

经方泽漆汤治疗胸腔积液及胸腔粘连成功消除胸胁疼痛并取得胸部影像学吸收进展 1 例*

李忠旭^{1,2}, 刘葭^{1,2,△}

(1. 四川大学华西第二医院, 四川 成都 610041; 2. 出生缺陷与相关妇科疾病教育部重点实验室, 四川 成都 610041)

摘要: 患儿, 女, 10 岁, 右侧胸部疼痛 1 年余, 西医诊断: (1) 右侧胸腔积液; (2) 胸膜粘连; 中医诊断: 胸部内伤病水毒内郁证。运用中医经方泽漆汤口服治疗 10 天, 患儿胸胁疼痛消除并取得胸部影像学吸收进展。本文就患儿通过中医经方泽漆汤口服治疗获得胸胁疼痛消除并取得胸部影像学吸收进展的资料展开讨论。

关键词: 胸腔积液; 胸腔粘连; 泽漆汤

中图分类号: R 561 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 04-0089-03

One case of successful elimination of chest and flank pain and progress in chest imaging absorption in the treatment of pleural effusion and pleural adhesion with traditional Chinese medicine prescription Zeqi decoction/LI Zhongxu^{1,2}, LIU Jia^{1,2,△} (1. West China Second Hospital, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610041, China; 2. Key Laboratory of Birth Defects and Related Maternal and Child Diseases, Ministry of Education, Chengdu Sichuan 610041, China)

Abstract: The child, female, 10years old, right chest pain for more than 1year, Western medicine diagnosis: 1. Right pleural effusion 2. Pleural adhesion, TCM diagnosis: chest injury, melancholia syndrome of water toxicity. Oral treatment with traditional Chinese medicine through Fangze lacquer soup for 10days, the patient's chest pain was eliminated and the progress of chest imaging absorption was achieved. In this paper, we discuss the data of relief of thoracic pain and progress of chest imaging absorption by oral treatment of traditional Chinese medicine with Ze Qi decoction

Keywords: pleural effusion, pleural adhesions, zeqi decoction

各种原因的胸部疾病, 如胸部感染、胸部肿瘤等若治疗不及时或失当, 常常引发胸腔积液及后遗胸膜粘连, 给患者带来生活方面的困扰, 通过文献检索发现胸腔积液及后遗胸膜粘连的诊断与治疗进展方面的报道, 儿童明显少于成人。儿童的免疫能力较成人弱, 在受到病原微生物侵袭之后, 容易受到更为显著的损害。儿童呼吸系统功能薄弱, 在患有胸腔积液及胸膜粘连后, 如不得到及时有效的治疗, 很容易影响到呼吸系统功能的正常运行, 进而影响到儿童的全身发育。本文报道 1 例胸腔积液及后遗胸膜粘连患儿经中医经方治疗成功消除疼痛并取得胸部影像学吸收进展的案例。

1 病例资料

患儿, 女, 10 岁, 右侧胸胁部疼痛 1 年余。现病史: 2021 年 7 月因右侧胸部积水, 于当地医院输液治疗, 具体治疗经过不详, 病症未能得到缓解。2022 年 6 月我院就诊, 2022 年 6 月 16 日行儿童胸部正位 X 线片检查, 结果: 胸廓对称, 纵膈、气管居中; 双肺纹理清晰, 右下肺野外带见模糊斑片影, 右侧肋膈角显示不清; 肺门不大, 结构清晰; 纵膈未见增宽, 心影大小和形态未见异常, 左侧心缘、膈面清晰, 肋膈角锐利。诊断: 1. 右肺少许炎症;

