

引用:洪敏洁,刘云,白丽,聂晓晶,李晋鹏. 刘云治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期用药经验[J]. 湖南中医杂志,2020,36(5): 26-28.

刘云治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期用药经验

洪敏洁¹,刘云²,白丽²,聂晓晶¹,李晋鹏²

(1. 山西中医药大学,山西 太原,030013;2. 山西省中西医结合医院,山西 太原,030013)

[摘要] 介绍刘云教授治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期的经验。刘教授基于肺胀“痰”“瘀”病机及临床喘憋的气道痉挛性呼吸系统症状,主张临床治疗以健脾化痰、活血化瘀及止痛为法,常用六君子汤合止嗽散加减为基础方,善用炙百部化痰止咳平喘,红景天活血化瘀,重视虫类药在气道痉挛性疾病的运用,疗效显著。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病;稳定期;中医疗法;名医经验;刘云

[中图分类号] R259.63 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.05.010

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease,COPD)是一种以持续性、进行性发展气流受限为特征的常见呼吸内科疾病^[1]。良好的治疗能减轻临床症状,降低并发症的发病率,进而改善患者生活质量及健康状况。刘云教授从事中医师科研、临床教学三十余年,擅长中西医结合治疗呼吸系统疾病,其论治 COPD 经验丰富,现将刘教授治疗 COPD 稳定期的用药经验总结如下。

1 推崇炙百部以化痰止咳平喘

COPD 临床表现以咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难为主,好发于中老年人,患者咳嗽咳痰病史常多达十几年甚至几十年,病情迁延难愈。炙百部可润肺止咳、化痰平喘,无论新、久、寒、热咳嗽皆可使用,尤适用于反复发作的慢性肺部疾病。现代药理研究表明,有抑菌或抗菌作用的中草药在一定意义上可作为抗生素的替代物,且具有毒副作用小和不易

基金项目:山西中医药大学名老专家学术经验传承研究专题——刘云学术经验研究(2019PY-193)

第一作者:洪敏洁,女,2017 级硕士研究生,研究方向:呼吸系统疾病的预防与治疗

通讯作者:白丽,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:呼吸系统疾病的预防与治疗,E-mail:daweiwei1373659@163.com

4 小 结

四君子汤合温胆汤加减治疗稳定期支扩为范发才主任中医师根据支扩病因病机特点,结合岭南地区气候、居民体质特点分析所拟,体现了中医学严谨的辨病、辨证思维及“天-地-人”的中医理论。现代研究发现,中医药治疗支扩主要从以下几个方面发挥作用:抗感染、抑制气道炎症、调节免疫,此外还有关于中医药通过影响中性粒细胞弹性酶、改善血液循环等机制在支扩治疗中起效的研究^[10]。中医药治疗本病优势明显,能明显改善临床症状,减少支扩急性加重次数,从根本上减少抗菌药物的使用,解决抗菌药耐药问题,加之中医药治疗具有简、便、廉的优势,值得更多的研究与推广。

参考文献

[1] 周玉民,王辰,姚婉贞,等. 我国 7 省市城区 40 岁及以上居民支气管扩张症的患病情况及危险因素调查[J]. 中华内科杂志,2013,52(5):379-382.

- [2] POLVERION E,GGEMINNE PC,MCDONNELL MJ,et al. European Respiratory Society guidelines for the management of adult bronchiectasis[J]. Eur Respir J,2017,50(3):1700629.
- [3] CHALMERS JD,ALIBERTI S,POLVERINO E,et al. The EMBARC European Bronchiectasis Registry:protocol for an international observational study[J]. ERJ Open Res,2016,2(1):1-9.
- [4] 金德浩,李学军,赵美蓉. 补中益气丸治疗老年支气管扩张症缓解期的临床研究[J]. 中国实用医药,2012,7(18):57-58.
- [5] 黄海茵,秦涛,杨佩兰,等. 支扩稳定方治疗稳定期支气管扩张症临床研究[J]. 上海中医药杂志,2011,45(1):33-36.
- [6] 周建军,陈建建,吴吉峰,等. 补中益气汤治疗支气管扩张稳定期 25 例[J]. 江西中医药,2013,44(8):34-35.
- [7] KING PT,HOLDSWORTHS R,FREEZER NJ,et al. Characterisation of the onset and presenting clinical features of adult bronchiectasis[J]. Elsevier Science,2006,100(12):2183-2189.
- [8] 徐波,张静,樊长征,等. 苗青自拟补中柴前连梅汤治疗支气管扩张症稳定期经验[J]. 中华中医药杂志,2017,32(1):163-165.
- [9] 赵济,陈永文,韩润丰,等. 中国自然地理[M]. 北京:高等教育出版社,1995.
- [10] 卫慧,史锁芳. 中医药治疗支气管扩张作用机制研究概况[J]. 江西中医药,2007,38(2):73-74.

