

从肺之化源速竭探讨 ARDS 辨治

★ 唐洪波 (江西省人民医院 南昌 330006)

★ 陈宝国 董俊玲 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:肺之化源速竭;急性呼吸窘迫综合征;温病

中图分类号:R 254.2 文献标识码:A

急性呼吸窘迫综合征(ARDS)是因心源性以外的各种肺内外致病因素所致的以肺泡-毛细血管炎症损伤为主的急性呼吸衰竭,属于急性肺损伤(ACF)的严重阶段,常并发多器官功能衰竭。其病因众多,病情凶险,临床病死率可高达36%~50%。重温“温病死证”,发现 ARDS 与温病第一死法——肺之化源速竭有极为相似之处,研究肺之化源速竭产生的病因病机,总结其辨治规律,对中西医结合治疗 ARDS,降低 ARDS 的病死率颇有裨益。

1 病因病机

现代医学认为 ARDS 病因复杂,如各种创伤、多种感染均可导致,而“肺之化源速竭”亦可由多种病因所致。就温病而言,它包括了急性传染病和多种急性感染性疾病,以及某些物理致病因素引起的急性热病,如中暑等,这些疾病均可致肺之化源速竭。具体可见于温病之上、中焦病证中。

《温病条辨·上·十一》:“太阴温病,血从上溢者,犀角地黄汤合银翘散主之。其中焦病者,以中焦法治之。”血从上溢,咳吐粉红血水是肺之化源速竭的第一死症,此明确指出上焦之太阴温病,中焦温病均可引起,常常始发于温病之极期。温邪外袭,邪毒壅肺,毒损肺络,络损血溢;阳明温病,毒壅阳明,肺与大肠相表里,腑病及脏,致肺络受损;若素有劳损外伤,或因产后、出血之人感温,邪毒更易内侵,损肺伤络而绝肺之化源。温病中的毒损肺络与 ARDS 的“肺泡毛细血管炎症损伤”如出一辙。温病学家之所以把其列为“温病第一死法”,说明其早就注意到温病中 ARDS 的存在,并且明确指出其损伤部位是“肺络”(肺泡毛细血管)。

2 临床表现

ARDS 的临床表现主要有气促、咳嗽或血水样痰,呼吸窘迫,胸部紧束,吸气费力,发绀,常伴有烦躁、焦虑不安,多器官功能衰竭,心脏停搏。而肺之化源速竭的临床表现有:“咳吐粉红血水”(《温病条辨·上·十一》)、“汗涌,鼻扇,脉散,皆化源欲竭之征兆也”(《温病条辨·上·八·自注》)、“汗多脉散大,喘喝欲脱”(《温病条辨·上·二十六》)。对比两者所述,化源速竭之“吐粉红血水”与 ARDS 之“咳嗽或血水样痰”;化源速竭之“鼻扇”、“喘喝欲脱”与 ARDS 之“气促,呼吸窘迫,胸部紧束,吸气费力,烦躁不安”;化源速竭之“汗涌”、“脉散”与 ARDS 之“发绀,多器官衰竭,心脏停搏”均相吻合。由此

可以说明,吴鞠通在《温病条辨》中所论述的温病第一死法——肺之化源速竭从病因病机到临床表现均符合现代医学之 ARDS。

3 辨证论治

肺之化源速竭据其临床表现和病因病机之不同,临床辨治可分以下几型:

3.1 毒损肺络型 症见灼热,烦渴,咳喘,鼻扇,咳吐粉红血水,头目不清,舌质红、苔黄,脉数。其病机为邪毒犯肺,毒损肺络,络损血溢。治以凉血解毒,清络宣肺。病情较轻者仅见胸闷咳嗽痰中带血,可选用雷氏清宣金脏法加枯芩、黑栀、茅根、丹皮、侧柏叶等;症稍重者,若见高热不退,咯血不止,甚则神昏,烦躁,心慌,喘息不宁,鼻翼扇动,面色黧黑,舌质红绛、苔黄少津,脉细数或脉洪而芤者,可选用犀角地黄汤为主,合用银翘散加黄芩、茅根、童便、三七、云南白药等;或用清瘟败毒饮加减以清肺解毒,凉血宁络。

3.2 虚火灼肺型 症见低热,烦躁,心悸心慌,颧红,手足心热甚于手足背,口燥咽干,神倦欲眠,喘喝欲脱,咳吐粉红血水,舌质红绛少苔,脉细数或脉结代。其病机为热邪久羁,灼伤真阴,肾水枯涸,阴虚火炎,虚火灼肺,肺络受损。其治之本在肾,标在肺,宜滋肾清肺,清络育阴,此即吴鞠通之“可用清络育阴法”,方用加减复脉汤合清肺汤加减,肾水得复,肺热得清,肺络自宁。

3.3 肠毒熏肺型 吴鞠通谓:“其中焦病者,以中焦法治之。”肺与大肠相表里,毒热伤肺,肺热可灼肠,而肠热毒盛,最易灼肺熏肺,毒损肺络。临床可见潮热,喘促不宁,咳吐粉红血水,痰涎壅盛,胸满,汗出,面赤,大便秘结,腹胀满硬痛,舌质红、苔黄燥或黄腻,脉滑数、右寸为甚。病机属热结大肠,肠毒熏肺。治宜肺与大肠同治,通腑清肺,腑气得通,肺热得清,其喘自平,其络自宁。方用宣白承气汤加黄芩、茅根、山栀、贝母等。

3.4 肺肾气竭型 症见身热骤退,汗出如油,喘喝欲脱,咳声低弱,口渴神倦,咳吐粉红血水,二便失禁,脉散大或虚脱欲绝。其病机为毒损肺肾,肺肾气竭。治宜补肺益肾,益气敛津,方用人参胡桃汤合生脉散加减,以此救逆于万一,肺肾得救,再据证辨治。

(收稿日期:2006-07-20)