2. 右侧胸腔少量积液。专家建议入院治疗并开具入院证, 家属未入院, 后具体治疗不详。2022 年 11 月 1 日, 患儿首次到儿科中医门诊就诊, 主诉: 右侧胸胁部疼痛 1 年余。现病史: 呼吸时加重, 咳嗽伴反胃, 痰少, 饮食正常, 睡眠情况正常, 大便不干, 小便颜色气味正常, 3 天内未发热, 咽部稍充血, 舌淡红苔腻, 双肺呼吸音粗, 脉沉弦。患儿病程较长, 可明显观察到胸肺部问题给身体、心理带来的不良影响, 如患儿面色枯黄、光泽度差, 患儿身形弱薄、较虚弱, 患儿呼吸疼痛且不畅, 易急躁等。2022 年 11 月 1 日行儿童胸部正位 X 线片检查, 结果: 胸廓对称, 纵膈、气管居中; 双侧肋骨未见异常; 双肺纹理清晰, 右下肺野外带见模糊斑片影, 右侧胸膜局部增厚, 右侧肋膈角稍模糊; 肺门不大, 结构清晰; 纵膈未见增宽, 心影大小和形态未见异常, 左侧心缘、膈面清晰, 肋膈角锐利。诊断: 与 2022 年 6 月 16 日旧片对比, 病变稍减轻。诊断: 西医诊断: (1) 右侧胸腔积液; (2) 胸膜粘连; 中医诊断: 胸部内伤病, 水毒内郁证。处方: 泽漆 30g, 石见穿 30g, 姜半夏 20g, 白前 20g, 黄芩 15g, 人参 15g, 桂枝 15g, 生姜 30g。7 剂, 水煎服, 2 日 1 剂。服法: 单次服药量从 10mL 开始, 小剂量递增, 至最大

* 基金项目: 2022 年全国名老中医工作室建设项目-常克名老中医工作室项目 (编号: 国中医药人教函 [2022] 75 号)。△通讯作者: 刘葭, E-mail: 5214400@qq.com。

剂量 50mL 止，每日 3 次。忌口：热带水果、汤圆、粽子、冰糕、烧烤、盐卤、海鲜、虾蟹、香肠、腊肉。2022 年 11 月 21 日儿科中医门诊复诊，服药后症状明显缓解，现偶咳嗽，偶反胃，胸胁部疼痛消失，稍喜深呼吸，饮食正常，睡眠质量好，大便通畅，小便颜色气味正常，3 天内未发热。咽部稍充血，舌淡红苔薄，脉稍缓。患儿胸肺部症状改善以后，可明显观察到患儿精神面貌的变化，如患儿面露喜色、面部光泽度明显提升、话语沟通明显顺畅、精神状态明显变好等。2022 年 11 月 21 日行儿童胸部正位 X 线片，结果：胸廓对称，纵膈、气管居中；双侧肋骨未见异常；双肺纹理清晰，右下肺野外带见模糊斑片影，右侧胸膜局部增厚，右侧膈面抬高，右侧肋膈角稍模糊；肺门不大，结构清晰；纵膈未见增宽，心影大小和形态未见异常，左侧心缘、膈面清晰，肋膈角锐利。诊断：与 2022 年 11 月 1 日旧片对比，右肺病变吸收减轻。诊断：西医诊断：胸膜粘连；中医诊断：胸部内伤病，毒微正虚证。处方：姜半夏 20g，白前 20g，黄芩 15g，人参 15g，桂枝 15g，郁金 20g，瓜蒌 30g，薤白 20g，浮小麦 40g，旋覆花 20g，水蛭 5g，虻虫 10g，生姜 20g。7 剂，水煎服两日 1 剂。服法：每次 100mL，每日 3 次。忌口：热带水果、汤圆、粽子、冰糕、烧烤、盐卤、海鲜、虾蟹、香肠、腊肉。本临床案例，虽总体治疗时间不长，但患儿胸肺部症状的改善非常明显，由于胸肺部病灶吸收常渐进式改善，嘱其若疼痛未再复发，可于二诊服药结束后暂停药物治疗，同时需清单且易消化饮食、合理增减衣物避免外感、调整作息时间早睡早起避免劳累，后于 3 个月后再复查胸片观察胸肺部情况即可。

