

朱启勇运用宣白承气汤治疗 AECOPD 之经验

苏克雷 肖庆龄 张业清

(南京中医药大学附属中西医结合医院, 江苏南京 210028)

摘要 朱启勇教授结合“肺与大肠相表里”的中医理论,认为慢性阻塞性肺疾病急性加重(AECOPD)病机总属痰热壅肺、腑气不通,临床上常用宣白承气汤加减以清肺定喘、泻热通腑,此种“脏腑合治”的诊治思路,颇具特色,亦便于推广应用。

关键词 慢性阻塞性肺疾病 宣白承气汤 痰热壅肺 清肺定喘 泻热通腑 朱启勇 名医经验

中图分类号 R259.63 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)09-0018-02

慢性阻塞性肺病(chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)是一种具有气流受限特征的可以预防和治疗的疾病,其气流受限不完全可逆、呈进行性发展,是全球性患病率和死亡率均较高的一种慢性呼吸系统疾病,其发病率不断上升,被列为第四大死亡病因^[1]。2010年,王辰院士牵头的中国肺部健康研究显示,40岁以上人群的慢阻肺患病率已升至12%^[2]。COPD急性加重期(AECOPD)则是以呼吸道症状加重为特征的临床事件,其症状变化程度超过日常变异范围,并导致药物治疗方案改变。COPD患者经常反复急性发作,对患者的生活质量产生巨大负面影响,使患者的肺功能恶化,严重影响患者的劳动能力和生活质量,会逐渐产生各种心肺并发症,加速死亡。

朱启勇教授为第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从医40余年,医理精湛,学验俱丰,先后承担多项研究课题,主持研究肺心片、清金颗粒、安喘片、肺气肿片、肺舒胶囊、咽炎片等呼吸系新药,自幼家传,并在临证中逐渐形成自己特有的诊疗风格,在江苏中医界独树一帜。朱教授治疗AECOPD时,擅用宣白承气汤加减,有其独到之处,现介绍如下。

1 病机总属痰热壅肺、腑气不通,治当清肺通腑

慢性阻塞性肺疾病属于中医学“咳嗽”“喘病”“肺胀”等范畴,其急性加重期时会出现短期内咳嗽、咯痰、气短和(或)喘息加重,痰量增多,呈脓性或黏脓性,可伴发热等炎症明显加重的表现。多数医家认为本病急性加重期是在本虚的基础上感受外邪,痰浊与瘀血交阻,郁而化热,痰、热、瘀为其特

点,因此在AECOPD的治疗上多采用清热化痰、活血化瘀、宣肺平喘等方法,同时结合抗生素、激素、呼吸机的运用,一般“咳、痰、喘”大多能够取得较好地控制,但在实际治疗中,患者腹胀便秘症状往往成为治疗的难点,且在COPD急性加重期,出现伴发便秘症状的频率高达68.7%,而便秘发生与急性期“咳、喘、痰”症状改善无明显相关性^[3]。

朱教授认为,临床上COPD患者年龄偏大,多为中老年人,肠道功能衰退,故临床表现除咳嗽气喘、胸闷气急、痰多不利等肺气壅塞之证外,多伴有腹胀、便秘或大便不畅、厌食等胃肠道症状。朱教授还指出,肺与大肠相表里,肺气的肃降有助于大肠传导功能的发挥,大肠传导功能正常亦有助于肺气肃降。病理情况下,腑气不通则肺气不降,邪热无出路,则易出现胸闷、咳嗽、气喘、发热、腹胀、大便干结或黏滞不爽、舌苔厚腻等症。因此,肺与大肠在生理上密切相关,病理上又相互影响,故对AECOPD应采取“肺肠同治”。肺在五行中,其色应白,与大肠相表里,主宣发肃降,腑气则有赖于肺气肃降而得以畅通。痰热内蕴,肺气不降,则变证丛生。正如《黄帝内经灵枢集注·卷五》曰:“大肠为肺之腑而主大便,邪痹于大肠,故上则为气喘争。故大肠之病,亦能上逆而反遗于肺。”《脉因证治·卷三》也云:“肺气不清,下遗大肠,则腹乃胀。”治疗上要根据“六腑以通为用,以降为顺”的原则。

肺病实证用通腑法,即肺实泻大肠,釜底抽薪之法,正是肺病急重症“急则治其标”,速逐病邪,挫败病势,缩短病程的关键。腑气得通,腑实得下,表脏(大肠)之邪即解,正气得复,里脏(肺)之病当除^[4]。诸多咳喘类疾病,独治肺则难断其源,应当肺肠同治,将通

基金项目:第二批江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目;朱启勇全国名老中医药专家传承工作室

腑法运用到治疗肺系疾病中,上宣下通,因势利导,腑通邪去而肺气自复。在治疗哮喘病时加入皂荚、大黄等通下之药,如《金匱要略》中皂荚丸、厚朴大黄汤等方,可见以通腑法论治肺系病自古有之^[5]。

