

基于“同病异治”理论治疗支扩伴咯血验案举隅

杜诗晨¹, 赵文^{2*}

(1. 成都中医药大学 临床医学院, 四川 成都 610036; 2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610036)

摘要: “同病异治”理论体现的是中医辨证论治的灵活性及中医理论的整体观。作者导师赵文教授结合同病异治理论, 认为咯血可分肝火犯肺证、阴虚肺燥证两个证型, 指导临床治疗并取得了良好的效果。

关键词: 支气管扩张; 咯血; 同病异治; 验案举隅

中图分类号: R562.2

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.011.024

本文引用格式: 杜诗晨, 赵文. 基于“同病异治”理论治疗支扩伴咯血验案举隅[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(011): 135-139.

Examples of Cases of Bronchiectasis with Hemoptysis Based on the Theory of "Treating the Same Disease with Different Therapies"

DU Shi-chen¹, ZHAO Wen^{2*}

(1. School of Clinical Medicine, Chengdu university of TCM, Chengdu Sichuan 610036; 2. Hospital of Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan 610036)

ABSTRACT: The theory of "treating the same disease with different therapies" reflects the flexibility of TCM syndrome differentiation and the holistic view of TCM theory. Professor Zhao Wen, the author's tutor, combined with the theory of treating the same disease with different therapies, thinks that hemoptysis can be divided into two syndromes: liver fire invading lung syndrome and yin deficiency and lung dryness syndrome, which guides clinical treatment and achieves good results.

KEY WORDS: bronchiectasis; hemoptysis; treating the same disease with different therapies; examples of case testing

0 引言

赵文教授, 成都中医药大学附属医院急诊科主任医师, 师承国医大师、四川省首届十大名中医陈绍宏教授。从事危重病急救医学工作二十余年, 深入研究并应用中医经典理论和中西医结合方法治疗各种危急重症, 尤擅于呼吸系统疾病, 兹将其基于“同病异治”理论治疗支气管扩张伴咯血的经验介绍如下。

1 理论溯源

1.1 同病异治

《黄帝内经》之《素问·五常政大论》

曰: “西北之气, 散而寒之; 东南之气, 收而温之, 所谓同病异治也。”《素问·病能论》云: “有病颈痛者, 或石治之, 或针治之, ……此所谓同病异治也。”这两句条文是仲景通过对疾病发生、发展规律的观察, 总结出同种疾病因人、因地、因时等不同, 可以采用不同的治疗原则, 即辨证论治^[1-3]。辨证论治是指以通过对患者临床症状、体征的收集, 对疾病的病因、病机进行逻辑推理, 最后得出疾病的证型; 那么不同的“病”可以辨得相同的“证”, 同一种“病”可以辨得不同的“证”; 故根据辨证论治理论来确定治疗原则时, 同一种病, 辨得的证不同, 则治疗原则不同, 即“同病异治”。同病异治是面对复杂多

作者简介: 杜诗晨(1996-), 女, 四川成都人, 成都中医药大学研究生, 研究方向老年与呼吸病。

通信作者*: 赵文(1967-), 男, 硕士, 成都中医药大学附属医院急诊科主任医师, 教授、硕士生导师, 研究方向老年与呼吸病。



变的疾病的必然法则，许多年来，中医在这方面积累了丰富的经验^[4-5]。

既然不同的病人，同一种疾病，其“证”不同，应采用不同的治疗原则；那么同一个病人在不同的时间、因不同的诱因导致同一种疾病，其症状体征、病机虚实也可不同，需要四诊合参，辨证论治，根据不同的证型采用不同的治疗原则也属于同病异治。赵文教授基于“同病异治”理论，在临床治疗支气管扩张伴咯血的病人，根据其症状的不同采取不同的治疗原则，取得了很好的疗效^[6]。

1.2 咯血的虚与实

支气管扩张症是由各种疾病引起反复发生的化脓性感染，导致中小气管反复损伤和/或阻塞，致使支气管壁结构破坏，引起支气管异常和持续性扩张，病程长，病变不可逆转。中医学将此病归属于“肺痈”“咳嗽”“咯血”等范畴，临床大多将支扩伴咯血归类为中医“咯血”范畴。

