

纳气平喘法验案及体会

侣庆帅^{1,2} 指导:李国勤^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053; 2. 北京中医药大学)

* 通讯作者:leeguogin@163.com, (010)88001444

[摘要] 介绍李国勤以“参赭镇气汤”为基本方,随症加减治疗“喘证”经验,结合具体病例阐释张锡纯纳气平喘法及参赭镇气汤精义。

[关键词] 喘证;纳气平喘;参赭镇气汤;张锡纯

“喘证”以呼吸困难、胸部胀闷、甚则闷塞如窒、气短声低、呼多吸少、动则尤甚为临床特点,或伴有面色^㿔白、怯冷、紫绀等症。其名称、症状及病因病机首见于《黄帝内经》。后世对“喘证”的论述也颇为丰富,如刘完素认为,喘息因为火热,朱震亨则倡内伤致喘之说,张景岳则提纲挈领的把“喘证”分为虚实两大证,叶天士则把实喘归于肺、虚喘归于肾,诸如此类。但临床中某些“喘证”呈现出迁延不愈、反复发作的特点,治疗颇为棘手。在张锡纯所著《医学衷中参西录》之中,其对“喘证”论治很是启迪后人,张锡纯不仅认为内伤、外感皆可成为致喘的病因,而且还主张从肺、肾、脾胃、肝、大气等论治,但也有学者提出张锡纯“大气下陷”之理与“喘证”不同^[1]。

“参赭镇气汤”为张锡纯效法张仲景之旋覆代赭汤所拟,主“阴阳两虚,喘促迫逆,有将脱之势,亦治胃虚不摄,冲气上干,致胃气不降作满闷”^[2],其组方为人参、赭石、芡实、山药、山萸肉、龙骨、牡蛎、白芍、紫苏子,全方具有纳气平喘,通补阴阳之效。方中重用人参培元固脱,大补阴阳;赭石镇逆气,降痰涎,开胸膈,通燥结。人参借赭石下潜之力,挽回将脱之气;赭石借人参大补之性,降逆而不伤正。两药合用,使上逆之气得以挽脱,虚喘之状得以潜降。山药滋血脉、摄气化,能够宁嗽定喘,强志育神;芡实健脾气、益肾精,具有健脾益肾,收敛固涩之功。两药合用以助人参补养先后二天。龙骨有敛元气、安精神之功;牡蛎有固精气、涩滑脱之效。两药合而共助赭石以镇潜纳气。辅以味酸性温之山萸肉,滋补肝肾,敛汗固脱;苦酸性凉之白芍滋养阴血,平肝和营;辛温之紫苏子降气化痰,止咳平喘。九药合而共奏镇气平喘,培补肝肾之效。

现代医学之慢性阻塞性肺疾病急性加重期、支气管哮喘发作期、肺心病、肺气肿等大致类属于中医之“喘证”范畴。李国勤老师经大量的临床实践验

证,“参赭镇气汤”对于慢性阻塞性肺病急性加重期、肺心病、肺动脉高压有良好的疗效。

1 病例介绍

患者,女,62岁,主因“活动后胸闷、气短5年,喘息2年,加重3个月”,于2012年2月28日初诊。患者于5年前无明显诱因出现活动后胸闷、气短,上楼后尤为明显,未予重视。2年前自觉胸闷、喘息加重,于当地医院查胸部CT示:双肺近胸膜处细网格、磨玻璃影,右肺为重,未明确诊断。其后就诊于北京多家三级医院,查胸部CT显示:双肺细网格、微结节、磨玻璃影,范围较前增大,以双下肺为主;肺功能提示混合性通气功能障碍,弥散量降低,呼吸总气道阻力增高;血气分析示:氧分压(PO_2) 68.6 mmHg,二氧化碳分压(PCO_2) 31.5 mmHg,诊为弥漫性实质性肺疾病、低氧血症。予强的松片抗炎、乙酰半胱氨酸胶囊、盐酸莫西沙星注射液、沐舒坦注射液等抗感染、化痰治疗,病情有所改善。3个月前因感冒,胸闷、气短、喘息加重,伴发热、咳嗽、咳痰,于当地医院抗感染治疗3天后热退,但胸闷、气短、喘息、咳嗽、咳痰未见明显缓解,前来求诊。查血气分析示: PCO_2 30.3 mmHg, PO_2 39.2 mmHg;心动超声示:右心增大,肺动脉瓣反流(轻度),三尖瓣反流(重度),肺动脉高压(重度),左心功能正常。就诊时症见:胸闷、喘息、气短,活动后加重,偶伴咳嗽、咳痰,痰白呈泡沫状,易咳出,恶心欲呕,夜间尤甚,周身乏力。舌质淡红、苔薄黄,脉象濡滑。西医诊断:①弥漫性肺实质疾病;②I型呼吸衰竭;③肺原性心脏病。中医诊断:喘证。证属肺肾两虚,痰瘀阻肺,治以补肺益肾,活血化痰,敛肺平喘,方选参赭镇气汤加减:黄芪50g,党参30g,苦杏仁15g(打碎),五味子8g,煅龙骨、煅牡蛎各30g,赭石20g(先煎),三棱15g,莪术15g,红景天30g,法半夏15g,紫苏子15g,蜈蚣2条,全蝎6g,甘草20g,黄精

