

重症肺病名医学术经验 传承与实践

主编 韩云 谢东平



人民卫生出版社

重症肺病名医学术经验

传承与实践

主 编 韩 云 谢东平

副主编 张 燕 翁燕娜 赖 芳 黄东晖

主 审 晁恩祥 刘伟胜

编 委 (以姓氏笔画为序)

麦舒桃 杜炯栋 吴巧媚 林嫵钊 周耿标 郑静霞 焦 莉

参 编 (以姓氏笔画为序)

范荣荣 郑 义 韩 彦 廖继旻

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

重症肺病名医学术经验传承与实践 / 韩云, 谢东平主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2018

ISBN 978-7-117-26945-2

I. ①重… II. ①韩… ②谢… III. ①肺病(中医)-险症-
中医临床-经验-中国-现代 IV. ①R256.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 157959 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

重症肺病名医学术经验传承与实践

主 编: 韩 云 谢东平

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京画中画印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 15 插页: 4

字 数: 365 千字

版 次: 2018 年 7 月第 1 版 2018 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-26945-2

定 价: 65.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主编简介



韩云,男,主任中医师,教授,临床医学博士,硕士研究生导师,现任广东省中医院芳村重症医学科科主任,为全国第四批名中医药学术继承人。师承国医大师晁恩祥教授、广东省名中医刘伟胜教授。

主要从事危重症医学及呼吸病学的中西医结合临床研究,主持相关省部级课题 6 项,参与国家级、省部级、厅局级课题 10 余项,发表论文 30 余篇,主编 1 部,副主编 2 部,参编专著、教材共 8 部。曾获教育部、中华中医药学会二等奖 1 项,广东省政府抗击非典“二等功臣”,广州市政府抗击非典标兵,2008 年获全国“百名杰出青年中医师”,2015 年获中国中医科学院“中青年名中医”称号。现任中国民族医药学会热病专业委员会副会长、世界中医药联合会呼吸病、热病专业委员会常务理事、中国中药协会呼吸病专业委员会常委、广东省中医药学会呼吸病专业委员会副主任委员、广东省中西医结合学会危重病专业委员会常委等。



谢东平,男,副主任中医师,主讲教师,临床医学博士,任职广东省中医院芳村重症医学科副主任医师,师从广东省名中医刘伟胜教授。

主要从事重症医学,主攻方向为脓毒症及多器官功能障碍综合征的中西医结合临床及基础研究,主持国家自然科学基金项目 1 项,参与国家级、省部级课题 6 项,曾获广州中医药大学科研成果二等奖 1 项,副主编学术专著 1 部《中西医结合救治危重症 60 例精解与评析》(人民卫生出版社),参编学术专著《实用中医重症医学》,发表论文 10 余篇。2012 年被评为医院“朝阳计划”青年后备人才。现任中国民族医药学会热病专业委员会常务理事、广东省中医药学会呼吸病专业委员会委员、广东省中医药学会热病专业委员会委员等。





图 1 晁恩祥教授、刘伟胜教授两位导师与韩云合影



图 2 晁恩祥教授、刘伟胜教授二老握手畅谈



图 3 晁恩祥教授在 ICU 指导诊治重症甲流患者



图 4 晁恩祥教授在广东省中医院带教



图5 刘伟胜教授在ICU指导诊治呼吸衰竭患者



图6 刘伟胜教授与弟子韩云、林熾钊合影

序 一

广东省中医院芳村重症医学科承担重症呼吸亚专科建设的重担,吕玉波老院长在医院专科建设中要求努力追求“中医站在前沿,现代医学跟踪得上,管理能力匹配到位,给患者提供最佳诊疗方案,实现中西医融合的完美医学”的目标,要求专科围绕病种和临床关键问题,做好五个挖掘工作,即挖掘和整理历代经典文献和古今的研究成果;挖掘整理全国名中医的学术思想和临证经验;挖掘和整理安全有效的民间单方、验方,通过挖掘整理祖国医学宝库中的精华,提高中医药临床疗效。历代中医对急症、重症也是很重视的,如热病、瘟疫、肺衰、咳喘等,以及近代传染性热病影响到肺部的疾病,对中医参与给予了机遇和挑战。广东省中医院对于 SARS、甲流等传染病的防治及重症十分主动积极,对救治也十分重视且成绩显著。

