

《诸病源候论》论治肺胀特色及对现代临床的启示

陈宪海¹, 陈召华², 周钦荣²

(1. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011)

2. 山东中医药大学硕士研究生, 山东 济南 250014)

摘要:总结了《诸病源候论》论治肺胀的特色为: 分析病机强调辨析虚实; 观察病程重视临床分期; 描述症状生动客观形象; 判断预后突出脉诊作用; 临床治疗推崇养生导引。并得到启示: 强调中医继承与创新的统一; 重视中西医学的相通性; 重视治未病。

关键词: 诸病源候论; 肺胀; 治未病

中图分类号: R256.14

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)03-0503-03

The Characteristics of Treating Pulmoturgia and Implication for Modern Clinical in Zhubing Yuanhou Lun

CHEN Xian-hai¹, CHEN Zhao-hua², ZHOU Qin-rong²

(1. A affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250011, Shandong, China)

2. Postgraduate of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014 Shandong, China)

Abstract This article summarised the characteristics of treating pulmoturgia in *Zhubing Yuanhou Lun (General Treatise on Etiology and Symptomatology of Various Diseases)* as Analyze on pathogenesis and emphasize on differentiation of deficiency and excess; Observe the course of diseases and attach importance to clinical stages; Describe symptoms vividly with objective image; Judge prognosis and stand out the function of pulse-taking; Advocate health cultivation guidings on clinical treatment. And obtain the enlightenment. Stress the unification of inheritance and innovation on Traditional Chinese Medicine; Pay more attention to coherence between Traditional Chinese Medicine and Western Medicine; Make a point of preventive treatment of diseases.

Key words *zhubing yuanhou lun (general treatise on etiology and symptomatology of various diseases); pulmoturgia* preventive treatment of diseases

肺胀是多种慢性肺系疾患反复发作, 迁延不愈, 导致肺气胀满, 不能敛降的一种病证。临床表现为胸部膨满, 憋闷如塞, 喘息上气, 咳嗽痰多, 烦躁, 心悸, 面色晦黯, 或唇甲紫绀, 脘腹胀满, 肢体浮肿等。其病程缠绵, 时轻时重, 经久难愈, 严重者可出现神昏、惊厥、出血、喘脱等危重证候^[1]。在《黄帝内经》时代就有关于肺胀病名的记载。此后, 历代医家对本病有进一步的认识, 并在漫长的临床实践中积累了较丰富的治疗经验。特别是近现代, 许多医家借鉴现代科技成果对肺胀进行了深入探讨, 使肺胀的中医防治水平有了一定程度的提高。

根据历代医家对肺胀的认识, 结合临床实际, 笔者认为现代医学中的慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD) 与肺胀有高度相关性。COPD 是一种具有气流受限特征的、可以预防和治疗的疾病, 气流受限不完全可逆、呈进行性发展, 与肺部对香烟烟雾等有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关。COPD 主要累及肺脏, 但也可引起全身 (或称肺外) 的不良效应。由于 COPD 患病人数多, 死亡率高, 社会经济负担重, 已成为一个重要的公共

卫生问题。COPD 目前居全球死亡原因的第 4 位, 世界银行、世界卫生组织公布, 至 2020 年, COPD 将位居世界疾病经济负担的第 5 位。在我国, COPD 同样是严重危害人民身体健康的重要慢性呼吸系统疾病。近期对我国 7 个地区 20245 成年人群进行调查, COPD 患病率占 40 岁以上人群的 8.2%, 其患病率之高十分惊人^[2]。因此, 全方位提高 COPD 的防治水平是中西医共同面临的重要、艰巨而紧迫的任务。

由于人们对疾病认识的角度不同和科学技术水平的局限, 以及疾病本身的复杂性, 使肺胀的中医治疗 (包括现代临床 COPD 的中医治疗) 未能形成完整的理论体系, 其病名、病因病机、辨证规律、治则治法等方面尚缺乏规范化研究, 新药的开发应用远远不能满足临床工作的需要。凡此种种, 在很大程度上影响了中医优势的发挥。

中医文献是中医理论知识与临床经验的载体, 是中医学术研究和临床应用的基础。本研究从学习《诸病源候论》论治肺胀的有关理论入手, 以期对肺胀的现代研究提供新的思路与方法。

1 《诸病源候论》论治肺胀特色

作为我国第一部病因证候学专著, 《诸病源候论》学术价值很高, 成就堪称卓越。书中所载与肺病有关的证候如气病诸候、虚劳病诸候、咳嗽病诸候、五脏六腑病诸候等, 在书中占有相当篇幅。学习、研究这些论述, 对于继承前人论

收稿日期: 2009-10-21

基金项目: 山东省中医药科技发展计划项目 (2007-036)

