

# 郭立中解表通阳法论治睡眠呼吸暂停综合征验案探析<sup>※</sup>

● 张 婷 刘新学 张谨枫 林 颖 郭立中<sup>▲</sup>

**摘 要** 郭立中教授认为,治疗睡眠呼吸暂停综合征当须紧紧把握辨证施治的原则,诊疗须立足根本、治有次第。先解表开肺闭,再温肾阳,序贯用药,使气血畅通、根基得固,逐渐使患者摆脱对呼吸机的依赖,充分体现了中医“异病同治”的特色。

**关键词** 呼吸暂停综合征 解表 通阳 郭立中

郭立中教授,主任医师、博士研究生导师,南京中医药大学中医内科急难症研究所所长,临证 30 余载,善于从整体把握病情,注重恢复人体阳气的作用。兹举其运用解表通阳法论治睡眠呼吸暂停综合征 1 则,以飨读者。

睡眠呼吸暂停低通气综合征(sleep apnea hypopnea syndrome, SAHS)是指各种原因导致睡眠状态下反复出现呼吸暂停和(或)低通气,引起低氧血症、高碳酸血症、睡眠中断,从而使机体发生一系列病理生理改变的临床综合征<sup>[1]</sup>。目前治疗首选无创气道正压通气,虽简单有效,但不能从根本上阻断疾病的发生与发展。且患者因为需要对机器依赖而产生抵触情绪,一般依从性均较差<sup>[2]</sup>。

## 1 案例

葛某某,女,60 岁,河南省平顶

山市人。2013 年 11 月 7 日初诊。患者自诉近 50 余年来口舌反复生疮,每月至少 2 次,秋冬季节以及便秘、寐差时加重。有睡眠呼吸暂停综合征病史 3 年,夜寐依赖呼吸机。有鼻中隔偏曲、红斑渗出性胃炎、反流性食道炎、脂肪肝及花粉过敏史等。刻下:口舌生疮、疼痛;口苦、口粘,口干喜温饮;鼻塞,项僵,肩背酸痛,畏寒,少汗;自觉有水从心下上冲胸咽,活动后头晕沉。食纳尚可,然胃脘嘈杂,卧则反酸,入夜尤甚;时有入睡困难、易醒,每日丑时有气阻痰滞感,痰粘难咯;尿频、量少,寐前需排尿 3 次;大便粘稠;唇紫,舌暗瘀胖大,有齿痕,苔白厚腻;脉浮紧滑,左尺沉紧。辨证:邪犯太阳,寒湿中阻。处方:桂枝 15g,苍术 15g,法半夏 20g,朱茯神 15g,陈皮 15g,石菖蒲 20g,南山楂 20g,厚朴 15g,藿香 15g,砂仁 15g,生姜 20g,炙草 5g。7 剂,水煎服,日 1 剂。

2013 年 11 月 21 日二诊:药后诸症大减,自觉周身轻松。排涕、排痰较顺畅,胃脘嘈杂、反酸减轻。口中较前润泽,然饮后仍觉水停于胃。自诉“口、鼻、咽喉、食道、小腹至肛部有肿消般轻松感”,夜寐亦有所改善。舌暗稍胖大,有齿痕,苔白厚腻。脉滑紧,左尺沉紧。原方去藿香、陈皮,加制附片 60g(先煎两小时)、白豆蔻 15g,改桂枝 30g、生姜 50g。14 剂,服法同前。

2013 年 12 月 5 日三诊:药后诸症进一步减轻,口疮近一月未发。寐时停用呼吸机,稍觉呼吸困难、胸中滞闷。寐前已无需小便,大便矢气较多。唇色转红,面颊雀斑明显减少。自觉身体轻松,心情愉悦。近来受凉,鼻塞、流少量清涕。舌暗稍胖大,有齿痕,苔白腻。脉沉略紧。守初诊方去厚朴、砂仁、南山楂,加制附片 75g(先煎两小时)、白蔻 15g、白芷 15g、淫羊藿 20g,改桂枝 30g、生姜 60g。21 剂,服法同前。

2013 年 12 月 30 日四诊:近两周寐时停用呼吸机未觉不适,鼻塞亦未作,纳可,寐安,二便调,仅舌尖稍上火。舌暗稍胖大,苔白腻。脉

※基金项目 国家“十二五”科技支撑计划项目(No. 2013BAI02B08)

▲通讯作者 郭立中,男,主任医师,教授,博士研究生导师,主要从事中医内科急难症临床研究。Email: lzg1073@sina.com

●作者单位 南京中医药大学(210029)

沉略紧。守初诊方去藿香、厚朴,加制附片 75g(先煎两小时)、白豆蔻 15g、淫羊藿 20g,改桂枝 30g、生姜 60g。21 剂,服法同前。患者四诊后未继续来门诊就诊,电话回访诉诸症明显改善,半年期末再使用呼吸机,暂停服药。