在重症肺病救治中,在充分掌握、利用机械通气技术、抗感染技术、营养支持技术等现代医疗救治技术的前提下,同时运用师承名医经验,寻找中医药防治切入点,争取凸显环节优势或阶段优势,通过“中西并重”“中西医互补”,希望达到更好的临床疗效,拓展名医经验在重症肺病的临床运用,值得专科深入研究。韩云教授主编,2013年由人民卫生出版社出版的《中西医结合救治危重症 60 例精解与评析》一书即将多病种的急危重症的治疗进行了初步总结,其中包括多脏衰、重症呼吸、重症心血管等,体现广东省中医院对急危重症的治疗很有经验。

韩云、谢东平主编的《重症肺病名医学术经验传承与实践》,再次尝试从重症肺病名医传承理论与实践探索角度进行梳理、总结。他们在系统学习、传承两位指导老师学术思想与临床经验基础上,临床实践中不断运用师承经验,收集、整理运用名医经验探索危重症肺系疾病的临证案例,对重症肺病临床救治中发挥中医特色与优势进行了有益探索。锲而不舍,金石可镂,跟师有长短,思悟有深浅,纵有不足,实属难能可贵,也是一种新的尝试!

正如国医大师邓铁涛教授所言“我们国家医学特点是中西医并存,同时,中医需要在现代科学对疾病的认识背景下工作。中医、西医均是人类文明的优秀成果,两者均为临床行之有效的治病手段,因此,明确各自的优势环节,非但不会削弱彼此的作用,还会是其各得所长,互为辅佑,共奏祛病保健之功”。我也认为中西医互补,是可以对患者的救治更有好处,吸收现代科研新成果也是无可非议的!愿与同道们共勉,乐以为序。

吕玉波

2016.9.

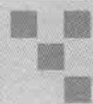
序 二

时光荏苒,我从事中医临床工作转眼已近六十载。在这半个世纪里,我一直从事呼吸、肿瘤疾病的中西医结合临床与研究工作,见证了广东省中医院芳村医院重症医学科的建立与发展,也经受了抗击“非典型肺炎”的考验,在呼吸重症的中西医结合诊治方面积累了一些实战经验。有不少人认为,中医只是“慢郎中”,中医药在重症面前就只能“靠边站”了,然而事实绝非如此。

现代医学的迅速发展对危重症的监护和治疗有重要作用。尽管如此,现代医学并非完美,每一种新手段、新技术的运用也会带来新的临床问题。譬如,呼吸机作为重症肺病呼吸衰竭的重要支持手段,确实为患者带来了更多的救治时间与机会。但是,它的运用带来的呼吸机相关性肺损伤、呼吸机相关性肺炎、胃肠功能障碍等系列问题亦不容忽视。对此,广东省中医院芳村医院重症医学科在韩云教授的带领下,勤于思考,融会新知,遵古而不泥古,探索“中西医并重”“中西医结合”诊治危重症。如根据“肺与大肠相表里”等经典理论与治法,结合师承名师经验,充分发挥中医药的环节优势、阶段优势切入治疗缓解呼吸机治疗过程中的相关并发症,构建了围绕呼吸机治疗期间较为完善的序贯性中医特色治疗方案,疗效显著。解除患者的痛苦是医生的职责,维护患者的健康是医生最大的幸福。充分结合中医药特色优势切入治疗,使患者受益,是中医重症工作者的责任和使命。

“根深叶更茂,源远方流长”,中医卷帙浩繁,中医名家众多。博采众长才是治学之道。韩云教授带领的团队对重症肺病名医经验进行了全面而系统的整理与呈现,但不仅如此,博观约取,研精覃思,广纳名家之言,并结合自身临床实践,以翔实、生动的典型案例,深入浅出,以供广大医者借鉴学习。我能在耄耋之年见此书出版,倍感欣慰。望读者能通过此书得到启发,在传承中创新、在创新中发展,以精湛的医术解决患者疾苦。

