

原发性气胸治疗之我见

● 张元兵^{1*} 刘良倚² 洪广祥¹

关键词 原发性气胸 病因病机 辨证论治 临床经验

自发性气胸是临床常见病症之一,由肺组织及脏层胸膜破裂,空气进入胸腔所致。其中无基础疾病者,称为原发性气胸,但可能与胸膜下肺表面(肺尖部)存在小气肿泡有关。西医治疗主要以胸腔穿刺抽气(或胸腔闭式引流)为主,无效者考虑手术治疗;对于预防复发,肺尖部小气泡的手术切除可作为一种选择手段。

由于本病的确诊有赖于胸部X线检查,因此祖国医学对本病无法如哮喘那样专门的论述。本病的临床主要表现为:咳嗽、多为干咳无痰或痰少、胸痛、胸闷气急、纳食减少、多无发热恶寒、苔白腻、脉滑、胸部B超显示患者或多或少存在胸腔积液等,故应属祖国医学“喘证”、“咳嗽”、“悬饮”、“胸痛”等范畴。

1 病因病机

本病发病常有突然用力、排便或打喷嚏等诱因,从这点来看,本病的病因非外感而应属内伤。“劳则伤气”,进一步加重肺气亏虚,气失所主而发生喘促,导致气胸的产

生,说明患者素体存在肺气不足因素,正如《证治准绳·喘》所谓“肺虚则少气而喘”。流行病学调查结果支持这一观点:(1)本病患者体型常为瘦高者,而“形瘦食少,是中气虚弱”;(2)吸烟与本病发生率有较大相关性。中度吸烟者(每天吸烟13~22支)气胸发生率是正常人的21倍,重度吸烟者(每天吸烟大于22支)气胸发生率是正常人的102倍^[1]。而吸烟最易损伤肺脏,耗气伤津;(3)有肺气肿、结核病的人易继发气胸。而肺胀最主要病因是“久病肺虚”,“正气虚弱”是肺病的发病基础。因此肺气肿、结核病病人易发生气胸可能是因为患者肺气虚弱突出之故。因此本病的胸闷气促、呼吸困难特点应该表现为吸入困难,气短不续,动则益甚等,严重者可伴见大汗出、四肢厥冷、心慌心悸、脉浮大无根或微细数欲绝等阳气外脱之喘脱证。

2 辨证论治

多年的临床实践观察到:气胸的患者舌苔多白腻、脉滑,胸部B

超显示患者或多或少存在胸腔积液等,表明痰饮(浊)内停是本病之标,其产生主要与肺气郁滞、气不布津有关,故多见咳嗽无痰,“咳唾引痛”。胸痛常为突发尖锐持续性刺痛或刀割痛,符合气滞血瘀证的病变特点,亦为本病之标。

因此本病的病理性质多属本虚标实,但有偏实、偏虚的不同,且以标实为急。急性发病则偏于标实,痰浊、血瘀、气滞征象突出;平时偏于本虚,以肺气虚明显。正虚与邪实每多互为因果,特别是痰浊易从热化,合并胸腔内感染,造成虚实证候常夹杂出现,导致气胸难以愈合,或本病反复发生。

治疗当根据“发时偏于标实,平时偏于本虚”的不同,有侧重地选用扶正与祛邪的不同治法。发时治法以理气化痰、降逆平喘为主,方用二陈汤合三子养亲汤加减。药用:陈皮、法半夏、云苓、生甘草、白芥子、苏子、桔梗、枳壳、青皮、牡荆子、白芨、合欢皮。加减:咳嗽剧烈者,可加天降壳、百部、枇杷叶降气镇咳;胸痛剧烈者,加金铃子散(玄胡索、川楝子)加强行气止痛有作用;若见纳差、神疲乏力、脉弱等肺脾气虚突出者,酌加生黄芪、西党参、白术、白蔻仁等健脾益

* 作者简介 张元兵,男,副主任医师。研究方向:肺系疾病的临床与实验研究。

• 作者单位 1. 江西中医学院呼吸病研究所(330006);2. 江西中医学院附属医院呼吸科(330006)