(收稿日期:2019-05-08)

产生耐药性的特点^[2]。百部除了传统意义上的止咳化痰平喘作用外,同时还具有抗菌抑菌、抗病毒、消炎、舒缓支气管平滑肌及扩张支气管、镇静镇痛等作用。故临床上刘教授常用炙百部入药治疗 COPD 顽固性咳嗽咳痰。

2 善用红景天以活血化瘀

痰浊、血瘀是 COPD 稳定期的主要病理因素,且两者常相互影响,贯穿于病程的始终。因痰致瘀,因瘀致痰,二者既为致病因素又为病理产物。刘教授认为,红景天可清肺热、补肺虚、活瘀血,又为补虚补气之药,可益气活血、通脉平喘,补泻共用,尤适用于 COPD 稳定期的治疗。《中国药典》所载:“红景天……益气活血、通脉平喘……治疗气虚血瘀、胸痹心痛、中风偏瘫和倦怠气喘等”^[3]。现代药理研究证明,红景天中的红景天苷可提高机体耐缺氧能力、缓解疲劳、增强免疫力,还具有扩张冠脉、降低肺动脉压、抗氧化及延缓衰老的作用。另外,红景天还可抗肿瘤及保护肝脏。COPD 发展到一定阶段可形成肺心病,而肺心病最主要的病理表现为肺动脉高压,红景天能够降低肺动脉压,对缓解 COPD 的病情发展具有重要意义。COPD 患者大多存在缺氧症状,红景天可抗氧化、耐缺氧,增加血氧饱和度,有助于改善患者机体的缺氧状况。红景天苷抗炎作用也可应用于 COPD 发生的呼吸系统反复感染及小气道炎症反应^[4-5]。

3 重视虫类药在气道痉挛性疾病中的运用

虫类药为血肉有情之品,多具有攻毒散结、息风止痉、通络止痛、活血、平喘、抗感染抗过敏等功效^[6]。僵蚕性平,既可息外风,又能息内风,止痉,化痰散结,故可用于止咳、祛痰和平喘。全蝎可通经活络、息风止痉、解毒散结,现代药理研究表明其还可降压和抑菌,缓解呼吸道痉挛,适用于呼吸系统疾病^[7-8]。地龙通络平喘,利尿,清热息风定惊,现代药理研究表明地龙可镇静和缓解疼痛、舒张支气管,并有抗菌抗炎、平喘利尿、抗肿瘤与提高人体免疫力等作用^[9]。刘教授认为,治疗 COPD 不仅应在急性发作期注重解痉平喘,缓解期的解痉平喘也不容忽视。其将地龙与僵蚕伍用,不仅能治高热惊风、抽搐等症,还可治疗支气管哮喘(过敏性哮喘)等,加用全蝎,用于 COPD 稳定期的治疗,通过舒张支气管平滑肌,缓解气道痉挛达到解痉平喘的目的。

4 善用“中药抗生素”鱼腥草

鱼腥草被称作“中药抗生素”,可治疗呼吸系统

及泌尿系统的炎症性疾病,具有抗感染、止血利尿、抗肿瘤之效,还可提高机体免疫力。鱼腥草作为中药广谱抗生素的作用体现为其对多种细菌均具有抑制作用,特别是肺部疾病的金黄色葡萄球菌和肺炎双球菌等。研究发现,鱼腥草针剂、注射液雾化吸入可治疗急、慢性咽炎及各种肺炎^[10]。