2 讨论

本案患儿以胸胁部疼痛为主要症状，并以消除胸胁部疼痛为主要诉求。本案的辨证亮点在于充分地将胸部 X 片的影像资料运用中医学理论进行了解读，并基于相应的中医学理论应用于临床用药中。患儿胸胁部疼痛，伴咳嗽、反胃，若无影像学资料的支撑，难以掌握肺部的真实情况，可能会按照一般的气滞血瘀证候进行辨证施治，这揭示了传统中医诊断手段的不足。通过胸部 X 线片的检查，我们发现患儿右下肺野外带见模糊斑片影，右侧胸膜局部增厚，右侧肋膈角稍模糊，提示患儿胸膜腔出现了异常的器质性病变，模糊、增厚等影像学描述，提示了正邪相争、结滞壅遏的状态，《金匮要略心典》载曰：“毒，邪气蕴蓄不解之谓”，通过中医理论：久病瘀结，瘀久化毒，毒复致瘀，二者交织搏结，痹阻血络，损络蚀肌^[1]，结合患者其他辨证资料，辨证为水毒结滞证，并有蕴结化热之象，非一般的气滞血瘀证。结聚宜攻、久病留虚，此为《金

匱要略》泽漆汤所治病症，一诊遂以原方投治，同时在服药时兼顾泽漆的药物特性，采用小剂量逐渐递增的服药方式，以使整个服药过程不致峻猛。患儿服药后胸胁部疼痛迅速缓解，并于 2022 年 11 月 21 日复查胸部正位 X 线片，提示胸部病灶吸收，病情获得改善。二诊考虑到患儿的疼痛诉求已得到有效治疗，胸部正位 X 线片提示病灶改善，遂去泽漆汤中攻伐力较强的泽漆、石见穿，体现经方中病即止的施治特点，加瓜蒌薤白半夏汤、甘草小麦大枣汤及抵挡汤去桃仁、大黄，继续采用温和的通滞散结、宽胸理气之法，体现慢病缓治，久久为功，收到了满意疗效。

泽漆汤出自《金匱要略》，原文主治条文极简：“脉沉者，泽漆汤主之”，其组成为：半夏半升，紫参五两，泽漆三斤，生姜五两，白前五两，甘草、黄芩、人参、桂枝各三两。方中泽漆为君药，具有行水消肿、化痰止咳、解毒杀虫的功效，《神农本草经》载曰：“味苦性微寒，主皮肤热，大腹水气，四肢面目浮肿，丈夫阴气不足”，泽漆解水毒内闭，主要用于治疗水气肿满症，包括痰饮喘咳，瘰癧，癰疮，痿管，骨髓炎等疾病，研究发现泽漆的多种活性成分均具有明确的抗肿瘤作用，可用于对肺癌、乳腺癌等多种恶性肿瘤的治疗^[2]。石见穿，又名紫参，为唇形科鼠尾草属植物紫参的全草，具有活血化瘀、散结消肿的功效^[3]，《神农本草经》载曰：“味苦辛性寒，主心腹积聚，寒热邪气，通九窍，利大小便”，周文静等^[4]通过“中药-成分-靶点”研究发现槲皮素（quercetin）、熊果酸（ursolic acid）、β-谷甾醇（beta-sitosterol）、山楂酸（Maslinic acid）是石见穿治疗肺癌的重要活性成分。现代药理研究表明，槲皮素具有预防与抗肿瘤作用，可调节抑癌基因表达、诱导细胞凋亡从而抑制肺癌^[5]。半夏为天南星科植物半夏的干燥块茎，《神农本草经》载曰：“味性平，主心下坚，下气，咽喉肿痛，头眩，胸胀，咳逆，肠鸣”，胸腔积液、粘连，气滞湿阻瘀留而成痰痞，半夏长于燥湿化痰、温化寒痰，中药药理学研究发现，半夏具有镇咳、祛痰、增强免疫功能、抗肿瘤、抗菌和抗炎等药理作用^[6]，半夏含有的总生物碱可抑制毛细血管通透性，减轻血液成分从血管内的溢出^[7]，从而减少积液、促进粘连的缓解。白前始载于汉末陶弘景撰写的《名医别录》，为萝藦科植物柳叶白前或芫花叶白前的干燥根茎和根，通过对《名医别录》《新修本草》《重修政和经史证类备用本草》《本草纲目》记载药效的综合分析，可知白前具有降气、消痰、止咳的功效，并且古今记载较为一致^[8]，现代中药药理学研究证实，白前具有镇咳、化痰、定喘、止痛、溶血栓等药理作用^[9]。泽漆汤以泽漆为君药，功在解毒、行水、消肿、破聚；

