

王新华治疗支气管扩张经验介绍

叶威

浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

[关键词] 支气管扩张; 辨证论治; 中医药治疗; 王新华

[中图分类号] R249.2; R562.2²

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2019) 01-0274-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.076

支气管扩张是一种慢性呼吸系统疾病, 多继发于急、慢性呼吸道感染, 反复支气管炎, 致使支气管壁结构破坏, 引起支气管异常和永久性扩张。临床表现为慢性咳嗽、咯吐大量脓痰、反复咯血^[1-3]。广大的中医临床医生做了不少有益的尝试。王新华主任为浙江省中医院干部科主任, 师承全国老中医徐志瑛, 善于中西医结合治疗呼吸系统疾病, 尤其精于慢性咳嗽、肺间质纤维化、支气管扩张、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病及肺癌的介入治疗。现将王医师的临床经验总结如下。

1 病因病机

古代文献中并无支气管扩张之名, 但是从其临床表现来看, 支气管扩张当属中医咳嗽、肺病、咯血等范畴^[4]。王师认为, 支气管扩张患者素体常见肺气虚或肺阴虚, 外邪易扰, 或因过食辛辣厚味, 滋生湿热, 损伤肺络, 或因情志过极, 恼怒过度, 肝火郁而化热, 上犯于肺, 热极炼津为痰。肺不能主气朝百脉, 气机不利, 血行不利, 而生瘀血, 痰、热、瘀互结, 蕴酿成痈, 总属本虚标实之证, 如古人所云: “肺痈之病, 皆因邪瘀阻于肺络, 久蕴生热, 蒸化为脓”。缓解期标实多已缓, 本虚逐步显露, 或外邪侵袭, 或它脏及肺, 或久咳及脏, 终成五脏俱虚, 易感外邪, 致使本病反复发作。

2 辨证分型

2.1 痰、热、瘀互结 支气管扩张发作期常以咯血为主, 多则甚可达 50 mL 以上, 伴有咳嗽、咯痰, 痰或黄或绿。《柳选四家医案·环溪草堂医案》言:

“肺痈之病, 皆因邪瘀阻于肺络, 久蕴生热, 蒸化成脓”。热责之于痰瘀日久, 郁而化热, 损伤血络或因外感风热或者风燥直接损伤肺络, 或者风寒湿浊直接化热损伤肺络, 以至咯血。”^[5]王师认为: 急性期的病理因素主要是痰、热、瘀。痰责之于肺不能布散津液、脾不能运化津液、肾不能蒸化津液, 肺、脾、肾三脏功能失调。瘀责之于肺宣发肃降功能失调, 气不行血, 血滞成瘀。支气管急性期以痰、热、瘀为主, 主要临床表现为咳嗽、咯黄色脓痰、咯血或痰中带血、胸闷气急、胸闷胸痛、舌红、脉滑数。根据急则治其标的原则, 治以清热、化痰、祛瘀为主。方以千金苇茎汤为基础方加减。若热盛者, 可加入金荞麦、黄芩、鱼腥草等清热泄火; 若热盛动血者, 可加入花蕊石、三七等; 若痰黏腻难咯出者, 可加入浙贝母、海浮石等稀释痰液。王师亦指出临床上很多患者常有湿盛的表现, 主要表现为大便溏泄, 舌苔厚腻。此因肺病日久, 子盗母气, 脾失运化, 湿浊内生。故方中不妨加入二陈汤或导痰汤, 以达到培土生金的作用。

例 1: 万某, 男, 88 岁, 2017 年 11 月 21 日首诊。因咳嗽 1 月余来诊, 目前咯白黏痰, 量多, 无明显气急, 舌红苔根黄腻、舌前少苔, 脉滑数。CT 提示: 右肺下叶串珠样改变, 考虑支气管扩张。辨证治疗: 痰热壅肺, 热壅血瘀, 而日趋成痈之象, 热为阳邪, 易耗伤津液。治宜: 清热化痰, 消痈排脓, 滋阴润肺。处方: 芦根、白茅根、鱼腥草、败酱草、冬瓜仁、薏苡仁各 30 g, 麦冬、天花粉、竹沥、半夏、浙贝母、桃仁各 12 g, 僵蚕 10 g, 陈皮、黄芩、蛤壳、

[收稿日期] 2018-05-14

[作者简介] 叶威 (1994-), 女, 在读研究生, 研究方向: 呼吸内科。

茯苓各 15 g, 7 剂, 早晚分次温服。二诊患者症状较前好转, 咳嗽、咳痰明显减少。继续予原方 7 剂。

按: 如《医门法律·肺病肺痿门》: “凡治肺病, 以清肺热, 救肺气, 俾其肺叶不致焦腐, 其金乃生。故清一份肺热, 即存一份肺气”^[5]。在急性发作时, 常可见咯吐大量黄脓痰, 咳嗽气急等火热之象。治疗上, 王师善用千金苇茎汤合二陈汤化裁, 常能取得不错的效果。方中, 芦根清肺部之壅塞, 透热外出, 薏苡仁祛湿, 使湿热从下而祛, 肺金之气可下肃, 冬瓜仁利水, 亦助肺中壅滞而去, 桃仁活血化痰, 清内结之热, 亦导其痰解, 方虽平淡, 其散结通痰、化痰除热之力不可小觑。病在上焦, 不能以重浊之药损伤其本。