《内经》中对“咯血”的阐述是指血由肺及气管外溢，经口而出，表现为痰中带血、痰血相兼、纯血鲜红等，属于血证范畴。《医学从众录·血证》中也指出：“血随火而升，凡治血证以治火为先”^[7]，即情志过激，火动于内，气逆于上，迫血妄行而致血证。《景岳全书·杂证谟》所言：“血本阴精，不宜动也，而动则为病……盖动者，多由于火，火盛则逼血妄行……”^[8]咯血最根本的病因在于“火”，其基本病机为火热灼伤肺络，导致血溢脉外，故见咯血。而这个“火”又可分为“实火”和“虚火”^[9]。故在急诊治疗咯血临床过程中赵文教授基于辨证论治理论，同病异治，将咯血分为虚实两型：一为肝火犯肺证，一为阴虚肺燥证。

1.2.1 肝火犯肺证

中医理论中肝与肺的关系主要体现在人体气机升降调节方面。肺在肝之上，为华盖、娇脏，主气，肝在肺之下，为刚脏，主藏血，

肝气以升发为宜，肺气以肃降为顺，二者上下相应，则气机调畅，气血调和。肺气充足，则肃降正常，有利于肝气的生发；肝气疏泄，升发条达，有利于肺气的肃降。故肝升与肺降，既相互制约，又相互为用。即有“肝升肺降”“左肝右肺”之说。赵文教授认为肝气升发太过或肺气肃降不及易出现“肝火犯肺”“木火刑金”，即表现为咯血等症。《柳宝诒医案》曰：“木郁化火，上刑肺金，则咳嗽口干。”肝为将军之官，若忧思恼怒过度，肝气郁结化火，肝火上逆犯肺，肺为娇脏，不耐邪扰，肝火上炎蒸于肺，肺气失其清肃之职，令人咳嗽频作，伤及肺络，则咳而咯血。故咯血实火者病机为木火刑金，肺失清肃，肺络受损；临床多见咳嗽阵作，咳呛气逆、面赤口苦、胸胁胀痛、急躁易怒、舌红苔黄、脉弦速等；治疗宜清肝泻火，凉血止血；方选龙胆泻肝汤合咳血方加味，龙胆泻肝汤乃清泻肝经实火之良方，合用咳血方可加强其清肝泻火之力，并且咳血方还有化痰敛肺以止咳之功，合用既能清泻肝火，又能凉血止血，标本兼顾，共奏奇效^[10]。

1.2.2 阴虚肺燥证

根据中医基础理论，肾者水藏，主津液，肺主行水，二者共司水液代谢。肺肾阴虚，阴虚则生内热，肺失清肃，虚火上炎，故咳嗽气喘，甚则灼伤肺络，以致痰中带血。赵文教授认为肺为清虚之脏，不耐邪气之侵，易耗损肺阴，致虚火上炎。而肾阴为一身阴气之源，“五脏之阴气，非此不能滋”，且肺肾为子母之脏，子病犯母，故水虚则金受火刑，症见咯血。《素问·评热病论》^[11]有云：“阴虚者阳必凑之”，故津伤则燥热生。久病或热病使阴津耗伤，以致阴虚火旺，或误投药物、久服辛热刚燥之品，灼伤阴津，而致阴虚火旺；或素体阴虚，虚火内生，火热之邪迫血妄行而致出血^[12]。故咯血虚火者病机为虚火灼肺，肺络受损；临床症见咽干鼻燥、干咳少痰或反复咳

