

五味子与辛开之药配伍，敛散结合，辛开而不伤正。

3 病案举例

李某，男，52 岁，发作性咳嗽 3 月余，白天咳嗽较多，进食后咳嗽明显，半夜时有咳醒，少痰，食后腹胀，咽干，自汗，畏寒，二便正常，舌体胖大有齿痕，苔腻而微黄，脉弦滑。检查：双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音；胸部 X 线正侧片检查正常；血象正常；气道激发试验（-）。曾有胃食管反流病史 3 年，间断服用抑酸药治疗。证属胃气不降，气阴两虚。治以降气和胃，益气养阴。处方：沙参 30g，太子参 30g，黄芪 30g，姜半夏 15g，干姜 8g，黄芩 15g，黄连 10g，橘红 12g，厚朴 15g，

甘草 8g。7 剂。复诊：咳嗽较前明显减轻，夜间已无咳醒，自汗及咽干减轻，腹胀消失，齿痕舌减轻，苔腻而微黄，脉弦滑。上方去厚朴，继服 7 剂，咳嗽消失，诸症皆除。

按：此案例为胃食管反流引起的咳嗽。方以姜半夏、干姜、黄芩、黄连开中焦之郁为核心；橘红配姜半夏有二陈之意，理气降逆和胃又能化痰；厚朴善行气，为消除胀满之要药；久咳必耗气伤阴，肺喜润恶燥，黄芪、太子参配南沙参大补气阴。全方相伍，不治咳而咳自止。

1 中国中医科学院 2006 级硕士研究生（100091）；

2 中国中医科学院西苑医院呼吸科

尘肺病的辨证论治

陈玉柱*

尘肺病是严重的职业病，是长期大量吸入生产性粉尘造成的以肺纤维化为主要病理表现的全身性疾病。中医辨证论治此类疑难病从整体观念出发，从中医角度解释粉尘对机体的诸多损害，研究相应对策来辨证分型、分期论治。特做如下综述。

1 辨因、辨证、分型论治

中医在临床上根据患者的自身反应，总结出以下几点病机和治疗方法。

1.1 粉尘“燥毒”劫伤肺阴

湖南省新化中医院治疗矽肺患者 55 例疗效显著^[1]。运用喻嘉言“清燥救肺”的方法，结合他们自己的经验，用萝卜汁、梔子、金银花、牛蒡子、天花粉、牡丹皮、麦冬清热解毒养肺阴，用三七、鸡内金、荸荠汁化金石、消积聚。甘肃省兰州中医进修学校治疗白银厂矿 18 例矽肺患者，治疗后 14 例患者自觉症状完全消失，体力恢复，2 例明显好转，2 例无效^[2]。在治疗时也充分考虑了粉尘的毒性，采用具有解毒、排除并溶解异物功能的鸡内金、贯众、生梔子、杏仁泥、五味子、乌梅等，辨证配伍在分期分型治疗的方剂中。上海中医学院中医研究班矽肺研究小组，治疗了上海职业病防治所 8 例矽肺患者^[3]，治疗 3 个月后，主要症状改善或消失，其中 2 例见到 X 线胸片上矽肺结节明显减少，1 例稍减少。治疗中也充分考虑了粉尘导致的燥毒，用玄参、麦冬、沙参养阴解毒。研究显示，由金银花、蒲公英、大青叶、鱼腥草制成的注射剂具有稳定溶酶体膜和清除自由基，防止脂质过氧化反应，对 SiO₂ 引起的溶酶体和线粒体膜损伤有明显保护作用，并能延缓肺泡巨噬细胞吞噬 SiO₂ 后的崩解、死亡，能有效地保护肺泡巨噬细胞，用于治疗实验性矽肺疗效明显^[4-5]。这个研究成果证实尘肺病由于粉尘造成的肺内毒热内盛，是普遍存在的。有研究者在其治疗矽肺病的系列方案中，大量应用清开灵注射液静脉点滴^[6]，也起到了抑制粉尘引起的肺内毒热作用，在此基础上依病情的治疗进展，应用大剂量活血、化痰、宣肺、软坚散结、健脾、补肾系列中药，在缓解症状和改善肺纤维化程度上取得了较好的疗效。

1.2 粉尘燥毒损伤肺络，痰瘀互阻

粉尘燥毒郁阻肺内，损伤肺络，造成肺内气滞血瘀，络脉郁阻；而且燥毒灼津为痰，血瘀也造成津停为痰，痰瘀互相加重，阻于肺脏之内，肺气宣降日渐困难。所以在上述各家治疗尘肺的过程中，还都不同程度地应用了活血、化痰、软坚散结法。尹衍玲^[7]等用瓜蒌合剂治疗矽肺病 36 例，有 3 例在胸片上矽肺小结节与纤维团块融合的高密度影较前降低，泡性肺气肿有不同程度减轻。其中有两例合并糖尿病的矽肺患者服药后血糖、尿糖升高，就是加重了原来阴虚火旺失衡状态的明证，而且 36 例中有 10 例服药后有口干，可见此药性偏于温燥，对尘