5 主张“健脾之法”贯穿治疗始终

刘教授认为,COPD 稳定期的病变脏腑为肺、脾、肾,以肺气虚、肺脾气虚、肺肾气虚等证多见,也可见气虚血瘀及肺肾阴虚等证型,其主张健脾化痰贯彻治疗的始终。“脾胃为后天之本、气血生化之源”,脾虚则气血生化乏源,不能濡养各个脏腑,使其基本生理功能受影响。另一方面,“脾为生痰之源”,痰的形成与脾虚有关,脾虚则运化无权,机体内水液不能被正常输布,水湿、痰液内生。“肺为贮痰之器”,脾虚生痰后易致肺痰湿凝聚,发为以咳嗽、咳痰为主要临床表现的肺系疾病。故刘教授认为,无论脾虚存在与否,都应重视“健脾之法”,常用六君子汤为主方以健脾化痰除湿,通过健脾而增强各个脏腑的功能,减少急性加重期的发作。

6 典型病案

董某,男,55岁。2018年11月10日因“慢性咳嗽、咳痰10年余,加重1周”前来就诊。患者10年前无明显诱因出现咳嗽、咳痰症状,2010年9月胸部CT示:1)肺气肿;2)慢性支气管炎性改变。近年来反复发作,多次入院治疗,2年前在外院诊断为COPD。有三十余年吸烟史,每天20支。刻下症见:咳嗽、咳白痰、量多,胸憋,纳少,神疲,眠差,大便不成形,舌暗淡有齿痕、苔白,脉沉。诊断为稳定期肺脾气虚型肺胀。治法:健脾养肺,化痰平喘。方选六君子汤加减:法半夏15g,陈皮15g,茯苓15g,炙甘草10g,党参10g,炒白术15g,炙百部10g,前胡10g,鱼腥草15g,苏子15g,沉香9g,僵蚕10g,全蝎3g,地龙10g,山药20g,黄精20g,桔梗10g,红景天15g。10剂,每天1剂,分早晚各1包冲服。11月21日二诊:患者咳嗽减轻,咳少许白痰,恶风,气短,活动后明显,大便较前成形,舌暗、苔白,脉沉。继上方加黄芪12g、防风3g。10剂,服法同前。12月2日三诊:患者咳嗽、咳痰症状较前明显好转,外出活动次数频率较前增加,进食较前增加,舌淡、苔白,脉沉。前方减法半夏为10g、陈皮为10g。10剂,服法同前。患者服药期间,咳嗽、咳痰症状逐渐减轻,饮食及睡眠情况也较前好转,后又继续服药1个月,嘱平日可进行功能锻炼,练习肺部呼吸操,3个月后电话随访,诉未复发。

按语:本案患者慢性肺系疾患反复发作,迁延不愈,致肺气不利、壅滞,胸闷如塞,喘息气促。子病及母,肺脾两虚,故见神疲、乏力、便溏等表现。

肺助心行血,肺虚治节失职,则血行滞涩,循环不畅而致血瘀肺脉,使肺气壅塞更甚,气虚血滞。以六君子汤加白前、桔梗为基础方健脾化痰、宣肺止咳。方中红景天清肺热、补肺虚、化瘀血;地龙、僵蚕、全蝎解痉平喘;鱼腥草抗感染;山药、黄精等健脾益气。二诊患者咳嗽咳痰有所减轻,出现恶风、气短症状,为肺气虚明显,加黄芪、防风共成玉屏风散,益气固表。其中白术、防风、黄芪的用量为借鉴邓铁涛教授的临床用药经验,邓教授认为黄芪用量应多于防风,因防风疏散能制黄芪固表,同时走表祛邪可助黄芪发挥更大功效,相畏相使。另外防风与黄芪的用量相合即是白术之量,是由于白术主“收”,而黄芪、防风主“发”,一收一发,祛邪益气固表。三诊时患者生活质量及健康状态得到改善,咳嗽较前大为减轻,但仍将健脾之法贯彻于始终,故改法半夏为10g、陈皮为10g,余同前方。刘教授辨证精确,选药准确,且患者配合度好,后期辅以功能锻炼,最终顽疾得控。

7 小 结

COPD属中医学中“肺胀”“喘证”“咳嗽”等范畴。刘教授认为,其稳定期发病机制以虚实并见为特征,其本在虚,基于肺胀“痰”“瘀”病机及临床喘憋的气道痉挛性呼吸系统症状,主张从健脾化痰、活血化痰及止痉角度论治。刘教授常用六君子汤

