

# 中药治疗肺移植术后 1 例体会

赵玉霞<sup>1</sup> 陈津生<sup>2</sup>

(1. 天津市海河医院 中医科 天津 300350; 2. 天津医科大学总医院 中医科)

关键词: 肺移植; 中药; 抗排异

中图分类号: R617

文献标识码: B

近年来随着胸外科技术的成熟,肺移植手术成功率逐年提高。对年龄偏大、体质较差患者多实行单肺移植,但术后排异、感染以及心力衰竭等成为影响愈后的重要因素。如何在抗排异中保持良好的抗感染能力,是所有器官移植术后所共同关注的课题。

在现代医学抗排异、抗感染、抗病毒、强心的措施中,加入对症的中药治疗,是一个有益的探索,从目前已有的个案中可以看到,中医药在器官移植术后康复阶段中对于减轻排异反应、抗感染、强心以及支持体能等方面能起到非常显著的作用。现将肺移植术后配合中药治疗一例介绍如下:

患者赵 XX,男 67 岁,天津人。现病史:慢阻肺,肺纤维化十年。既往史:肺结核二十余年,肾小球肾炎二十余年(尿蛋白 + + +,肾功能正常)。冠心病十年。

2007.6.26 在无锡某医院行右肺单侧肺移植手术。术后以强心、消炎、抗病毒、抗排异及对症治疗。第二天肺功能恢复良好,血氧饱和度在 90% 以上,氧分压在 62 mm Hg 以上,摘掉呼吸机。第 6 天咳嗽加重,痰多色白难咳,气喘,胸闷,憋气,便干,心率 90 次/min,体温 37.3℃。考虑到感染期内,如果症状进一步加重,移植的新肺面临坏死、失去功能的危险。针对患者的便秘,主管专家建议配合使用中药通便。患者舌紫红胖大有齿痕,中有裂纹,苔黄厚腻,脉洪大滑数。

处方:生地 20g、元参 20g、瓜蒌 30g、麦冬 20g、天花粉 20g、黄芩 10g、生甘草 6g、怀牛夕 15g、郁李仁 10g、紫苑 15g、浙贝 15g、生黄芪 50g、白术 20g、党参 30g、白花蛇舌草 20g、山萸肉 20g、甘草 6g。水煎 400 mL,分两次服,每日一付。服药后大便通畅,诸症随之减轻,因而连续服用中药。10 天后患者胸腔积液逐渐减少,由监护室转至普通病房。

术后第 44 天撤掉引流管,转天出院乘机返津。回津 3 天后胸闷、憋气等症状加重,B 超显示:胸水中等量,当即给予引流,胸水呈红色。手术医院专家考虑为排异所致。2 天后再次返回无锡入院。入院后给予激素冲击等西药对症治疗,积液减少但未能完全消失,留置引流管(已 10 天)。再次给予中药治疗,此时患者稍咳,未见发热、胸闷、憋气等其他不适,痰少而白,舌体胖大有齿、苔白腻,脉沉细数。处方:生地 50g、元参 50g、麦冬 100g、白花蛇舌草 20g、瓜蒌 50g、地骨皮 20g、黄柏 10g、山萸肉 20g、葶苈子 15g、生黄芪 50g、山药 20g、生甘草 6g、桂枝 20g。水煎服。服药 7 付后胸腔积液明显减少,继续服用上方。20 天后血氧饱和度 93% 以上,氧分压

70mmHg 以上,引流管拔除,出院。

2010.4.12 患者因左肺肿瘤伴骨转移不治而去世。在此期间患者几乎没有间断服用中药,生活质量明显改善,其状态几乎如常人。

## 讨论

1. 感染是肺移植后致死的一个重要原因,在肺移植的死亡病例中感染占 40%。病原体不仅来自于供肺,也来自于患者本身的上呼吸道。由于肺移植术后免疫抑制剂的广泛应用,手术创伤大及机械呼吸机应用等多因素影响,使得肺移植患者术后感染的几率增加。

患者术后第 6 天出现肺感染症状,在西药对症治疗的基础上加用中药。考虑到患者年老体弱,大手术后伤阴伤气,肺气阴两虚,肺失宣发肃降出现咳嗽痰多;脾气虚弱不能运化水谷精微,气虚阴虚津亏出现便干;土克水,肾失纳气出现气喘,故以滋阴清热化痰,健脾补肺肾为主要治疗原则。重用黄芪补气健脾,配伍白术、党参加强补气之力。麦冬养阴润肺,瓜蒌、紫苑、冬花清热化痰止咳,生地、元参、山萸肉滋阴补肾,与麦冬配伍肺肾双补,天花粉清热生津,白花蛇舌草清热解毒,黄芩清上焦热,甘草补中调和诸药,效果十分显著。