肺患者肺内热毒阴虚的病机未加考虑。樊智勇^[8]等用抗矽冲剂治疗了 50 例 I 期煤工尘肺患者，在临床症状的改善方面作用明显，其中蚂蚁搜风通络化痰补肾，瓜蒌化痰，白花蛇舌草解毒，丹参活血，黄芪补气，活血化瘀也是其中重要组方原则。

1.3 风火相煽，流窜全身

尘毒损络，肺络瘀阻，肺气郁阻，气郁化火，火、热、毒耗竭肺阴，肺内气郁生风、血瘀生风和阴虚生风同时存在。所以，阴虚毒热火邪和血不通、气不通所形成的风邪共生于肺，风助火邪，火乘风势，不但呈现肺纤维化病灶的快速增生，而且使多种抗原抗体复合物弥漫全身，毒害肾脏、关节等器官组织，形成其他合并症。尘肺病在很大程度上是自身免疫性疾病，故应泻火凉血、养阴活血熄风。笔者发现，若患者喜欢吃辛辣、温燥助火的食物，往往在同工种工人中率先发病，且肺纤维化程度较重。

1.4 久病及肾，肺肾两虚

尘肺病患者的体质虚弱有一大部分是长期内邪阻碍气血生化和外邪消耗正气导致，有一小部分是先天不足或者后天过劳造成。中医认为慢性病失治后的自然转归是“久病及肾”。长期咳嗽本身就造成肺肾气虚。中医治疗肺气虚损，除了用黄芪、阿胶等直接补益肺脏气血之外，在治疗体质虚弱的矽肺患者时还采用冬虫夏草、白及、马兜铃、阿胶、龟甲、鳖甲等补益肺肾^[2]，偏于阳虚者加白术、茯苓、山药、干姜等；偏于阴虚者加天冬、麦冬、枸杞子、生地黄等。

2 分期论治

临床上，面对尘肺患者多种多样的症状表现，笔者根据自己的体会，把尘肺病的中医治疗分成四个阶段。

未成形成期：清热解毒，凉血活血，促进机体对粉尘的耐受和排除。此阶段多为热毒壅肺、血瘀血热、阴虚火旺的状态，应用清热解毒、凉血活血、滋阴降火药物，如金银花、连翘、蒲公英、白花蛇舌草、虎杖、生地黄、玄参、麦冬、黄柏、黄芩、牡丹皮、白茅根、丹参、蜂房等，多可以把肺纤维化消灭在萌芽状态。因为这种干预可以极大地调动机体对粉尘的耐受与排除机能。

热毒闭肺期：泻火解毒，养阴润肺为主，配合活血、化痰、通络。此期已经是尘肺诊断明确期，虽然有相当比例的煤工尘肺患者还没有明显的呼吸道症状，但是肺内毒火旺盛，血瘀、痰凝、络阻的病态产物已经形成，若不进行干预，势必持续加重，闭阻正气运转、消耗元气。有一半以上的患者出现胸闷憋或劳力后胸憋。此时可以借鉴湖南新化中医院治疗尘肺的经验，用大量的萝卜汁或者荸荠汁清热解毒滋阴理气，同时配合化痰、滋阴、宣肺、活血化痰消积之品，如白茅根、川贝母、

瓜蒌仁、枳壳、枇杷叶、三七、鸡内金等，若再配合动物药如鳖甲、水蛭、地龙、川芎等可以进一步增强疗效。笔者用蒲公英、金银花、生地黄、玄参、虎杖、麻黄、防己、杏仁、麦冬、白及、海藻、昆布、三棱、莪术、丹参等，经过3个月以上治疗者，效果都十分明显，不但主症减轻或消失，而且肺纤维化程度也会有下降。

合并症期：急性肺部感染、肺结核、肺性脑病、肺心病心功能衰竭、关节炎、肾炎等明显痛苦症状发生时，必须以治疗合并症为主。笔者在辨证论治基础上，辅以宣肺化痰、解毒化痰、活血通络，虚损明显者祛邪与扶正并行。

肺肾两虚期：补益肺肾，辅以剔除内生、外感邪气。这是尘肺病发展的终末期，虚实错杂，寒热互见，处理起来比较棘手。但是治疗上若有外邪引发的咳嗽痰喘为主，则以祛邪为主，补益肺肾为辅；若以肺肾虚衰为主，外邪为次，则在补益肺肾的基础上，酌加宣肺、化痰、化瘀、通络、止咳、祛邪之品；若正虚很重、外邪也很重的情况下，则组方时需要扶正祛邪并重。

总之，尘肺病是一个病机错综复杂的疾病，寒热虚实互见，外邪内邪并存，绝非一方一药可以治愈。在笔者的临床实践中，经过半年左右的连续调理，确实可以明显缓解咳、喘、痰、憋等症状，明显恢复患者体力，甚至可以缩小矽结节。但是尘肺患者之内在失衡，绝非粉尘过敏之一端，中医治病“以人为本”，而非“以病为本”，所以才有以保证人健康生存之“标本缓急”、

