

· 名医心鉴 ·

周平安教授诊治慢性阻塞性肺疾病经验

曹芳 吴志松 王玮 牛洁 焦扬

【摘要】 慢性阻塞性肺疾病是常见的慢性呼吸道疾病,中医归为“咳嗽”“喘证”“肺胀”,临床表现为咳嗽、咯痰,喘促等症状,迁延不愈,反复发作,治疗效果往往不满意,周平安教授通过多年研究慢阻肺的中医诊疗,认为慢性阻塞性肺疾病的基本病机为“本虚标实、虚实夹杂”,在慢性阻塞性肺疾病的不同阶段,应根据急性加重期和稳定期具体的症状特征分别采用扶正祛邪治疗大法,从而有效改善慢性阻塞性肺疾病患者的症状。

【关键词】 慢性阻塞性肺疾病; 病因病机; 分期治疗; 周平安

【中图分类号】 R249.2;R259 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.12.023

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD, 简称慢阻肺)^[1]是一种与气道和肺脏慢性炎症反应增强有关的常见呼吸系统疾病,其发病率呈逐年上升趋势,受到国内外临床医生的高度重视。因此,减少慢阻肺的急性发作,延长缓解时间是临床治疗的首要目标。周平安教授是著名的呼吸病、热病及疑难病专家,北京中医药薪火传承名医工作站名医,国家中医药管理局第四批全国中医专家学术经验继承工作指导老师。周教授潜心研究慢性阻塞性肺疾病诊疗多年,积累了丰富的临床经验,他认为慢阻肺疾病根据病程的长短,病情的轻重和症状的不同,可归属于中医“咳嗽”“喘证”“肺胀”等疾病的范畴^[2]。笔者有幸跟随周教授学习,现将其治疗经验总结如下。

1 本虚标实是慢阻肺的病机特点

周平安教授认为“本虚标实、虚实夹杂”是慢性阻塞性肺疾病的基本病机特点,其病位在肺,发病是“本虚标实”的演变过程。疾病早期多由于肺失宣降,痰湿内生,痰气相互搏结,壅塞气道,气机不利,而致咳嗽,咯痰,咳喘气逆,是以标实为主,表现为肺实证,痰伏于肺,本虚表现不明显。久病则肺虚,每因外感六淫、饮食失宜、劳倦过度、情志失调等诱发加重,日久迁延不愈,随病情的发展,又常累及它脏,虚与实相互转化,形成本虚标实之证。

基金项目: 国家科技支撑计划名老中医特色治法治则传承研究(2013BAI13B021); 国家中医药管理局周平安名医工作站建设项目; 北京中医药大学科研创新团队项目(2011CXTD08)

作者单位: 100078 北京中医药大学东方医院老年病科(曹芳、焦扬、吴志松、牛洁); 北京中医药大学东方医院[王玮(博士研究生)]

作者简介: 曹芳(1982-),女,硕士,主治医师。研究方向:老年心肺疑难病诊疗研究。E-mail: caofang62593731@163.com

通讯作者: 焦扬(1963-),女,博士,主任医师,教授,博士生导师。研究方向:肺系疑难病诊疗研究。E-mail: yangjiao2013@sina.cn

慢阻肺急性加重期以“标实”为主,其证候为痰热蕴肺。临床可见痰黄黏腻或痰稠厚成块,喉中痰鸣,舌苔厚腻,脉弦滑。痰可酿瘀,慢阻肺反复发作,肺气痹阻加剧,宣降和主治节的功能进一步削弱,直接影响肺的布津行血以致津停成痰,血滞为瘀,造成痰瘀相互为患。痰夹瘀血,结成窠臼,致使气道阻塞,肃降功能严重失常,气机逆乱难以缓解。临床所见慢阻肺患者不仅痰的症状突出,且瘀血见症亦很明显,见面色晦滞,唇舌暗或紫暗,舌下青筋显露等瘀血征象。

