

自拟消壅肃肺汤治疗右肺中叶综合征 1 例

★ 田常宏 指导:刘贵颖 (天津中医药大学 2005 级硕士研究生 天津 300193)

关键词:右肺中叶综合征;肺痿;辨证论治;自拟消壅肃肺汤

中图分类号:R 563.1⁺9 **文献标识码:**B

何某,女,68 岁,2005 年 11 月 6 日初诊。患者半月多前感冒引发咳嗽、咯痰,不伴发热,在当地医院诊断为急性支气管炎,予抗炎治疗十几天,症状加重,于 11 月 1 日到某三甲医院做 CT、支气管镜检查,诊断为:右肺中叶综合征(机化性炎症)。为求中医治疗,随即来找我刘贵颖主任诊治。症见:咳嗽,晨起及晚间睡前阵发,咳声剧烈,咯白粘痰,同时伴胸闷,寐差,舌红、苔薄腻而干,脉弦。听诊:右下肺呼吸音减弱。刘师诊为:肺痿。证为热壅津亏,痰瘀阻肺。治以自拟消壅肃肺汤:桃仁、杏仁、炒薏苡仁、冬瓜子、芦根、黄芩、瓜蒌皮、郁金、浙贝、炙枇杷叶、麦冬、丹参、地龙、厚朴、蝉蜕、僵蚕、甘草。水煎服,日 1 剂。4 剂后,咳减症轻,上方继服。此后基本保持原方,服用 2 个月,诸症俱减,又服半月巩固,于 2006 年 4 月复查胸部 CT 已正常,随访 1 年多,未再复发。

按:右肺中叶综合征是由于支气管本身受压或管体阻塞,引起右肺中叶缩小、不张或并发炎性实变的一种疾患,其原因复杂,多由炎症、结核、肿瘤等引起。因为右中叶的支气管细长、软,且于右主支气管成锐角,引流不畅,易于感染,形成炎症,造成阻塞,另外,中叶开口周围前、外、内 3 组淋巴结接收来自中叶和下叶的淋巴引流,故当右肺中、下叶炎症时,

或恶性肿瘤淋巴转移时,均可导致该处淋巴结肿大而压迫管腔引起右肺中叶不张;老年人机体反应性差,炎症病灶消散慢,纤维蛋白不能被完全吸收而有纤维母细胞形成,发生机化,形成机化性炎症。而此病除某些需要手术治疗外,大多还是采取保守治疗,但对于此症的治疗,还缺乏统一的治疗方案,且疗程长,复发率高。从中医的角度来说,此病应属“肺痿”范畴,其病因病机概由外邪侵袭或素体痰盛,热入上焦,熏灼于肺,肺失宣降,则为咳;通调失职,热煎津液,化生为痰,则咯吐浊痰;痰热互结,阻碍气机,日久成萎,则肺叶萎缩。故用薏苡仁、冬瓜子、浙贝清热化痰,逐瘀排脓;黄芩清肺中之邪热;杏仁、枇杷叶利肺气,使肺气肃降有权;桃仁、丹参、郁金活血祛瘀;瓜蒌皮、厚朴理气散壅;蝉蜕、僵蚕为“血肉有情之品”,其性轻清上扬,能宣畅气机,入络搜风,宣散郁火;地龙既能清肺热平喘,又能通络散结;芦根、麦冬、甘草润肺生津,调护正气,以防外邪乘虚而入。诸药合用,则有清肺化痰,祛瘀通络,理气散壅之功。从本例来看,通过单独使用中药,取得了满意的疗效,希望能为本病的治疗带来新的思路,加强中医药对此疾病治疗的研究。

(收稿日期:2007-06-28)

阻滞气机,日久而成痰瘀凝滞之证。方中姜半夏、姜竹茹、茯苓、猪苓、大黄、土茯苓、玉米须健脾化痰,利湿解毒;川芎、当归、桃仁、赤芍活血化瘀,附子、黄芪、白术温阳益气,全方共奏温补脾肾、涤痰化瘀、化气行水之功,使脾肾元气得复而行运化固摄之权,痰瘀化、气机畅、病邪除而诸症告愈。

3 阑尾脓肿(肠痈)

傅某某,男,50 岁,2006 年 2 月 9 日初诊。患者因右下腹疼痛,恶心呕吐,大便干燥,来院诊治。查体:体温 38.7℃,右下腹可触及 5 cm × 6.5 cm 肿块,压痛,反跳痛,舌质红边略紫暗、苔白厚腻,脉象弦滑数。血常规检查:白细胞 $10.8 \times 10^9/L$,中性 87%。B 超提示:右下腹约 5 cm × 7 cm 不均质团块。诊断为:阑尾脓肿。中医辨证:肠痈(热毒壅盛,痰瘀互结)。治当清热化痰,逐瘀排脓。处方:桃仁 10 g,生大黄 10 g,丹皮 10 g,红藤 30 g,姜半夏

10 g,芦根 30 g,生薏苡仁 30 g,蒲公英 30 g,败酱草 30 g,甘草 6 g,冬瓜子 30 g。服药 5 天后发热除,腹痛缓解,再以前方去生大黄,加制大黄 10 g,服 4 周后诸症悉除,右下腹肿块消失,舌、脉象正常而告愈。

按:本例平素喜食辛辣厚味,渐成痰湿内热之体。此次因患肠痈失治,致痰瘀壅盛,腐败成痈,故致腹痛、发热、腹部肿块。腹部压痛、反跳痛、舌质红、边紫暗、苔白腻、脉象弦滑数皆为痰瘀壅盛之实热证,方中桃仁、丹皮、红藤活血化瘀,姜半夏、芦根、冬瓜子、薏苡仁化痰排脓,再配合蒲公英、败酱草清热解毒。经云:六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。六腑以通为用,故方中加大黄以通腑泄热,使腑气通畅,瘀热随大便而泄。因方中药多寒凉,故加甘草以调和诸药,兼护胃气,使肠痈得除而无伤胃气之忧。

(收稿日期:2007-08-30)