

试谈肺化源欲绝及其救治

张 之 文

肺之化源欲绝是指肺不主气,生气之源衰竭的病理变化。肺吸纳天气,复与水谷精气结合,积于胸中,即为宗气。其上出喉咙以司呼吸,通过心脉而布散全身。百脉皆取气于肺,脏腑、经络、形体均受其荣华。故《中藏经》云:“肺者,魄之舍,生气之源,乃五脏之华盖也,外养皮毛,内荣肠胃,与大肠为表里,手太阴阳明是其经也”(论肺脏虚实寒热生死逆顺脉证)。若肺受邪乘,气道不利,清气不入,浊气不出,脏腑失养,则出现喘促鼻扇,汗出如涌,脉搏散乱,甚则咳唾粉红血水,面色反黑,烦躁不安等危重证,甚至濒于死亡。正如《温病条辨·上焦篇》注云:“汗涌、鼻扇、脉散,皆化源欲绝之征兆也”(第8条)。肺之化源欲绝是温病中最严重的病变之一,危及患者生命,病死率高,故吴鞠通称“化源绝,乃温病第一死法也”(《温病条辨·上焦篇》第11条自注)。可见,研究其机理及救治方法,在中医急症中具有重要的意义。

化源欲绝的形成及其机理

肺之化源欲绝是一综合病征,凡温邪犯肺而病变严重者皆有可能形成。常见因素有:

一、壮火食气

温邪化火,火盛刑金,不但伤阴,且易耗气,特别是暑热病邪,系夏季火热之气所化,火旺克金,耗散元气,火热蒸迫,腠理开疏,津液外泄,则气随汗泄,此即为壮火食气。如《素问·举痛论》云:“炅则气泄……炅则腠理开,营卫通,汗大泄,故气泄。”元气耗散,汗泄伤阴,阴津亏损,不能敛纳阳气,则促使元气外泄。其临床表现,因气被壮火耗散,故身热倦怯,汗多如洗,气短鼻扇,呼多吸少,甚

则喘喝欲脱,脉搏散大为其特征。此证预后差,正如《疫痧草·气促》所云:“是疫火伤肺,肺气欲绝之象也,总属险候”。

二、肺络损伤

温邪犯肺,火逼络伤,血从上溢,离经为瘀,阻塞气道,呼吸不利,甚至出入俱废,肺气速绝,窒息而死。临床表现呼吸急促,或但出而不入,以呼出为快,双目直视,从口鼻出血,面色青紫,烦躁欲死。肺络损伤,化源欲绝,预后极差。吴鞠通曾指出,太阴温病血从上溢,吐粉红血水,脉七八至以上,面反黑者死不治。此证多见于“暑瘧”。《温病条辨·上焦篇》第32条说:“暑温寒热,舌白不渴,吐血者,名曰暑瘧,为难治。”钩端螺旋体病肺弥漫性出血,多因化源速绝而死亡。

三、下闭上壅

三焦的作用是通行元气,疏通水道。这种作用是通过肺的肃降通调、脾的鼓动运化、肾与膀胱的气化等作用完成的。若其中某一脏腑功能失司,则会导致水液气化失常。如肾脏受损,气化不利,膀胱开合失职,则小便不利,甚则小便不通。小便不通,浊湿不行,泛及上焦,壅塞肺气,而致化源欲绝。正如《医门法律·水肿论》所说:“关门闭而水日聚,上下溢于皮肤,腑肿胀大,上为喘呼不得卧,肾本肺标,子母俱病也。”张景岳对其危重性论述云:“小水不通是为癃闭,此最危最急证也。水道不通,则上侵脾胃而为胀,外侵肌肉而为肿,泛及中焦则为呕,再及上焦则为喘,数日不通,则奔迫难堪,必致危殆”(《景岳全书·癃闭》)。下闭上壅表现小便全无,烦躁心慌,喘呼不得卧,口吐涎沫,或夹淡红泡沫血水,颈脉怒张,面唇紫黑,气窒欲死。现代医学所称

