

• 名医经验 •

何明教授治疗支气管扩张急性发作期经验总结^{*}

吴峥嵘, 何 明[△]

(北京中医药大学东方医院, 北京 100078)

摘要: 何明教授治疗支气管扩张急性发作期, 从痰热论治, 注重益气健脾, 对于咯血者从火热论治, 明辨虚实, 而益气固本贯穿始终, 同时兼顾降气止咳等方面, 取得了良好疗效。

关键词: 支气管扩张; 急性发作期; 名医经验; 何明

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2017)01-0082-02

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2017.01.021

何明教授, 系北京中医药大学东方医院著名专家, 博士生导师, 原北京中医药大学东方医院呼吸病研究室主任。世界中医药联合会呼吸病专业委员会常务理事、北京中西医结合学会呼吸病专业委员会常委、北京市第四批名老中医继承工作指导专家。从事临床近 40 年, 经验丰富, 在呼吸系统疾病的诊疗方面有较深造诣。笔者有幸跟随何明教授学习, 现对何教授治疗支气管扩张急性发作期经验总结如下, 供大家探讨。

支气管扩张症(简称支扩)是一种常见的慢性呼吸道疾病, 是各种原因引起的支气管树的病理性、永久性扩张, 导致反复化脓性感染的气道慢性炎症^[1]。何教授根据多年临床经验, 分期分型辨证论治支扩, 取得了良好疗效。

1 从痰热论治, 注重益气健脾

何教授认为, 支扩急性发作期痰热壅肺证为最常见证型, 痰热来源有二: 一为由于外感六淫, 入里化热, 与体内宿痰相结, 形成痰热内盛之象, 患者素患肺疾或禀赋不足, 兼感风热或风寒之邪, 外邪入里化热, 故可见里热之象; 肺气失宣, 水道不调, 肺金之病累及脾母, 脾脏运化失司, 津液不布, 则水湿聚而成痰, 上壅于肺。其二为素体脾虚, 运化失司, 水湿聚而成痰, 痰湿内盛, 病久郁而化热所致。这两者皆可见脾虚。由此, 何教授认为支扩之痰热壅肺证以脾虚为

本, 痰热壅肺为标, 在临床治疗中补虚固本与清肺化痰排脓相结合, 标本兼治, 以提高患者的免疫力, 减少再感染机会。常用千金苇茎汤基础上, 尤善用羚羊角粉、黄芩、鱼腥草、浙贝、胆星等, 共奏清热化痰排脓之效。现代药理学亦发现羚羊角粉、黄芩、鱼腥草等药物均具有突出的抗炎, 解热镇痛, 抗菌等作用^[2-7]。在此基础上, 兼以陈皮、半夏、茯苓、薏苡仁、生黄芪等益气健脾化痰固本。

病例 1, 患者陈某, 女, 75 岁, 反复咳嗽咯黄脓痰 20 余年, 加重 1 周, 患者既往有支扩病史 20 余年, 咳嗽咯黄脓痰反复发作。此次 1 周前受凉后出现咳嗽咳痰加重, 痰量多色黄, 时有腥臭味, 无明显咯血, 就诊前自服头孢克肟 1 周, 未见明显效果, 查肺 CT 提示右上肺支气管扩张合并感染, 现咳嗽, 咯大量黄脓痰, 烦热口苦, 舌红苔黄腻, 脉滑。辨证属痰热蕴肺, 治以清肺化痰排脓。药用: 桑白皮 15g, 杏仁 9g, 苏子 10g, 冬瓜子 15g, 薏苡仁 30g, 桃仁 10g, 鲜芦茅根 30g, 黄芩 12g, 鱼腥草 30g, 羚羊角粉 0.6g, 瓜蒌 30g, 浙贝 10g, 胆南星 10g, 炙杷叶 15g, 炙百部 10g, 陈皮 10g, 清半夏 9g, 茯苓 20g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

二诊: 患者服药 1 周后, 咳嗽减轻, 黄痰明显减少, 仍见烦热口苦, 舌红苔薄黄略腻。前方加知母 10g、栀子 10g, 继服 2 周后患者无明显咳嗽, 偶有少量白粘痰, 继续上方加减巩固疗效。

^{*} 基金项目: 北京中医药传承“双百工程”

收稿日期: 2016-10-06

作者简介: 吴峥嵘(1984-), 女, 山西介休人, 博士, 主治医师, 研究方向: 呼吸系统疾病。

[△] 通信作者: 何明, E-mail: hemg5011@163.com

按:本患者素有痰湿内阻,此次外感后,正气不足,卫外不固,外邪犯肺,肺失宣降,故咳嗽,外邪入里化热,与素有痰湿相合,痰热内壅犯肺,故痰黄量多,辨证属痰热壅肺证,治以清肺化痰为主,方用桑白皮、杏仁、苏子止咳;冬瓜仁、芦根、桔梗、薏苡仁清肺化痰排痈;羚羊角粉、黄芩、鱼腥草、瓜蒌、炙杷叶、浙贝、胆星清热化痰;陈皮、半夏、茯苓健脾祛痰湿。二诊咳嗽、黄痰减轻,仍有口苦烦热,在前方基础上加知母、栀子加强清火。

