

何氏肺炎方治疗风温肺热病痰热壅肺证验案举隅

刘 慧, 杨立春*, 郭致伟, 白丽娜

昌吉州中医医院呼吸科, 新疆 昌吉

收稿日期: 2024年7月19日; 录用日期: 2024年8月29日; 发布日期: 2024年9月5日

摘 要

风温肺热病是由于感受风热毒邪引起, 主要病机是感受外邪, 机体正气不足, 引发正邪交争所致, 常以高热、咳嗽、咳痰、胸痛等为主要临床特征。中医药治疗风温肺热病具有不良反应小、价格实惠等优势。何复东教授是第六批全国名老中医药专家学术经验工作指导老师, 在治疗咳嗽、喘证、风温肺热病等呼吸系统疾病方面有很深的学术造诣。何氏肺炎方是何复东教授治疗风温肺热病痰热壅肺证的自拟方, 由麻杏石甘汤与银翘散化裁而来, 二者相合, 意在肺热得清, 肺气得复, 宣降得宜, 肺络得通, 多管齐下, 诸证自愈, 共奏清热化痰、宣肺通络之功。

关键词

风温肺热病, 痰热壅肺证, 何氏肺炎方

Examples of He's Pneumonia Formula in Treating Wind-Warming Lung-Heat Disease with Phlegm-Heat Accumulation in the Lung

Hui Liu, Lichun Yang*, Zhiwei Guo, Lina Bai

Department of Respiratory, Changji Traditional Chinese Medicine Hospital, Changji Xinjiang

Received: Jul. 19th, 2024; accepted: Aug. 29th, 2024; published: Sep. 5th, 2024

Abstract

Wind-warm lung-heat disease is caused by the feeling of wind-heat toxin, the main pathogenesis of

*通讯作者。

文章引用: 刘慧, 杨立春, 郭致伟, 白丽娜. 何氏肺炎方治疗风温肺热病痰热壅肺证验案举隅[J]. 中医学, 2024, 13(9): 2113-2117. DOI: 10.12677/tcm.2024.139314

which is the feeling of exogenous pathogenic factors, the lack of vital energy in the body, which leads to the conflict between vital energy and pathogenic factors, high Fever, cough, expectoration and chest pain were the main clinical features. TCM treatment of wind-warm lung-heat disease has the advantages of small adverse reactions, affordable and so on. Professor He Fudong is the sixth national famous old Chinese medicine expert with academic experience work instructor, in the treatment of cough, asthma syndrome, wind-warm lung heat disease and other respiratory diseases have deep academic attainments. His pneumonia prescription is a self-made prescription of Professor He Fudong in treating the syndrome of phlegm-heat accumulation in the lung due to wind-warm-lung-heat disease. It is derived from Maxingshigan decoction and Yinqiao powder, multi-pronged approach, self-healing syndrome, a total of heat-clearing phlegm, lung and collaterals.

Keywords

Wind-Warm Lung-Heat Disease, Phlegm-Heat Syndrome, He's Pneumonia

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

社区获得性肺炎(community acquired pneumonia, CAP)是指在医院外罹患的感染性肺实质(含肺泡壁,即广义上的肺间质)炎症,包括具有明确潜伏期的病原体感染且在入院后于潜伏期内发病的肺炎。临床诊断的依据是一组与下呼吸道感染相关的症状和体征,可能出现发热、咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难,并具有肺泡腔浸润的体征[1]。目前临床上 CAP 主要依靠经验性治疗,在世界范围内,不断增加的抗菌素耐药性仍然是 CAP 治疗的一个重大问题。越来越多的多药耐药细菌,难以治疗的微生物以及新病原体的出现是临床医生在决定抗菌治疗时的主要问题[2]。因此优化 CAP 的整体治疗方案,减少耐药率的发生,提高 CAP 临床治愈率是临床医生重要职责所在。

社区获得性肺炎多属于中医学的“风温肺热病”“咳嗽”等范畴[3]。风温肺热病以寒战、高热、咳嗽、咳痰、胸痛等为主要临床表现[4]。中医治疗风温肺热病强调个体化和整体化治疗,运用其独特的辨证论治,具有一定的优势和特色。加之中药制剂具有抗菌谱范围广、可以增强自身的防御机制、耐药率极低、疗效显著兼具不良反应小、价格实惠等特点[5]。

