

• 述评 •

殊途同归 互补短长 ——论中西医结合在多器官功能障碍综合征防治中的优势

崔乃杰

(天津市第一中心医院 天津市急救医学研究所, 天津 300192)

中图分类号: R242 文献标识码: A DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.01.002

对多器官功能障碍综合征(MODS)的发病机制及其防治方法研究是当今危重病医学的重点课题,尽管近年对其发生机制的认识取得了长足进步,但其临床疗效尚不满意。虽然借助了呼吸机、血液净化及活化蛋白 C 等现代医学手段,MODS 的病死率仍很高。中医和西医在 MODS 的发病机制和防治方面各有优势,中西医结合医学工作者通过几代人的不懈努力,在 MODS 发病机制、诊断标准、中药应用等方面均取得许多成绩,大量的研究成果在国际上受到重视,具有鲜明的特色,拥有一席之地。

1 中西医在 MODS 发病机制理论研究中的汇合

《伤寒论》是一部论述急性外感热病传变规律及其辨证论治的专著。它以六经辨证为纲,以五脏证候为目,不仅叙述了外感热病的六经传变过程,也充分揭示了机体多系统疾病的发生发展与结局的内在机制。伤寒热病的急性发病以及六经中不同的传变机制与现代医学的 MODS 相似,其中的急下证、蓄水证、蓄血证、蓄血发黄证等均与 MODS 序贯性损伤的不同器官功能障碍密切相关。对《伤寒论》辨证论治规律与 MODS 相关性的研究充分体现了中西医两种理论体系在危重病理论研究中的汇合。

1.1 六经传变是 MODS 的始动因素:早在 1 800 多年前《伤寒论》中就对急性外感热病演变规律与辨证论治有深刻的剖析与研究。《伤寒论》中把病情循一定趋势发展者称为“传”,病情不循常规而发生性质变化者称为“变”。《伤寒论》以六经传变等病变形式,把感染性疾病中难以控制的全身炎症反应综合征(SIRS)进行了充分的表达,并且揭示了 SIRS 介导序贯性 MODS 的各种临床表现。现代医学认为,在感染性疾病中,脓毒症是导致 SIRS 的重要病因之一,而 SIRS 是诱发 MODS 的重要病理阶段。早在 1996 年 Bone 指出,机体促炎因子与抗炎因子的过度释放,以及上述两类因子的不平衡,均是 MODS 发病的重要环节。他提出了与 SIRS 相对的“代偿性抗炎反应综合征”(CARS),以及两大类细胞因子都升高的“混合性抗炎反应综合征”(MARS)。在《伤寒论》六经传变过程中,有内传、合病、并病、变证、直中等病机现象,揭示了外感热病中具有 SIRS 性质及其介导的 MODS 的种种临床改变。《伤寒论》中的合病、并病常见于三阳之经腑病变。合病由于两经或三经同时发病,病程较短,但受累脏腑较多,正邪交争较剧,病势多凶猛,极易发展成 SIRS。并病,由于一经未罢,又传一经,其发病过程较合病为长,常在 SIRS 的基础上发生 MODS,故病情复杂而危重。

1.2 三急下证是 MODS 病程中的重要环节:《伤寒论》阳明三急下证与少阴三急下证均是邪热深伏、燥热亢盛、阴津欲竭的危象,为少阴阴虚,邪从燥化,致阳明里热、燥屎内结、真阴被灼、腑气不通的表现,与现代医学观察到的 MODS 时胃肠功能障碍导致的菌群移位、内毒素血症非常相似。而及时、正确地防止或避免胃肠功能衰竭是危重病加强治疗的重要方向,抑制炎症性损害、改善肠道等内脏器官的血流灌注是 MODS 的重要防治策略。

1.3 蓄血证是 MODS 的典型表现:《伤寒论》中蓄血证是六经变证之一。太阳蓄血证是指太阳经不解之邪热内传,与血搏结于少腹所表现的证候。临床表现为少腹急结或硬满、身黄、小便自利、如狂或发狂、大便色黑如漆、脉微沉涩或沉结。阳明蓄血由阳明邪热与旧有的瘀血相结而成,具有善妄、大便色黑等症状。对 MODS 的研究发现,微血管内血栓形成是 SIRS 的主要特征之一,炎症和凝血系统激活的交叉是弥散性血管内凝血(DIC)的标志。有研究指出,炎症反应中凝血级联反应的激活是宿主对感染反应的重要组成部分,革兰阴性菌感染的患者都有凝血系统的广泛激活,而最终引起凝血因子消耗和出血倾向,即发生 DIC。因此, DIC 主要

作者简介:崔乃杰,教授,主任医师,天津市第一中心医院 天津市急救医学研究所原所长,《中国中西医结合急救杂志》第一副总编辑。

见于全身感染者,不同程度的 DIC 凝血功能障碍均可由 SIRS 进展到 MODS。故 MODS 发生发展与太阳、阳明蓄血及蓄血发黄的机制是相关的。

2 中西医在 MODS 防治方法研究中的汇合

目前 MODS 的治疗策略是以支持治疗为主。即使早期开始治疗,也难以改变其险恶的预后。MODS 的临床特征可概括为循环不稳定、高代谢状态和组织细胞缺氧三大方面,而肠屏障功能损害、SIRS、SIRS/CARS 失衡是导致 MODS 发展变化的三大环节。积极干预这三大环节,是防治 MODS 的关键。

