

高益民教授肺脾同调治疗小儿重症肺炎并发呼吸衰竭、肺纤维化验案 1 则

王丽娜 王文娟

【摘要】 小儿重症肺炎并发呼吸衰竭、肺纤维化是儿科的急重症,若治疗不当常常威胁患儿生命。高益民教授基于中医辨证论治的原则,从患儿整体入手,采用肺脾同调法进行治疗,虽用药平和,但辨证严谨、思路明确、标本兼顾、药少力专,短期内即可取得满意的临床疗效。

【关键词】 肺脾同调; 小儿肺炎; 呼吸衰竭; 肺纤维化; 名老中医验案

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.03.022

高益民教授,首都医科大学中医药学院教授、主任医师,全国第3批及第5批老中医药专家学术经验继承指导老师,从事临床50余年,擅长诊治各类疑难杂症。现将高老治疗的1例小儿重症肺炎并发呼吸衰竭、肺纤维化案例报道分析如下。

1 病案摘要

患者,男,13个月。初诊日期:2015年12月14日。4天前因感冒出现发热,体温波动于38~39℃,呼吸急促伴痰鸣,无咳嗽。就诊于某儿童医院,CT示:双肺满肺野支气管影弥漫。经抗生素治疗后体温渐降,但仍有呼吸困难,应用呼吸机后症状无明显改善。刻下症:患儿无发热,面色苍白,口唇青紫,呼吸急促,口腔溃疡一周未愈,纳差,眠不安,小便不畅,大便日1行。舌淡红,苔薄,脉细数。触诊脾大,腹胀。血常规示:白细胞 $10.87 \times 10^9/L$,红细胞 $5.78 \times 10^{12}/L$,血红蛋白97 g/L。患儿早产22天,4~5个月时易腹泻,6个月时曾患小儿肺炎,7个月时无明显原因出现腹腔积液。从6个

月至13个月,体重一直为7 kg,无增长。现代医学诊断:重症肺炎、呼吸衰竭、肺纤维化、营养发育落后、重度营养不良、营养性贫血;中医诊断:喘证;辨证:肺脾气虚、肺热壅盛;治法:补肺固表,健脾和胃,清热利尿。处方:黄芪10 g、防风5 g、白术5 g、陈皮5 g、桔梗3 g、黄芩3 g、车前草5 g,7剂,水煎服。2016年12月21日复诊:服药3剂后,曾出现发热、大便稀溏2日,继续服药发热退、大便改善。就诊时无发热,口腔溃疡已愈,呼吸急促及小便不畅有所减轻,呼吸音粗。以原方加减,处方:黄芪10 g、防风5 g、白术5 g、陈皮5 g、桔梗3 g、黄芩3 g、车前草5 g、丹参5 g,14剂,水煎服。2016年1月4日三诊:服药2周,患儿体重较前增长0.75 kg,精神较好,大便日2行,小便次数增多,呼吸仍伴喘息。舌淡红,苔薄白,脉弱。处方:黄芪15 g、焦白术10 g、防风5 g、当归10 g、葛根5 g、桔梗5 g、甘草3 g、黄芩3 g、苏子5 g,30剂,水煎服。2016年2月23日电话随访:坚持服用中药1个月,整体状况良好;目前患儿:活泼好动,体重明显增加,食纳如常。

2 病例讨论

2.1 医案探究现状

小儿重症肺炎并发呼吸衰竭、肺纤维化是儿科的急重症,若治疗不当常常威胁患儿生命。其中肺纤维化是一种由多种原因引起的慢性肺部疾病,具体病因不明,多发于成人,亦可在婴幼儿及儿童中发生,患者平均生存期约为3年。由原发性疾病或一些呼吸道并发症以及系统性疾病所诱发的

基金项目:北京市中医药薪火传承“3+3”工程(2012-SZ-B-27); 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目

作者单位:100069 北京,首都医科大学中医药学院[王丽娜(硕士研究生)、王文娟]