在中医古籍中,由于中医对呼吸系统疾病的认识历史久远,因此,在文献中对“社区获得性肺炎”相关病名的记载有“风温”和“肺热病”。其主要病因病机是外邪侵袭肺脏,使肺气失去宣降,内邪损伤肺络、脏腑功能失衡,由此产生痰、热、瘀、毒等病理产物。肺热病起源于《黄帝内经》,在《素问·刺热篇》中提到“肺热病者,先淅然厥起毫毛,恶风寒,舌上黄身热,热争则喘咳,痛走胸膺背,不得大息……”。现代众多医家将“风温病”和“肺热病”二者合称为“风温肺热病”[6]。风温肺热病的主要病机是正气不足,卫气不固,从而卫外功能减弱,使外邪乘虚而入,肺气失去宣发肃降,痰热瘀结,从而出现发热、咳嗽、咳痰,甚则胸痛、咯血等症状,其病位主要在肺,严重者亦可累及其他脏腑。其基本病机主要为外感风热,或风寒之邪入里化热,热毒壅于肺,肺失宣肃,发为本病,辨证当属痰热壅肺者居多[7]。

何复东是全国第六批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医诊疗工作五十余载,在治疗咳嗽、喘证、风温肺热病等呼吸系统疾病方面有很深的学术造诣。何氏肺炎方是何老经过临床验证

总结的经验方，在治疗风温肺热病痰热壅肺证患者中临床疗效显著，现举验案三则。

2. 验案举隅

验案一

患者李某，男性，74岁，2023年2月12日因“发热，咳嗽、咳痰1周”就诊于我院呼吸科门诊。患者自诉2天前无明显诱因出现寒战，发热，体温波动在38.2℃~39.3℃，伴有咳嗽、咳黄色粘痰，量少不易咳出，曾自行口服“阿莫西林分散片、止咳化痰中成药”后效果欠佳，遂前来我院就诊。刻下症：患者神志清，精神欠振，面色少华，寒战、周身乏力，发热、咳嗽、咳黄色粘痰，小便略黄，大便偏干，舌质红，苔薄黄，脉数。辅助检查：胸部CT：双肺感染，建议结合临床治疗后随诊复查。中医诊断为风温肺热病，辨证为痰热壅肺证，当治以清热解毒，宣肺化痰，予何氏肺炎方加减，处方如下：

金银花 30 g 金荞麦 30 g 黄芩片 15 g 炒牛蒡子 15 g
蜜麻黄 10 g 生石膏 45 g 燀苦杏仁 10 g 大黄 10 g
厚朴 15 g 栀子 12 g 绵马贯众 15 g 蜜紫菀 12 g
蜜款冬花 12 g 甘草片 10 g

共5剂，水煎400 mL，日1剂，早晚饭后温服。

2月18日二诊，患者诉服上方5剂后发热、咳黄痰明显缓解，现少许咳嗽、咳白色粘痰，不易咳出，小便正常，大便仍干，舌质淡红，舌底脉络瘀曲，苔略黄，脉数，查体：双肺呼吸音粗，双肺闻及散在湿啰音较前减少。调整处方如下：去麻黄、石膏，加太子参、山药益气固表，加丹参、赤芍活血化瘀。2月25日三诊，患者诉口服上方后咳嗽、咳痰明显减轻，白色粘痰，易咳出，舌质淡红，苔白。查体双肺呼吸音粗，双肺偶闻及少许湿啰音。

验案二

患者蒋某，女性，65岁，2023年9月21日因“发热、浑身酸痛、咳嗽3天”为主诉就诊于我科门诊。患者自诉3天前无明显诱因出现发热，体温波动在38.8~39.0℃，咳嗽、咳黄色粘痰，易咳出，曾自行口服“头孢克肟片、连花清瘟胶囊”等药物后效果欠佳，遂就诊于我院门诊。刻下症：患者精神清，精神欠振，面色无华，发热、浑身乏力、咽痒、咳嗽、咳黄色粘痰，小便黄，大便略干，舌质红，苔黄厚腻，脉滑数。查体：口唇色暗，咽部轻度充血，双侧扁桃体不大，双肺呼吸音粗，右肺可闻及湿啰音。辅助检查：血常规示：白细胞数： $11.0 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞百分占比：82%。C反应蛋白：99 mg/L。胸部CT示：1. 考虑右肺上叶炎症，建议结合临床治疗后随诊复查；2. 右肺下叶索条灶，左肺下叶钙化灶。中医诊断为风温肺热病，辨证为痰热壅肺证，予何氏肺炎方加减，处方如下：

金银花 30 g 金荞麦 30 g 黄芩片 15 g 炒牛蒡子 15 g
太子参 15 g 山药 12 g 蜜麻黄 10 g 生石膏 45 g
燀苦杏仁 10 g 大黄 10 g 厚朴 15 g 栀子 12 g
绵马贯众 15 g 丹参 15 g 赤芍 15 g 蜜紫菀 12 g
蜜款冬花 12 g 甘草片 10 g