血、颧红、潮热盗汗、舌红少津、脉细数等；治宜滋阴润肺，宁血止血；方选百合固金汤加减。

2 现代药理学研究

2.1 龙胆泻肝汤合咳血方加味

赵文教授认为支扩伴咯血实证——肝火犯肺证治宜清肝泻火，凉血止血，故选方龙胆泻肝汤合咳血方加味。龙胆泻肝汤乃清泻肝胆实火、肝经湿热之良方，组方包括龙胆草、焦栀子、黄芩、柴胡、车前草、泽泻、木通、生地黄、当归及甘草。现代药理研究发现，龙胆草的主要成分龙胆苦苷可以使小鼠毛细血管通透性增加，从而达到抗炎的作用；栀子内的京尼平苷可以通过抑制白细胞介素 β 与肿瘤坏死因子 α 从而抑制炎症反应，并且对真菌也有一定的抑制作用^[13]；黄芩和柴胡^[14]、木通和泽泻^[15]配伍可以发挥调节细胞凋亡信号通路、应答氧化应激反应的作用，抑制炎症因子的生成及释放，进而消除炎症，产生抗菌、减轻肺损伤；陈红云等研究发现车前草提取物对金黄色葡萄球菌和大肠杆菌均具有良好的抑菌效果；实验研究发现生地黄可以改善异常的凝血指标及血液动力学，缩短小鼠出血时间，缓解血热出血大鼠舌、肺、胃部的出血情况，具有一定凉血止血效果；当归不仅可以介导炎症反应，还可以对造血细胞进行双向调节，抑制其衰老的同时促进造血细胞的生成，起到补血的作用；甘草在中医理论中可以调和诸药，现代药理证明其也具有一定的抗炎、抗病毒的作用^[16]。综上所述，龙胆泻肝汤在减轻炎症反应，抗菌、抗病毒及止血方面均有不俗的表现^[17]，临床疗效显著。

咳血方载于《丹溪心法》一书，是治疗咳血的常用方和有效方，其组成包括全瓜蒌、海浮石粉、煨诃子、山栀子、青黛。现代药理研究表明，诃子的提取物通过抑制一氧化氮合成

而达到抗炎作用，并且煨诃子止咳作用也被现代药理学证实——包志强等研究证实煨诃子可以舒张支气管平滑肌，证明其具有止咳平喘的作用^[18]；王紫嫣等人通过构建氨水引咳的小鼠模型发现瓜蒌可以有效的减少小鼠的咳嗽次数^[19]，证明瓜蒌具有止咳平喘、抗菌和消炎的作用；青黛可以抑制炎症因子的表达，缓解炎症性细胞在组织的浸润从而产生抗炎的作用^[20]；海浮石粉具有一定的抗炎作用。上述各药合用，可以达到止咳平喘、抗炎止血的作用，临床对于血热出血患者疗效佳。

在上述两方基础上，赵文教授常加用桔梗、仙鹤草、白茅根、白及等药。桔梗最主要的成分是桔梗皂苷，研究证明桔梗皂苷对肺炎患者的抗炎功效显著，桔梗还可以通过调节气道粘蛋白的产生和分泌从而发挥祛痰作用，这与桔梗宣肺祛痰功效相符，桔梗还可以抑制血小板活化、聚集，具有一定的抗凝作用^[21]，其与处方中止血药合用，可以达到止血并且不导致血瘀的奇效；白茅根具有调节免疫力、抗菌抗炎等作用；白及可以增强血小板活性，降低凝血酶原合成的时间，抑制纤维蛋白溶解酶，起到止血作用；仙鹤草可以活化外源凝血途径、增加血黏度而发挥促凝作用；与白及联用，产生协同作用，使止血效果更强^[22]。

龙胆泻肝汤合咳血方加桔梗、仙鹤草、白茅根、白及等药合用不仅可以抗炎、抑菌、止血，还在止咳平喘、排痰、止血等方面具有不俗的表现，对于肝火犯肺之支扩伴咯血患者效果佳。

2.2 百合固金汤

赵文教授认为支扩伴咯血虚证——阴虚肺燥证治宜滋阴润肺，宁血止血；方选百合固金汤加减。百合固金汤是中医经典名方，由百合、熟地黄、生地黄、当归、白芍、桔梗、浙贝母、麦冬、玄参、甘草组成。现代药理学研究证明，百合具有止咳祛痰、调节免疫的作用；生地黄可以止血、抗炎；当归、熟地黄均

可以通过对T淋巴细胞的影响,进而增强人体免疫功能,并且熟地黄可以促进造血,二者合用补血滋阴、滋肾壮水、补益元气^[23];研究发现白芍内的芍药苷和芍药总苷均能促进小鼠骨髓的造血功能恢复,从而改善贫血,与当归补血功效相符合^[24];浙贝母可止咳、祛痰、平喘、抑菌;麦冬可以通过对嗜酸性粒细胞活化趋化因子的一直起到抗炎的作用,通过抑制钙离子的跨膜流动,保护血管内皮细胞,可以有效防止血瘀的发生;桔梗可以促进痰液排泄;玄参具有抗菌、抗炎、保肝的作用^[25]。上述诸药合用,在抗炎、抗菌、调节免疫、补血方面均可发挥作用,故临床应用百合固金汤治疗支扩咯血之阴虚肺燥证可以取得很好的疗效。