刘伟鹏
2017-12-12



重症医学(critical care medicine, CCM)是研究危及生命的疾病状态的发生、发展规律及其诊治方法的临床医学学科,是一门新兴的医学学科,是医学进步的重要标志。2008年7月4日,重症医学正式被批准成为独立的二级学科。2009年1月19日,卫生部公布《医疗机构诊疗科目名录》,增加一级诊疗科目——“重症医学科”。在经历了SARS、禽流感、甲流等传染病及汶川大地震等一系列重大突发公共卫生事件后,重症医学在我国迅速发展壮大。而随着系列指南性文件的增加和完善,重症医学的规范化进程也在不断提高,重症医学科的学科建设水平已成为医院综合水平的重要标志。

中华医学会呼吸病学分会主任委员、中国工程院院士王辰指出呼吸病学与危重症医学具有天然的深刻的内在联系,提出呼吸病学与危重症医学实行捆绑式发展的战略。近年来,随着重症医学的发展日新月异,作为其中一个最重要的亚专科——重症呼吸,其诊疗技术及手段不断提高,如许多专科指南的颁布、呼吸治疗师进入临床等,规范了专科医疗行为,呼吸支持技术得到进一步提高。许多高度智能化呼吸机及通气模式得到发展,如高频通气、通过膈神经带动的NAVA呼吸机,还有如经鼻高流量氧疗等新技术新设备,给患者与医者更多的选择机会与更佳的舒适感。不断推向市场的新型药物,如抗感染技术的进步,挽救了许多濒危的生命。但也必须看到,仍有许多问题无法得到很好的解决,如重症肺炎诊断方面,虽然医学检验技术带来革命性发展,但病原学快速、精准检测仍显得困难重重。随着大量现代技术及超广谱抗菌药物的临床运用及滥用,甚至出现了许多新问题。如机械通气技术带来呼吸机相关性肺损伤、呼吸机相关性肺炎、长时间机械通气后产生呼吸机依赖、大量抗感染手段引发抗生素相关性肠炎、耐药菌感染的控制等一系列难题,多种重症状态下产生危重病相关性多发性神经炎和肌病等均缺乏切实有效的方法,诊断治疗困难重重,甚至恶性循环,为重症呼吸亚专科的发展带来新的挑战。

广东省中医院重症医学科是国家卫计委重点专科、广东省重点专科,作为其重要组成部分之一的芳村重症医学科承担重症呼吸亚专科学科建设任务。2003年9月芳村重症医学科成立之时,有幸邀请到广东省名中医刘伟胜教授担任科室学术带头人。2004年12月时任广东省委书记张德江倡导建立“中医强省”战略下,医院建立名师传承机制,张忠德副院长与韩云主任有幸成为国医大师、中日友好医院中医内科学首席专家晁恩祥教授第一批师承广东弟子。在众老师指导下,专科团队认真拜读、学习老师们的著作,在日常临床重症救治工作中积极运用老师们的宝贵临床经验,探索重症肺病临床救治过程中,在充分利用机械通气、抗感染、营养支持等现代技术前提下,寻找中医药切入点,凸显中医药干预的环节优势或阶段优势,积累总结临床救治经验。

本书从重症肺病名医传承理论与实践探索角度进行梳理总结,在系统复习、整理两位恩师在重症肺系疾病的理论经验基础上,同时收集运用其他名医经验编撰而成。本书分为四个部分,其中第一部分对肺脏的病理生理进行系统梳理,第二部分、第三部分分别介绍两位

恩师在重症肺病方面学术经验,分医家小传、学术思想、临床经验等部分,第四部分为典型案例汇总,分为疾病概要、临床学步、经验拓展等部分。

在跟师学习及整理医案的过程中,深受两位恩师的悉心指点与大力支持!感谢恩师在芳村医院重症医学科学学科建设与人才培养方面毫无保留的指导,并在成书之际担任主审、作序鼓励。

此外,本书在整理成文过程中得到广东省中医院副院长张忠德教授、呼吸大科主任林琳教授、广东省中医院晁恩祥名中医药专家传承工作室同门许银姬教授、张文青教授、杨荣源教授、李际强教授、影像科张思伟教授、检验医学部徐宁主任、罗强主任及医务处胡学军处长的大力支持及帮助,在此致以衷心的感谢!