2 “脏腑合治”的代表方——宣白承气汤组方运用

宣白承气汤是清代医家吴鞠通《温病条辨》中“脏腑合治”的代表方,其用药精当,配伍严谨,其原为吴氏治疗温病应下失下,而见邪热炽盛,痰涎壅滞,肺气郁而不降所创。方取白虎、承气两方之意变制而成。宣白,指宣通肺气;承气,谓承顺腑气,故名宣白承气汤。一宣肺气之痹,一清肠腑热结。本方主要治疗阳明温病肺热腑实证,症见潮热便秘、痰涎壅滞、喘促不宁、舌苔黄燥或黄滑、脉右寸实大。方中杏仁味苦降泄,肃降而宣发肺气;石膏、瓜蒌皮性寒,清热化痰、行气宽胸;大黄荡涤胃肠积滞,融白虎、承气于一方,泻脏通腑,脏腑合治。如吴鞠通曰:“以杏仁、石膏宣肺气之痹,以大黄逐肠胃之结,此脏腑合治法也”。六腑以通为用,肺气以降为和,肺气降则六腑之气流通。所以宣白承气汤可清肺热、宣肺痹、润肺燥、通腑气。由于其有通腑之功,能使肺脏热邪痰浊有泻下之机,常用于痰热壅肺,肺气不降,而阳明肠腑又有热结之证。

朱教授认为,通腑可增强胃肠蠕动,促进排气、排便降低腹压,使得胸肌运动幅度增大,直接改善患者的呼吸功能;通腑不仅增加肺通气,还可改善肺的换气功能。有文献报道,宣白承气汤能明显改善慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的临床症状,同时改善急性加重期二氧化碳潴留^[6]。实验亦表明,宣白承气汤通利大肠“承顺胃气”能改善COPD大鼠肺功能和动脉血气^[7]。

在具体临床实践中,临床症状千变万化,可在宣白承气汤基础方之上进行化裁,其用药规律主要有以下几点:在肺肠同病的基础上,若咽喉红肿疼痛闭塞,宜加僵蚕、连翘、山豆根、藏青果等;若肺热偏盛,宜加桑白皮、鱼腥草、黄芩、芦根等;若痰涎壅盛难出,宜加葶苈子、海浮石、浙贝母、竹沥、胆南星等;若胸闷甚者,宜加瓜蒌皮、郁金、枳壳、陈皮等;若胸痛较重、久病致瘀者,宜加川芎、延胡索、桃仁、红花等;若腹胀明显,宜加紫苏子、厚朴、枳实等。对于肺热腑实之证,若兼见其他热毒、神志改变等表现,除宣白承气汤外,还可加减使用其他承气汤。如阳明腑实,热结液亏者,可用新加黄龙汤或增液承气汤等攻下腑实,增液滋阴;若热结肠腑,小肠热盛者,可用导赤承气汤通腑泻小肠火热;如热入心包兼阳明腑实者,宜用牛黄承气汤清心开窍,攻下腑实。

3 结语

宣白承气汤作为肺肠同治的代表方,其原方及其

加减方目前广泛应用于临床,多种肺系常见病、多发病,凡见高热喘嗽、大便秘结,属痰热蕴肺、腑气不通者,即可用本方或其加减方治疗,使腑气得通,肺气得以宣降,达肺脏肠腑合治之目的。根据“肺与大肠相表里”的理论,以通腑法治疗AECOPD具有一定的理论基础^[4],而以宣白承气汤加减为主的中西医结合治疗对减轻AECOPD的喘咳症状,其总有效率明显优于单纯西医疗疗,充分显示中西医结合治疗的优越性^[6-7]。中医药在治疗AECOPD方面发挥了一定作用,但也存在不足之处,诸如辨证缺乏统一规范,疗效评价不科学等问题。朱教授遵从“肺与大肠相表里”的中医理论,在AECOPD期选用宣白承气汤以清肺定喘、泻热通腑,此种“脏腑合治”的诊治思路在临床上取得一定疗效,弥补了单纯清肺化痰治疗方案的不足。朱教授还期望,在今后研究中,可以从病证结合方面评价宣白承气汤等经典名方治疗AECOPD的临床疗效,进行多中心、随机、双盲、大样本的规范研究,以进一步明确和统一中医证治分型及量化标准,筛选出有效的方剂或药物,探索中西医结合的新模式。

参考文献

- [1] CHENG S L, CHAN M C, WANG C C, et al. COPD in Taiwan: a National Epidemiology Survey[J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2015, 10: 2459.
- [2] CAI B Q, CAI S X, CHEN R C, et al. Expert consensus on acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease in the People's Republic of China[J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2014, 9: 381.
- [3] 潘慧, 文谦, 王成伟, 等. 慢性阻塞性肺疾病急性期便秘症状发生及相关性调查[J]. 中国中医急症, 2014, 23(8): 1414.
- [4] 梁国荣, 吴思宁, 温丹婷, 等. 从肺与大肠相表里解读通腑法治疗AECOPD[J]. 新中医, 2017, 49(3): 1657.
- [5] 黄进, 赵长鹰. 试论通腑法在肺系疾病中的运用[J]. 陕西中医, 2006, 27(11): 1452.
- [6] LIU M, ZHONG X, LI Y, et al. Xuan Bai Cheng Qi formula as an adjuvant treatment of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease of the syndrome type phlegm-heat obstructing the lungs: a multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial[J]. BMC Complement Altern Med, 2014, 14: 239.
- [7] 李宇航, 钟相根, 贾旭, 等. “通利大肠”对慢性阻塞性肺疾病模型大鼠肺功能及血气的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(7): 452.

第一作者: 苏克雷(1982—), 男, 医学博士, 主治医师, 从事中西医结合治疗呼吸系统疾病的临床和实验研究。

通讯作者: 张业清, 医学硕士, 主任医师, 副教授, 硕士研究生导师。xzzhangyq@163.com

收稿日期: 2017-03-30

编辑: 傅如海