

陈乔林教授慢性肺栓塞治验^{*}

李云华¹, 王志祥², 罗庆文² 指导: 陈乔林²

(1. 云南中医学院, 云南昆明 650500, 2. 云南省中医医院, 云南昆明 650021)

〔摘 要〕慢性肺栓塞是比较缠绵难愈的疾病, 目前没有好的治疗方法, 陈乔林教授运用中医辨证辨病, 配合西医药的方法治疗慢性肺栓塞疗效较好, 其治验体会为: 注重补肺气以运肺, 善用黄芪; 运用虫类药通肺络; 适当宽胸宣痹、养阴润肺; 主张中西医结合治疗。

〔关键词〕陈乔林; 慢性肺栓塞; 名医经验

中图分类号: R2-03 文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2012)01-0036-02

肺栓塞是指栓塞物经静脉嵌塞在肺动脉及其分支, 阻碍组织血液供应所引起的疾患。^[1]

云南省名中医陈乔林教授, 为全国第二批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。陈教授运用中医辨证辨病, 配合西医药的方法治疗慢性肺栓塞疗效较好, 现将其经验总结如下:

1 注重补肺气以运肺, 善用黄芪

“肺栓塞”的重点应该是“血栓”, 治疗主要应针对“瘀血”, 应该重用活血化瘀药。但陈乔林教授治疗慢性肺栓塞时却把重点放在“补肺气”上, 他认为: 在辨证论治的时候, 要注重脏腑的主要功能。于肺脏而言, 特别强调肺主气, 朝百脉, 主治节。肺主气, 不仅主呼吸之气, 还主一身之气, 对于全身的气机调节有重要作用, 能够灌注心脉以助心行血。肺气充沛, 气机调畅, 则血运正常, 肺气虚弱, 不能助心行血, 导致血脉运行不畅, 甚至血脉瘀滞。在“肺气虚”的情况下单纯的“化瘀”是没用的。之所以注重补肺气, 是要强调肺气的推动作用, 使之运行顺畅, 再加上适当的活血化瘀, 才能起到较好的作用。

治疗慢性肺栓塞时, 陈乔林教授强调运用善补肺气之品, 在补肺气药品之中善用黄芪。他认为: 补气药有善补肺气、脾气、心气等不同, 各药品又兼有养阴、生津、养血等不同功效。选择主入肺经

之品, 力专而效著。然人参、黄芪均为补肺之品, 为何偏爱黄芪? 原因有三: 其一、《医学衷中参西录》说黄芪“能补气, 兼能升气”, 《医学启源》说人参“善治短气, 非升麻为引用不能补上升之气”, 可见其重要区别就在于“升气”。黄芪除有补肺气的功效外, 可辅助肺气宣发, 提壶揭盖, 以升为降, 恢复因气虚所致的升降失司; 其二、因肺主皮毛, 久病肺疾者, 往往肺气虚而卫外不固, 选用黄芪是因其能益卫固表; 其三、黄芪、党参相配, 二药均入脾、肺二经, 除同补肺气之外, 还能甘温补中, 健脾运, 以利气血生化之源, 防止痰液生成, 另外, 如《施今墨对药》所说: “党参偏于阴而补中, 黄芪偏于阳而实表。二药相合, 一里一表, 一阴一阳, 相互为用, 其功益彰, 共奏扶正补气之功。”

2 运用虫类药通肺络

治疗慢性肺栓塞时, 陈乔林教授运用虫类药与其他活血化瘀药配伍以通肺络。他认为: 瘀血时间长, 则坚固难拔, 必需用虫类药搜剔通瘀散结, 而桃仁、红花、川芎之辈虽能行气活血, 但破血逐瘀、消癥散积的功效却不能与之相提并论。虫类药物药性峻猛, 走而不守, 水蛭、虻虫、地龙之辈, 方剂中仅一两味即可, 却能起到画龙点睛之效。

3 适当宽胸宣痹、养阴润肺

治疗慢性肺栓塞时, 陈乔林教授注重肺的

* 收稿日期: 2011-10-01 修回日期: 2011-12-06

作者简介: 李云华 (1976~), 女, 云南昆明人, 讲师, 硕士学位, 研究方向: 中西医结合急诊内科, 疾病的诊治、教学、科研。

“宣”、“润”、“运”，以“运肺”为主，适当宽胸宣痹、养阴润肺。肺为华盖，在五脏六腑中位置最高，其宣发肃降作用中，宣发显得尤为重要，因为通过肺气的宣发，才能将水精向上向外布散，头面诸窍、皮毛肌腠才能被濡润，从而使全身气机调畅。肺为清虚之脏，喜润恶燥，故常用润肺之品。

