功能失调产生的病理产物，在本病发生发展过程中，既是因，也是果，而且三者往往并存，或偏重于其中某个方面。

素体先天不足或后天房劳等损及肾阳，肾阳虚则不能温煦脾土，饮食不洁或不节等均可影响脾胃运化功能，脾为燥土，喜燥恶湿，脾失健运，则易留水湿痰饮，脾肾阳虚则水湿泛滥，蓄于下焦聚而成痰；痰湿壅滞冲任、胞宫，痰脂浊液不能及时排出，则易致肥胖、月经后期、闭经、不孕等。体内的痰湿形诸于外则表现为全身肥胖或仅腹部脂肪较多，在腹腔镜下

[收稿日期] 2015-06-20

[作者简介] 刘蓝笛(1989-)，女，硕士研究生，研究方向：生殖障碍的中医药治疗。