作者简介:王丽娜(1989-),女,2015级在读硕士研究生。研究方向:中医基础理论。E-mail:yaoyu81689@163.com

通信作者:王文娟(1972-),女,博士,副教授,硕士生导师。研究方向:中医基础理论。E-mail:ruyue999@sina.com

肺纤维化,其病理过程表现特征主要为弥漫性肺炎和肺泡结构紊乱,肺间质细胞外基质蛋白的过度沉积,最终导致气道损伤和呼吸衰竭^[1]。临床多表现为活动后干咳、气促、发绀、进行性呼吸困难,以致静息状态下出现呼吸困难等,其中以干咳、进行性呼吸困难为主要的临床症状。目前西医对此治疗方法主要为:(1)抗炎治疗;(2)皮质激素或配合免疫抑制剂控制肺纤维化的发展。据文献报告,有试验发现红霉素能抑制大鼠肺间质纤维化的形成^[2]。

中医根据肺纤维化的临床表现,多将其归属于“肺痿”“喘证”“肺痹”“咳嗽”“肺胀”等范畴。对该病的病因病机,不同医家各有论述,主要有以下四方面:其一,该病具有上盛下虚的病机特点,痰浊壅肺,或外邪干肺,合并肾之阴阳虚损,病位主要在肺与肾,涉及到脾^[3]。其二,该病多为本虚标实证,本虚为肺肾气阴两虚,标实为痰瘀蕴肺,病机涉及气阴两虚,痰瘀互结等方面,而以本虚为主,为致病因素侵入人体,留置肺内,损伤肺脏,继而累及于肾,造成肺肾俱虚,病初在气,久则及血^[4]。其三,认为瘀血、痰湿是痹阻于肺络的基本病理产物,瘀血与痰湿共同形成痹阻于肺间质的浊邪,故该病病机为浊邪闭阻于肺,肺络不通,肺失宣降,肺肾亏虚^[5]。其四,该病多因肺气虚损,复感外邪,导致邪气久羁,肺气壅塞而致,故“虚”“郁”“痰”“瘀”贯穿于该病的始终,乃本虚气郁、痰阻血瘀并存^[6]。

2.2 医案诊断难点

本案难点有二,其一:小儿发病病例罕见。其二:小儿问诊局限,父母代述,外院具体诊疗不详,小儿临床表现无特异性,呼吸困难鉴别诊断困难。故高老恰用自身临床经验,参照某儿童医院的出院诊断对此患儿进行个体化分析:患者为幼儿,小儿“体禀少阳”,具有脏腑娇嫩,形气未充的生理特点,其五脏六腑、四肢百骸皆不足,尤以肺、脾、肾更为明显,发病主要与先天不足、后天失养、感受外邪等因素有关。患儿就诊时的主诉为反复发热伴呼吸困难,症见体型瘦小、发育落后、面色苍白、口唇青紫、呼吸急促伴痰鸣音、脾大、纳呆、眠差、小便不畅等。因肺为娇脏,其位最高,为五脏之华盖,主一身之气,外合皮毛,故在五脏之中肺最先且最易感受外邪,加之小儿肌肤薄嫩,卫外不固,外邪无论从口鼻还是皮毛而入,必内合于肺,肺为邪困,则上源不利,痰湿停肺,肺失宣降。肺气肃清不行,闭郁不宣,进则郁而化热,热烁津液,炼液成痰,阻于气道,致肺肃降无权,而出现发热、气喘、痰鸣等肺气闭塞之证;同时小儿脾常不足而易因乳食不节、调护失宜而为乳食所伤,产生食火内热,进而导致脾虚于内,痰浊内生,上犯于肺而加重肺的症状^[6]。此外,小儿体禀少阳的体质特性,感受外邪后易入里化热,致痰热内结,壅滞肺络,肺气上逆而气逆喘息;病久肺络痹阻、痰瘀阻络,血行迟滞、脉络失养故见口唇青紫发绀等。故高老辨此患儿属肺脾气虚、肺热壅盛证,治疗应虚实兼顾、补肺健脾、清热利尿。