作者简介: 陈宪海 (1964-), 男, 山东嘉祥人, 主任医师、教授, 硕士研究生导师, 博士, 主要从事肺系疾病病因学、证候学、防治学研究。

治肺胀的学术思想,提高肺胀的防治水平,有着重要的意义。

《诸病源候论》对于肺胀的认识,继承了《金匱要略》的思想,指出:“上气,脉躁而喘者,属肺,肺胀欲作风水,发汗愈”。

在继承前人学术思想的基础上,《诸病源候论》对肺胀的认识更全面、更具体,颇具特色,体现在如下几个方面。

1.1 特色之一 分析病机强调辨析虚实 《诸病源候论》非常重视肺胀病机虚的方面,提出肺胀的病因为肺虚感寒,邪正相搏,气聚于肺,肺气胀满,气逆而上。如《诸病源候论·咳逆短气候》中说:“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,壅痞不能宣畅,故咳逆短气也。”《诸病源候论·咳逆上气候》还指出:“肺虚感微寒而成咳。咳而气还聚于肺,肺则胀,是为咳逆也。邪气与正气相搏,正气不得宣通,但逆上咽喉之间。邪伏则气静,邪动则气奔上,烦闷欲绝。故谓之咳逆上气也。”

在强调“虚”的同时,并没有忽视肺胀“实”的方面,如《诸病源候论·虚劳上气候》指出:“肺主于气,气为阳,气有余则喘满逆上。”

1.2 特色之二 观察病程重视临床分期 根据我国 COPD 诊治指南的精神, COPD 病程可分为急性加重期与稳定期。COPD 急性加重期是指患者出现超越日常状况的持续恶化,并需改变基础 COPD 的常规用药者,通常在疾病过程中,患者短期内咳嗽、咳痰、气短和(或)喘息加重,痰量增多,呈脓性或黏脓性,可伴发热等炎症明显加重的表现。稳定期则指患者咳嗽、咳痰、气短等症状稳定或症状轻微。这种分期方法对于疾病的管理和治疗有重要的指导意义。通过研读文献,笔者发现在《诸病源候论》中,对肺胀的分期有了一定认识,并且与现代的认识高度的一致。《诸病源候论·咳逆上气候》指出:肺胀“邪伏则气静,邪动则气奔上,烦闷欲绝。”其中,“邪伏则气静”是稳定期的特点,而“邪动则气奔上,烦闷欲绝”则反映了急性加重期的病机和症状特点。至于急性加重的原因,《诸病源候论·病气候》更进一步提出:“肺主气,肺气有余,即喘咳上气。若又为风冷所加,即气聚于肺,令肺胀,即胸满气急也。”强调感受外邪是肺胀急性加重的重要原因。这种疾病分期认识的影响是深远的,对于我们今天从事临床科研仍有启迪作用。

1.3 特色之三 描述症状生动客观形象 《诸病源候论》非常重视疾病客观症状的观察和描述。用较多的篇幅描述肺胀等肺系疾病的症状。如《诸病源候论·咳逆候》中说:“咳逆者,是咳嗽而气逆上也。气为阳,流行肺脏,宣发腠理,而肺气之所主也。咳病由肺虚感微寒所成,寒搏于气,气不得宣,胃逆聚还肺,肺则胀满,气遂不下,故为咳逆。其状,咳而胸满气逆,膈背痛,汗出,尻、阴股、膝、膈、脐、足皆痛。”《诸病源候论·上气鸣息候》这样描述肺胀的临床表现:“肺主于气,邪乘于肺则肺胀,胀则肺管不利,不利则气道涩,故气上喘逆,鸣息不通。”

1.4 特色之四 判断预后突出脉诊作用 《诸病源候论》强调脉诊在诊断和判断预后中的作用,《诸病源候论·肺病候》系统阐述了肺病脉诊理论:“肺部,在右手关前寸口是也。平肺脉来,厌厌聂聂,如落榆莢,曰肺平。秋以胃气为本。秋,肺金王,其脉浮涩而短,是曰平脉也。反得浮大而洪者,是心之乘肺,火之克金,为大逆,十死不治也;反得沉

濡而滑者,是肾之乘肺,子之扶母,病不治自愈;反得缓大而长者,是脾之乘肺,母之归子,虽病当愈;反得弦而长者,是肝之乘肺,木之陵金,为微邪,虽病当愈。肺脉来泛泛而轻,如微风吹鸟背上毛。再至曰平,三至曰离经,四至曰夺精,五至曰死,六至曰命尽。病肺脉来,上下如循鸡羽,曰肺病。肺病,其色白,身体但寒无热,时时欲咳,其脉微迟,为可治。死肺脉来,如物之浮,如风吹毛,曰肺死。秋胃微毛曰平,胃气少毛多曰肺病,但如毛无胃气曰死。毛有弦曰春病,弦甚曰今病。真肺脉至,大而虚,如毛羽中人肤。其色赤白不泽,毛折乃死。”《诸病源候论·上气鸣息候》指出:“诊其肺脉滑甚,为息奔上气;脉出鱼际者,主喘息。其脉滑者生,快者死也。”《诸病源候论·上气候》更详细地描述:“诊寸口脉伏,胸中逆气,是诸气上冲胸中,故上气、面附肿、膊息,其脉浮大,不治;上气,脉躁而喘者,属肺,肺胀欲作风水,发汗愈;脉洪则为气,其脉虚宁伏匿者生,牢强者死;喘息低仰,其脉滑,手足温者,生也,涩而四末寒者,死也;上气,脉数者死,谓其形损故也。”