3 验案举隅

笔者临床随师期间,受益匪浅,现将老师赵文教授同病异治临床经验举隅如下,此例为同一位患者(舒某,男,68岁)在2021年5月及2022年2月,不同时间发作支扩伴咯血于我科住院期间,赵文教授根据其症状体征、病机虚实不同,四诊合参,辨为不同的证型,采取不同的治疗原则,获得了很好的疗效。

3.1 虚证

2021年05月23日,舒某因“反复咯血4年,加重1+天”于我科住院。症见咳嗽咳痰,咳声低微,痰中带血,痰少不易咳出,口干,失眠多梦,盗汗,舌体偏瘦,舌质暗红,苔少,脉细数。结合患者2021年05月28日入院胸部CT:双肺下叶散在支气管扩张伴周围少许感染灶、部分管腔内痰液嵌顿。痰液嵌顿说明患者痰液粘稠浓缩,不易咳出,故嵌顿在支气管官腔内,在中医可以解释为患者肺阴虚,则虚热灼肺,痰液浓缩,故辨证为阴虚肺燥证。治以滋阴润肺,宁血止血,选方百合固金汤:百合30g,熟地黄30g,生地黄30g,当归15g,白芍30g,桔梗15g,浙贝母15g,麦冬15g,玄

参15g,甘草15g。百合固金汤为补虚生金之妙方,虚火上炎,必滋其水,所谓壮水之主,以制阳光,故以二地助肾滋水退热,金水相生,阴血渐充,虚火自靖;以麦冬、百合、贝母为臣,润肺养阴,且能化痰止咳;佐以玄参凉血清虚火;当归养血润燥;白芍养血和血;桔梗止咳化痰,清利咽喉,载药上行;甘草调和诸药;诸药合用,金水同调,一方面滋养降火,另一方面,润肺止咳,去除咯血的诱因,标本同治,故能取效。服用3剂后痰中基本已无血丝,咳嗽较前明显减少,继服6剂后未再咯血。

3.2 实证

2022年02月22日,舒某因“咯血3天,加重半天”于我科住院。症见咳嗽咳痰,咳声洪亮,痰中带血,量较多,色鲜红,伴心烦易怒,口干口苦,喜冷饮,舌质红,苔黄腻,脉弦数。患者2022年02月19日成都中医药大学附属医院门诊胸部CT:双肺下叶部分支气管轻度扩张。2022年02月23日入院胸部CT:双肺下叶部分支气管轻度扩张伴感染,同前感染有所加重。感染加重说明患者肺内炎性渗出物增多,则为实证,故辨证为肝火犯肺证。治以清肝泻火,凉血止血,选方龙胆泻肝汤合咳血方加味:龙胆草15g,焦栀子30g,黄芩15g,柴胡15g,车前草30g,泽泻30g,白木通15g,生地黄30g,当归15g,桔梗30g,仙鹤草30g,白茅根30g,白及30g,甘草10g,青黛15g,全瓜蒌30g,海浮石粉30g,煨柯子15g。此方寓清肝于止血治疗之中。龙胆泻肝汤中龙胆草入肝经,《本经》^[26]谓其“主骨间寒热,惊痫邪气”,其性大苦大寒,上清肝胆实火,下泻肝胆湿热;黄芩、焦栀苦寒泻火解毒、燥湿清热;车前、木通、泽泻导热下行,从水道而去,使邪有出路;生地养阴;当归补血;肝体阴而用阳,性喜条达恶抑郁,火邪内郁,肝胆之气不舒;柴胡舒畅肝胆。咳血方出自《丹溪心法》,是现在临床上常用的治疗咳血的方子之一,诃子味苦涩,性平,入肺经,功用敛降

肃肺、止咳化痰为君药；痰不除则咳不止，故用瓜蒌、海浮石清热降火，润燥化痰；又有仙鹤草、侧柏叶、白茅根、白及止血；故能使肝火得消、肝升肺降、气机调畅，故诸证息除。服用3剂后痰中血量明显减少，血色变淡，继续服用6剂后咯血已止，咳嗽渐止。

4 结论

正如《素问·至真要大论》云：“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之……”张仲景治疗疾病时，亦谨守病机，审证求因，病同证异则治异，而不拘泥于一方一证^[27]。故正确掌握“同病异治”的理论，在疾病变化发现的不同进程，辨证论治，采用不同的治法对于临床诊断、治疗及用药，有着积极的意义，这才是治病求本之真正体现。