2.3 医案诊疗分析

高老一诊处方用玉屏风散加味,方中黄芪配防风补肺固表,黄芪配白术健脾利水;白术与陈皮相伍,具有健脾开胃的作用,是高老调理脾胃的常用对药;黄芩配桔梗、陈皮共奏清

热宣肺化痰之效,其中陈皮理气健脾、燥湿化痰和胃,可协助减黄芩之苦燥,桔梗宣肺祛痰,配合清泄肺热之黄芩,可载药上行;桔梗配车前草,桔梗开上焦,车前草利下焦,二者配合寓“提壶揭盖”之意,可达上开下利之功而清热利尿给邪以出路,并兼顾患儿小便不畅之症。全方肺脾同调,扶正兼祛邪。

二诊时患儿症状有所缓解,说明药证相符,诊治思路正确,遂在一诊方基础上加丹参一味。丹参“活血而不伤正”,且前人有言“一味丹参,功同四物”,高老加丹参意在原方补气基础上增加活血补血之功,气血相生,活血则气行,患儿口唇青紫、气喘痰鸣之痰瘀阻络之象当有所改善。

三诊时患儿精神大好,症状改善明显,唯呼吸仍伴有喘息。高老遂调整原方,易丹参为当归,当归“专能补血”,与黄芪相配组成当归补血汤,具有补气生血之功;当归补血汤合玉屏风散并用,可气血双补;方中加葛根,该药能提升清阳,与黄芪、白术相配,可达“升中寓补”之意;针对患儿喘息之症加苏子降气化痰平喘。此外,考虑到苏子和当归兼有润肠通便之力,高老故特选用焦白术以健脾止泻护正,防止通下之弊,足见高老拟方用药之细心。

2.4 医案启示

高老认为复杂病症应着眼于从整体进行治疗。此患儿既有营养不良、贫血、发育落后等病史,又有重症肺炎、肺纤维化、呼吸衰竭等疾病,虽然病情较为复杂,但其病位主要在肺和脾,故治疗从肺脾着手,灵活应用补肺、宣肺、清肺、降肺等治肺之法,同时健脾和胃以培补后天之本,脾土旺则能生肺金,实为“培土生金”之意,乃间接补肺之法。高老还认为对于较复杂、较严重的疾病,用药少才能药力专。因此对此病例的治疗,高老多选用性味平和且具有多种功效的药物,如黄芪、白术、陈皮、桔梗等,使得组方用药味少而精、量轻而灵,既符合小儿的体质特点,又能针对主症施治。

综观高老对本案例的诊疗过程,可谓辨证严谨,思路明确,标本兼顾,药少而力专,因此经过前后三诊治疗,取得了显著疗效,随诊患儿整体症状好转,情况良好。

参 考 文 献

- [1] 王亮,周远航,徐荣谦. 儿童肺纤维化中医复方治疗集萃[J]. 中国中医药远程现代教育, 2013, 11(19): 153-155.
- [2] 杨秀荣,蔡素丽. 儿童肺间质纤维化 3 例[J]. 实用全科医学, 2004, 2(4): 302-303.
- [3] 杨和春. 浅谈肺系疾病的上盛下虚证治[J]. 湖北中医杂志, 1989, 11(5): 33-34.
- [4] 李玉盛,马淑荣. 益气化纤汤治疗特发性肺纤维化 34 例[J]. 实用中医内科杂志, 2006, (3): 282.
- [5] 焦扬,周平安. 肺间质纤维化的病因病机和辨证论治述要[J]. 北京中医, 2007, (10): 651-652.
- [6] 靳晓霞,徐荣谦. 徐荣谦教授治疗儿童肺纤维化经验总结[J]. 中国中医急症, 2012, 21(12): 1928-1957.

(收稿日期: 2016-03-09)

(本文编辑: 王馨瑶)