我们希冀这本书能够为运用名医学术思想及经验治疗重症肺病的同道们提供参考,起抛砖引玉的作用。在整理过程中,我们也深知本书的局限性,仅仅是我们临床中运用名中医专家学术经验的初步成果。由于跟师学习时间有长短,拜读名医著作的领悟能力有高低,临证思考有深浅不同,加上重症肺病的复杂性,在现代救治技术高度参与下,很可能改变了原有疾病的自然进程,临床实践时,未必与老师经验原意能高度一致,故书中名医经验整理与观点、临床实践还存在许多不足,希望同道们批评指正。

编者

2017年9月18日

第一部分 肺脏的生理病理

第一章 肺脏的生理功能·····	2
第一节 肺的阴阳特性·····	2
第二节 肺的解剖特性·····	3
第三节 肺主气、司呼吸·····	5
第四节 肺主宣发、肃降·····	5
第五节 肺为水之上源,主通调水道·····	6
第六节 肺朝百脉,主治节·····	7
第七节 肺的附属器官·····	8
第二章 肺脏与其他脏腑的关系·····	10
第一节 肺的五行属性·····	10
第二节 肺与大肠相表里·····	10
第三节 肺与脾·····	12
第四节 肺与肾·····	14
第五节 肺与肝·····	16
第六节 肺与心·····	17
第三章 肺脏的常见病理状态与证候·····	19
第一节 肺系常见症状·····	19
第二节 肺脏常见病理状态与相关证候·····	27

第二部分 晁恩祥教授学术经验传承

第一章 医家小传·····	34
第二章 学术思想·····	36
第一节 重视风邪为病·····	36
第二节 注重肺肾同治·····	38
第三节 善用下法救急·····	40
第三章 临床经验荟萃·····	44
第一节 重症肺炎·····	44
第二节 慢性阻塞性肺疾病·····	47
第三节 慢性肺源性心脏病急性期·····	50
第四节 重症支气管哮喘·····	53
第五节 肺间质纤维化·····	57

第六节 呼吸衰竭	59
第七节 传染性非典型肺炎	61
第八节 人感染高致病性禽流感	65

第三部分 刘伟胜教授学术经验传承

第一章 医家小传	70
第二章 学术思想	72
第一节 擅于肺肠同治	72
第二节 重视调养胃气	75
第三节 强调补益扶正	76
第三章 临床经验荟萃	78
第一节 慢性阻塞性肺病并呼吸衰竭	78
第二节 脓毒症	80
第三节 急性呼吸窘迫综合征	82
第四节 多重耐药菌感染	84
第五节 肺栓塞	85
第六节 肺癌	86

第四部分 重症肺病临床诊治实践录

第一章 重症肺炎	92
一、疾病概要	92
二、临床学步	93
病例 1 重症细菌性肺炎	93
病例 2 重症病毒性肺炎(传染性非典型肺炎病毒)	96
病例 3 重症病毒性肺炎(甲型流感病毒)	98
病例 4 重症病毒性肺炎(巨细胞病毒)	100
病例 5 侵袭性真菌性肺炎	104
三、经验拓展	108
第二章 慢性阻塞性肺病急性加重期	113
一、疾病概要	113
二、临床学步	114
病例 1 AECOPD 无创通气	114
病例 2 AECOPD 有创通气并困难脱机	118
三、经验拓展	123
第三章 急性呼吸窘迫综合征	130
一、疾病概要	130
二、临床学步	131
病例 1 急性有毒气体吸入致肺源性 ARDS 案	131
案例 2 肺外源性 ARDS 案	134