2.1 西医的抗炎和调节免疫与中医的祛邪和扶正:内毒素及其诱生的炎症细胞因子对器官的细胞损伤是器官功能衰竭的微观病理基础;保护器官首先是要保护组成器官的细胞,保护器官与保护细胞在治疗目标上是一致的。SIRS、SIRS/CARS 失衡在中医病机上属正虚邪实,对应的治疗原则西医应是抗炎和调节免疫,中医则为祛邪和扶正并举。目前,阻断炎症介质有害作用的常用药物有糖皮质激素、非类固醇性抗炎药如布洛芬、抗氧化剂如别嘌呤醇等,这些药物有的在临床应用存在争议,有的疗效则不满意。而免疫制剂如抗内毒素单克隆抗体(单抗)、抗肿瘤坏死因子(TNF)单抗以及抗中性粒细胞单抗、抗内皮细胞黏附分子单抗等均未获效,并有增加患者感染的可能。从传统的植物药中筛选、分离、提取出有细胞保护活性的有效成分是目前研究内毒素血症治疗措施中值得重视的领域。中药制剂如血必净注射液、参麦注射液、参附注射液、热毒清注射液等制剂都有一定的细胞保护和调节免疫系统作用,并已显示出良好的应用前景。

此外,某些抗生素体外虽有较强的抑制或杀灭细菌作用,但在体内却对免疫系统具有显著抑制作用,如链霉素、氯霉素等抗生素对中性粒细胞和单核/巨噬细胞的随机运动和趋化运动均具有抑制作用,而加用某些中药如血必净注射液、热毒清注射液、黄芪注射液等可有效拮抗抗生素对白细胞运动的抑制作用。

2.2 通里攻下法对 SIRS/MODS 作用的研究:通里攻下法可通过增加内毒素的排出缩小内毒素池,增加肠黏膜下血流,减少细胞 Ca^{2+} 内流,提高肠黏膜组织二胺氧化酶水平,保护肠屏障及防治肠源性内毒素血症。通里攻下药物可降低模型动物的死亡率和血中内毒素水平。实验研究表明:大承气汤可下调炎症细胞因子 mRNA 表达水平;MODS 患者外周血单核细胞分泌 TNF、白细胞介素-1(IL-1)及 IL-6 的水平明显升高,经大承气汤治疗 7 d 后分泌水平均显著下降;MODS 患者血浆血小板生长因子-1 α /血栓素 B_2 (PGF1 α /TXB $_2$) 水平显著升高,经大承气汤治疗 5 d 后其血浆水平明显下降,同时自由基水平亦明显下降。

2.3 确保足够的氧输送和外周有效的氧利用是循环治疗的根本:循环治疗首先要保证心排血量,提高心排血量的目的是提高氧输送,改善组织灌注及氧代谢。各型休克均需要提高氧输送,同时也需要提高组织细胞的氧摄取率。临床实践表明,应用益气活血法,如选用参麦注射液、参附注射液、黄芪注射液、丹参注射液、血塞通注射液等中成药可改善循环功能,提高心排血量和氧输送,增加组织细胞的氧摄取率及耐缺氧能力,对危重患者的循环支持非常有益。

2.4 辨证论治减轻肺损伤,提高急性呼吸窘迫综合征(ARDS)抢救成功率:合理应用氧疗、正压通气、最佳呼气末正压通气(PEEP)对防治各种原因的低氧血症是必要的。根据祖国医学肺主气、司呼吸、通调水道,与大肠相表里,以及气行则血行、气虚则血瘀、血瘀则水滞的理论,认为对 ARDS 的防治在上述治疗同时,辨证应用清热通腑、泻肺平喘、益气养阴、活血化痰法,如选用清开灵注射液、葶苈大枣泻肺汤、大承气汤、鱼腥草注射液、参麦注射液、黄芪注射液等,可有效改善呼吸急促、干咳、气短、乏力等主要临床症状,同时,泻肺平喘、活血化痰药可减轻肺间质水肿,提高肺泡的气体交换,从而改善机体缺氧状况。

2.5 防治 DIC:现代医学认为,在 SIRS 期间,虽应考虑 DIC 引起的出血,但同时出现的微血栓或终末器官的损害更能加重病情。而在轻度 DIC 或慢性 DIC 时,虽并不引起凝血功能障碍,也可应用纤溶治疗。有临床研究证实,应用尿激酶、重组组织型纤溶酶原激活剂(r-tPA)治疗 DIC 可防止其发生凝血功能障碍,且无严重出血的不良反应。《伤寒论》蓄血三方中的抵挡汤对于上述病证的治疗具有不可替代的作用,方中水蛭、虻虫、桃仁、大黄的有机组合,恰到好处地解决了上述问题。

应把预防 MODS 发生作为提高该类患者生存率的根本途径。中西医结合,优势互补,积极治疗原发病是主要预防措施;同时,还应尽早纠正早期的器官功能紊乱,特别是要注意维持良好的循环、呼吸、胃肠和肾功能,把器官受损的严重性和数目控制到最低限度。

(收稿日期:2009-01-20) (本文编辑:李银平)

殊途同归互补短长——论中西医结合在多器官功能障碍综合征防治中的优势

作者: [崔乃杰](#), [CUI Nai-jie](#)
作者单位: [天津市第一中心医院天津市急救医学研究所, 天津, 300192](#)
刊名: [中国中西医结合急救杂志](#) 
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF INTEGRATED TRADITIONAL AND WESTERN MEDICINE IN INTENSIVE AND CRITICAL CARE](#)
年, 卷(期): 2009, 16(1)
被引用次数: 0次

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgzxyjhjjzz200901002.aspx

授权使用: qkzgz16(qkzgz16), 授权号: b91c94df-69cc-4086-a1ce-9eec0107d863

下载时间: 2011年5月23日