

从肺脾论治卒中相关性肺炎的中医临床思路

吴江莹¹, 刘晓新²

(1.天津环湖医院重症科, 天津 300060; 2.天津中医药大学第一附属医院针灸部, 天津 300193)

摘要:从肺脾功能和卒中相关性肺炎(SAP)密切相关的角度出发,提出益气补脾,治未病、清肺通腑,求病本、培土生金,重预后的治法应用于临床实践,对中医从肺脾论治SAP的思路进行探讨。

关键词:肺脾论治;卒中相关性肺炎;临床思路

中图分类号:R256.1 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-1519(2012)06-0559-03

当前中国脑卒中发病率不断攀升,给社会带来了沉重的医疗负担,而卒中后肺炎的发生是导致脑卒中医疗费用急剧增加的主要原因,并且是卒中死亡的重要危险因素之一^[1]。2003年 Hilker 等提出了卒中相关性肺炎(SAP)的概念。SAP是指原无肺部感染的卒中患者罹患感染性肺实质(含肺泡壁即广义上的肺间质)炎症,其发病群体为卒中患者,与卒中后机体的功能障碍有极为密切的关系^[2]。在一项国内开展的关于SAP的回顾性研究中,纳入了1435例卒中患者,其中545例发生SAP,占总数的37.98%^[3]。国外报道SAP患者较卒中无SAP患者病死率增加3倍^[4],住院时间明显延长^[5]。面对严峻的形势,中医治疗SAP具有得天独厚的优势,其辨证论治,整体观念的理论依据,调节脏腑,扶正固本的临床思路,体现出对抗“卒中后机体功能障碍”的深厚理论积淀。在此仅就SAP的中医临床思路略谈一二,与同道商榷。

1 SAP的中医认识

中医学中并无与SAP相匹配的病名,卒中(中风)的认识《内经》阐述其病机为正气不足,风邪入中,《灵枢·九宫八风篇》云:“其有三虚而偏于邪风,则为击仆偏枯矣。”《灵枢·刺节真邪论》云:“虚邪偏客于身半,其人深内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯。”脑卒中并发他症中医典籍认为是由于风邪同时侵入各个脏腑而表现出不同的证候,《素问·风论》曰:“风中五脏六腑之俞,亦为脏腑之风。”《金匱翼·中风统论》认为:“虽五脏各有中风之症,然风在他脏,则又显他脏之证矣。”古典医籍对五脏中风有详细的记载,《风劳嗽膈四大证治·中风》记载了“五脏之见证”,如“肺中于风,多汗,恶

作者简介:吴江莹(1977-),男,硕士,主治医师,研究方向为中西医结合脑血管病治疗。

风,时咳,昼瘥暮甚,口燥而喘,身运而重,冒而肿胀”等。《备急千金要方》诸风篇述:“凡风多从背五脏俞入,诸脏受病,肺病最急,肺主气息,又冒诸脏故也。”指出外邪袭肺可致中风病。中医学提出了中风的病理生理,阐述了五脏的内在联系,对于SAP的治疗具有一定临床指导意义,然而目前中医对SAP尚缺乏统一认识和治疗规范。

2 SAP与肺脾的关系

笔者认为SAP与肺脾有密切的关系,SAP的中医论治应从脏腑辨证着手,当责之于肺脾。《医方集解·补养之剂第一》云:“脾者,万物之母也,肺者,气之母也,脾胃一虚,肺气先绝。”故中医采用清肺健脾、培土生金之法从肺脾论治SAP,遵循了中医基本理论,体现出治病求本的治疗原则,可起沉痾于危难之中。

中医学认为肺为娇脏,主气司呼吸,开窍于鼻,外合皮毛,朝百脉。脾主运化,升清,又统血,为“后天之本”。食物经胃腐熟运化,“上输于脾,脾气散精,上归于肺”,靠肺的宣发肃降而布散至全身,五脏六腑、四肢百骸皆赖以所养。水谷之气与自然之气于胸肺结合谓之宗气,宗气贯心脉以行气血,养脏器,暖肢体。故肺的宣发、肃降与脾胃运化相辅相成,肺与脾又为母子关系,母子相生,同属“太阴”。肺气乃天之气、脾气为地之气,共护机体。机体后天之精源于呼吸和饮食,依乎于肺脾。脾强则气血生化充足,肺卫固密而不易生病;脾虚则母病及子,化源不足,水谷精微不能上输于肺,使肺卫失养,卫外不固,而易感外邪。所以肺脾功能对机体阴阳平衡,气血运行有重要意义。

