

急性呼吸窘迫综合征的治疗:另辟蹊径

崔乃杰 任新生 曹书华 李志军 李银平 王今达

2013 年是天津市第一中心医院急救医学研究所建立 39 周年,明年就是它的 40 周年诞辰。回想起 39 年的经历,作为研究所的成员,我们为它自豪。1974 年 8 月,在前国家卫生部部长钱信忠的支持下,王今达教授在天津市第一中心医院建立了我国第一个急救医学研究机构——天津市第一中心医院急性三衰(心、肺、肾)抢救研究室,并创建了我国第一个重症监护病房(ICU),当时有 14 张监护床和比较齐全的进口抢救设备,也开辟了与国外进行学术交流的渠道。美国费城大学医学院 FOX 教授等看到这一切非常吃惊,1982 年,他撰写了《中国四个现代化的橱窗:天津市第一中心医院 ICU 监护病房》的文章并刊登在美国科学杂志(*Science*)上,用了长达 5 页的篇幅介绍了天津市第一中心医院 ICU 和研究室,给予了高度的评价,赞誉王今达教授是开拓中国危重病急救医学新兴学科的奠基人。经过近 10 年的努力,研究室的医疗和科研工作成绩在不断积累,并于 1983 年成为我国第一个急救医学研究所,拥有 7 个研究室、30 张 ICU 床位以及各种具有国际先进水平的基础和临床研究用进口设备。1994 年,经国家中医药管理局批准,全国中西医结合急救医学培训基地落户于此。1997 年,国家卫生部又把卫生部危重病急救医学重点实验室建在了天津市第一中心医院。

ICU 建立初期,病房里收治的患者大多是由外科手术术后转入,其原发病多为严重肠道功能障碍,但患者术后常伴发急性呼吸衰竭(呼衰),严重的患者可能出现急性呼吸窘迫综合征(ARDS),用西医治疗手段很难奏效,这使得大家很是焦虑。如何解释以上这些现象?为何严重的肠道功能障碍可以导致肺损伤?二者是否有联系?能否采用实验研究的方法来解释这些问题,这是摆在三衰抢救室研究人员面前的一个难题,也是王今达教授一直在考虑如何将研究室带入轨道的问题。他召集大家开会,强调急救医学的发展要走自己的路——中西医结合,“天下本无路,全靠人走出”。如果说用现代医学的观点很难理解肺和肠道之间有功能方面的联系,但从祖国医学的观点出发,早在《黄帝内经》中就对它们之间的关系进行了充分的描述。如《灵枢·本输篇》述:“肺合大肠……。”又如《灵枢·经脉篇》述:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠……。大肠手阳明之脉……。下入缺盆,络肺……。”并且认为:“肺主气,肺朝百脉……。大肠者,传导之官,变化出焉……。”因此,中医认为肺与大肠有关,互为表里,并且中医所指的肺和大肠基本是现代医学所指的肺和肠道。

在分析了一系列临床病例的基础上,王今达教授带领大家先用钳夹肠系膜上动脉的方法制作动物模型。钳夹动脉以前血流中无内毒素存在,钳夹后 90 min 再检查血中指标即显示出现了内毒素血症,肠道组织病理检查也显示黏膜屏障功能障碍。至少可以认为,导致肺脏损害的原因之一与肠源性内毒素血症有关;另一原因也应考虑与肠道血流障碍有关。按照中医理论,“热毒”及“瘀血”可能就是中医“肺与大肠相表里”学说的本质之一。最终大家的一致认识是:“如果这种假设能够成立,今后不论是西医或是中医,对肠道功能异常并发的急性呼衰,在治疗方法上均应与过去不同。从西医角度出发,应补充过去理论上认识的不足,治疗时应给予改善肠道缺血状态并消除肠源性内毒素等手段;从中医角度出发,还应有所发展,治疗时除可用通里攻下法则外,还应考虑根据清热解毒、活血化瘀法则加用有效的方药。如果能筛选出有效的清热解毒、活血化瘀方药,既能获得新的防治方法,也能进一步阐明它的本质在一定程度上与‘热毒’及‘瘀血’有关。”

认识上达成了一致,就立即付诸实施,这就是王今达教授的风格。一支研究团队在临床上将 ARDS 患者分为有否肠道功能异常两组进行观察;动物实验按照清热解毒、活血化瘀法则组成 6 个不同方剂进行干预,最终得出 6 号方剂对严重肠道功能障碍所致肺损伤家兔有明显的防治作用。另一支研究团队在临床上根据中医肺实泻大肠、活血化瘀、宣肺渗湿的辨证施治原则,采用自制的“宣肺渗湿汤”(杏仁、桂枝、葶苈子、赤芍、桑皮、丹参、当归、郁金各 10 g,黄芪 30 g,血竭 10 g)加减治疗 ARDS 患者。这一治法是根据中医理论为指导,结合现代医学对 ARDS 病理过程的认识所进行的立法选药,目的在于改善肺间质及肺泡水肿,从而改善换气功能。但由于当时疗效是与西药并用所得,所以对它的单独作用不能做出评价。还有一支研究团队在 ARDS 动物实验研究中发现,肝脏吞噬细胞吞噬内毒素后吞噬指数明显降低,说明吞噬细胞被内毒素封闭,内毒素可能越过肝脏而到达肺脏,从而导致了 ARDS 的发生,这就是所谓的内毒素移位。按照中医五行学说理论,肝的吞噬细胞被内毒素封闭属中医“肝实”的表现,“肝实”侮肺引发了 ARDS。在治疗上应遵循“虚则补其母,实则泻其子”的原则,故临床上采用清心泻肝法清泻“肝实”,进而达到治疗 ARDS 的目的。常用方剂为清开灵注射液,同时联用能改善肺泡微循环障碍的活血化瘀中药“神农 33 号注射液”,取得了很好的治疗效果。以上研究结果发表在《中西医结合杂志》1982,2(2):77-81 上,题目是:祖国医学“肺与大肠相表里”学说的临床意义及其本质的探讨。

我们有关临床和动物实验的结果说明,用中医理论解决“热毒”和“瘀血”两个环节,可以解释 ARDS 的部分发病机制,并解决了胃肠道功能障碍导致的肺损伤问题,提高了患者的救治成功率。同时使西医理论有所补充,中医理论有所发展。

急救医学研究所的三代人从事了这方面的一系列研究工作,他们是王今达、崔乃杰、高天元、任新生、王家泰、李跃汉、杨盛林、李荣成、柯楠笙、葛素珍、杨素珍、曹书华、徐刚、程之、吕纯义、李志军等。

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2013.03.001

作者单位:300192 天津市第一中心医院,天津市急救医学研究所

通信作者:李银平,Email:cccm.23042150@yahoo.com.cn

(收稿日期:2013-02-18) (本文编辑:保健媛)