

中药治疗支原体肺炎20例临床观察

王洪玲* 李素卿*

摘要 按中医辨证治疗支原体肺炎20例,分为风热闭肺期、痰热闭肺期及阴虚邪恋期辨证用药。治疗后平均3.7天退热,7~12天止咳,2~3周肺部阴影消失,20例全部治愈。

主题词 肺炎,支原体属/中医药疗法

支原体肺炎又称原发性非典型肺炎,是学龄儿童及青年常见的一种肺炎。我们用中药治疗支原体肺炎20例取得良好效果,现报告如下。

1 临床资料

本组20例,男5例,女15例;年龄4~14岁,平均8.2岁。其中发热18例,6例骤起高热,余均为渐起发热,2~4天体温上升到39℃以上,呈弛张热或稽留热。中药治疗前发热3~11天,平均5.9天。主要症状为呛咳、食欲减退、小便黄、大便干。少数患者吐白粘痰、痰中带血、咽痛、头痛、胸痛、腰痛。主要体征为咽部充血,皮疹,肺部叩诊浊音,呼吸音减低,有少许干湿罗音,呼吸困难与缺氧不明显。口唇红而干,舌质红、舌苔薄黄或黄厚而干,脉浮数、滑数或细数。实验室检查:血WBC $<10 \times 10^9/L$ 15例, $>10 \times 10^9/L$ 5例。血沉增快4例(22 mm/1 h~86 mm/1 h),其中合并链球菌感染(抗链“O”1:1600)1例。红细胞凝集试验1:32者1例,1:64者5例,1:128者7例,1:256者6例,1:512者1例。肺部X线检查:肺门阴影重,肺纹理增多,两肺或单侧小片阴影或呈大片改变,右下叶多见。

2 中医辨证治疗

根据临床表现与实验室检查,本组病例初期与感冒相似,往往开始热重于痰,逐渐出现热与呛咳并重,热退后表现为肺阴不足、虚火

上炎。初起为风热闭肺,治宜辛凉解表,宣肺为先;继而痰热闭肺,治宜宣肺化痰,清热为法;后期气阴耗损以补养气阴为主,兼活血化痰。我们根据疾病发展的不同时期采取辨证论治的方法,收到良好的效果。以下以典型病例介绍各期辨治方法。

2.1 风热闭肺期:武××,女,9岁。发热4天,开始低热,2天后高热。咳嗽无痰,夜间咳嗽加重,同时伴有流涕,咽痒,口渴,咽干,纳呆,小便黄,大便干,体温39.6℃,口唇红而干,舌质红、苔薄黄,咽充血,扁桃体肿大II°,无分泌物,咽后壁淋巴滤泡增生。心肺(一),腹软无压痛,肝脾未触及。脉浮数。胸透:两肺纹理粗,右肺下叶近心隔角处大片阴影。血白细胞(WBC) $3.9 \times 10^9/L$, N 65%, L 32%, M 3%。血沉14 mm/1h。中医诊断:肺炎喘嗽(风热闭肺);西医诊断:右下肺炎(支原体肺炎可能性大)。治宜辛凉解表,宣肺止咳,予银翘散合麻杏石甘汤加减:银花10g,连翘10g,荆芥6g,薄荷(后下)3g,黄芩10g,牛蒡子10g,桔梗6g,赤芍10g,炙麻黄3g,杏仁10g,生甘草3g,生石膏(先下)25g,炙杷叶10g,炙紫菀10g,枳壳10g,全瓜蒌10g。

3剂,水煎服。药后不流涕,咽不痛,汗出,体温降至正常,呛咳,吐白粘痰,小便黄,大便正常,体温36.9℃,口唇红而干,舌苔黄,脉滑数,右下肺深吸气时可闻少许干罗音。冷凝集试验1:160。确诊为支原体肺炎。再予宣肺化痰治疗。两周后胸透复查,右下叶阴影已吸收。

按:本方具有疏泄腠理,逐邪外出之功效,药后收到汗出热解的效果。如果此期治疗不及时,表邪入于肺经气分,热邪及营,可致肺热发疹,治当宣肺泄热、凉营透疹。

2.2 痰热闭肺期:齐××,男,7岁。因发热

* 北京中医学院东直门医院,北京市东直门内海运仓3号(100700)