之急性肾功能衰竭并发急性肺水肿,类似下闭上壅,肺气欲绝的病证。

化源欲绝的救治原则

一、益气泄热,清补两施

此法用于邪气猖獗,又有化源欲绝、元气将脱的病证。方用白虎加人参汤。《温病条辨·上焦篇》说:“太阴温病,脉浮大而芤,汗大出,微喘,甚至鼻孔扇者,白虎加人参汤主之”(第8条)。即邪热炽盛,急用白虎汤清之;阴虚而阳不固,益阴配阳则有鞭长莫及之虞,故加用人参补之,使阳生阴长,元气自能固护。吴鞠通称其“乃救化源欲绝之妙法也。”此证若但清邪热,热虽清而气恐即脱;若但扶正气,邪热方炽,反促热化火,遂致化源速绝,故本证总宜清补两施。若病势发展,邪热骤退,喘喝欲脱,则改用生脉散敛津、益气、固脱。

邪热炽盛,火旺克金,无不有化源受困之虞。化源欲绝一旦出现,救治困难。在其出现之前,重在撤热救肺。如痰火壅肺,肺金受刑,宜清火泻肺,化痰平喘,方用麻杏石甘汤加鱼腥草、贝母、芦根、冬瓜仁等;如阳明腑实,肺不肃降,证见痰涎壅盛,喘促不宁,大便秘结,舌苔黄燥等,宜釜底抽薪,攻下救肺,方用宣白承气汤(《温病条辨》:生石膏、生大黄、杏仁粉、瓜蒌皮)加银翘、葶苈、枳实等。总宜泻热救肺,庶免化源速绝。

二、养阴益气,救逆固脱

此即以益气摄阴之品,固护阴津,敛纳阳气,防止阴阳离决而脱的救治方法。用于津气欲脱,化源欲绝的救治,方如生脉散。《温病条辨·上焦篇》第26条小注云:“汗多而脉散大,其为阳气发泄太甚,内虚不司留恋可知。生脉散酸甘化阴,守阴所以留阳,阳留汗自止也。以人参为君,所以补肺中元气也。”若兼四肢厥冷,体温骤降,昏愦不语,呼吸时断时续,鼻扇唇黑,脉搏散乱,为化源将绝,阳气即脱之征象,生脉散加附子、龙骨、牡蛎等,水煎鼻饲。

三、逐水导浊,决闭泄壅

此法用于下闭上壅,化源有速绝之危重证。如前所述,下焦泌别失司,小便不通,浊邪无由以泄,上泛壅肺,而致气窒。因肺与大肠相表里,若壅肺之浊邪借道肠腑而速泻,则可急缓上焦之浊湿壅滞。这是逐水导浊、决闭泄壅治则的遣方依据。如刘河间倒换散:大黄(小便不通减半)、荆芥穗(大便不通减半),各等分为末,每服一二钱(3~6克),温水调下,主治无问久新,癃闭不通证(《宣明论·杂病门·杂论》)。危急者可用《中藏经》暴喘欲死方:大黄一两(30克)湿纸裹煨,牵牛二两(60克)炒,上为末,蜜水调服二钱(6克)(《中藏经·察声色形证决死法》)。肺寒胃冷者不可用。此法若施于尿闭之初,因便通浊泄,邪不上壅,可杜化源欲绝发生。一旦浊邪上泛,变化急剧,似难救急。

四、清热解毒,活血化瘀

此法用于火盛克金,肺络受损,化源欲绝证。其作用在于清热解毒,活血化瘀,以疏通肺络之壅滞。方如犀角地黄汤合银翘散。肺络之瘀因于热毒所伤,故用银翘散败温毒,用犀角地黄汤凉血散血。吴鞠通说:“太阴温病,血从上溢者,犀角地黄汤合银翘散主之”(《温病条辨·上焦篇》第11条),吴氏称此证有“燎原之势,化源速绝”的严重后果。此证亦可用清瘟败毒饮,清温邪,败火毒,凉血化瘀,共奏解毒化瘀之效。方虽不同,其治则一。我院曾用清瘟败毒饮去桔梗,加三七粉、云南白药、白茅根等治疗属于暑瘵范围之钩端螺旋体病肺弥漫性出血型,有一定疗效(《新医药学杂志》1974年6期21页)。所加活血化瘀药,重在疏血结以开气滞,迫瘀散气通,则呼吸出入俱畅,即可恢复正常。此证危重凶险,常需中西医结合救治。

更正:本刊1983年第4期44页“升阳益胃汤加减治疗胃粘膜脱垂症25例疗效观察”一文作者,应是董文泉、孙大庆、张乃忠三同志,后两位作者漏排,特此补正,并致歉意。