

· 病例报告 ·

肺移植术后中西医结合治疗 1 例

全小林¹ 赵凤瑞¹ 蒋耀光² 范志士²郭永庆¹ 李福田¹ 陈建明¹

病例简介 患者陈某, 男性, 56 岁, 因反复咳痰 10 余年, 喘息 4 年, 伴胸闷 10 天, 于 1996 年 5 月 23 日入院。术前诊断: 慢性喘息性支气管炎, 慢性阻塞性肺气肿, 右上肺周围型肺癌。遂由中日友好医院和重庆大坪医院合作于 1996 年 8 月 15 日在重庆实施同种异体右侧单肺肺移植, 过程顺利。术后病理诊断: 鳞癌。

治疗方法

1 围手术期治疗 围手术期免疫抑制采用国际肺移植标准方案, 以环孢素为主, 术后 1 个月内, 环孢素血液浓度维持在 300~500ng/L, 硫唑嘌呤 2mg/kg 体重, 发生排异反应时用大剂量甲基强的松龙冲击治疗, 每天 1000mg, 连续 3 天, 改口服强的松 1mg/kg 体重, 逐日递减 5mg 直至每天 30mg 为维持量。急性排异反应时视具体情况加用抗人 T 细胞免疫球蛋白, 每天 100mg, 连续 5 天。抗生素用三代头孢, 度过第一次急性排异反应后停用。

中医治疗第一阶段(8 月 16 日~8 月 22 日): 清理内环境, 早期开发胃肠道。术后第 2 天体温较低, 胸腔内积液、积血较多。治疗采用活血利水, 理气化痰, 降气通腑之剂。方药组成: 桃仁 2g 红花 9g 川芎 6g 当归 12g 泽兰 15g 泽泻 5g 杏仁 5g 枳实 15g 茯苓 30g 全瓜蒌 30g 法半夏 9g 桔梗 9g 生大黄 6g, 服 1 剂。术后第 3 天: 证属痰瘀互阻, 腑气不通。治以清肺泻热、理气化痰、降气通腑、活血化痰。方药组成: 黄芩 18g 桑白皮 30g 连翘 30g 全瓜蒌 30g 制南星 9g 陈皮 15g 法半夏 9g 桔梗 9g 杏仁 18g 桃仁 12g 生大黄 6g, 每天 1 剂, 服 5 剂。并针刺双足三里、中脘、天枢。当晚腑气得通。

第二阶段(8 月 23 日~8 月 27 日): 术后第 8 天, 患者体温上升, 心率、呼吸增快。诊为第一次排异反应。中医辨证属热在营血。治宜清营透热, 养血柔肝, 活血利水。方药组成: 当归 12g 生地 18g 熟地 12g 黄芩 12g 黄连 3g 生大黄 6g 生黄芪 30g 赤芍 18g 白芍 18g 生百合 30g 桃仁 12g 泽兰 12g 泽泻 12g 茯苓 30g, 每天 1 剂, 服 4 剂, 明显好转。但由于应用大剂量甲基强的松龙冲击, 仍咽干涩, 考虑虚火上炎, 兼有

气分之热。治宜滋阴降火, 清肺泻热, 兼以通腑降气。方用生地 30g 知母 9g 生甘草 9g 炙麻黄 6g 杏仁 15g 生石膏 30g(先煎) 桃仁 12g 枳实 15g 厚朴 9g 生大黄 9g, 服 1 剂。

第三阶段(8 月 28 日~9 月 6 日): 查痰培养绿脓杆菌 +++, BUN 11mmol/L。证属肺热尤存, 兼有阴伤。治宜清泻肺热, 滋阴降火, 兼以益气敛肝, 活血化瘀。方药组成: 黄芩 12g 桑白皮 30g 生石膏(先煎) 30g 生黄芪 30g 生地 30g 知母 15g 桃仁 12g 生大黄 6g 黄柏 9g 生甘草 9g 山萸肉 9g 川牛膝 9g, 每天 1 剂, 服 10 剂后停药。

2 病危阶段抢救 术后 1 个月, 出现绿脓杆菌及曲霉菌肺内感染, 9 月 27 日前用泰能、两性霉素 B、大扶康等治疗, 后因细菌培养结果提示无敏感抗生素, 故于 9 月 27 日停用所有抗生素, 在出现肝衰、肾衰、呼吸衰竭、心衰、脑衰、胃肠道衰竭等多系统脏器衰竭的情况下再次应用中药治疗。针对绿脓杆菌性肺炎, 选择中药超声雾化(方药组成: 黄芩 20g 白头翁 20g 生大黄 20g 苦参 20g 夏枯草 20g 金银花 20g), 静脉滴注双黄连, 胃管注入麻杏石甘汤、甘露消毒丹, 大承气汤加减之中药汤剂; 针对昏迷, 静脉滴注醒脑静, 胃管注入安宫牛黄丸。但因患者胃肠道麻痹, 药物吸收较差, 术后第 48 天终因感染合并多系统脏器衰竭而死亡。但死前多次 X 线片示: 双肺炎症均明显吸收。

讨论

肺移植术后中西医结合治疗, 国内外尚属首例, 我们体会如下: (1) 术后早期清理内环境, 有利于减轻排异和控制感染; (2) 早期开发胃肠道可加快患者体力恢复; (3) 在大剂量多种免疫抑制, 多种抗生素应用的同时, 针对药物的毒副作用, 辨证施治, 对改善症状, 减少并发症起到辅助治疗的作用。 (4) 在多系统脏器衰竭, 尤其是胃肠道衰竭的情况下, 多途径(静脉、雾化)给药是治疗的重要手段。 (5) 在应用大剂量的免疫抑制控制排异, 机体免疫功能极度衰竭情况下, 中药抗感染的问题, 药物性肝肾功能损伤的中药防治问题, 既有免疫抑制作用, 又较少毒副作用的中药的研制与开发问题等, 都是我们今后有待探索的。

1. 北京中日友好医院(北京 100029); 2. 第三军医大学大坪医院