

中医内科学——肺系病证

肺胀



肺胀

- ❖ 概述
- ❖ 病因病机
- ❖ 诊断鉴别诊断
- ❖ 辨证论治
- ❖ 预防调护
- ❖ 结语
- ❖ 临证要点

【概述】

一、定义

肺胀是指多种慢性肺系疾病反复发作，迁延不愈，导致肺气胀满，不能敛降的病证。临床表现见喘息气促，咳嗽，咯痰，胸部膨满，憋闷如塞，或唇甲紫绀，心悸浮肿等症。重者可出现昏迷、喘脱等危重证候。

二、源流

《灵枢·胀论》“肺胀者，虚满而喘咳。”

《灵枢·经论》肺手太阴之脉...是动则肺胀满，膨膨而咳。

《金匱要略》“气喘而躁者，属肺胀。”“咳而上气，此为肺胀，其人喘，目如脱状。”

《诸病源侯论》“肺虚为微寒所伤则咳嗽，嗽则气还于肺间则肺胀，肺胀则气逆，而肺本虚，气为不足，复为邪所乘，塞否不能宣畅，故咳逆短乏气也”。

《丹溪心法》“肺胀而嗽，或左或右不得眠，此痰挟瘀血碍气而病。”

《证治汇补》“又有气散而胀者，宜补肺，气逆而胀者，宜降气，当参虚实而施治。”

三、讨论范围

相当于西医学中的慢性阻塞性肺部疾病，是内科常见病、多发病。



【病因病机】

肺胀的发生，多因久病肺虚，痰浊潴留，而致肺不敛降，气还肺间，肺气胀满，每因复感外邪诱使病情发作或加剧。

一、病因

1. 久病肺虚

如内伤久咳、支饮、喘哮、肺癆等肺系慢性疾患，迁延失治，痰浊潴留，壅阻肺气，气是常，还于肺间，日久导致肺虚，成为发病的基础。

2. 屡感外邪

肺虚久病，卫外不固，六淫外邪每易乘袭，诱使本病发作，病情日益加重。

久病肺虚

感受外邪



迁延不愈

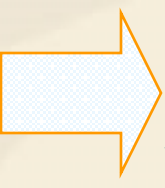
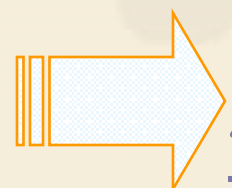
肺
脾
肾
心
虚

肺失宣降
痰浊郁肺
肾不纳气
阳虚水泛
水饮上凌心肺
心血瘀阻

咳痰喘
悸肿胀暗

心肾阳衰
热动肝风
痰蒙心窍
热迫血妄行

喘脱
抽搐
神昏
出血



慢性肺系疾病



肺脾肾三脏虚损



肺气壅滞，胸膈胀满不能敛降



咳、痰、喘、悸、肿、胀、暗



昏迷、喘脱

二、病机

(一)、病位及涉及脏腑：

病位在肺，涉及脾肾，后期及心。

(二)、病性

肺胀的病理性质多属本虚标实，但有偏实偏虚的不同，且多标实为急。

(三)、病机关键

肺脾肾虚，痰瘀阻肺，肺气胀满，不能敛降。

病理因素主要为痰浊、水饮与血瘀互为影响，兼见同病。痰的产生，病初由肺气郁脾失健运，津液不归正化而成，渐因肺虚不能化津，脾虚不能转输，肾虚不能蒸化，痰浊益潴留，喘咳持续难已。

（四）预后

- ❖ 一般来说，因本病多属积渐而成，病程缠绵，经常反复发作，难期根治。尤其是老年患者，发病后若不及时控制，极易发生变端。

《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》说：“上气，面浮肿息，其脉浮大，不治，又加利，尤甚。”

- ❖ 如气不摄血，则见咳吐泡沫血痰，或吐血、僵若痰迷心窍，肝风内动，则谵妄昏迷，震颤，抽搐；如见喘脱，神昧，汗出，肢冷，脉绝者，乃阴阳消亡危重之候。

【诊断与鉴别诊断】

一、诊断

1. 有慢性咳喘病史，老年多见。
2. 典型的临床表现以咳、痰、喘、悸、肿、胀、为特征。严重者可出现喘脱、神昏、动风或出血等危重症候。
3. 病常因外感而诱发，其次是过劳、暴怒、炎热也可诱发。
4. 病程缠绵，时轻时重。
5. 体检可见桶状胸，闻及肺部哮鸣音或痰鸣音及湿性罗音，且心音遥远，胸部叩诊为过清音。
6. X线检查、心电图、超声心动图及血气分析有助于本病诊断。

二、鉴别诊断

肺胀

哮病

喘证

❖ 相同：咳、痰、喘。

❖ 不同：

哮病：是一种反复发作性独立病种，以喉中鸣息有声为临床特点，且以夜间发作多见。

喘证：是多种急慢性疾病的一个症状，以呼吸急促困难为临床特点，咳喘经治疗后，其胸中胀满不舒的症状亦多随之消除。

肺胀：是一个相对独立的病证，肺胀发作，多咳痰喘悸肿胀暗并见，咳喘虽经治疗缓解，但其气短不续，胸中胀满不舒的症状则常持续存在。肺胀是由多种慢性肺系疾病迁延不愈发展而来，而喘咳上气，仅是其一个症状。

【辨证论治】

一、辨证要点

肺胀辨证以虚实为纲，总属本虚标实。

感邪发作期----偏实。

平时缓解期----偏虚。

病程较短-----偏实。

病程较长-----偏虚。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/297005200130006116>