参考文献

- [1] 舒鸿飞.同病异治研究概况(一)[J].湖南中医学院学报,1990,10(1):47-50.
- [2] 罗来培.仲景“同病异治”与“异病同治”思想探微[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(45):42-43.
- [3] 张帮福.初探《内经》的同病异治[J].湖南中医学院学报,1982,4(4):16-18.
- [4] 黄婉文.浅谈同病异治[J].新中医,2020,52(11):194-197.
- [5] 杨涛,薛海霞.裴正学教授运用“同病异治”原则治疗紫癜经验总结(附2例报告)[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(07):170.
- [6] 叶童,张哲.张哲教授基于“同病异治”论治失眠验案举隅[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(05):152-155.
- [7] 许坚,庾慧.支气管扩张的病机与辨治探讨[J].山东中医药杂志,2006,25(4):222-223.
- [8] 张介宾.景岳全书:杂证谟[M].赵立勋,主校.北京:人民卫生出版社,1991.
- [9] 张狄.王伟治疗支气管扩张咯血经验[J].江西中医学院学报,2013,25(05):13-14.
- [10] 谢荃,张晓云.陈绍宏教授运用龙胆泻肝汤临床经验[J].中国中医急症,2009,18(05):753.
- [11] 张玉萍.黄帝内经·素问[M].福州:海峡出版发行集团:福建科学技术出版社,2016.
- [12] 赵文,曹平.陈绍宏教授治疗咯血用方心法和经验[J].辽宁中医药大学学报,2011,13(09):131-132.
- [13] 李筱楠,雍淇文,张铭,等.基于网络药理学的栀子—川芎药对抗抑郁实验研究小[J].中国比较医学杂志,2020,30(15):47-53.
- [14] 秦一冰,曲妮妮,郑忻,等.基于网络药理学探讨柴胡—黄芩治疗新型冠状病毒肺炎的作用机制[J].中华中医药学刊,2020,38(6):10-13.
- [15] 黄小强,朱怀昌,许文,等.泽泻总三萜对脂多糖诱导的小鼠急性肺损伤的保护作用[J].福建中医药,2020,51(06):37-39.
- [16] 张泽鑫,黄志凯,曾慕煌,等.龙胆泻肝汤方的药理研究进展[J].国医论坛,2018,33(04):67-70.
- [17] 秦琴,石历闻.龙胆泻肝汤临床应用及药理研究进展[J].国际中医中药杂志,2012,34(6):554-557.
- [18] 包志强,韩浩,杨丽敏,等.诃子水提取物对肺癌A549细胞抑制作用的实验研究[J].现代肿瘤医学,2012,20(09):1783-1786.
- [19] 王紫嫣,李滢,文琳,等.瓜蒌皮不同配比复方制剂对小鼠止咳化痰的影响[J].湘南学院学报(医学版),2018,20(02):20-22.
- [20] Ozawa K, Mori D, Hatanaka A, et al. Comparison of the anti-colitis activities of Qing Dai/Indigo Naturalis constituents in mice[J]. J Pharmacol Sci, 2020, 142(4):148-156.
- [21] 赵雨芯,谢龙,李小芳,等.桔梗皂苷的药理作用研究进展[J].中药与临床,2022,13(02):94-98.
- [22] 侯钰丛.清金咳血方治疗支气管扩张伴咯血痰热伤络证的临床疗效观察[D].湖南中医药大学,2020.
- [23] 张旭飞,高洁,柴艺汇,等.金水六君煎组成的药理研究进展[J].贵州中医药大学学报,2021,43(02):94-97.
- [24] 徐佳新,许浚,曹勇,等.中药白芍现代研究进展及其质量标志物的预测分析[J].中国中药杂志,2021,46(21):5486-5495.
- [25] 周小龙.百合固金汤加味治疗非结核分枝杆菌肺病(肺肾阴虚证)增效作用的临床研究[D].成都中医药大学,2017.
- [26] 吴谦.医宗金鉴[M].北京:中国中医药出版社有限公司:中国中医药出版社,1999.
- [27] 赵璐,赵逸菲,宋纯东.名老中医袁占盈运用经方“同病异治”治疗消渴病经验[J].光明中医,2019,34(04):537-539.