

痰热壅肺证肺炎患者纤维支气管镜象表现初探

吴峥嵘

(北京中医药大学东方医院, 北京 100078)

摘要: **目的** 通过研究中医辨证为痰热壅肺证肺炎患者纤维支气管镜象表现的特征, 探讨纤维支气管镜象与中医证型的相关性。 **方法** 收集 36 例门诊或住院病人接受纤维支气管镜检查并符合痰热壅肺证肺炎患者作为研究对象, 对其纤维支气管镜象表现进行分类比较。 **结果** 痰热壅肺证肺炎各例患者纤维支气管镜下色泽表现以充血为主, 占 77.8%; 形态以水肿为主, 占 47.2%; 分泌物以黄白粘痰为主, 各占 27.8% 和 38.9%。 **结论** 痰热壅肺证肺炎患者纤维支气管镜象表现主要为充血、水肿及黄白粘痰。

关键词: 痰热壅肺; 肺炎; 气管镜象

中图分类号: R256.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)05-0071-02

肺炎是临床常见疾病之一, 且应用中西医药结合治疗, 有较好的临床疗效。传统中医治疗, 首先要四诊合参进行准确辨证。在临床中, 我们在传统中医宏观辨证的基础上结合西医微观辨证, 可以丰富中医辨证内容, 提高了中医疗效。为进一步探讨中医宏观辨证与西医微观辨病的相关性, 本研究对 36 例中医辨证为痰热壅肺证肺炎患者进行了系统研究, 以探讨中医证型与纤维支气管镜象表现相关性。

1 资料和方法

1.1 临床资料

病例来源于 2012 年 3 月—2013 年 3 月北京中医药大学东方医院门诊及住院的患者, 共计 36 例。其中, 男 23 例, 女 13 例; 年龄分布在 30~87 岁, 平均年龄(69.83±14.06)岁。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准

肺炎诊断标准参照 2006 年中华医学会呼吸病学分会制定的《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》。

1.2.2 中医诊断标准

中医诊断标准参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》中风温肺热病的诊断依据及其痰热壅肺证证候分类标准。

1.2.3 纳入标准

①中医辨病辨证属风温肺热病痰热壅肺证者;

②符合西医社区获得性肺炎诊断标准; ③接受纤维支气管镜检查患者。

1.2.4 排除标准

①不符合中医及西医诊断标准者; ②年龄在 18 岁以下者, 妊娠期或哺乳期妇女; ③合并肺部其他严重原发性疾病、心血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病。

1.3 观察方法

符合诊断标准患者及家属签署知情同意书, 按常规纤支镜检查术前准备, 多功能监护仪行心电图、血压、血氧饱和度监护, 鼻导管高浓度吸氧, 机械通气给予吸纯氧。可搬动患者在纤支镜检查室进行检查。机械通气患者行床旁检查。记录患者镜下表现包括色泽、形态、分泌物等。

2 结果

2.1 纤维支气管镜下色泽表现

痰热壅肺证各例患者纤维支气管镜下粘膜色泽表现主要有充血、苍白及出血, 其中充血表现为主, 占 77.8%。见表 1。

表 1 支气管镜下色泽表现

色泽	频数	频率/%
充血	28	77.8
苍白	3	8.3
出血	5	13.9

收稿日期: 2014-06-11

作者简介: 吴峥嵘(1984-), 女, 山西介休人, 主治医师, 主要从事呼吸系统疾病的研究。

2.2 纤维支气管镜下形态表现

痰热壅肺证各例患者纤维支气管镜下异常形态表现主要有水肿、狭窄、痉挛等,其中以水肿表现为主,占 47.2%。见表 2。

表 2 支气管镜形态改变

形态	频数	频率/%
水肿	17	47.2
狭窄	3	8.3
痉挛	4	11.1
纵行皱襞	2	5.6
其他	10	27.8

2.3 纤维支气管镜下分泌物表现

在纤维支气管镜下,各例患者分泌物可见白粘痰、黄粘痰、白色泡沫痰、血性痰等。其中,黄白粘痰最为多见,各占 27.8%和 38.9%。见表 3。

表 3 支气管镜下分泌物表现

分泌物	频数	频率/%
黄粘	10	27.8
白粘	14	38.9
白色泡沫	4	11.1
血性	3	8.3
无明显分泌物	5	13.9

3 讨论

中医治疗疾病多从辨证分型着手,如何利用现代检查手段丰富中医辨证的内容,以进一步指导临床用药,是一个值得探讨的课题^[1-3]。肺炎是临床最常见的呼吸系统疾病之一。近年来,随着纤维支气管镜检查在临床的开展和普及,为肺炎患者特别是难治性肺炎患者提供了有效的诊断依据及治疗措施。纤维支气管镜检查可以通过观察气管管腔形态和结构、黏膜外观和分泌物性状为呼吸系统疾病诊断提供依据,发现管腔狭窄、新生物、异物或痰栓阻塞等因素^[4-6]。本研究以肺炎痰热壅肺证为切入点,通过对其纤维支气管镜图像和中医证候临床资料的对比,探索肺炎痰热壅肺证患者纤维支气管镜

“象”的特点,进而探讨其证候诊断的特点。

本研究通过对 36 例肺炎痰热壅肺证患者的支气管镜像表现进行分析,得到以下结果:痰热壅肺证患者纤维支气管镜下粘膜色泽表现主要有充血、苍白及出血,其中充血表现为主,占 77.8%;其异常形态表现主要有水肿、狭窄、痉挛等,以水肿表现为主,占 47.2%;在纤维支气管镜下,各例患者分泌物可见白粘痰、黄粘痰、白色泡沫痰、血性痰等,其中黄白粘痰最为多见,各占 27.8%和 38.9%。

