

· 验案探析 ·

从情志角度论治肺系病验案举隅※

● 胡海波 韩萍[▲] 刘怡 赵国静

摘 要 笔者从长期的临床实践中发现,肺系病(哮喘、肺胀病)患者存在着一定情志变化特点,且该情志变化就是其临床症状表现的一部分,可以作为辨证论治的客观指征,推测患者脏腑虚实变化,进而指导中医辨证论治。本文通过对 2 则案例进行分析,探讨从患者情志变化角度论治肺系疾病。

关键词 肺系病; 中医治疗; 辨证论治; 情志; 规律

从中医角度来看,任何疾病都是脏腑经络的功能障碍后形成的病理状态,这种病理改变,往往伴随着情志的变化,所以,从患者的情志变化来揣测患者脏腑功能变化,给治疗提供以参考,是切实可行的论治方法之一^[1]。这不同于传统的“七情内伤致病”相关理论,而是把患者的情志变化看作疾病本身的一种症状表现。

笔者主要从事肺系病的中医临床工作,通过长期观察,发现确实存在一部分患者特殊情志改变情况,如:哮喘(类似于支气管哮喘)患者往往性情急躁、易怒;肺胀病(类似于慢性阻塞性肺疾病等)患者往往情绪抑郁、心神不宁;咳嗽病(慢性咳嗽等)患者多有思虑过度、性情固执等等。这些观察结果,其中一些认识与现代医学的结论有相同之处,如 COPD 患者易合并抑郁症^[2],可见,无论西医、中医都有关于疾病状态下患者情志变化的认识^[3-5]。

下面笔者结合临床案例,从患者情志变化入手,探讨肺系疾病的论治,以资同道。

1 病案举隅

案 1 王某某,女,90 岁,因“反复咳嗽喘憋 6 年,加重伴嗜睡 1 周”入院。刻下症:喘憋重,稍动则剧,不能平卧,咳嗽,痰少,白黏不易咳出,嗜睡,心慌,头晕、头痛时有发作,不能站立,伴恶心欲呕,口干口苦,纳差,小便不利,大便干结,数日一行。舌暗淡,苔薄白,脉沉弱。查体:意识障碍(嗜睡),形体肥胖,口唇紫绀,球结膜水肿,半卧位,桶状胸,呼吸动度增加,触觉语颤不配合,双肺呼吸音低,可闻及干湿性啰音,心率 90 次/分,双下肢轻度水肿。辅助检查:肺 CT 示慢性支气管炎、肺气肿、肺纤维化等;血气分析:PH7.39, PO₂ 73mmHg, PCO₂ 54mmHg, HCO₃ 32mmol/L(缺氧状态);心电图示 ST-T 缺血性改变。既往有阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、高血压、冠心病等病史。西医诊断:①呼吸衰竭(Ⅱ型),②慢性支气管炎,③慢性阻塞性肺气肿,④肺间质纤维化等;中医诊断:喘病(阳虚血瘀证)。入院后西医予抗感染、解痉平喘、利尿、扩冠及无创呼吸机辅助呼吸等治疗。中医治以温阳活血为法,拟方温肺汤加减,药用:桂枝 9g,干姜 9g,白芍 9g,淫羊藿 9g,半夏 9g,陈皮 12g,杏仁 9g,五味子 9g,丹参 30g,牡蛎 30g,地龙 12g,甘草 6g,川芎 12g,浙贝 12g。水煎服,日 1 剂。

上方连服 4 剂后,诸症未见减轻。后反复询问病情,除上述诸症外,患者尚有惊恐不安症状明显,且该症状持续 3 年余,常因轻微响动即引起心神不宁、恐

※基金项目 山东省青岛市卫生科技计划项目(No. 2017 - zyx009)

▲通讯作者 韩萍,女,副主任医师。主要从事中西医结合防治呼吸系统疾病的研究,尤其在情志病方面颇有研究。E-mail:hanping0011@163.com

• 作者单位 山东省青岛市海慈医疗集团肺病科(山东 青岛 266033)

惧心慌,久久不能平息。遂结合患者这一情况思量再三,停用前方,改大补肝汤加减治疗,药用:桂枝 15g,干姜 10g,五味子 10g,旋覆花 10g,代赭石 10g,竹叶 5g,山药 15g,茯苓 15g,白术 10g,生龙骨 20g,生牡蛎 20g。水煎服,日 1 剂。

上方连服 4 剂后,咳喘减轻,心神不宁、惊恐不安明显改善。效不更方,守方稍作加减继服 12 剂后,病情平稳出院,院外以此方为基础善后 1 月余。随访 1 年余,病情平稳未曾住院就医,疗效满意。