SAP为中风后所患,患者本“内虚邪中”,复感外邪,侵袭肺卫或情志不遂,气郁化火,肺失清降,脾失健运,湿停中焦,湿聚成痰,瘀血阻滞,可见痰

饮、痞满、舌质腻脉滑等。痰热内蕴,火热内盛,必耗津液。肺与大肠相表里,若痰热结滞,津液被耗,肠腑不通,痰壅热扰,可见发热、烦躁、大便秘结、口气秽恶、舌红苔黄、脉沉滑有力等。若痰热互结,交互为患,以致火热盛极,炽张外达,可见高热持续不退。若里热亢盛,气血逆乱,甚则内犯营血,损伤脉络,可见高热、呕血、便黑等。若失救治或救治不当则阴伤失敛,阳气浮越,终则阴竭阳脱,阴阳离决,可见神昏、四肢厥冷、脉微欲绝等。

由此可见,SAP与肺脾有密切的关系,肺脾俱病产生的虚、痰、热贯穿SAP的病程始终,为SAP的根本病机,故治疗SAP当从肺脾入手。

3 从肺脾辨证论治SAP方法

3.1 益气补脾,治未病 《素问·刺热篇》说:“病虽未发,见赤色刺之,名曰治未病。”中医的“治未病”包括未病先防,既病防变两方面。《内经》提出“邪之所凑,其气必虚”、“正气存内,邪不可干”的正虚邪侵发病基本原理。中风患者正气已虚,邪又袭肺脾,肺脾俱虚,有学者认为肺主气失司致气虚是中风病的病理基础^[6]。治疗SAP应先治未病,医者临证,益气扶正,补益肺脾,未病先防,方为“上工”。平素可常用山药、茯苓、莲子、薏苡仁等健脾之品炖汤食补,以降低中风发病风险。中风患者可早期使用补中益气汤、补肺汤或黄芪、人参等益气补脾之品,可预防SAP。王运平等用脾虚模型小鼠模拟中医虚证,用补中益气汤灌胃后,脾虚小鼠的脾质量指数以及脾脏白细胞计数均有所增加,结果证实了补中益气汤对脾虚小鼠的免疫功能有显著的增强作用^[7]。窦红漫等^[8]复制肺气虚证大鼠模型,运用补肺汤进行治疗,发现在降低血浆内皮素含量、纠正低氧血症和高碳酸血症方面补肺汤有一定作用。黄芪、人参等中药的现代研究表明均有提高免疫、抗衰老等功能^[9-10]。

3.2 清肺通腑,求病本 SAP患者多阳热亢盛,热扰神明,阳明腑实,证见高热、咳喘、痰涎壅盛、神昏谵语等须治病求本。因肺与大肠相表里,此时治宜通腑泻热,釜底抽薪,引热下达。SAP患者须果断攻下,采用三化汤、承气汤等以清肺热、泻腑实,使脾气通畅,散精复常,大肠热下,气血得以敷布,濡养脏腑经络,病本得以根治。若意识转清,高热不甚,肝郁不疏,腑气不通,气虚津亏从而虚实并见可酌情加用瓜蒌仁、火麻仁等通腑药,目的在于调达气机,使邪有出路,中焦通畅,气血津液趋于平和。热

退痰消,腑气通畅,则SAP可望恢复。吕建民运用泻下法治疗大叶性肺炎等肺部疾病并认为,泻下药可促进胆汁分泌,而使肝脏解毒功能增强,并能加强胃肠道有害物质排出,减少内毒素进入血循环。因此,对肺炎发热一旦泻下通便,热毒下泄,体温很快下降,部分药物如大黄尚有抑菌作用,对消除肺部炎症更有利^[11]。

