

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.04.019

分期辨治小儿肺脓肿经验

陈天翼, 郭彦荣, 李芸, 赵坤*

(河南中医学院研究生院, 河南省郑州市金水区金水路 1 号, 450003)

摘要 针对小儿肺脓肿不同时期的疾病变化灵活运用中西医结合的方法进行治疗, 脓未成时治以清肺解毒, 化痰通络, 兼以疏散表邪; 脓欲成时仍以清肺解毒, 化痰通络为主; 脓成未溃时治以托毒排脓; 脓已溃处不敛, 治以补气扶正, 祛腐生新。在辨治过程中从痰、热、毒、瘀、虚立论, 根据各期病性以及病位的不同辨证选用特定的中药。疾病初期邪气盛时以祛邪治肺为主, 疾病后期气阴两虚则佐以扶正, 兼顾脾胃。

关键词 肺脓肿; 肺痈; 清肺解毒; 排脓解毒; 扶正解毒

现代医学认为, 肺脓肿主要继发于肺炎, 病原菌以金黄色葡萄球菌、厌氧菌为多见, 原发性或继发性免疫功能低下和免疫抑制剂均可促使其发生^[1]。肺脓肿是由肺部炎性病变坏死液化形成的脓肿, 以高热、咳嗽、咯吐大量脓臭痰为临床特征, 有持续或弛张型高热, 可伴寒战。肺脓肿属中医学“肺痈”范畴, 我们分期辨治小儿肺脓肿, 现将临床体会介绍如下。

1 病因病机

小儿肺脓肿病位在肺, 病性有痰、热、毒、瘀、虚轻重之不同, 脓未成时以痰、热为主, 成脓后以毒、瘀为主, 脓溃后不敛以虚为主。其病因有外感六淫与痰热内生之不同。1) 外邪侵袭: 肺主皮毛, 开窍于鼻。外感之邪侵袭肌表, 未得及时表散, 循经入里, 停留于肺; 或由口鼻而入, 直袭肺脏。外邪内蕴不解, 郁而化热, 肺热熏蒸, 炼液灼津成痰, 痰热阻肺, 壅塞气道, 痰气交阻, 肺失宣降, 气血运行不畅, 以致热壅血瘀, 血败肉腐而化为脓。2) 内生痰热: 小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 脾胃运化功能尚未成熟, 恣食肥甘厚味, 损伤脾胃, 酿湿蒸痰化热, 上干于肺, 壅塞肺络, 血滞为瘀, 痰热与瘀血互结, 酝酿成痈。3) 正气不足: 正气虚弱, 卫外不固, 导致外邪乘虚侵袭, 也是致病的重要内因。三者常交互为病, 正如《医宗金鉴·外科心法要诀》所言“肺痈肺热复伤风, 肺脏生热隐胸痛, ……此症系肺脏蓄热, 复伤风邪,

郁久成痈”。

2 分期辨治

2.1 脓未成时

本期常可见于大叶性肺炎充血期的阶段, 临床主要表现为发热, 咳嗽, 咯吐黄痰或少量白色黏痰, 口渴咽红, 舌质偏红或淡, 苔薄黄或白, 脉浮数或紧; 双肺听诊呼吸音模糊, 或可闻及细湿啰音, 多有双肺呼吸音不对称; X 线片示两肺纹理增粗, 或肺野透亮度减低, 病变区出现极淡的小片状云雾阴影, 密度略低或密度稍高模糊影^[2]。此期以清肺解毒、化痰通络为治则, 兼以疏散表邪, 方用自拟经验方清肺化痰汤^[3]合金苇茎汤加减。方中鱼腥草、桑白皮、大青叶直清肺热; 苇茎、金荞麦、金牛根以阻脓形成; 桃仁、冬瓜子、赤芍、川芎、红花活血化瘀, 把将成之脓遏制在未成阶段; 紫菀、款冬花、枇杷叶, 橘红化痰止咳; 僵蚕、蝉蜕升降肺气, 佐以橘络通畅肺络。诸药合用, 使热去痰清, 肺气通, 经络畅, 若兼有表证配合辛温或辛凉解表药, 若兼有食积气滞则配合枳壳、炒莱菔子行气通腑, 使邪有出路。

2.2 脓欲成时

本期多见于大叶性肺炎实变期(红色肝样变或灰色肝样变期), 提示肺部炎症大量渗出, 炎症因子大量释放, 临床主要表现为精神欠佳, 持续高热, 咳嗽重浊剧烈, 痰稠色黄, 或咯铁锈色痰, 烦躁, 胸痛, 喘促憋闷, 口唇发绀, 或颜面青紫, 舌质红绛, 或生芒刺, 苔少而光, 脉滑数或细数; 肺部听诊可闻及中细湿啰音, 呼吸音不对称; X 线胸

* 通讯作者: zhaokun3216@126.com, 13603830679

片表现肺叶或肺段广泛一致密度增高影，可有胸膜增厚或胸膜粘连，或肺不张，双肺上中下叶均多见。仍以清肺解毒，化痰通络为治则，在清肺化痰汤^[4]合千金苇茎汤的基础上加海蛤壳、海浮石以清肺热、化顽痰，并重用芦根以清透肺热，佐以桃仁、薏苡仁、冬瓜仁破血逐瘀，加淫羊藿补益肝肾，辅助正气。