慢阻肺缓解期以“本虚”为主,主要为肺脾肾三脏之虚。临床主要表现为慢性咳嗽咳痰,初病在肺,久咳致肺气虚,日久子盗母气,影响脾胃,脾胃功能失常,水谷既不能化为精微上输以养肺气,也不能下输以滋肾元,反而聚为痰浊上贮于肺,同时脾胃亏损,无以滋养五脏,病久及肾,肾阴不足,内热灼津生痰,或肾阳不足,温化无权,水湿上泛为痰,终致肺脾肾三脏俱虚。

由此可见,本虚标实是本病的病机特点。“标实”以痰浊、瘀血为主;“本虚”则表现为肺脾肾气虚,晚期则气虚及阳,或阴阳两虚。

2 急性加重期当急则治其标,祛邪为主

由于患者“本虚”的内在病机特点,在季节变化时易于感受外邪,导致病情变化而急性加重,感受风寒者常见表寒里热证,且易入里化热,表证不显,感受风热者则见风热在表,痰热蕴肺证。临床常见微恶寒,发热,鼻塞流涕,咽痛咽干口渴,咳嗽痰多,痰色黄或白黏,不易咳出,喘息气粗不能平卧,小便短赤,大便干,舌红,苔黄或黄腻,脉滑数。治疗以疏风解表,清肺化痰为主。周平安教授常选用麻黄、杏仁加清金化痰汤加减。药用麻黄6g、杏仁9g、黄芩12g、山栀子12g、知母10g、桑白皮10g、瓜蒌15g、浙贝母10g、麦门冬10g、橘红9g、茯苓9g、桔梗9g、甘草6g。方中麻黄辛温,解表散邪,宣降肺气;杏仁辛开苦降,助麻黄宣肺平喘,麻杏

相配,一宣一降,顺乎肺之本性;桑白皮、黄芩、栀子、知母清泄肺热;贝母、瓜蒌、麦冬、桔梗清肺化痰;橘红、茯苓、甘草理气化痰。若热盛者加用石膏,以清泻肺热;若痰热伤津、口干舌燥者,加用芦根、冬瓜仁、天花粉以生津润燥。若内热壅盛,舌苔黄燥,大便秘结,加酒大黄、芒硝以通腑泻热,清金肃肺,能获得通便平喘之效,但由于患者本虚标实,因此不宜久用,中病即止。《本草经疏》^[3]云:“石膏,辛能解肌,甘能缓热,大寒而兼辛甘能除大热。”周平安教授认为:石膏与麻黄,一辛温,一辛寒,相制为用,既能宣肺,又能清胃。麻黄、杏仁、石膏三药合用表里双解,清透并用;同时芦根甘寒清浮,善清肺热,有条件者最好用活水润芦根,用量宜大,100~200 g 更好;冬瓜仁清热利湿排痰,能清上彻下,与芦根配伍则宣肺清热排痰作用更强。

3 缓解期当缓则治其本,扶正为主

3.1 注重补益肺脾肾

本病初起在肺,肺虚日久,子盗母气,影响脾胃,脾虚水谷不化精微,聚湿生痰;久病金不生水,肾虚则气失摄纳,病情逐渐加重,由咳嗽、咯痰,进而表现为喘息,动则尤甚,甚则张口抬肩,倚息不能平卧,呼吸浅短难续,心悸,形寒汗出,面色晦暗等。患者就诊时多三脏并虚,治当补益肺脾肾,周平安教授常选用金水六君煎加减,药用当归 9 g、熟地 15 g、陈皮 10 g、半夏 9 g、茯苓 15 g、炙甘草 6 g。方中二陈汤加当归和血养血而益心肺,加熟地滋肾水而润肺金。可适当加用黄芪、白术、党参,周平安教授认为:黄芪甘温入肺经,内可大补脾肺之气,外可固表止汗,白术健脾益气,助黄芪加强益气固表之力,防风走表而祛风邪;党参甘温益气健脾养胃,白术健脾燥湿,助党参益气之力;加用淫羊藿、巴戟天温补肾阳;周平安教授认为脾为后天之本,气血生化之源,五脏皆禀受于此,脾胃居中焦,为气机升降之枢,故肺脾肾三脏之中又以脾为中心,补脾最为重要。