15 g,淫羊藿 10 g。14 剂,水煎服。2012 年 3 月 13 日二诊:服前方症状缓解不明显,仍喘息,气短,胸闷,胃纳尚可,二便正常。舌质淡,脉细。处方:黄芪 80 g,党参 30 g,苦杏仁 15 g(打碎),瓜蒌皮 15 g,煅龙骨、煅牡蛎各 30 g,法半夏 15 g,陈皮 15 g,炙百部 15 g,三棱 15 g,莪术 15 g,赭石 20 g(先煎),红景天 30 g,蜈蚣 3 条,甘草 20 g,芡实 15 g,淫羊藿 12 g。14 剂,水煎服。2012 年 3 月 27 日三诊:服上方,喘息、气短、胸闷等症状减轻,唯活动后略有加重,口稍干,胃纳尚可,大便量多。舌质淡、苔薄白,脉沉细。改补肺益肾,健脾化痰为法善后。

2 治疗体会

本例患者,年老正衰,且咳喘日久由肺及肾,由经入络,形成以肺肾气虚为本,痰浊瘀阻肺络为标的病机。方中党参补脾肺之气;黄芪健脾补中,升阳举陷;赭石、煅龙骨、煅牡蛎三药合用,重镇降逆,固涩收敛。党参、黄芪借赭石、煅龙骨、煅牡蛎重镇下潜之力,使肺、脾、肾三脏同补;赭石、煅龙骨、煅牡蛎借党参、黄芪升阳补虚之性,既使上逆之气得降,又使三药不碍补虚之力。此处以黄芪代芡实、山药,既避免了其滋腻之性,又兼顾了喘证乃“胸中大气下陷”的病机。配以性温之五味子,五味具备,其酸能敛肺,咸可滋肾,其收涩之力,又能固摄下焦气化;三棱、莪术、蜈蚣、全蝎破血行血,以化肺络中瘀滞;配以甘寒之红景天,一助党参、黄芪健脾益气,二助三棱、莪术及虫类药活血化瘀;法半夏力能下达,为降胃安冲之要药,能引肺胃之中痰湿下行,纳气定喘,合苦杏仁、紫苏子更降上逆之肺气;以黄精易白芍,既能补气养阴,又可润肺、健脾、益肾;佐以辛甘性温而无燥烈之性的淫羊藿,以达阴阳俱补之功;甘草作用有三:一补脾益气,二祛痰止咳,三调和诸药。诸药合用阴、阳、肺、脾、肾俱补,同时又有活血通络、止咳化痰、纳气平喘之效。二诊时患者症状缓解不明显,故加重补虚之力,调黄芪为 80 g;加瓜蒌皮以开

胸中之气,清肺敛肺,宁嗽定喘,故而获效。另外,李老师在临证之中非常重视黄芪的作用,通过和不同的药物进行配伍,从而发挥不同的疗效,如其与三棱、莪术相配,则侧重于补气行血;与白术、甘草相配,则侧重于健脾肺之气;与柴胡相配,则侧重于调节气机等,正如张锡纯所言:“黄芪……能补气,兼能升气,善治胸中大气,……以其与发表药同用,能祛外风,与养阴清热药同用,更能熄内风也,……以其补益之力能生肌肉,其溃脓自排出也。表虚自汗者,可用之以固外表气虚。小便不利而肿胀者,可用之以利小便。妇女气虚下陷而崩带者,可用之以固崩带”。杨付明^[3]对《医学衷中参西录》所用黄芪情况进行了统计分析,认为黄芪功效发挥方向的基本组成构架,值得借鉴。

张锡纯所创参赭镇气汤组方严谨,标本兼治,可用于多种原因所致“喘脱”之证。现代不乏应用本方而获效的临床病例^[4];并且也有临床研究证实了其可明显改善患者的症状、体征及肺功能^[5-6],因此,值得后世继承发扬。

参考文献

- [1]安国辉.张锡纯大气下陷证与喘证之异同[J].河北中医,2010,32(2):276-277.
- [2]张锡纯.医学衷中参西录[M].北京:中国医药科技出版社,2011:17.
- [3]杨付明.张锡纯控制黄芪功效发挥方向的基本构架[J].中医杂志,2011,52(24):2081-2083.
- [4]刘帆,王邦才.张锡纯方药临床应用发微[J].中华中医药杂志,2012,27(6):1580-1582.
- [5]杨定为.参赭镇气汤加减治疗肺气肿、肺心病缓解期[J].浙江中医药大学学报,2010,34(5):675.
- [6]刘军.加味参赭镇气汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床观察[J].中华中医药学刊,2007,25(6):1248-1249.

(收稿日期:2013-05-02;修回日期:2013-07-07)

[编辑:洪涛]

(上接第 1693 页)

- [3]郝伟.精神病学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2008:81.
- [4]周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:500-508.
- [5]全国心理测量协作组.韦氏成人智力量表中国版(WAIS-RC)用于几种病人的交叉效[J].中国心理卫生杂志,1990,4(4):160-161.
- [6]张建国.体育领域中流行病学研究的理论与实践[M].北京:北京体育大学出版社,2006:11.
- [7]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:56.
- [8]邵玉凤,韩漫夫,陈婷,等.Wernicke 脑病的临床和影像

学分析[J].疑难病杂志,2011,10(7):409-410.

- [9]战丽萍.慢性酒精中毒性脑病 36 例临床分析[J].中风与神经疾病杂志,2008,25(2):103.
- [10]黄建国.温胆汤及其加减方治疗抑郁症的现代研究[J].中国中医药现代远程教育,2009,7(8):67-68.
- [11]瞿金鸿,王子坪.黄连温胆汤加减治疗酒精依赖综合征 30 例[J].新中医,2008,40(1):70-71.
- [12]魏波.黄连温胆汤灌胃结合纳洛酮治疗急性重度酒精中毒临床分析[J].中国中医急症,2012,21(9):1524-1525.

(收稿日期:2013-05-07;修回日期:2013-06-25)

[编辑:叶晨]