

泻肺法在急危重症中的运用

★ 谢华文 康勇 (江西省吉安县中医院 吉安 343100)

关键词:泻肺法;重症;急症

中图分类号:R 24 文献标识码:B

在临床急危重症病人的治疗中,尽管病因病名各异,但在病的急危阶段往往出现邪实、气闭、痰涎壅盛的肺实证。临床表现为咳逆上气,痰鸣气喘壅盛,小便短少,舌苔白腻或黄腻,脉弦滑,或周身浮肿,或胸腹积水,甚或昏迷谵语等。遇到这种情况,常在治疗原发病的同时,及时采用泻肺法以解除痰涎壅盛、肺气闭阻等病理表现,使病情转危为安。近年来,我以泻肺法为主治疗中毒性肺炎、急性肾炎、支气管哮喘、肺原性心脏病合并心力衰竭等,均取得较满意的疗效。根据个人经验,现举例说明如下。

1 肺开窍熄风法治疗中毒性肺炎

肺炎与中医学中“肺风痰喘”、“火热喘急”相似。其病机为肺被邪束,闭郁不宣,化热烁津,肃降无权,以致出现咳嗽气急、鼻煽、痰鸣迫急等一系列肺气郁闭之症状。若痰热炽盛,内窜心肝二经,可见痰鸣喘促,烦躁谵妄,神昏惊厥,口噤项强,两目上视,抽搐等症。治拟清热泻肺,开窍止痉熄风,可选用葶苈大枣泻肺汤加桑白皮、川贝、地龙、全蝎、蜈蚣、石菖蒲、保赤散、紫雪丹等,随证加减治之。

病案举例:彭某某,男,3岁。高热喘促2天,刻诊烦躁神昏,项强抽风,咳喘鼻煽,喉间痰涌,面色青紫,舌苔黄腻质红,脉数。证属外邪侵入,闭郁肺经,内陷厥阴。治以泻肺定喘,清热化痰开窍。处方:葶苈子6g,地龙6g,黄芩7g,石菖蒲6g,全蝎6g,蜈蚣1条,大枣2枚。胃管饲上药2剂,患儿苏醒,咳喘痰鸣均减,再守上方化裁8剂而愈。

2 泻肺通调法治疗急性肾炎

急性肾炎水气上逆射肺,症见面目及全身浮肿,咳喘痰多,胸闷气短,尿少,苔薄黄腻等,可用葶苈大枣汤合四苓散、五皮饮,以开泄肺气,通调水道,下输膀胱。

病案举例:李某某,女,16岁。面目及全身浮肿,上半身为甚,发热咳喘,痰多胸闷,咽喉肿痛,口苦而干,尿黄短。查体:发热不明显,两肺呼吸音粗,夹有干性罗音。小便化验:蛋白(+++),红细胞(++),白细胞(+),颗粒管型(+)。证属水气上逆射肺,肺气郁闭,水道失通调。治疗泻肺化痰,平喘利水。葶苈子10g,麻黄4g,板蓝根15g,桑白皮10g,白术10g,桔梗7g,泽泻10g,猪苓10g,白茅根30g。服上药2剂,咳喘减七八成,浮肿大消,小便增多,守上方继服2剂,喘咳除,颜面全身浮肿消除。复查小便常规:蛋白(+),红细胞(0~4)。拟健脾利湿调理善后而愈。

3 泻肺逐饮法治疗渗出性胸膜炎

渗出性胸膜炎属于中医学“悬饮”、“胸胁痛”等范畴。病

机为邪犯胸胁,气机郁结而肺气失宣,水湿失布,积而成饮,停于胸胁。临床症状见咳嗽,胸闷胸痛,气急不得卧,转侧呼吸疼痛加剧,舌质淡、苔薄白,脉弦滑。治宜泻肺逐饮,理气活络。方用葶苈大枣泻肺汤加丝瓜络、旋覆花、白芥子、乳香等治之。

病案举例:罗某某,男,32岁。发热午后为甚,咳嗽左侧胸痛疼痛、时太息,气急不得卧,全身酸重,纳呆恶心,舌苔白腻,脉弦滑。胸片示:左侧胸腔积液(中等量)。因恐惧抽水,故要求服中药治疗。治疗拟泻肺祛饮,佐以理气通络。方药:葶苈子15g,瓜蒌仁15g,白芥子10g,丝瓜络10g,旋覆花10g,延胡索10g;另吞服控涎丹1.5g。服上药7剂。咳喘胸痛减轻,转侧呼吸无疼痛,小便增多。原方服8剂,咳喘已除,胸痛少作,精神尚佳,纳食有增。复查胸片示:左侧肋膈角变钝,即以宣肺理气、通络、健脾调理善后而愈。

4 泻肺温肾法治疗肺源性心脏病并发心力衰竭

因长期反复咳嗽,久病及肾,肾阳衰竭,水气上泛射肺。出现咳喘痰多,色白起沫,心悸气短,全身浮肿,下肢为甚,口唇青紫,苔白腻或滑腻,脉弦滑。治当泻肺平喘,温肾化饮。选用葶苈大枣汤合金匱肾气丸加味。

病案举例:李某某,男,70岁。慢性咳喘反复发作30年,近来加重不能平卧,咳吐白泡沫痰,动则气粗,张口喘气,两下肢浮肿,按之凹陷,口唇指甲青紫,心悸气短,舌苔白腻质紫瘀暗,脉弦细。证属肾阳衰微,肾虚寒水射肺。治以泻肺平喘,温肾制水。选用葶苈大枣泻肺汤合金匱肾气丸加减。葶苈子12g,地龙12g,制附子10g,肉桂6g,熟地12g,山茱萸12g,丹皮10g,泽泻10g,猪苓10g,茯苓12g,车前子12g,丹参12g。服药3剂,咳喘大减,能高枕而卧,浮肿大消,口唇指甲青紫好转,尿量增多。舌质淤暗改善。精神较佳,纳食有增,继拟健脾补肾之剂调补而愈。

5 讨论与体会

泻肺法是针对肺实气闭,痰涎壅盛而设。主要代表方为葶苈大枣泻肺汤,本方由葶苈子、大枣二药组成,功能开泄肺气,泻水逐痰,故以禀金火之气,其中葶苈破癥瘕积聚,通利水道,急泻肺中之壅塞;然其性悍,故以大枣守中缓中,护脾胃而监制之,使不旁伤他脏,一急一缓,一苦一甘,相须成功也。葶苈子虽辛苦大寒,但并无明显的毒副作用。但易伤胃,故对肺虚喘促、脾虚肺满、膀胱气虚引起小便不利者慎用,但只要配伍得当,适可而止,亦不至出现不良反应。

(收稿日期:2007-05-20)