三、经验拓展	138
第四章 重症支气管哮喘	140
一、疾病概要	140
二、临床学步	141
病例 重症哮喘	141
三、经验拓展	145
第五章 重症肺挫伤	150
一、疾病概要	150
二、临床学步	151
病例 重症肺挫伤	151
三、经验拓展	155
第六章 急性肺栓塞	157
一、疾病概要	157
二、临床学步	159
病例 1 急性肺栓塞未溶栓治疗	159
病例 2 急性肺栓塞溶栓治疗	162
三、经验拓展	166
第七章 支气管扩张症	169
一、疾病概要	169
二、临床学步	170
病例 支气管扩张症	170
三、经验拓展	174
第八章 急性肺脓肿	178
一、疾病概要	178
二、临床学步	179
病例 急性肺脓肿	179
三、经验拓展	185
第九章 特发性肺间质纤维化	188
一、疾病概要	188
二、临床学步	191
病例 特发性肺间质纤维化	191
三、经验拓展	195
第十章 结缔组织疾病的肺部表现	198
一、疾病概要	198
二、临床学步	200
病例 1 显微镜下多血管炎并重症肺炎	200
病例 2 干燥综合征继发性间质性肺病	203
三、经验拓展	207

第十一章 肺癌	211
一、疾病概要	211
二、临床学步	212
病例 1 新发肺癌	212
病例 2 久治肺癌	213
三、经验拓展	217
附录 1 常用实验室检查英文简称及正常值	221
附录 2 常用缩略语中英文对照	225
附录 3 常用方剂组成索引	228

第一部分

肺脏的生理病理

第一节 肺的阴阳特性

阴阳是抽象概念,是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括,代表着相互对立的事物或现象。

一、肺在五脏中的阴阳属性

《素问·金匱真言论》有云:“背为阳,阳中之阳,心也;背为阳,阳中之阴,肺也。”根据中医对脏腑组织的阴阳划分,上部为阳,下部为阴,就五脏而言,心、肺居于上属阳,而肝、脾、肾居于下属阴。而所谓“阳中之阴,肺也”,是因为肺与四时之秋气相通,在五行属金,主收敛、肃降为阴,与心相比较而言则属阴,故称其为“阳中之阴”。如《素问·六节藏象论》所说:“肺者,气之本,魄之处也,其华在毛,其充在皮,为阳中之太阴,通于秋气。”因此,肺在五脏中的阴阳属性应该理解为一种比较,即与其余脏器相比较而形成的一种内涵。这种比较内涵体现了肺的解剖与功能特点,有利于整体观念的建立。

二、肺阴与肺阳的阴阳属性关系

阴阳学说认为,任何事物都具有阴、阳两种不同属性,肺同样具有肺阴与肺阳。肺之阴阳和谐,则其功能正常,正如清·高学山《高注金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》指出:“肺中阴阳自和,则下降清华以应甘露。”

一般认为,肺阳的内涵包括肺所处的位置以及肺功能中属阳的一面,如肺主宣发、温化、推动等。而肺阴则是指肺脏实体,以及肺功能中属阴的方面,如主肃降、濡润、收敛、抑制等。肺阳主宣发,即肺阳有向上、向外宣布气血津液的生理功能;而肺阴的肃降作用,与其相对,具有向下、向内清肃和守护气血津液的功能,使气血津液的宣发不致过亢。肺阳的温化作用,使肺阴不寒,保持其化气的功能;而肺阴的濡润功能,使肺体不燥,肺叶轻灵而娇,不痿不胀,手太阴肺经之脉气润泽。

简言之,肺位阳脏阴,用阳体阴。肺阴、肺阳对立统一,相互制约,相互滋生,相互为用,消长平衡,相互转化,共同维持着肺脏阴阳动态平衡的生理功能,并协调配合其他四脏系统,从而维持着全身的阴阳动态平衡。