2.2 外邪犯肺, 肃降失常 本病宿根在于痰、热、瘀, 但亦常由外邪而发, 故应重其表症的治疗。王师指出由于南方气候多湿多热, 加上饮食习惯等问题, 南方人多偏湿热, 外邪常从热化, 热证多见。常可见咳嗽、口唇发干、鼻塞咽痛、脉浮数、舌红苔黄。治宜疏风解表、清热解毒、宣肺平喘。方以银翘散化裁。王师指出临床上亦可见寒热均不明显的患者, 可以辛温、辛凉并用的方法, 药用桑叶、淡豆豉、神曲、菊花、薄荷、辛夷等, 既可防闭门留寇, 又可避汗出伤阴之险。若热毒深重者, 可酌情配伍败酱草、蒲公英等清热排脓之品; 若肝火旺者, 兼见胸胁疼痛、头晕耳鸣者, 则加青皮、黛蛤散等清肝、平肝; 若外邪留滞鼻窍, 兼见流涕、鼻塞者, 可配伍细辛、辛夷等祛风通窍; 若水道不通, 小便不利者, 可用赤小豆、桑白皮等利小便以恢复肺宣肃功能。

例 2: 童某, 男, 67 岁, 支气管扩张史 10 余年。现受凉后咳嗽, 咯痰, 量少色白, 难以咯出, 咽痛咽痒, 畏寒, 喷嚏, 涕黄, 舌淡苔黄腻, 脉浮数。辨证论治: 风热犯肺, 引动内饮, 肺气上逆, 发为咳嗽、咯痰。治宜: 辛凉解表, 宣肺止咳、清热化痰。处方: 桑叶、桔梗、牛蒡子、苦杏仁、浙贝母各 12 g, 桑白皮 20 g, 黄芩、薏苡仁各 30 g, 薄荷 10 g, 浮萍、甘草、地龙各 9 g, 连翘、茯苓、蛤壳各 15 g, 7 剂, 早晚分次温服。

按: 急则治其标, 治当疏风解表, 宣肺止咳, 清热化痰。可用银翘散化裁, 方中连翘苦寒, 清热解毒, 轻宣透表, 薄荷、牛蒡子等辛凉解表, 祛风利窍; 蛤壳、浙贝母稀释痰液, 使顽痰顺利排出气道;

黄芩苦寒清热燥湿、泻火解毒; 苦杏仁止咳平喘, 桔梗宣肺止咳, 一升一降, 共同恢复肺宣肃功能。谨遵《内经》所言: “风淫于内, 治以辛凉, 佐以甘苦; 热淫于内, 治以咸寒, 佐以甘苦”^[6]。诸药合而为用, 共奏疏风解表、清热解毒之效。

2.3 肺阴亏虚, 虚热内扰 多因反复大量的排出痰液, 终致阴虚肺燥之象。肺阴亏虚, 上不能滋润咽喉, 外不能濡养四肢形体, 虚火内扰, 炼液为痰, 灼伤肺络, 常可见患者形体偏瘦, 咯血、咳嗽、咯痰, 量少, 口干烦热, 午后潮热, 舌红苔少, 脉细数。病有轻重缓急, 根据缓则治其本的原则, 治疗上应以滋阴润肺为主。王师认为, 通过舌苔的多少观察阴亏的程度, 可选用半乳参、天花粉、南沙参、麦冬、北沙参等甘润之品滋阴润肺。虽有内热的表现, 但不可用苦寒之品清火, 应以甘润之品治其本消其虚火。若阴液亏极, 卫气乘虚内入, 肌表不固, 虚火迫津外泄则可见大汗, 可用当归六黄汤加减以滋阴降火固表; 阴损及阳, 亦见自汗、畏寒等气虚表现, 可加用玉屏风散益气固表, 桂枝汤调和营卫; 阴液不足, 心失所养, 虚火内扰心神, 则见眠差, 易醒或难入眠, 可加用百合、夏枯草、磁石等。

