

郭为汀运用扶正固本法论治 肺心病缓解期的临床经验※

● 蔡晓霖 吴志平 李英莲 指导:郭为汀

摘要 郭为汀主任认为,肺心病的病机多以肺气虚,肾阳虚,痰瘀胶结伏肺,加之外感风寒诱发,而致肺气壅塞,气机不利。缓解期治疗针对病因以扶正固本为主要原则,运用临床经验方结合辨证治疗,取得良效。

关键词 肺心病缓解期 中医药疗法 老中医经验 郭为汀

郭为汀主任医师是第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、硕士生导师,从事中医临床、科研及教学工作 38 载,学识渊博,医术精湛,擅于临床内、妇科疾病,尤其对一些难治病的治疗有着独到的见解。对于肺心病缓解期,郭主任运用自拟经验方辨证治之,疗效显著。笔者有幸随师临诊,现将其治疗本病的临床经验介绍如下。

1 病因病机

肺心病是临床较常见的慢性重症。该病多由慢性阻塞性肺疾病发展而来,且大多数都是由慢支并发肺气肿所导致^[1]。它以“痰、咳、喘、肿、悸”为主要临床表现,属于中医学的“肺胀”、“喘证”“痰饮”、“水肿”等范畴。

郭为汀主任认为,肺心病缓解期的病机特点是本虚标实。本病多发于老年人,老年人有肾气不足

的生理特点,且病程绵长,反复持久不愈,久病伤肾。

肾为先天之本,水火之脏。《医贯·喘》有云:“真元损耗,喘出于肾气之上奔……乃气不归元也。”这说明了肾不纳气直接影响到肺主气司呼吸的功能,肾不纳气,肺气张而失弛,肺胀满回敛乏力而出现咳喘。另外,肾阳虚,三焦运化失调,水气凌心射肺而出现短气、心悸、身浮肿等;肾不暖土或肾阴虚火旺熬津,生痰而咳吐痰液等,均体现了肾虚为本的病机。标实多为痰、瘀等,由慢性肺部疾病发展成肺心病历时较长,往往数年之久。病之既久,气病及血,则脉络瘀滞。且肺病及脾,脾气不健,气血生化无源,心气因此虚亏,无力运血,又致脉络瘀滞^[2]。

肺居上焦,通调水道;脾居中焦,运化水液;肾居下焦,蒸化水湿,若肺脾肾三脏功能失调,则肺失通调,脾失运化,肾失蒸化,水液

内停,痰浊内生。而且痰和瘀关系密切,两者既是肺心病发生发展的病理产物,又是其致病因素,正如张景岳所云:“痰涎本皆血气,若化失其正,则脏腑病津液败,而血气即成痰涎。”可见血瘀生痰,痰瘀互结为患。

综上所述,肺气虚,肾阳虚,痰瘀胶结伏肺,加之外感风寒诱发,而致肺气壅塞,气机不利是肺心病发病的基本病机^[3]。

2 治疗方法

肺心病缓解期的中医证候以单纯本虚为主,以本虚标实为辅,其中本虚以肺气亏虚、肺肾两虚、肺脾两虚、脾肾两虚四种类型为主,本虚标实以气虚血瘀证候较常见。郭为汀老师根据多年临床经验,自拟扶正固本散为治疗肺心病缓解期各证型的基本方。

2.1 扶正固本散 处方:高丽参 100g,紫河车 100g,冬虫夏草 15g,蛤蚧(去头足)10 对,沉香 30g,川贝 100g,琥珀 60g,川三七 100g,水蛭 30g,珍珠粉 30g,人工牛黄 30g。共研粉分成 90 包,每次 1 包,每日

※基金项目 国家中医药管理局第五批全国老中医药专家学术经验继承工作项目 [No. 国中医药人教函(2012)123 号]

● 作者单位 福建省晋江市医院(362200)

3次,药引冲服。

方中高丽参、紫河车大补元气,冬虫夏草、蛤蚧滋肺补肾、纳气平喘;沉香降气平逆、温中暖肾;川贝润肺化痰;琥珀、珍珠粉宁心安神;川三七、水蛭活血化瘀;人工牛黄清热化痰为反佐。诸药合用,共奏扶正固本,补肺益肾,宁心化痰之效。若辨证偏于肺肾阴虚可将高丽参易西洋参 150g。