紫参助泽漆破聚、半夏助泽漆行水、白前助泽漆消肿、生姜助泽漆解毒，共为臣药；桂枝、人参、黄芩具有益气、解热、通阳之效，共为佐药；甘草调和药性，是为使药，诸药合用，以消胸腔之水、以开胸膜之粘。其中泽漆和石见穿是泽漆汤发挥临床疗效基石药物，两味药的作用靶点均包括胸肺，体现了经方的精准高效。

胸腔及胸膜粘连，常常是胸腔积液的后遗表现，肺炎、心力衰竭、结核等多种因素均会导致胸腔积液^[10]，胸腔积液若不及时治疗，往往会演化转归变成胸腔及胸膜粘连。预防和减轻胸腔及胸膜粘连是胸腔积液治疗过程中的重要关注点，胸腔闭式引流是治疗胸腔积液最常用、最传统的方法，但传统使用的粗管具有损伤大、疼痛重、易感染、患者不能随意活动等缺点^[11]，虽然经过升级了的中心静脉导管具有管径细、柔软、对患者的皮肤刺激性小等优点，但对于具有身体条件差、肺长期萎陷术后不能复张、胸膜僵硬、胸水包裹等情况的存在下，胸腔闭式引流仍不是所有患者都能接受治疗方式^[12]。因此，传统中医药口服治疗胸腔及胸膜粘连不失为一种有效且可以尝试的办法，胸腔积液属于中医里证范畴，在张仲景《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》篇中有详细的描述：“饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮”。条文详细描述了胸腔积液的位置在胸肋下，引发咳嗽、咳痰以及胸痛，“悬”字作长久之意解，并可引申出胸膜粘连的后遗表现。

张仲景以泽漆汤治疗悬饮属水毒内闭证候者，即现代医学的胸腔积液及胸膜粘连，后世医家亦有较为丰富的临床实践。王嘉^[13]通过对比单独腔内化疗（顺铂）与其联合泽漆汤治疗肺癌恶性胸腔积液患者的临床疗效和T淋巴细胞亚群水平变化来探究泽漆汤在治疗肺癌恶性胸腔积液方面的潜在价值，张伟^[14]等认为临床应该重视泽漆汤治疗恶性胸腔积液的疗效，阳柳^[15]等发现葶苈泽漆汤联合顺铂胸腔灌注化疗能明显延长肺癌合并恶性胸腔积液的生存期。赵俊^[16]等认为泽漆汤具有抗氧化、抗自由基、免疫调节、宣肺利水等多种作用，具有进一步拓展应用的临床价值。雷坤朋^[17]等认为泽漆汤是治疗痰饮咳嗽的效方，与十枣汤、控涎丹泄水祛痰仅有攻逐不同，泽漆汤化痰逐水以祛邪为主，还辅以通阳消饮以扶正。王霞^[18]等应用泽漆汤联合顺铂胸腔灌注治疗恶性胸腔积液，发现可显著提高患者的CD4⁺，降低CD8⁺，提高CD4⁺/CD8⁺的比值，增强患者的免疫功能。由此可见，泽漆汤是治疗胸腔积液以及后遗胸腔粘连类疾病十分有效的方药，但文献检索发现泽漆汤应用于儿童较为少见。本临床案例即是受此启发，将泽漆汤应用于儿童胸腔积液及胸膜粘连并取得满意疗效，既是一次有意义的尝试，也