2 从火热论治,明辨虚实

咯血为支扩急性发作期常见症状,何明教授认为,支扩咯血,病位在肺,因肺为娇脏,又为肺腑之华盖,喜润恶燥,不耐寒热,有虚实之分。实证主要责之于肺热、肝火,虚证主要责之于阴虚火旺;外邪、饮食、情志、劳倦往往是支气管扩张咯血诱发或加重的因素。治疗上对于肝火犯肺者宜清肝泻肺,凉血止血,常用药物:黛蛤散合泻白散基础上加茅根、大小蓟等凉血止血,丹皮、栀子、黄芩等清肝泻火等。对于阴虚火旺者,治宜滋阴润肺,宁络止血,常用药物:百合、北沙参、麦冬、生地、芦根、白茅根、白芨、藕节、茜草等止血,或合十灰散凉血止血^[8]。

病例 2,患者郝某,女,52 岁,间断咳嗽咯血 10 年余。患者支扩病史 10 余年,咳嗽、咯血反复发作,1 月前感冒后出现咳嗽加重,痰中带血,血色鲜红,痰黄色粘,胁痛易怒,舌红苔薄黄,脉弦数。证属肝火犯肺证,治宜清肝泻肺,止咳化痰,凉血止血。药用:桑白皮 15g,杏仁 10g,苏子 10g,炙杷叶 15g,炙百部 10g,柴胡 10g,栀子 10g,黛蛤散 6g,黄芩 10g,羚羊角粉 0.6g,芦根 30g,冬瓜子 15g,浙贝母 12g,胆南星 10g,白芨 10g,三七粉 6g,大蓟 15g,小蓟 15g,仙鹤草 15g,白茅根 30g。14 剂,水煎服,日 1 剂。

二诊:患者服药 2 周后痰中血止,咳嗽减轻,咯黄粘痰,舌红苔薄黄,脉弦,前方去白芨、三七粉、大蓟、小蓟、仙鹤草,加用陈皮 10g、半夏 10g、茯苓 20g、瓜蒌 30g,继服 2 周,患者咳嗽咳痰症状明显缓解,继续上方加减巩固疗效。

按:患者支扩病史,平素情绪易怒,肝火盛灼伤肺络,以致胁痛,出血,治以清肝泻肺,止咳化痰,凉血止血为主。方中黛蛤散、黄芩、柴胡、栀子等清肝泻肺;桑白皮、杏仁、苏子止咳;羚羊角粉、芦根、冬瓜子、浙贝母、胆南星等清热化痰;白芨、三七粉、大蓟、

小蓟、仙鹤草等凉血止血。二诊痰中血去,故去凉血止血药物,但仍咳嗽,咯黄粘痰,故加陈皮、半夏、茯苓、瓜蒌加强化痰作用。

3 益气固本贯穿始终

何教授强调,支扩病人免疫力低下,反复感染,正气亏虚,益气固本应贯穿始终。支扩病程长,病情易反复,缠绵难愈,或素体禀赋不足,或久病多虚,故何教授在治疗过程中,尤注重益气固本,补益肺脾肾,祛邪的同时兼以固本,以免邪伏体内成为反复发作的诱因。脾虚者予以陈皮、半夏、茯苓、薏苡仁等健脾祛痰湿;支扩病程久者常加用补气补肾药,如生黄芪、太子参、白术、熟地、山药、山萸肉、黄精、女贞子等补益肺肾;对于支扩干咳少痰的患者,尤注重补气养阴润肺,常用北沙参、麦冬、石斛、百合等。但在支扩不同时期治疗时要注意补益药和祛邪药的合理比例,使补益不助邪,祛邪不伤正。

病例 3,患者刘某,女,79 岁,咳嗽咯痰反复发作 10 余年,加重 1 月余。患者 10 余年前无明显诱因出现咳嗽、咯痰,此后反复发作,曾明确诊断“支气管扩张”,近 1 月来症状加重,咳嗽,咯黄脓痰,无痰中带血,乏力,气短,汗出,口干,眠差,纳差,舌红苔薄黄而略燥,脉沉。证属气阴两虚,痰热壅肺证。急则治其标,治宜清热化痰为主,兼以益气健脾固本。方用:陈皮 10g,半夏 9g,茯苓 20g,炒薏苡仁 30g,黄芩 10g,鱼腥草 20g,桑白皮 15g,杏仁 10g,炙杷叶 10g,炙百部 10g,芦根 15g,冬瓜子 15g,浙贝 12g,胆南星 10g,羚羊角粉 0.6g,生黄芪 20g,太子参 30g,远志 10g,炒枣仁 30g,炒麦芽 15g。14 剂,水煎服,日 1 剂。

二诊:患者服药 2 周后咳嗽、咯痰、气短明显减轻,睡眠好转,仍有乏力,咽干,咽痛,烦热汗出,舌红苔薄黄而略燥,脉沉。上方去羚羊角粉、黄芩、鱼腥草,加熟地 15g、山药 15g、女贞子 15g、墨旱莲 15g、龟板 15g,继服汤剂 2 周,患者咳嗽咳痰烦热汗出症状明显缓解,继续上方加减巩固疗效。