按“相火以位”,若阳气降沉失常,不能潜藏,越居他处而成邪火,妄动为患,在头面可引起复发性口疮。秋冬季节,外寒加重内寒,阴盛于下,格阳于上;夜寐不安,阳不入阴,阳失潜降良机;大便秘结,阳明不降,阳气下潜受阻。故口疮于此三种情况下加重。且邪火亦可熏蒸胆气上犯致口苦、扰动胃液上涌致反酸。火易伤津耗液,故痰粘难咯、口中粘腻。畏寒、喜温饮、唇紫、舌暗瘀、尺脉沉紧皆为内寒凝瘀之象。清阳不升,浊阴不降,故觉有水从心下上冲、活动后头晕沉。丑时乃胆经流注之时,痰湿壅盛,则有碍木性生发,气机失畅,故有气阻痰滞感。且白昼至黑夜,阳渐消、阴渐长,人体机能相对被抑制,甚则可见呼吸暂停之症。足太阳膀胱经布于整个项背腰腿阳面,若风寒外束,太阳经气不利,则鼻塞、项僵、肩背酸痛、少汗。“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”(《素问·灵兰秘典论》),寒邪由经及腑,影响膀胱气化则见尿频。

所谓:“善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏。治五脏者,半死半生也”(《素问·阴阳应象大论》)。郭师主张从太阳卫表入手,其认为:太阳不开、阳明不降,则相火难潜,阳气不归其本位。故一诊辨证为邪犯太阳,寒湿中阻。方用桂枝汤合二陈平胃散加减。方中桂枝辛温,入膀胱经,能散太阳膀胱经之表邪,并且温通经脉、助阳化气、止悸动;苍术、

生姜既可助桂枝发汗解表,又与陈皮、半夏、茯苓、厚朴共成“二陈平胃散”,燥湿化痰,理气和胃;藿香、砂仁、生姜芳香化湿,和胃降逆;石菖蒲化浊开窍;南山楂化肉积,消苑陈,理肠胃,行脾滞<sup>[3]</sup>;六腑以通为用,厚朴、法半夏、陈皮、南山楂皆性温、善下行,以助通降阳明。全方共奏温散、温通、温化之效,以期道路畅通,相火下潜无阻。

太阳既开,气化渐复,寒湿得解,气血津液流通顺畅,故患者有消肿般轻松感,津液亦自能上乘于口。然气机转复,不在朝夕,饮入之水液尚有不归正化者,故于二诊时加白豆蔻化湿和胃。同时去藿香、陈皮,减轻全方表散之力,以期力专则效宏。“太阳的底面即是少阴”<sup>[4]</sup>,太阳经气本源于少阴命火,少阴命火充足,太阳气化方可源泉不竭,故恢复人体真阳实乃治病之根本。且患者脉象沉紧,示里寒深重,故于初诊方中加制附片,合“四逆汤”意,以大补真阳,化气引水,温散沉寒。且郭师认为,大剂附片先煎两小时可去其毒性,而绝无伤正之虞。

三诊时患者出现轻微外感表证,故方中桂枝、生姜加量,且加辛温之白芷以助解表,并可芳香通窍;去厚朴、砂仁、南山楂减少下行内敛之力,以防阻碍散表;淫羊藿旨在温肾散寒除湿,引阳入阴、启阴交阳。全方在表疏通的基础上通补并进,力求从根本上恢复人体自愈机能,故服药数十剂,于四诊之时,患者已诸症不显,后随访亦无复发。

## 2 讨论

本案患者主诉为复发性口疮,兼患睡眠呼吸暂停综合征,其症状

繁多,寒热错杂。郭师临证善抓主证,辨证施治,次第井然:①先开太阳,解肺闭:“太阳主表,为一身之外藩,总六经而统荣卫。”<sup>[5]</sup>太阳气化不利则水湿不化,聚而生痰。肺外合皮毛,而卫表皮毛乃诸邪进出人体之途径。倘若太阳不开,卫表闭塞,则肺失宣肃,肺气郁闭;太阳既开,卫表乃疏,则肺气亦和,呼吸得畅。因而表疏通有助于内畅遂,若加以扶正之力,则内外之邪皆可祛矣,“肺主气”之功能亦自能恢复。②后温肾阳,纳肾气:肾阳乃一身阳气之根本。肾阳虚衰,则阴寒渐盛,蒸腾气化亦不足。岭南名医何梦瑶云:“痰本水也,原于肾,肾阳虚,则水泛为痰。”故治疗上着重以大剂附子恢复人体阳气,阳足则生机勃勃、气化有源,痰湿瘀浊得化。肾气足,痰浊消,气自能归根于下。

郭师从整体把握患者脉证,以恢复太阳气化和温补坎中阳气为重点,首先拨通阳气潜藏的道路,其次大补肾阳,使阴得阳助而生化无穷。治病求本,在辨治复发性口疮的同时使患者摆脱对呼吸机的依赖,偶然之中有必然,显示了中医“异病同治”理论的特殊价值,为临床辨治提供了新的思路与方法。

## 参考文献

- [1] 陆再英, 终南山. 内科学[M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 135.
- [2] 张爱华, 杨春艳, 付义. 中医药治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征思路探析[J]. 中国民族民间医药, 2014, 08(2): 50, 52.
- [3] 卢崇汉. 卢氏药物配合阐述[M]. 上海科学技术文献出版社, 2012: 37.
- [4] 郑钦安, 唐步祺. 郑钦安医书阐释[M]. 第3版. 四川: 四川出版集团巴蜀书社, 2006: 534.
- [5] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 5.