X3剂 水煎400 mL，日1剂，早晚饭后温服。

9月25日复诊诉口服上方3剂后现已无发热，仍有咳嗽、咳白色黏痰，可以咳出，小便正常，大便略干，舌质淡红，苔略黄，脉数，查体：双肺呼吸音粗，右肺闻及散在湿啰音减轻。调整处方如下：石膏减量至20 g，去丹参15 g，赤芍15 g，余方同前。继服5付痊愈。

验案三

患者牛某，男性，68岁。因“浑身酸痛、发热，咳嗽、咳痰5天”为主诉于2023年6月5日就诊于

我科门诊。患者自诉 5 天前因下雨受凉后出现畏寒、发热(体温最高 39℃), 伴有咳嗽、咳淡黄色粘痰, 不易咳出, 浑身酸痛、咳嗽剧烈时头痛, 咽痛、咽干, 纳差, 小便黄、大便干结。曾在社区医院静滴抗生素(具体不详)抗感染治疗无效, 故前来我院门诊就诊。刻下症见: 患者精神清, 精神欠振, 畏寒、发热, 咳嗽、咳淡黄色粘痰, 不易咳出, 浑身酸痛、咳嗽剧烈时头痛, 咽痛、咽干, 纳差, 小便黄、大便干结。舌质红, 苔黄, 脉滑。查体: 口唇色暗, 咽部充血, 双肺叩诊呈清音, 双肺呼吸音粗, 双肺闻及散在湿啰音, 未闻及干鸣音。辅助检查: 血常规示: 白细胞数: $13.0 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分占比: 89%。C 反应蛋白: 121 mg/L。胸部 CT 示: 双肺散在炎症(左肺下叶为著), 请结合临床治疗后复查。中医诊断为风温肺热病, 辨证为痰热壅肺证, 予何氏肺炎方 4 剂口服后热退, 示方如下:

金银花 30 g 金荞麦 30 g 黄芩片 15 g 炒牛蒡子 15 g
太子参 15 g 山药 12 g 蜜麻黄 10 g 生石膏 45 g
燀苦杏仁 10 g 大黄 10 g 厚朴 15 g 栀子 12 g
绵马贯众 15 g 丹参 15 g 赤芍 15 g 蜜紫菀 12 g
蜜款冬花 12 g 甘草片 10 g

舌苔由黄变白略腻, 脉濡, 减少石膏用量, 加藿香、佩兰加强祛湿, 服药 5 剂后痊愈。

3. 何氏肺炎方遣方用药特点

何复东主任医师, 从事中医诊疗工作五十余载, 在治疗咳嗽、喘证、风温肺热病等呼吸系统疾病方面有很深的学术造诣。何氏肺炎方是何老经过临床验证总结的经验方, 在治疗风温肺热病痰热壅肺证患者中临床疗效显著, 具体方药如下: 金银花 30 g, 金荞麦 30 g, 黄芩片 15 g, 炒牛蒡子 15 g, 太子参 15 g, 山药 12 g, 蜜麻黄 10 g, 生石膏 45 g, 燀苦杏仁 10 g, 大黄 10 g, 厚朴 15 g, 栀子 12 g, 绵马贯众 15 g, 丹参 15 g, 赤芍 15 g, 蜜紫菀 12 g, 蜜款冬花 12 g, 甘草片 10 g, 共十八味药物组成, 适用于肺炎痰热壅肺证。此方由《伤寒杂病论》麻杏石甘汤与《温病条辨》银翘散化裁而来, 并在经典的基础上结合了现代中医药研究成果组方, 有病证结合的治疗思维。方中炙麻黄宣肺散邪以平喘; 生石膏可生津液、清肺热, 与炙麻黄同为君药, 配伍使用平喘清肺。苦杏仁配麻黄一宣一降, 使肺之气机得复; 黄芩清泄上焦肺热, 调畅胸中气机; 金银花、金荞麦、贯众清热解毒、疏风散热, 中药药理研究具有清热、止咳、祛邪、扶正、解毒、止咳、祛痰、平喘的作用; 紫菀、款冬花润肺下气, 止咳化痰; 炒牛蒡子疏散风热, 宣肺祛痰。在治肺的同时, 考虑“肺与大肠相表里”, “温病下不厌早”, 给予大黄通腑泄热, 厚朴下气平喘。温病易耗伤肺胃津液, 予太子参、山药能益气生津润肺。热易生风动血, 予栀子、丹参、赤芍清热泻火, 凉血解毒; 炙甘草调和药性。诸药合用, 使肺热得清, 肺气得复, 宣降得宜, 肺络得通, 多管齐下, 诸证自愈, 共奏清热化痰、宣肺通络之功, 同时也体现了中医辨证求因、治病求本的特点。