例 3: 徐某, 男, 28 岁。有支气管扩张史 5 年。现咳嗽, 以干咳为主, 口干, 胸闷, 乏力, 二便无特殊, 胃纳可, 舌红苔少, 脉细数。辨证论治: 肺阴亏虚, 虚热内扰。治宜: 滋阴润肺, 祛瘀化痰。处方: 羊乳参、金荞麦、薏苡仁各 30 g, 麦冬、浙贝母、枇杷叶、玉竹、桑白皮各 12 g, 玄参、天花粉、茯苓、炒黄芩、蛤壳、地榆炭各 15 g, 佛手花 9 g, 7 剂, 早晚分次温服。

按: 支气管扩张属本虚标实之症, 素体肺阴亏虚之本病产生的根本原因, 痰、热、瘀是主要的病理因素。治疗上当以滋阴润肺, 祛瘀化痰为主, 方中羊乳参、麦冬、玉竹等滋阴润肺, 桑白皮、金荞麦等清热、化痰、解毒; 浙贝母、蛤壳软痰; 地榆炭止血, 诸药相合, 共建奇功。

2.4 脾胃虚弱, 痰浊内生 五行中脾属土, 肺属金, 根据五行相生相克的原理, 脾为肺之母, 肺气虚损, 子盗母气, 脾脏亦亏, 脾虚失运, 水谷精微不能布散, 反聚而为痰。古人云“痰之动主于脾, 痰之成贮于肺”, 内蕴之痰上扰于肺, 加重肺气之升降失常。此症患者多见咳嗽、面色苍白、乏力、大便溏泄、胃

纳差,舌淡苔白、舌边有齿痕。王师认为此期当治以益气健脾、补土生金的方法,可以六君子汤为基础,兼顾它症,如反酸、胸胁胀痛、口苦、口干、舌红苔薄黄,可加用黄连、吴茱萸清肝降火、降逆止呕;胃脘不适,呃逆反酸者,可用海螵蛸等贝类制酸止痛;舌苔偏厚腻者,应以加用藿香、佩兰、滑石、车前子以化湿,以防恋邪。

例 4:楼某,女,69 岁,患者有支气管扩张史数年,现咳嗽、咯白黏痰、难以咯出,喉中有痰滞感,偶有咯血,量少,色暗红,胃纳差,常伴有暖气反酸,平素易出汗,怕冷,下肢水肿,舌淡胖苔白腻边有齿痕,脉细弱。辨证论治:肺脾气虚,不能运化水湿,反聚而为痰浊。治宜:健脾益气、燥湿化痰。处方:党参、茯苓、白芍、红枣、蛤壳、桑白皮、陈皮各 15 g,苍术 10 g,防风、苍耳子、炙甘草各 9 g,薏苡仁 30 g,姜半夏、浙贝母、桂枝各 12 g,砂仁(后下)6 g,金荞麦 30 g。7 剂,煎服,早晚分次温服。

复诊时,咳嗽、咯痰较前明显减少,舌淡苔薄白,脉弱。在原方的基础上五味子、乌梅收敛肺气。

按:支气管扩张缓解期临床常可见 2 种类型,一是阴虚痰热,二是脾虚痰浊。本案属脾虚痰浊之症。在五行中,脾属土,肺属金,土能生金,脾为肺之母。《薛生白医案》载:“脾为元气之本,赖谷气以生。肺为气化之源,而寄养于脾”^[7]。疾病日久肺气易虚,子盗母气,终成肺脾两虚之症。案中桂枝汤调和营卫,阴平阳秘,茯苓、半夏、陈皮健脾益气,燥湿化痰,以杜生痰之源,浙贝母、蛤壳有助于稀释脓痰,使痰液排出,金荞麦、桑白皮清热化痰。诸药相

合,清热与益气相用,化痰与止咳并行,使病情逐渐稳定。

缓解期中,治痰对疾病转归影响重大。治痰上,应根据痰的色、质、量辨证论治。痰稀量多,多为虚痰,可用半夏、茯苓、陈皮等健脾化痰;痰黄黏或白黏量少,多为热痰,可用桑白皮、黄芩、竹沥、半夏等清热化痰之品;若咳黄脓痰者,则可加入冬瓜仁、桃仁、鱼腥草消痈排脓;痰为泡沫样,多为寒痰,可用干姜、细辛、茯苓等温肺化饮。除此以外,对于痰湿症,不妨酌情加入陈皮、砂仁等一两味理气药,取气顺痰亦消之意。

[参考文献]

- [1] 俞森洋,蔡柏蔷.呼吸内科主治医生 600 问[M].北京:中国协和医科大学出版社,2009.
- [2] 尤昭玲,何清湖.呼吸病[M].北京:人民军医出版社,2007.
- [3] 刘又宁.呼吸内科学高级教程[M].北京:人民军医出版社,2014.
- [4] 何以蓓.徐志瑛学术经验集[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [5] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [6] 任廷革.任应秋讲黄帝内经[M].北京:中国中医药出版社,2014.
- [7] 秦伯未.清代名医精华[M].北京:人民卫生出版社,2017.

(责任编辑:吴凌,李海霞)