3.3 培土生金,重预后 SAP日久,肺气渐衰,子病及母,脾土虚弱,运化失健,或饮食不节,劳倦伤脾,脾失健运,生化乏源,而脾运的强弱决定了肺气的盛衰,脾虚则肺脾俱损。治宜培土生金,扶正固本,脾气强健则充养肺金,化水下降,泽及脏腑百脉,周而复始则正气充沛,预后良好。从现代医学的观点来看,是通过调节消化吸收,改善机体的代谢营养状态,增强抵抗力和免疫力,提高肺通气功能,从而病情缓解,愈后得以巩固。临证可选用六君子汤等,常用药有党参、白术、茯苓、陈皮、炒扁豆等。刘小云等^[12]在中药六君子汤对慢性支气管炎大鼠气道炎症因子的影响的研究中发现六君子汤有抗炎、抗损伤作用,并加强细胞保护作用。健脾不仅可以提高机体免疫力,还能改善肺部血液循环,有利于炎症吸收和治愈^[13]。苏海燕运用培土生金中药汤剂治疗脑梗死后继发肺炎,结果明显优于单纯抗生素治疗^[14]。

4 结语

中医药治疗SAP意义重大,临证不离肺脾失调,气虚痰热的病机。须谨扣病机,辨证施治,虚实兼顾,甚至中西合参。笔者体会治疗SAP应知常达变,分期论治,注重长期调理,培元固本,不仅治愈疾病更应调节机体,去除一切功能障碍,这正与现代医学“SAP与卒中后机体功能障碍密切相关”的理论不谋而合,体现出中医治疗SAP思路与现代医学的殊途同归。

参考文献:

- [1] 卒中相关性肺炎诊治中国专家共识组. 卒中相关性肺炎诊治中国专家共识[J]. 中华内科杂志, 2010, 49(12): 1075-1078.
- [2] Hilker R, Poetter C, Findeisen N, et al. Nosocomial pneumonia after acute stroke; implications for neurological intensive care medicine [J]. Stroke, 2003, 34: 975-981.
- [3] Rubo S, Lei Z. Risk factors of stroke-associated pneumonia in Chinese patients[J]. Neurological Research, 2011, 33(5): 508-513.
- [4] Katzan IL, Cebul RD, Husak SH, et al. The effect of pneumonia on mortality among patients hospitalized for acute stroke[J]. Neurology, 2003, 60: 620-625.
- [5] Ohwaki K, Yano E, Nagashima H, et al. Impact of infection on length of intensive care unit stay after intracerebral hemorrhage[J]. Neuro-

- crit Care, 2008, 8(2): 271-275.
- [6] 赵海滨,沈承玲.从肺主气失司论中风病机[J].北京中医,2007,26(8):489-490.
- [7] 王运平,邱世翠,李 波,等.补中益气汤对脾虚小鼠非特异性免疫和体液免疫的影响[J].滨州医学院学报,1998,21(1):9-11.
- [8] 窦红漫,蔡圣荣,方志斌,等.补肺汤对肺气虚证血浆内皮素含量及血气分析变化的影响[J].中医药临床杂志,2004,16(8):349-350.
- [9] 管瑞英,梁 强.黄芪的现代研究及应用[J].青岛医药卫生,2005,37(4):274-277.
- [10] 韩 静.关于中药人参的研究[J].医学检验与临床,2010,21(6):107-108.
- [11] 吕建民.泻下法治疗肺部疾病[J].新中医,2007,39(2):89-90.
- [12] 刘小云,牛媛媛,张常然,等.中药六君子汤对慢性支气管炎大鼠气道炎症因子的影响[J].实用医学杂志,2009,25(22):3776-3778.
- [13] 许爱英.间接补益的作用与临证应用意义[J].中医药学刊,2003,21(6):965.
- [14] 苏海燕.培土生金法治疗脑梗死后继发肺炎[J].中医临床研究,2010,23(2):76.
- (收稿日期:2012-08-27)

Clinical thinking of treating stroke associated pneumonia by lung and spleen in traditional Chinese medicine

WU Jiang-ying, LIU Xiao-xin

(1. Severe Case Department, Tianjin Huanhu Hospital, Tianjin 300060, China;

2. Department of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

Abstract: From the view of close relationship between the lung spleen function and stroke associated pneumonia (SAP), it was suggested that replenishing spleen Qi, preventing disease, clearing away lung-heat and purging the bowels, treating aiming at the pathogenesis, building up the spleen to supplement the lung, thinking highly prognosis should be applied in the clinical practice. Treating SAP from lung and spleen in TCM was explored.

Key words: treating from lung and spleen; stroke associated pneumonia; clinical thinking