气;若见口干口苦、舌红苔黄等郁而化热者,酌加黄芩、生石膏、生大黄、鱼腥草等清化痰热;若见口干、舌质偏红苔少等阴虚征象突出者,可加用北沙参、麦冬、百合等养阴润肺。平时治疗以调补肺脾为主,方用补中益气汤加减。药用:生黄芪、党参、白术、炙甘草、陈皮、当归、升麻、柴胡、山茱萸、白芨、合欢皮。其中白芨《本草纲目》谓其“性涩而收,故能入肺止血,生肌治疮”,合欢皮具有活血消肿作用,张景岳用其治“肺痈久不敛口”,二者均具有修复破裂的肺组织作用,在发时或平时预防治疗中均可使用,且剂量需大(30克)。

3 典型病例

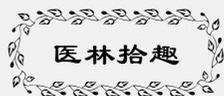
患者杨某,男性,16岁,学生,

2001年6月12日入院。近两年来反复六次气胸,常因用力动作、大声说话或唱歌等引起。此次于12小时前因与同学吵闹后再次气胸,胸部平片提示右侧大量气胸(右肺压缩90%)并少量胸腔积液,故行胸腔闭式水封瓶引流处理,并予抗生素、化痰止咳、吸氧等治疗。入院时症见:胸闷气急,干咳,右侧胸痛,深吸气及咳嗽时明显,口干口苦,纳差,语声低怯,便干,舌质红苔白腻微黄厚,脉弦滑数,重按无力。中医诊断:喘证,痰浊阻肺型。治法:理气燥湿化痰,降逆止咳平喘。方用二陈汤合平胃散、三子养亲汤,药用:陈皮10g、半夏10g、苍术12g、茯苓10g、炙甘草6g、白芥子10g、苏子10g、枇杷叶12g、百部10g、厚朴10g、白芨30g、合欢皮

30g、白蔻仁10g、黄芩10g、生石膏(碎、先煎)30g。水煎服,日一剂。5天后右肺完全恢复,拔除引流管,继服上方5天后胸痛气促、咳嗽等症状消除,苔黄厚腻减少而出院。此后治以调补肺脾、理气化痰为法,方用补中益气汤加减,药用:生黄芩30g、党参20g、白术12g、炙甘草10g、陈皮10g、当归10g、升麻8g、柴胡8g、山茱萸15g、白芨30g、合欢皮30g、法半夏10g、牡荆子10g、青皮10g等,水煎服,日一剂。共治疗约6个月,随访14个月未再发生气胸。

参考文献

[1]蔡柏蔷,李龙芸主编.协和呼吸病学[M].第1版.北京:中国协和医科大学出版社,2005:1135-1145.



降逆温肾话“丁香”

传说有一显贵,自恃才高八斗,瞧不起平民百姓。一日过河,无船无桥,央求一农夫背他,并许以银两。农夫说:“我出一上联,你若能对出,不要银子背你过去。”显贵欣然应允。农夫说:“水冷酒,一点,二点,三点水。”显贵百思不得其意,回去后卧床不起,遍请名医,金石无效,竟嗷呼哀哉了。后在坟头长出一株丁香花,其同僚见了大悟:“他终于把下联对出来了——丁香花,百头,千头,万(万)头。”这里所说的丁香花,就是中药“丁香”。

丁香为桃金娘科植物丁香的花蕾,味辛,性温,有温中降逆,温肾助阳的功效。临床常用于:

1. 呃逆常与柿蒂、高良姜伍用;若中虚有寒之呃逆,可加人参或党参、生姜等。
2. 呕吐或泻,脘腹胀痛,可配半夏、生姜;如为妊娠呕吐,当与人参、藿香配伍;若脘腹胀满,嗳气吞酸,与三棱、莪术、神曲、青皮等制成丁香脾积丸,疗效甚佳。
3. 丁香与附子、肉桂、巴戟天、狗脊等煎汤内服,可治疗阳痿精冷,腰膝酸软无力。

此外,丁香加川楝子、茴香、当归、附子可治疝气疼痛;用丁香煎液或酒精浸液涂擦,能治疗头癣、股癣、体癣、手癣等皮肤疾患。

丁香有公、母之分。母丁香即鸡舌香,为丁香的成熟干燥果实,药性、功能、主治证与丁香相似而药力略逊。