收稿日期:1991-07-02

伴呛咳7天,病情逐渐加重,来我院就诊。患儿开始低热3天后高热,心烦,呛咳,吐白粘痰,夜卧不安,口渴纳呆,小便黄,3天未解大便,腹胀满作痛。查体温 39.9°C ,面红耳赤,口唇红而干,舌尖边红、苔黄而厚,脉滑数,咽充血,扁桃体肿大 II° 无渗出物。呼吸音稍粗,右下肺听到少许干罗音。腹部胀气,左下腹可触及硬块。胸片示右上肺有片状阴影,右下肺纹理增粗,有小片阴影。血 $\text{WBC } 7.5 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N } 60\%$, $\text{L } 40\%$ 。冷凝集试验 $1:256$,血沉 35 mm/h 。中医诊断:肺炎喘嗽(痰热闭肺);西医诊断:支原体肺炎。治宜清热宣肺,通下腑气,予麻杏石甘汤合宣白承气汤加減:麻黄 3 g ,杏仁 10 g ,生石膏(先下) 25 g ,生甘草 3 g ,生大黄(后下) 6 g ,全瓜蒌 10 g ,枳壳 10 g ,桃仁 10 g ,炙紫菀 10 g ,大贝母 10 g ,炒川朴 3 g ,淡竹叶 3 g 。第1剂后当日便2次,开始便状如球,后泻下秽浊颇多,腹胀腹痛消失,当夜身热得解,眠安。3剂后咳嗽明显好转,诊见口唇红,舌质红、苔少。再以养阴清热化痰治疗,4剂后咳嗽消失。入院后第14天复查胸片,肺部阴影消失。

按:盖肺与大肠相表里,痰热闭肺灼伤肺络亦可移热于大肠而致大便不通,故拟通肺泻肺清热化痰,药后肺热得以下泻,则痰热可除。据报道,通腑泻肺法不仅可以改善肺的微循环及通气功能,同时可以促进对肺组织有害的肠源性类毒素的排除,使传导功能恢复正常,肺气自然肃降而咳自愈。

2.3 阴虚邪恋期:田 $\times\times$,女,10岁。因发热咳嗽11天来院门诊。患儿开始低热,2天

后呈稽留高热。曾服先锋霉素10天未效,现仍咳嗽,有少许白粘痰,手足心热,口渴咽干,喜冷饮,下午体温较高,小便黄,大便干。体温 37.8°C ,神疲,面唇潮红,舌红干、无苔,脉细数。咽充血,咽后壁淋巴滤泡增生,呼吸音粗,胸片示右下肺小片阴影。血 $\text{WBC } 9.6 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N } 69\%$, $\text{L } 30\%$, $\text{M } 1\%$ 。红细胞冷凝集试验 $1:128$ 。中医诊断:肺炎喘嗽(痰热恋肺);西医诊断:支原体肺炎。治宜养阴清肺,予泻白散合沙参麦冬汤加減:南沙参 10 g ,桑白皮 10 g ,地骨皮 10 g ,黄芩 10 g ,杏仁 10 g ,麦冬 10 g ,大贝母 10 g ,知母 10 g ,枳壳 10 g ,桃仁 10 g ,红花 10 g ,玉竹 10 g 。3剂后,手足心热消失,咽干好转,大便正常,咳嗽明显减轻。继服4剂咳嗽消失,胸透示肺部阴影已吸收。

按:此方既可养阴清热又能润肺止咳,加入活血化瘀之品药效更佳。所以药后诸症消失,肺部阴影很快吸收。

3 治疗结果

本组20例总热程 $6 \sim 11$ 天,平均 9.6 天。中药治疗后退热最快1天,最慢10天,平均退热天数为 3.7 天。止咳天数 $7 \sim 12$ 天,肺部阴影消失时间为 $2 \sim 3$ 周。20例全部治愈。

4 讨论

小儿支原体肺炎大多起病较缓慢,临床表现以高热、呛咳为主,肺部体征较少。白细胞及中性粒细胞大部分在正常范围。X线检查肺部阴影完全消失后症状延迟 $1 \sim 2$ 周。因此,在症状消失后仍需进行中药治疗。方中加入活血化瘀之品可改善肺部微循环,促进炎症的消散与吸收。

全国中医内科高级进修班通知

为了充分发挥学科优势,进一步提高中医内科临床水平,促进学术发展,国家中医药管理局委托北京中医学院东直门医院拟于1992年9月举办第二期全国中医内科高级进修班,由著名中医学家、博士生导师、全国中医内科学会名誉主任董建华教授及有关专家教授讲课。

全国各医疗和教学单位凡具备主治医师以上职称

者均可报名,每期限额60人,时间10天。重点讲授中医内科热病、脑病、脾胃病、肝胆病、肾系病、心系病、肺系病、血证、老年病、男性病的新成果、新进展,以及老中医经验。

报名时间截止在1992年8月10日,报名信息盖所在单位公章。我们将根据报名先后发入学通知。开学时间拟在9月下旬。

报名请寄:北京中医学院东直门医院教学办公室收。邮政编码:100700