4. 体会

本研究中所用炙麻黄主要取其宣肺平喘之用, 去其发散之力, 宣肺散邪以平喘; 生石膏可生津液、清肺热, 两者同为君药, 配伍使用可平喘清肺。配伍苦杏仁则一宣一降, 使肺之气机得复; 金银花可清热解毒、疏风散热, 紫菀润肺下气化痰止咳, 又可制约麻黄过于耗散之弊; 黄芩清泻上焦肺热, 调畅胸中气机; 炙甘草调和药性。金荞麦具有清热解毒、止咳化痰、扶正、平喘的作用, 大黄通腑泄热, 丹参功同四物, 活血通肺络, 凉血安神; 诸药合用, 使肺热得清, 肺气得复, 宣降得宜, 肺络得通, 多管齐下, 诸证自愈, 共奏清热化痰、宣肺通络之功, 同时也体现了中医辨证求因、治病求本的特点。现代药理学研究显示, 金银花的有效成分具有良好的退热抗炎、抗病毒、抗细菌作用[8]; 黄芩可以抑制白细胞介素-1 β 诱导的炎症损伤; 麻黄中的生物碱则具有解热、抗病原菌、止咳平喘、免疫抗炎等多种药理作用; 苦

杏仁中的苦杏仁苷具有良好的抗炎止痛、止咳平喘、调节免疫作用[9]；甘草中的甘草皂苷类化学物质具有抗炎、杀菌和免疫调节等作用。金荞麦[9]其所含有的二聚矢车菊苷元成分可使巨噬细胞的吞噬能力激活，进而达到消除细菌、病毒的作用，同时可使病变位置的毛细血管得到改善，减少炎性物质的渗出，且可促进血液循环，加快炎症的吸收。

社区获得性肺炎的核心病机是痰热壅肺证，既可因外邪侵犯肺卫，入里化热，蒸津炼液成痰，亦可因体内本有伏热，热灼津为痰，痰郁久而生热，痰热互结，治疗当以清热解毒、肃肺化痰为主。风温肺热病采用常规西药治疗能有效改善临床症状，但是长期使用会产生药物依赖性及增加抗生素的耐药性，且停药后容易复发[10]。中医认为痰瘀同治法较之单一的化痰止咳平喘疗法为优，只有痰瘀两个病理因素共同去除，才可确保肺主气，司呼吸，宣发肃降治理调节的功能正常有序，正胜而邪退[11]。中医治疗风温肺热病强调个体化和整体化治疗，运用其独特的辨证论治，具有一定的优势和特色。

参考文献

- [1] Metlay, J.P., Waterer, G.W., Long, A.C., Anzueto, A., Brozek, J., Crothers, K., *et al.* (2019) Diagnosis and Treatment of Adults with Community-Acquired Pneumonia. an Official Clinical Practice Guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, **200**, e45-e67. <https://doi.org/10.1164/rccm.201908-1581st>
- [2] Olson, G. and Davis, A.M. (2020) Diagnosis and Treatment of Adults with Community-Acquired Pneumonia. *Journal of the American Medical Association*, **323**, 885-886. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.21118>
- [3] 中华中医药学会内科分会, 中华中医药学会肺系病分会, 中国民族医药学会肺病分会. 社区获得性肺炎中医诊疗指南(2018 修订版) [J]. 中医杂志, 2019, 60(4): 350-360.
- [4] 周东花. 中医药治疗风温肺热病的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(12): 113-116.
- [5] 蔡文君, 吴小妹, 等. 社区获得性肺炎的中西医治疗研究进展[J]. 世界中医药, 2020, 15(8): 1214-1217
- [6] 茆春阳, 牛阳, 茆建国, 等. 中医证治社区获得性肺炎研究进展概况[J]. 中医临床杂志, 2019, 31(9): 1793-1796.
- [7] 远颖. 成人社区获得性肺炎中医药研究[J]. 医学信息, 2018, 31(23): 55-57.
- [8] 吴娇, 王聪, 于海川. 金银花中的化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(4): 225-234.
- [9] 李露, 戴婷, 李小龙, 等. 苦杏仁苷药理作用的研究进展[J]. 吉林中医药, 2016, 37(1): 63-66.
- [10] 王维亮, 林杏华. 清气化痰汤治疗社区获得性肺炎(痰热壅肺证)的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2020, 29(2): 338-340.
- [11] 顾刚寿, 王兰英, 崔淑娟. 王兰英从痰诊治恶性肿瘤的经验[J]. 国医论坛, 2018, 33(2): 22-24.