“邪正盛衰”的立法。尤其尘肺患者大多为老年患者，或伴心脑血管病、或伴糖尿病、或伴癌症、或伴退行性骨关节病等等，五脏之失衡、失调呈现多端、复杂之趋势，勿执以上尘肺治疗之法而忽视尘肺患者一身之失调。

参考文献

- [1] 湖南省卫生厅工作组.关于新化中医院治疗矽肺的调查报告[J].中医杂志, 1959, (5): 41.
- [2] 甘肃省兰州中医进修学校.关于中医治疗矽肺的初步观察报告[J].中医杂志, 1958, (11): 765.
- [3] 上海中医学院中医研究班矽肺研究小组.中医治疗矽肺八例初步报道[J].中医杂志, 1959, (1): 71.
- [4] 刘爱华, 吴植恩, 张敏轩.“热毒清”对实验性矽肺防治的研究[J].职业与健康, 1993, (6): 44.
- [5] 姜志尧, 郝天玲, 周滨, 等.中药“热毒清”对抗矽尘毒性效应的扫描电镜动态观察[J].职业医学, 1989, 16 (2): 6.
- [6] 徐建明, 袁莉, 剂甲玺, 等.溶纤九治疗矽肺的临床研究[J].中国误诊学杂志, 2002, 2 (11): 1650.
- [7] 尹衍玲, 姜玉青, 谌晓明, 等.瓜蒌合剂治疗矽肺的临床研究[J].中华劳动卫生职业病杂志, 2000, 18 (6): 372.
- [8] 樊志勇, 张晓霞, 李力, 等.抗矽冲剂对I期煤工尘肺的临床疗效[J].中华职业卫生职业病杂志, 2001, 19 (1): 72.

* 国家安全生产监管总局职业安全卫生研究所 (102300)

魏明峰治疗面瘫经验

孙占山*

已故中国中医科学院针灸研究所魏明峰教授从医50余年，临床用针法、灸法治疗面瘫注重定位分期辨证分型，可有效缩短疗程，对疑难重症面瘫减少后遗症、效果显著。

1 按病损面神经病变性质

鼻纵沟变浅，口角下垂，口角漏气，颊部塞食，属于单纯性面神经炎。舌前2/3味觉消失，涎腺分泌功能障碍流涎，听觉过敏，为贝尔面瘫。除面瘫症状外，舌前2/3味觉消失，涎腺障碍，耳廓至外耳道感觉障碍，泪腺分泌障碍，为亨特面瘫。单纯性面瘫和贝尔氏面瘫疗效皆可，唯独亨特面瘫面瘫愈后却留有程度不同的后遗症。有的出现面颊部肿胀，形成顽固性面瘫、陈旧性面瘫。

2 按病势动态分期

发展期：为1~7天(炎性水肿发生和发展期)。魏教授的观点是，早期可用缪侧(健侧)积极采取治疗，时间越久，疗效越差。急性期挽救面神经，发展期积极治疗意义深远。

稳定期：为患病后8~20天，面神经的炎性水肿处于稳定，抓住良机，多方治疗，以使炎性水肿早期消失，为治疗最佳时机。

恢复期：20天以后，面神经的髓鞘(轴突)变性，很容易留下后遗症，针灸对面神经恢复起到促进作用。审时度势，变通治疗。恢复期切记忌不能强刺激，稳定期可以强刺激。

3 临床治疗取穴

以手足阳明经为主，手足少阳经为辅。常用穴：风池、百

会、攒竹、阳白、头维、太阳、四白、颧髎、下关、颊车、地仓、翳风、合谷。操作：发展期：宜浅轻刺风池，针双侧不留针，其余穴取健侧可少取穴，合谷取双侧，留针15~20min，针后可在翳风和完骨间加罐，特别耳后有疼痛的效果更好。稳定期：可以采用深刺达到肌肉或透刺，宜较强刺激，阳白透鱼腰、地仓透颊车、地仓透迎香、承浆透地仓、多次行捻转手法。单纯性面瘫的疗程一般在20~30天，贝尔氏面瘫的疗程在1个月~2个月，亨特氏面瘫在3个月左右。恢复期采用温和刺法，平补平泻，取针后面颊部下关颊车颧髎可隔姜灸，1点可以灸3~5壮。泪腺障碍可加睛明穴，远端配穴可加刺足三里、太冲。太冲用泻法治疗唇吻歪斜最为有效。眼睑闭合不全可加目1、目2隔日1次。目1相当于上明穴，直刺0.5~1寸；目2相当于承泣穴，直刺0.5~1寸，不宜提插，以防刺破血管引起血肿，目1、目2穴对眼睑闭合效果明显。

对发展期患者魏教授认为，针灸也有抗炎作用，对炎性水肿期不宜局部取穴，以防伤正。但可以远端健侧取穴，以不失治疗时机。稳定期是治疗最佳时间，可以强刺激，恢复期以温和刺激，巩固疗效，方法得当，部分患者在稳定期就可痊愈。故确定病位和分期，正确辨证，手法得当，确实对临床疗效起到关键作用。

* 内蒙古自治区包头市东河区民航小区孙占山中医诊所 (014040)