(上接第20页)较前有所恢复,思绪较前稍清晰,口干口苦、潮热盗汗均减轻,大便尚可,纳差。予前方加鸡内金10g、神曲10g。10剂,服法同前。7月2日三诊:患者上述症状均明显好转,续予前方10剂以巩固疗效,并嘱患者适当锻炼。

按语:《辨证录》曰:“人有年老而健忘,近事不记忆,人以为心血之枯,谁知是肾水之竭乎。”肾藏精,精生髓,脑为髓海;脑髓生于肾,肾阴不足,水不涵木,肝阴虚风动上扰清窍,神机失用而致痴呆。本案患者为典型肾阴虚血瘀证,方用滋肾活血方加减,方中熟地黄“填精髓,长肌肉,生精髓补五脏内伤不足,通血脉”(《本草纲目》);《开宝本草》称制首乌“久服长筋骨,益精髓,延年不老”;益智仁取“阳中求阴”之意。全方共奏滋阴补肾、健脑活络之效。

4 结 语

伍教授认为,老年性痴呆应从肾分阴阳论治,将肾作为论治中心的同时亦要兼顾调补其他脏腑,使扶正而不留邪,祛邪而不伤正,在具体用药上进行化裁,从而取得较好的临床疗效。另外,老年性痴呆可使患者移情易性,应嘱患者平素自行智力及

合止嗽散加减为基础方治疗,炙百部、红景天、鱼腥草、虫类药等为其临床常选药。相较于各家“缓则治其标,急则治其本”的临床经验,刘教授则注重稳定期“标本同治”,认为不仅在急性发作期要重在平喘,缓解期亦应注重平喘治疗。

参考文献

- [1] 王辰,高占成. 内科学呼吸与危重症医学科分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:180-195.
- [2] 韩飞,幸仁江,陈琳琦,等. 中药抗细菌耐药性的研究进展[J]. 中国中药杂志,2016,41(5):813-817.
- [3] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[S]. 北京:化学工业出版社,2005:106.
- [4] 孙许涛,柳颖,姜德友,等. 红景天药理作用研究进展[J]. 中医药学报,2017,45(6):119-122.
- [5] 李佳,潘涛. 大株红景天注射液对脏器保护作用的研究[J]. 浙江中西医结合杂志,2014,24(2):184-186.
- [6] 王东梅,潘敏娟. 虫类药物在慢性阻塞性肺疾病中的应用[J]. 中医研究,2012,25(7):57-59.
- [7] 郝丽莉,刘淑兰,张贵君,等. 中药全蝎的研究进展[J]. 中医药学报,1994(5):49-55,36.
- [8] 史磊,张天锡,杜聪颖,等. 中药全蝎活性成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(4):89-91.
- [9] 黄庆,李志武,马志国,等. 地龙的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(13):220-226.
- [10] 表明朗,余林中,刘俊珊. “中药抗生素”鱼腥草抗炎作用研究及临床应用进展[J]. 中药药理与临床,2018,34(5):172-176.

(收稿日期:2019-06-04)

功能训练,适当运动,并嘱患者家属多与患者沟通,安抚患者情绪^[7]。

参考文献

- [1] 矫增金,陈民. 论老年性痴呆中医病因病机[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(6):58-60.
- [2] VOS T, BARBER R, BELL B. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013[J]. Lancet, 2015,386(9995):743-800.
- [3] WIMO A, JONSSON L, BOND J, et al. The worldwide economic impact of dementia 2010[J]. Alzheimers Dement, 2013,9(1):1-11.
- [4] KALARIA RN. The pathology and pathophysiology of vascular dementia[J]. Neuropharmacology, 2018,134(pt B):226-239.
- [5] 张连城,张玉莲,张权. 从肾藏精论治老年痴呆[J]. 中医杂志,2011,52(17):1456-1458.
- [6] 侯燕,陈明. 老年痴呆中医学学术源流探析[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(6):145-147.
- [7] 王慧芳,李方玲. 李方玲诊治老年痴呆的经验[J]. 中国中医药现代远程教育,2017,15(8):68-70.

(收稿日期:2019-08-28)