2.2 辨证标准与临证加减 参照《中药新药临床研究指导原则》中相关标准^[4]分为四个症型,并各拟药引处方,水煎2次合液分3份送服扶正固本散。

2.2.1 肺气亏虚型 喘促气短,声低懒言,咳声低弱,咯痰清稀,自汗畏风,舌淡红,苔薄白,脉弱或细数。

药引处方:生黄芪 30g,五指毛桃 30g,金线莲 5g,白术 15g,防风 10g,五味子 10g。

2.2.2 肺肾两虚型 呼吸浅促,声低气怯,痰白如沫,腰膝酸软,夜尿多,舌淡,苔薄白,脉沉细或结代。

药引处方:山茱萸 30g,胡桃肉 15g,补骨脂 10g,炙黄芪 15g。

2.2.3 肺脾两虚型 咳嗽,喘息,短促无力,食少便溏,咯痰清稀,声低懒言,纳后腹胀,舌淡,苔白滑,脉弱。

药引处方:炒淮山 15g,砂仁 6g,炙黄芪 30g,茯苓 15g,炒鸡内

金 15g。

2.2.4 脾肾两虚型 食少痰多,短气息促,纳后脘痞,腰膝酸软,舌淡,苔薄,脉沉细。

药引处方:巴戟天 15g,鹿角片 10g,炙黄芪 30g,炒淮山 15g,鹅管石 15g。

3 验案举隅

施某,男,96岁。患者反复咳嗽、咳痰、气喘、胸闷、心悸30多年,曾在某三甲医院治疗,经完善胸部CT、肺功能、心脏彩超、血气分析、心电图等检查后,诊断为“慢性肺源性心脏病,Ⅱ型呼吸衰竭,2型糖尿病”。常于秋冬季节受凉后诱发加重,每年均多次住院治疗,屡告病危。患者生活质量严重下降,苦不堪言,遂于2005年11月18日邀郭为汀主任会诊。刻下症:咳嗽、咳痰、气喘、心悸,难以平卧,舌质紫暗、苔白,脉沉细。嘱予扶正固本散加肉桂粉 30g,药引为山茱萸 60g,胡桃肉 15g,炙黄芪 30g,五味子 10g,五指毛桃 30g。水煎药2次合液分3次送服,初为每日3次,后改为每日2次,10年来守上法加减进退,坚持服药,同时注意寒暖起居调护,禁烟限酒。每年多次随访,病情相对稳定,发作次数明显减少,症状轻微,体力增强,能坚持进行户外活动。

按 本例患者症见长期反复

咳嗽、咳痰、气喘、心悸、舌质紫暗、脉沉细,此为肺肾两虚兼心脉瘀阻之征,当治以补益肺肾、活血化痰。扶正固本散即有扶正固本、补肺益肾、宁心化痰之效,而药引中炙黄芪扶正益气,山茱萸、胡桃肉、五味子补肾固脱、敛肺定喘,其中重用山茱萸、胡桃肉为近代医家张锡纯先生治疗肺肾气虚、咳喘之主药,肉桂温阳、通脉,五指毛桃健脾补肺、行气化痰,诸药合用,具有扶正固本之功,故沉痾可起,疗效显著。

4 结语

肺心病在临床上分为急性加重期和缓解期^[4],当前大多数患者只注重急性加重期的治疗,而对缓解期往往重视不够。郭为汀老师认为,在缓解期进行积极治未病治疗可显著减少或延缓肺心病的急性发作,是延长患者寿命的基础,充分体现了中医“治未病”的思想。

参考文献

- [1] 韩雪娟,吕雪丽,朱海燕. 肺心病的护理体会[J]. 中国社区医师. 2010,3:20.
- [2] 陈斯宁. 益气活血法治疗慢性肺源性心脏病急性加重期的研究进展[J]. 云南中医中药杂志. 2008,29(5):59-60.
- [3] 万文蓉. 论阳虚痰瘀是慢性阻塞性肺疾病的基本病机[J]. 中医药学刊. 2005,23(9):1672.
- [4] 郑筱萸主编. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002:62.

中医故事

姑娘巧答猜药名

唐代诗人王维一次偶染小疾,便上药店去买药,只见柜台后坐着一位文静的少女,心中暗想:“不知她才学如何?”于是,王维故意称忘带药方,吟一首五言诗,让姑娘给抓这十味药,诗曰:“宴罢客何方,黑夜不迷途,艳阳牡丹妹,出征万里行,百年美貂裘,八月花飘香,难见熟人面,酸甜苦辣咸,粉蝶双双归,青藤缠古树。”姑娘略加思索,对答如流说出这十味药名,分别是当归、熟地、芍药、远志、陈皮、桂枝、生地、五味子、香附、寄生。王维听罢连连叫绝。(韩德承)

(摘自《中国中医药报》)