按《灵枢·本神》有“肝藏血,血舍魂,肝气虚则恐,实则怒”的论述,因此,肝脏调达气机能力降低,藏血不足,魂不守舍,惊恐心悸^[6];《素问·脏气法时论》曰:“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之,酸泻之。”《辅行诀脏腑用药法要·辨肝脏病证》据《内经》上述相关理论,从“肝虚则恐,实则怒”辨治肝病,并据“辛补酸泻”制方大、小补肝汤,其中关于大补肝汤的主治描述为:“治肝气虚,其人恐惧不安,气自少腹上冲咽,呃声不止,头目苦眩,不能坐起,汗出,心悸,干呕不能食,脉弱而结者方”,所论之治,除咳喘外,与该患者有诸多重合之处,据《辅行诀脏腑用药法要》用药方法,肝脏的功用不足,除以辛味(桂枝、干姜)补之功用外,还应佐酸(五味子)泻肝体,甘味(山药)缓急^[7],同时还应佐以子脏(旋覆花、代赭石)、母脏(竹叶)的补泻,如此可恢复肝脏功能,惊恐自除,同时亦能去痰饮瘀血,使咳喘减轻,能获此意外疗效,笔者自知侥幸。

案 2 尹某某,男,59 岁。因“慢性咳嗽半年,加重伴发热 1 周”入院。刻下症:咳嗽重,夜间尤甚,以干咳为主,无喘憋,体温已恢复正常,饮食如故,睡眠差,二便正常,舌红,苔黄腻,脉滑。查体:神清,双肺呼吸音粗,未闻及干湿性啰音,心率 70 次/分,律齐。入院前肺 CT 示:右肺中叶炎症,双肺毛玻璃影。入院后肺功能示支气管舒张实验阳性。西医诊断为:①右中肺炎,②支气管哮喘(咳嗽变异性哮喘);中医诊断为:咳嗽病。西医给予抗感染及抗炎治疗(头孢美唑钠静滴,普米克令舒氧驱动雾化治疗等);中医辨证痰热犯肺,治以清热化痰、降气止咳为法,方选麻杏石甘汤合金匱茎汤加减,药用:麻黄 9g,杏仁 12g,甘草 9g,石膏 30g,薏米 30g,冬瓜子 30g,桃仁 12g,芦根 30g,白前 15g,前胡 15g。水煎服,日 1 剂。

上方服用 4 剂后,患者临床症状未见任何改善。在询问病情及交流中,明显感觉患者语速较快,描述问题时较极端,有明显的急躁倾向;再询问其家人得知患者平时性情急躁,家人一致认为其“脾气大、易激

动”;患者自省亦是“易发怒”。复习院外既往治疗,小青龙汤、麻杏石甘汤、止嗽散等均曾服用,但均收效甚微。前方不效,遂停用。结合“肝实易怒”“酸味泻之”等原则,改为四逆散加减治疗,药用:柴胡 15g,白芍 15g,枳实 10g,炙甘草 10g,细辛 5g,半夏 10g,五味子 5g,干姜 5g,杏仁 10g,厚朴 10g,防风 10g,荆芥 10g。水煎服,日 1 剂。

服上方当晚,患者自觉周身放松舒服,咳嗽明显减轻,连服 3 剂后,咳嗽症状基本消失。半年余未有如此疗效,患者甚是满意遂告出院,嘱患者注意情绪控制,自我调整,避免怒气伤身,遂告出院。

按 根据《素问·宣明五气》关于“五气所病:心为噫、肺为咳、肝为语、脾为吞、肾为欠为嚏”的论述,患者语速快,提示有肝病可能性,结合其他表现,属肝实无疑^[8]。故四逆散中白芍、枳实皆酸,以收肝脏过度抒发之气;柴胡归肝经,为解郁调肝主药;细辛、半夏、五味子、干姜为止咳要药;杏仁、厚朴降肺气之逆;防风、荆芥开腠理给邪以出路。故全方收获显效,亦属自然。

2 总结

上述两则病案,是笔者临床偶得,事后反复思量琢磨,自觉玩味无穷。有时一味治疗咳嗽、喘憋时,往往不能取效。扬长避短,置之不理,另辟他径,反而柳暗花明。首先,中医有“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”的经典论述,提示我们治疗咳嗽时要注重脏腑间的交叉影响,审因论治。如武维屏^[9]教授有“肝肺相关”的理论(主气在肺,调气在肝;肺主治节,司气机升降,肝主疏泄,调畅全身气机。情志不遂,肝失疏泄或肝血不足,肝失所养,可致肝肺功能失常)。其次,情志变化即是脏腑功能盛衰的表现^[10],正如我们的体温、血压、心率等生理指标,我们是很难自控的,情志也往往是我们生命状态的一种反应,而且是真实的反应。从上述病案来看,治疗的调整都是有《内经》中相关理论依据的。如第一案例中患者“易惊恐”,如果按传统的“七情致病”理论,“恐则气乱”“责之于肾”,应“补肾”才对,但笔者据《内经》中相关理论,把患者的情志改变当作脏腑虚实改变的指征,推测其“肝虚”,“补肝”后进而取效。再如第二案例中,患者性情“易怒”,按“七情致病”理论,应是“怒则气上”,当有“头胀头痛,面红目赤,呕血,甚则昏厥卒倒”等表现,但患者没有这些情况,同样据《内经》中相关理论,推测患者是因“肝实”而“怒”,“以酸味泻之”治疗而取效。