按:患者支扩病史,年老久病,平素乏力,气短,口干,既有气阴两虚,气虚卫外不固,易感外邪,外邪犯肺,肺失宣降,故见咳嗽,咯痰,患者痰黄,舌红苔黄,辨证属痰热壅肺,四诊合参,以气阴两虚为本,痰热壅肺为标,初治急则治其标,治宜清热化痰为主,兼以益气固本,助邪外出;再治,痰热壅肺之症减轻,气阴虚之证更为明显,在前方清热化痰(下转第 92 页)

- Canadian Journal of Cardiology, 2013, 29(5): 543-548.
- [43] Tipton AJ, Baban B, Sullivan JC. Female spontaneously hypertensive rats have a compensatory increase in renal regulatory T cells in response to elevations in blood pressure[J]. Hypertension, 2014, 64(3): 557-564.
- [44] 苗嘉芮. 电针对高血压前期大鼠 T 淋巴细胞亚群及 TLR4 信号通路影响的研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2015.
- [45] McCarthy CG, Gouloupoulou S, Wenceslau CF, et al. Toll-like receptors and damage-associated molecular patterns: novel links between inflammation and hypertension[J]. American Journal of Physiology Heart & Circulatory Physiology, 2014, 306(2): 184-196.
- [46] Dange RB, Agarwal D, Teruyama R, et al. Toll-like receptor 4 inhibition within the paraventricular nucleus attenuates blood pressure and inflammatory response in a genetic model of hypertension[J]. Journal of Neuroinflammation, 2015, 12: 31.
- [47] 张静, 王洪新, 杨娟, 等. 黄芪多糖通过 Toll 样受体 4/核转录因子- κ B 信号通路抑制异丙肾上腺素诱导的心肌细胞肥大[J]. 中华高血压杂志, 2014, 22(2): 157-162.
- [48] Michelsen KS, Doherty TM, Shah PK, et al. TLR signaling: an emerging bridge from innate immunity to atherogenesis[J]. Journal of Immunology, 2004, 173(10): 5901-5907.
- [49] 苗嘉芮. 电针对高血压前期大鼠 T 淋巴细胞亚群及 TLR4 信号通路影响的研究[D]. 辽宁: 辽宁中医药大学, 2015.

(编辑: 徐建平)

(上接第 83 页) 益气基础上, 加用熟地、山药、女贞子、墨旱莲、龟板等增强滋阴力量。益气固本贯穿治疗始终, 又根据患者疾病不同时期注重补益与祛邪比重。

4 结语

支扩是临床常见的慢性呼吸系统疾病, 何明教授根据多年临床经验, 分期分型辨证论治支气管扩张, 强调根据临床症状准确辨证分型, 补虚固本与祛邪相结合, 标本兼治, 取得了良好疗效, 充分发挥中医药治疗慢性疾病的优势, 更有效地达到减少该病发病率及复发率的目的。

参考文献:

- [1] 成人支气管扩张症诊治专家共识编写组. 成人支气管扩张症诊治专家共识[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(7): 485-492.
- [2] 王慧玲, 崔伟, 秦鑫, 等. 鱼腥草对致热大鼠下丘脑

cAMP 和腹中隔区精氨酸加压素含量的影响[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2007, 12(1): 78-81.

- [3] 顾静蓉, 冯莉莉, 罗建伟, 等. 鱼腥草的药理作用及临床应用新进展[J]. 海峡药学, 2006, 18(3): 121-123.
- [4] 洪佳璇, 高雅文, 汪柏尧, 等. 鲜鱼腥草提取物抗菌作用的实验研究[J]. 中国中医药科技, 2007, 14(6): 418.
- [5] 张卓然, 黄敏, 陈绪林, 等. 复方羚羊角注射液的抗病毒免疫的实验研究[J]. 大连医学院学报, 1992, 14(2): 53-54.
- [6] 张保国. 羚羊角化学成分和药理研究进展[J]. 中华临床医药, 2003, 4(20): 109-110.
- [7] 王孟华, 曲玮, 梁敬钰. 黄芩的研究进展[J]. 海峡药学, 2013, 25(9): 6-13.
- [8] 刘秀茹, 郝素英, 何明. 何明教授治疗支气管扩张咯血经验[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(2): 56-57.

(编辑: 岳胜难)

Professor He Ming's Experience on the Treatment for Bronchiectasis in Acute Stage

WU Zhengrong, HE Ming

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

ABSTRACT: Professor He Ming's experience on treating bronchiectasis in acute stage with the method of removing heat-phlegm, and focusing on strengthening Qi deficiency syndrome of the spleen. For the treatment hemoptysis of bronchiectasis with the method of clearing liver-fire and purging lung, nourishing in to reduce pathogenic fire. Tonifying of also runs through the treatment, it also need to be care of other such as relieving cough. The effect was good.

KEY WORDS: bronchiectasis; acute stage; doctors experience; He Ming