拓展了经方临床的应用内涵。

3 不足与展望

本临床案例患病1年余，没有早期介入中医治疗，虽然取得了症状学意义上的缓解，并在影像学方面获得了一些进步，但是仍然提示在发生胸腔积液时，应积极预防胸膜粘连的发生，同时也揭示了中西医结合方向的诊断与治疗可能是未来胸腔积液及胸膜粘连的有效突破点。

参考文献

- [1] 刘悦,梁晓,魏竞竞,等. 中医“瘀毒”理论异病同治的文献计量分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(07): 2825-2831.
- [2] 刘金辉,方亚妮,贺太平. 中药泽漆抗肿瘤作用文献研究[J]. 现代中医药, 2022, 42(04): 12-15.
- [3] 胡佳奇,许博文,程孟祺,等. “石见穿-猫爪草”药对治疗肺癌作用机制探讨[J]. 海南医学院学报, 2022, 28(11): 860-869.
- [4] 周文静,马艳苗,张萌,等. 石见穿治疗肺癌的网络药理学机制研究[J]. 中药新药与临床药理, 2020, 31(06): 677-684.
- [5] 郑世毅,李毅,姜丹,等. 槲皮素对人肺癌细胞株A-549的抗癌作用及诱导凋亡作用[J]. 《分子医学报告》, 2012, 5(3): 822-826.
- [6] 熊常州,韩坤余,陈彦蓓,等. 基于网络药理学和分子对接技术探究半夏治疗肺癌的作用机制[J]. 中医药信息, 2022, 39(11): 26-34.
- [7] 周倩,吴皓,王倩如,等. 半夏药材中总生物碱部位抗炎作用的研究[J]. 南京中医药大学学报, 2006, 22(2): 86-88.
- [8] 雷鸣,柳佚雯,陈科力,等. 白前的本草考证[J]. 中国药房, 2021, 32(8): 1014-1019.
- [9] 王盈蕴,王青,李洁,等. 白前的临床应用及其用量探究[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(1): 36-39.
- [10] 赵晓芬. 少量胸腔积液与胸膜粘连患者的普通放射征象分析[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(29): 171-172.
- [11] 李楠,林红伍,韩力. 锁穿管导入红霉素粘连胸膜治疗恶性胸腔积液[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, (02): 177.
- [12] 席秀娥,尚好珍,王金绳. 胸膜粘连术治疗恶性胸腔积液40例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2006, (21): 4232.
- [13] 王嘉. 泽漆汤治疗肺癌恶性胸腔积液及对T淋巴细胞亚群影响的临床观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [14] 张伟,高元喜. 泽漆汤加减治疗肺癌并胸腔积液[J]. 湖北中医杂志, 2015, 37(03): 49.
- [15] 阳柳,范先基,宁雪坚,等. 葶苈泽漆汤对肺癌恶性胸腔积液患者生存期及Th1、Th2细胞因子失衡的影响[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(07): 150-151.
- [16] 赵俊,王清,许波,等. 泽漆汤现代应用分析[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(5): 486-489, 516.
- [17] 雷坤朋,朱永忠,吴洁. 泽漆汤治疗痰饮咳嗽探析[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(5): 413-415.
- [18] 王霞,许瑶,许允琪,等. 泽漆汤联合顺铂胸腔灌注治疗恶性胸腔积液临床研究[J]. 陕西中医, 2018, 39(3): 286-288.

(收稿日期 2024-01-15)