可见以患者的情志变化为着眼点,在一定条件下,可以当作辨证的“主症”,把患者的情志变化当作其疾病的一部分,而不是致病因素。但其中亦有诸多需要思考之处,如:在不同疾病中,患者的情志变化有无特殊规律性?患者的情志变化的标准和严重程度如何客观评价?因此,还有很多需要我们临床工作中进一步研究和探讨的地方。

参考文献

- [1]郑重,邹可,杨从敏,等.从精神疾病脑非对称性变异论中医气机升降理论(三)[J].成都中医药大学学报,2015,38(3):88-93.
- [2]李玮,朱应群,李喆,等.COPD 患者合并抑郁症 115 例的发病率及病因分析[J].临床合理用药杂志,2017,10(5):170-171.
- [3]吕学玉,洪兰,李世通,等.“情志所伤”的低阻抗意念导入治疗技

术及相关理论探讨[J].中医杂志,2013,54(14):1194-1197.

[4]孟婵.情志因素与肺系病发病规律的关系[D].济南:山东中医药大学,2012.

[5]杨巧芳.《内经》情志致病理论研究[D].北京:北京中医药大学,2009.

[6]王菲菲,马健.肝气虚及其证治探析[J].山东中医杂志,2008,27(5):294-295.

[7]孙明霞,焦转转,王中琳.大补肝汤临床验案举隅[J].山西中医,2014,30(5):42.

[8]黄晓红,高琳,杨桢,等.《普济方》治肝实 35 方治法分析[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(6):727-730.

[9]武维屏,任传云.再谈肝与咳、喘、哮[J].中医杂志,2016,57(21):1886-1887+1890.

[10]陈利平,林明雄,臧倩.从肝主疏泄论其对脏腑功能的调节[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(4):7-9.

(收稿日期:2017-09-21)

(本文编辑:蒋艺芬)

中医文化

塑造品牌—古代医药广告

随着社会的发展,广告已被广泛应用于各种社会经济活动中。然而你是否知道,医药广告在我国古代早已有之。那时的诊所和药店十分讲究市招,所谓市招实质就是医药广告。

我国古代的医药广告兴起颇早,其中以宋代最为突出。如《清明上河图》中描绘的赵太丞家,治病兼售生熟药,门前竖起高出屋檐的布制大路牌广告四座,突出介绍各种中药丸散膏丹治病的神奇作用,信息传播甚广。南宋御医王继先,祖上传一灵验丹方,名为“黑虎”。王氏以“黑虎王家”作为市招,名闻遐迩。汴京城中有一专售疝气药的李家药肆,因为病人少,便请名匠刻制了一头木牛作为市招,结果求药者络绎不绝。宋饶州高姓,世售风药,其商标为一大力士手执叉钩,牵一黑漆木猪,人称“高屠”,自树商标后,求购风药的病人不断增多。

最有趣的是,南宋临安的严某,坐堂行医兼开小药铺,专治痢疾,病人不多。一次恰好碰上宋孝宗患痢疾久治不愈,应召入宫。严某治愈了皇帝的痢疾后,皇帝大喜,授其官为防御,又赐以金杵臼。于是严家打出“金杵臼严防御”的市招,从此药铺名声大振。还有一位妇科医生陈沂,因为治好了康王赵构的王妃,康王赏赐御前罗扇。陈氏子孙后来散布浙江各地,传家宝御前罗扇自然没法分家,于是后世就在各自门前竖起一把木制的大罗扇以为市招,“大扇陈”在浙江绵延数百年而不衰。与此类似的还有“金钟李氏”,因治愈皇子肠疡,皇帝赐官不做,却接受了所赐的金钟,悬在门上,从此,“金钟李氏”名噪数百年。

此外,还有书载:“顷年有人货疝气药,肩上担‘人’、‘我’二字,以为招目。”有人用牛、马、豹、鱼骨、海龙等形状作广告市招,还有用舞刀弄蛇、戏猴犬、执虎撑作为市招,效果都比较好。这类医药广告到元明清以后,更加普遍。

(摘自新浪中医网)