由此可见,在本研究中痰热壅肺证肺炎患者纤维支气管镜象表现主要为充血、水肿及黄白粘痰。

本研究通过对肺炎痰热壅肺证患者纤维支气管镜表现和传统四诊信息的对比研究,归纳并得到肺炎痰热壅肺证患者病灶部位直观信息。据此探索纤维支气管镜表现对于证候诊断的价值,进一步探索纤维支气管镜特定表现在证候诊断中的作用规律。为传统中医临床的宏观辨证与现代纤维支气管镜的微观辨证找到切入点和融合点,丰富中医辨证的内容提供依据和思路。

参考文献:

[1] 杨百京. 胃病胃镜像、胃黏膜病理改变及 HP 感染与中医证型相关性研究[J]. 甘肃中医,2010,23(8):76-78.
[2] 徐进康,徐宏伟,陈文奇,等. 胃病胃镜像与中医辨证的相关性探讨 [J]. 南京中医药大学学报,2009,25 (3):178-180.
[3] 彭楚云,兰正琼. 胃痛中医证型与胃镜下表现关系的初步观察[J]. 中国医药指南,2007,5(7):163-164.
[4] 李杰,刘惟优,赖庆文,等. 纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的疗效观察 [J]. 中国老年学杂志,2011,31(12):4891-4892.
[5] 刘颖,高元勋,夏熙郑. 纤维支气管镜在诊治难治性肺炎中的价值[J]. 现代中西医结合杂志,2010,19(20):2627-2628.
[6] 金平珍,陈志敏. 纤维支气管镜和支气管肺泡灌洗对难治性肺炎的临床疗效和安全性 [J]. 中国医药导报,2013,10(18):50-51.

(编辑:徐建平)

(英文摘要见第 87 页)

(五倍子为末,以温水调,填脐中,外用纱布固定之,用于盗汗)。

5 病案举例

徐某,女,67岁,患者于2012年5月16日入院,患糖尿病6年,平素皮下注射胰岛素6U,1日3次,重组甘精胰岛素10U,每晚1次,血糖控制可。既往患有高血压。入院时症见:半身汗出,以头汗明显,口干苦,四肢乏力,麻木,偶有心悸、头晕,舌红,少苔,脉细数。综合舌脉辨证为阴虚火旺。治以滋阴清热敛汗,方选麦味地黄丸加减:当归15g,黄芪20g,麦冬15g,五味子10g,生地黄15g,山茱萸15g,山药15g,炒泽泻15g,丹皮15g,牡蛎30g,海螵蛸15g,醋龟甲18g,炙甘草15g,北沙参15g。水煎内服,1日3次,每日1剂,每次200mL。治疗2周,半身汗出,头汗出明显缓解,出院予5付带药出院,半月后随访,诸症悉除。

6 讨论

糖尿病汗出异常的治疗不同于普通类型的汗证治疗,其首要任务是治疗原发病,控制好血糖。良好的血糖控制,是防止糖尿病多种并发症发生的基础,汗证也不例外。其二,治疗汗证不可一味妄投收敛止汗之品,而要结合汗出的特定部位,汗出量的多少,汗出的时间及主要兼症,四诊合参,细辨邪正

盛衰、病变性质等,紧紧把握病机,灵活运用,方能获佳效。其三,瘀血阻络是糖尿病各种慢性并发症发生的一个重要病因,故此,在治疗糖尿病各个阶段时都要注意活血化瘀的治疗原则,可根据病情选择活血化瘀的中成药或静脉针剂。其四,中医的个体化治疗彰显了中医药的特色,我科在辨治消渴汗证时首辨病性,次定病位,分清邪正主从,以精选方药,也正是本着这个原则对患者进行中医个体化治疗,取得了显著疗效。

参考文献:

- [1] 卢志刚. 如何治疗糖尿病泌汗异常[J]. 中医杂志, 2007, 48(6): 567.
- [2] 中华中医药学会糖尿病分会. 糖尿病泌汗异常中医诊疗标准[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(3): 274-276.
- [3] 陈良, 赵天豫, 仝小林. 浅析糖尿病汗证的中医证治[J]. 新中医, 2005, 37(5): 6-7.
- [4] 吴岷. 内经素问吴注 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1984: 38.
- [5] 王新华. 中医历代医论精选[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1998: 440.
- [6] 章清华, 吴深涛. 汗证治疗进展[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(1): 178-180.

(编辑: 岳胜难)

(原文见第71页)

The Discussion of the Expression Observed by Fiber Bronchoscope of the Patients Who Caught Pneumonia and Diagnosed with Syndrome of Phlegm-heat Obstructing Lung

WU Zheng-rong

(Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China)

ABSTRACT: **Objective** Discuss the relationship between the expression of fiber bronchoscope and TCM syndrome by researching the expression of fiber bronchoscope of the patients of syndrome of phlegm-heat obstructing lung. **Methods** Collected 36 patients who were diagnosed with syndrome of phlegm-heat obstructing lung and accept the check of fibre bronchoscopy, observed the expression of fiber bronchoscope of these patients. **Results** The main color observed by fiber bronchoscope of these patients who were diagnosed with syndrome of phlegm-heat obstructing lung was congestion, accounted for 77.8%, the main form was edema, accounted for 47.2%, the main secretions was yellow and white phlegm, each accounted for 27.8% and 38.9%. **Conclusion** The main expression observed by fiber bronchoscope of these patients who were diagnosed with syndrome of phlegm-heat obstructing lung was congestion, edema, and yellow and white phlegm.

KEY WORDS: syndrome of phlegm-heat obstructing lung; pneumonia; expression of fiber bronchoscope