3.2 注重化痰通络

慢阻肺病情不断进展,逐渐加重,病程较长,久病入络,往往夹杂有瘀血,出现痰瘀互结的表现,常见咳嗽咳痰伴见痰出不畅,口渴不欲饮,或胸部闷痛,呼吸不利,心悸气短,心烦不寐,诸症夜间加重,口唇爪甲紫绀,舌质紫暗,有瘀斑,苔黄或腻,脉弦细,或结,或促,治疗以活血通脉,化痰平喘。周平安教授常用双合汤加减。药用陈皮 10 g、法半夏 9 g、茯苓 15 g、当归 10 g、白芍 15 g、川芎 10 g、桃仁 10 g、红花 6 g、柴胡 10 g、枳壳 10 g、丹参 15 g、旋覆花^{包煎} 10 g、党参 15 g 等。双合汤为桃红四物汤和二陈汤加减,二陈汤燥湿化痰;四物汤既能补血,又能活血,加入桃红加强活血化痰之力。或在患者痰瘀证候突出时使用,或在补益基础上配合应用,均可

有效改善临床症状。周平安教授认为夜间痉咳为阴血亏虚,肝风内动,治疗当养血柔肝,缓痉止咳,故常选具有止咳作用的当归养血补血,合以白芍柔肝止痉。

周平安教授认为慢性阻塞性肺疾病属于慢性疾病,多次反复发作后病情逐渐进展,最终可导致肺心病、呼吸衰竭等,故慢性阻塞性肺疾病需要终身治疗,定期复诊,时时监测病情变化,缓解期坚持服药能增强机体的免疫力,减少急性发作的次数,延缓病情的进展,改善疾病的预后。

4 验案举例

患者,女,82 岁。2011 年 12 月 30 日就诊,咳嗽、咳痰反复发作,受凉则加重,近两周患者咳嗽、咳痰加重,痰多色白质黏,动则喘,乏力。口唇紫绀,下肢水肿。舌暗红,少苔,脉细滑。11 月天坛医院住院诊断为:慢性阻塞性肺疾病,肺心病,心衰。治疗以益气养阴,活血利水,化痰止咳为主。处方:黄芪 20 g、蒲公英 15 g、茯苓 15 g、枳壳 10 g、穿山龙 15 g、石韦 15 g、浙贝母 10 g、瓜蒌皮 15 g、南沙参 15 g、紫菀 10 g、法半夏 10 g、赤芍 15 g、丹参 15 g、党参 15 g、车前子 15 g、益母草 15 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。

2012 年 1 月 6 日二诊,服药后水肿好转仍有咳嗽,咳痰,痰多色白,动则喘憋,体倦乏力,口干,纳可,寐差。舌暗少苔,脉细滑。前方去赤芍 15 g、益母草 15 g,加百合 15 g、半边莲 15 g,14 剂,水煎服,每天 1 剂。

2012 年 1 月 20 日三诊,水肿减轻,夜间时有下肢轻度浮肿,余诸症好转。舌少暗苔,脉滑。按前处方 14 剂,水煎服,每天 1 剂。

5 结语

周平安教授谨守慢性阻塞性肺疾病“本虚、标实”的病机,坚持“祛邪以扶正,祛邪而不伤正”的治疗原则,在慢性阻塞性肺疾病的不同阶段,应根据急性加重期和稳定期具体的症状特征随症加减,从而有效改善慢性阻塞性肺疾病患者的症状,患者坚持长期治疗而获效。

参 考 文 献

- [1] 陈灏珠,林果为. 实用内科学[M]. 北京:人民卫生出版社. 2009:1743.
- [2] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社. 2003:117.
- [3] 马子蜜. 历代本草药性汇解[M]. 北京:中国医药科技出版社. 2002:14.

(收稿日期:2015-07-21)

(本文编辑:韩虹娟)