2.3 脓成未溃时

此期患者多出现咯吐腥臭脓痰；双肺听诊可闻及中细湿啰音，呼吸音不对称，部分患者可有胸膜摩擦音，肺部叩诊可闻及实音；X线片可见圆形阴影，如与支气管相通则见脓腔有液平面，周围环以炎性浸润阴影^[4]。中医治疗此期病症以托毒排脓为治则，若正气未虚，可用《外台秘要》桔梗白散以祛痰排脓，药用桔梗开提肺气，祛痰排脓，川贝母清化热痰，巴豆逐脓下出；若正气已虚，脓痰不溃，可以清肺化痰汤合千金苇茎汤加用宁肺桔梗汤^[4]攻补兼施，药用黄芪益气扶正、托毒排脓，瓜蒌化痰，桔梗、薏苡仁排脓，防己、葶苈子攻逐水饮，通利水道，知母、地骨皮清虚热。

2.4 脓已溃处不敛

本期常并发脓胸，在脓胸形成初期，若脓液量较多且为包裹性胸腔积液，可考虑行胸腔穿刺术，作闭式引流灌洗，排除脓液解除胸腔压迫；若肺部炎症尚未吸收，或B超提示为多发性分隔状积液，则不宜作穿刺引流或手术治疗。此期治以补气扶正，祛腐生新，可用紫菀茸汤^[4]加减清补肺气。药用紫菀、款冬花、川贝母化痰止咳，人参、阿胶补益气血，桑叶、苦杏仁、百合清肺养阴，蒲黄化瘀止血通络，若阳气大虚，加用鹿茸以补督脉、益精血、托疮毒，正如《本草经疏》所言“鹿茸，禀纯阳之质，含生发之气，……痈疽疔毒，皆营气不从所致，甘温能通血脉，和腠理，故亦主之”。

3 治疗特点

3.1 辨证灵活，用药精专

在辨治过程中从痰、热、毒、瘀、虚立论，治疗全程不离“解毒”二字，脓未成时清肺解毒，脓已成时排脓解毒，脓溃不敛时扶正解毒。根据各期病性及病位的不同辨证选用特定中药，如脓未成时用紫菀、款冬花、枇杷叶、橘红等祛痰止咳；脓欲成时用海蛤壳、海浮石祛除顽痰；脓成未溃时用桃仁、薏苡仁、天花粉破瘀排脓，溃后不敛时用白

及祛腐生新。

3.2 重视正气，擅用温补

根据小儿“脏腑娇嫩，形气未充”的生理特点及“传变迅速，易虚易实”的病理特点，在治疗本病的过程中应重视小儿正气的强弱，遵循“急则治标，缓则治本”，“间者并行”的原则。疾病初期邪气盛时以祛邪治肺为主，疾病后期气阴两虚则佐以扶正，兼顾脾肾，在祛邪同时用黄芪补宗气，鹿茸益精血，淫羊藿壮阳气，太子参、沙参之类顾护阴精，正体现了《素问·阴阳应象大论》“因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之”的治则。

4 典型病例

患儿，男，1岁5个月，2014年4月22日初诊。以“反复发热伴咳嗽胸痛1月余”为主诉，肺部CT提示：右肺大叶性肺炎、胸腔积液、肺脓肿，胸部B超提示：右侧胸腔内可见大片多分隔状蜂窝样积液，单腔小，不宜穿刺。用头孢哌酮舒巴坦针、万古霉素针静脉滴注5天，拉氧头孢针静脉滴注、利奈唑胺片口服等治疗近20天无明显疗效，体温虽降至37.1℃左右，但胸部CT片无改善。刻诊：患儿神志可，精神差，哭闹不安，面色暗黄，咳嗽，少痰，查体示：体温37.1℃，右侧呼吸动度较对侧小，触诊右侧语颤增强，叩诊右侧呈浊音，左侧清音，右肺呼吸音减低，左肺呼吸音粗，舌质红，苔白腻，脉细数。肺部高分辨CT片及气道重建示：右侧胸腔巨大囊性病变，考虑右上肺及下肺实变，大部分坏死、囊变，并右侧包裹性液气胸。

西医诊断：重症肺炎，肺脓肿，肺空洞，胸腔积液。中医诊断：肺痈，证属热毒瘀结、痰浊阻肺、气阴两虚；治以补气养阴、化痰通络、祛瘀解毒，方用千金苇茎汤合宁肺桔梗汤加减。处方：黄芪15g，南沙参、北沙参各15g，炒白术15g，苇茎20g，鱼腥草30g，葶苈子15g，冬瓜仁20g，薏苡仁30g，桃仁10g，大青叶15g，蒲公英15g，一枝黄花15g，茶树根15g，金荞麦15g，金牛根15g，天花粉15g，白及15g，紫菀12g，款冬花12g，川贝母10g，橘红10g，橘络6g，地龙10g，僵蚕10g，蝉蜕6g，甘草6g。5剂，每日1剂。另加西洋参每日6g，单煎口服；灵芝孢子粉每日1g冲服。