2. 由于肺本身具有功能完全的免疫系统,因此它较其他脏器移植更易发生免疫排异反应,尤其是急性排异反应常是术后早期死亡的原因之一。该患者排异期内旅途劳累,加之久病体弱,元气更加损伤。脾土虚弱,健运失职,不能运化水谷精微;肾虚不能主持和调节人体的水液代谢;肺失宣发肃降,不能敷布水液等,使得水液失去正常代谢功能,潴留胸内。治以健脾补气,滋阴清热化痰利水,重用黄芪补气健脾,重用麦冬、生地、元参、滋补肺肾之阴,配伍山药、山萸肉加强补肺肾之功;瓜蒌清热化痰,葶苈子泻肺气壅滞而祛痰平喘,肃降肺气,通调水道而利水消肿;白花蛇舌草清热解毒,地骨皮、黄柏清虚热;桂枝调和营卫,温阳化气利水消肿;甘草和中,诸药配伍使肺脾肾水液输布正常,胸腔积液得以消失。

3. 运用抗排异药物,虽然肿瘤及其他并发症发生的概率不高,但必须引起重视并及时处理,以提高肺移植受者的生存率。该患者移植后配合使用中药,使各种生理指标保持在良好范围,生活质量明显改善,虽然三年后因发生肺癌伴骨转移不治而去世,仍然是一个肺移植后很成功的病例。

(下转第 134 页)

显的外来传染源,该校的麻疹疫情暴发的原因来自以下几个方面:

(1) 可能存在免疫空白的儿童。虽然近年来我区的麻疹免疫报告接种率均在 98% 以上,但是该起疫情所有患者的居住地和所在学校是我区城乡结合部,环境卫生状况差,流动人口多,外地长期居住儿童多,接种免疫史多不详,很可能存在部分儿童麻疹疫苗漏种现象,成为易感人群。

(2) 原发性免疫失败儿童成为易感者。从麻疹疫苗的免疫原性来看,目前我国的麻疹疫苗的初次免疫成功率一般只能达到 90% 左右。另外由于疫苗保存和使用不规范,母传抗体干扰,其他病毒感染的影响等都会不同程度地造成原发性免疫失败。一般原发性免疫失败人群可达 5% ~ 10%。这类人群如果复种不及时或漏种就会成为易感人群。

(3) 继发性免疫失败儿童成为易感者。由于近年来麻疹发病率下降,缺乏因隐性感染而获得再免疫的机会,而现行的麻疹免疫程序规定 8 月龄初种,1.5 ~ 2 岁复种第一针,7 岁复种第二针,两次复种针次相隔时间长。如果上小学一年级时复种不及时,就会造成抗体衰退到保护水平以下,致使大年龄组易感人群增加,容易造成麻疹在局部范围内暴发。附表的结果也证明了这一点。

综上所述,以上三方面应是该起疫情发生的主要原因。

#### 4.2 控制疫情暴发的策略

(1) 巩固和加强免疫规划成果,扎实做好基础免疫和加

强免疫工作,提高麻疹疫苗的免疫接种率、初免成功率和复种及时率。

(2) 重点抓好流动人口的免疫规划管理工作,逐步消除工作中的薄弱环节,确保流动儿童的免疫接种率同样达到较高水平。

(3) 加强麻疹疫情监测,进一步提高疑似麻疹病例报告的及时性和准确性。

(4) 积极开展强化免疫活动。为补救可能存在的麻疹疫苗漏种现象,全面提高人群的抗体水平,降低易感人群的积累,建立起牢固的免疫屏障。建议在 2 ~ 5 岁儿童中进行强化免疫。

(5) 为防止由于 7 周岁时复种不及时和漏种情况造成的大年龄组儿童易感者的积累,可考虑在 9 周岁以上儿童中开展查漏补种工作。

(6) 一旦发现麻疹疫情,应以最快的速度采取预防控制措施,隔离患者,消毒通风,并在最短的时间内开展麻疹疫苗应急接种工作,以阻止疫情的进一步蔓延。

#### 参 考 文 献:

- [1] 王恩元. 计划免疫时期一起罕见麻疹暴发的流行病学调查[J]. 中华流行病学杂志 2003 24(1): 49.

(贾慧艳 编辑)

(上接第 131 页)

#### 参 考 文 献:

- [1] 张璟. 肺移植的研究进展. 医学综述 2004 10(7): 433.  
[2] 张晓庆等. 肺移植术后患者早期抗感染药物应用的合理性分析. 中国药学杂志 2009 44(24): 1944.  
[3] 袁民宇, 郑明峰, 陆明华. 肺移植受体的选择及术后内科常见并

发症的分析. 中国现代医学杂志 2007 17(23): 2912 - 2913.

- [4] 袁民宇, 郑明峰, 陆明华. 肺移植受体的选择及术后内科常见并发症的分析. 中国现代医学杂志 2007 17(23): 2917.

(贾慧艳 编辑)

(上接第 132 页)

了解有无过敏史,是否为过敏体质等,不能因为罕见发生过过敏反应而麻痹大意,这对我们今后工作也敲了一个警钟,我们要引以为戒。

#### 参 考 文 献:

- [1] 诸俊仁, 桑国卫. 中华人民共和国药典临床用药须知 - 化学

药和生物制品卷[M]. 北京: 人民卫生出版社 2005: 563 - 564.

- [2] George Demand. High risk drugs in elder population[J]. Geriatric Nursing 1995 16(2): 198 - 206.

- [3] 王思箭, 单翠红, 金国. 左氧氟沙星的不良反应及处理[J]. 中国医药导报 2007 4(25): 169 - 170.

(贾慧艳 编辑)