4 主张中西医结合治疗

2008 年欧洲肺栓塞诊断治疗指南主要是针对急性肺栓塞。而慢性肺栓塞到目前为止，还没有公认的明确的定义（Ribiro 等的研究证明急性肺栓塞的患者肺动脉压经过 38d 才能达到一稳定水平^[2]，提示急性肺栓塞的病程需要 40d 左右才能稳定）。在治疗上专门针对慢性肺栓塞的指南尚未出台，口服法华林是一项基础的治疗，其他的方法似乎还没有深入开展研究。中医对该病的研究也十分局限，缺乏疗效确切的方药，缺乏大样本、多中心的临床试验。

鉴于以上原因，陈乔林教授在中医辨证辨病诊疗过程中仍然鼓励患者坚持口服法华林并监测凝血功能，主张中西医结合治疗以提高临床疗效，减轻患者病痛，为中西医结合治疗慢性肺栓塞的研究提供一个思路。

病案举例：患者杨某，男，84 岁。2008 年 9 月因“晕厥”住院抢救，诊断为：右肺动脉主干栓塞伴肺梗死，经溶栓、抗凝等治疗好转后出院。出院后长期口服“法华林”并监测凝血功能。患者多次复查胸部 CT 及血管 B 超，均无肺栓塞及静脉血栓征像。直至 2010 年 2 月复查胸部 CT 提示：右肺下叶外侧基底段动脉近段可见充盈缺损肺栓塞征象，双下肢静脉血管彩色多普勒超声提示：左股静脉管壁见少量附壁强回声陈旧血栓。2010 年 7

月再次复查胸部 CT 提示左肺动脉主干，右肺上叶后段、右肺下叶背段肺动脉可见多发充盈缺损征象。患者于 2010 年 9 月到我 院 就 诊，症 见 气 短 喘 促，动则益甚，胸闷不舒，不咳，无痰，寝食二便均可，口唇紫绀，舌质偏红，舌底络脉迂曲，少苔，脉细弦稍数。陈乔林教授辨证为气阴两虚、血瘀胸痹，拟补肺气、养肺阴、活血通瘀、宽胸宣痹为治法，方药：黄芪 100g，党参 60g，麦冬 15g，五味子 10g，玉竹 15g，桃仁 10g，水蛭 10g，瓜蒌子 15g，瓜蒌皮 15g，红花 10g，炒枳壳 30g，甲珠 10g，苏木 20g，桔梗 10g。之后一直以该方为主进行随证加减治疗。2010 年 11 月复查胸部 CT 未见明显肺内栓塞。2011 年 8 月再次复查胸部 CT 亦未见明显肺内栓塞。

就此病例来看，患者 2008 年 9 月肺血栓栓塞溶栓成功后，于 2010 年 2 月再次出现下肢静脉血栓及肺血栓栓塞，直至 2010 年 7 月肺血栓栓塞部位增多，符合慢性肺栓塞反复发作的特点。该患者从 2008 年 9 月患病后，一直口服法华林治疗，但慢性肺栓塞仍然复发并持续存在，在大剂量补肺气的中药方药作用下，西药“法华林”及中药的活血化瘀药最终相得益彰，使瘀血得化，最终气血运行通畅而病愈。

[参考文献]

[1] 复旦大学上海医学院,《实用内科学》编委会,陈灏珠,等. 实用内科学:第 12 版 [M]. 北京:人民卫生出版社,2005:1751.
[2] Ribiro A, Lindmarker P, Johnsson H, et al. Pulmonary embolism; one | year follow | up with echocardiography Doppler and five year survival nalysis [J]. Circulation, 1999, 99: 1325 - 1330.

(编辑:李 平)

Professor Chen Qiao - lin's Experience in Treating Chronic Pulmonary Embolism

LI Yun - hua¹, WANG Zhi - xiang², LUO Qin - wen²

(1. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500;

2. The first Affiliated Hospital of Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650021)

[ABSTRACT] Chronic pulmonary embolism is hard to be cured. There is no good treatment. Professor Chen Qiaolin treats the disease with Traditional Chinese Medicine and Western Medicine. He gets good effects. Here are his experiences: 1. Focus on nourishing the Qi of lung and running the Qi, good use of astragalus. 2. Use the insects drugs to open up the channels of lung. 3. Appropriate to spacious the chest and nourish the Yin of lung. 4. Advocate to treat the disease by combining therapy of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine.

[KEY WORDS] Chen Qiao - lin; Treating Chronic; pulmonary; embolism; experience