2014 年 4 月 28 日二诊: 胸部 B 超示: 左侧胸腔积液消失, 右侧胸腔积液部分吸收。遂将上方葶苈子改为 20 g。10 剂, 两日 1 剂。

2014 年 5 月 20 日三诊: 患儿面色渐变红润, 精神转佳, 已不哭闹, 5 月 15 日查胸部 CT 片示: 右侧胸腔囊性病变范围明显减小, 右肺中叶病变吸收消失, 右下肺实变范围减小, 囊变影消失, 遂加海蛤壳、海浮石以加强化痰软坚之力, 加鹿茸以益精血, 托疮毒, 10 剂, 两日 1 剂。

2014 年 6 月 17 日四诊: 临床无明显症状, 食欲欠佳, 遂加炒麦芽、焦山楂以消食健脾养胃, 穿山龙以祛痰通络兼消食利水。10 剂, 两日 1 剂。服药 3 个月, 2014 年 9 月 22 日复查胸部 CT 片示: 两肺空洞均已吸收, 患儿临床无不适, 守上方, 院外巩固治疗。

按: 患儿胸部 B 超显示, 右侧胸腔内大片多分隔状蜂窝样积液, 单腔小, 不宜穿刺行脓液引流, 不具备外科手术指征, 故采取中医治疗。本患儿之肺脓肿由肺炎发展而来, 使用抗生素治疗多日, 气血亏虚, 正气不足, 故脓腔不溃, 脓液不易吸收, 辨证属痰浊阻肺、热毒瘀结, 兼有气阴两虚, 故用清肺化痰汤合千金苇茎汤并宁肺桔梗汤加减以化痰祛瘀、解毒排脓, 兼以补气养阴, 标本兼

治。药用黄芪益气扶正、托毒排脓, 西洋参、灵芝孢子粉、南北沙参益气养阴, 鱼腥草、蒲公英、大青叶清肺解毒, 金荞麦、金牛根排脓祛瘀, 天花粉透脓外出, 白及祛腐生新, 葶苈子泻肺利水, 炒白术培土生金, 紫菀、款冬花、川贝母化痰, 橘红、橘络通络, 地龙通络平喘, 僵蚕、蝉蜕升阳中之清阳, 三者合用取升降散意宣降气机, 恢复肺的宣发肃降功能, 一枝黄花疏风清热、解毒杀菌, 茶树根清热解毒、强心利尿。诸药合用, 标本兼治, 故疗效较佳。小儿肺脓肿的治疗应时时顾护自身正气, 促进自身机能的恢复, 治疗上做到祛邪与扶正并举, 才能收到良好的疗效。

参考文献

- [1] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学 [M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 1229-1230.
- [2] 福奎, 刘书芝, 黄相斌. 大叶性肺炎 X 线及病理与中医辨证相关性研究 [J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2003, 5(1): 50.
- [3] 郭彦荣, 赵坤. 中西医结合治疗儿童大叶性肺炎浅谈 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2009, 1(4): 326-327.
- [4] 吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1493-1494.

(收稿日期: 2015-04-16; 修回日期: 2015-07-29)

编辑: 侯建春

欢迎订阅《中国中医药图书情报杂志》

《中国中医药图书情报杂志》(ISSN 2095-5707 CN 10-1113/R) 为中国中医科学院中医药信息研究所主办的科技学术期刊, 为中国中西医结合学会信息专业委员会、中国中医药信息研究会中医药信息数字化专业委员会的会刊。本刊已被中国核心期刊(遴选)数据库、中国学术期刊网络出版总库、中文科技期刊数据库(维普网)、中国中医药期刊文献数据库收录。

《中国中医药图书情报杂志》办刊宗旨为贯彻党和国家的卫生工作方针政策, 传播中医药图书情报的基础理论、方法技术和实践应用, 为中医药图书情报研究人员提供学术交流的平台。主要报道中医药图书情报方面的最新研究进展、科研教学成果, 以及新技术、新方法在中医药图书情报领域的应用, 促进中医药信息学学科的学术交流及人才培养。

主要栏目: 专题论坛, 中医药信息研究(学科建设、信息标准、信息技术与信息服务、数据挖掘、情报分析与研究、医院信息管理), 图书馆学研究(知识服务、数字图书馆、图书馆建设、资源建设、古籍论坛、文献研究), 中医教育, 综述。

本刊为双月刊, 16 开, 62 页, 每册定价 20 元, 全年 120 元。国内邮发代号: 2-633, 各地邮局订阅; 国外发行代号: BM299, 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱) 订阅。也可直接汇款至本刊编辑部订阅。地址: 北京市东直门内南小街 16 号中国中医科学院中医药信息研究所《中国中医药图书情报杂志》编辑部, 邮政编码: 100700。电话: 010-64089577。投稿网址: <http://tsqb.cintcm.com>, E-mail: tsqb@mail.cintcm.ac.cn