1.5 特色之五 临床治疗推崇养生导引 对于肺病的治疗,《诸病源候论》推崇导引法,强调呼吸功能锻炼。书中引用《养生方》,指出:“肺脏病者,体胸背痛满,四肢烦闷,用嘘气出。又云:以两手据地覆之,口纳气,鼻出之,除胸中、肺中病也。”

上气是肺胀的常见症状。《诸病源候论·上气候》对于上气候的导引方法是:“两手向后,合手拓腰向上,急势,振摇臂肘,来去七。始得手不移,直向上向下,尽势,来去二七,去脊、心、肺气,壅闷消散。又云:凡学将息人,先须正坐,并膝头、足;初坐,先足指相对,足跟外扒。坐上,少欲安稳,须两足跟向内相对。坐上,足指外扒,觉闷痛,渐渐举身似款便,坐上。待共两坐相似,不痛,始双竖脚跟向上,坐上,足指并反向外。每坐常学。去膀胱内冷、膝风冷,足疼、上气、腰痛,尽自消适也。又云:两足两指相向,五息止。引心肺,去咳逆,上气。极用力,令两足相向,意止引肺中气出,病人行肺内外,展转屈伸,随适,无有违逆。”

以咳逆为主要临床表现者,可用如下方法:“先以鼻纳气,乃闭口,还复以鼻纳气,咳则愈。向晨,去枕正偃卧,伸臂胫,瞑目闭口无息,极极腹两足再息,顷间,吸腹仰两足,倍拳,欲自微息定,复为之。春三、夏五、秋七、冬九。荡涤五脏,津润六腑。所病皆愈。又云:还向反望、倒望,不息七通。治咳逆、胸中病、寒热也。”

此外,《诸病源候论》注意到体质因素在疾病发病中的作用。如对于晕车晕船的原因,指出是“持由质性自然,非关宿挟病也”。体质理论呼之欲出。虽未论及肺胀发病与体质的关系,但对于我们今后肺胀的研究工作仍有一定的启示。

2 对现代临床研究的启示

在现代中医文献中,对于把现代医学中 COPD 归属于肺胀范畴的观点是认可的。中医药在该病防治方面显示了一些优势。几十年来的临床研究证明,中医的整体观和辨证论治在调整患者内环境方面更具特色。很多治疗方法、手段不仅是在改变 COPD 病变本身,而更能够通过改变 COPD 发展不同阶段的整体状态改善患者的预后。但是,如何进行肺胀的中医临床研究,更好地发挥中医优势,全方位提高中医肺胀临床防治水平,一直是争论不休的问题。近年来投入了极大的财力和物力,在临床研究和实验研究中都有很多的阳性结果,所有结论都在证实着中医证候学

的客观存在,证实着证候学的本质,现有的资料也在一定程度上为肺胀、慢性阻塞性肺疾病中医辨证分型提供了定性和定量研究的客观依据。但应反思,中医 COPD 证候学研究基本上是在用 COPD 的病理分期对应中医的证候学分型,对于证候实质的研究仍然处于一种相对静止、孤立、片面的状态,忽视了随着疾病的发展变化以及随着患者本身的年龄、病程,证也随之而变化的情况。现在,笔者认识到,要真正认识 COPD 证候的实质及其发展规律,还有很多工作要做。而最基础的,就是要解决思路和方法的问题。通过对《诸病源候论》相关理论的学习,对于我们今后开展肺胀临床研究,有重要启示作用。

2.1 启示之一 继承是创新的前提和基础 在中医学的发展过程中,有着强烈的继承性。凡是新的进步和新的创造发明,都是在前人成就的基础上攀登的结果。因此,研究医学的过去,学习前人的经验,成为解决当前存在问题的重要途径。对临床医生来讲,从中医文献中可寻找新的知识增长点,可以优化知识结构和思维方式,可以发现临床研究课题。

《黄帝内经》创肺胀病名,提出了“补虚泻实”、“散泻敛气”的肺病治疗学思想。并从饮食、五味、针刺等方面对肺病治法进行了论述。《金匮要略》在继承《黄帝内经》理论的基础上,有所突破,并列专篇进行讨论,将《黄帝内经》治疗学思想系统化、具体化,创立了安全、有效、简便的治疗肺胀的方剂,丰富了中医治疗学内容。在继承前人学术思想的基础上,《诸病源候论》对肺胀的认识更全面、更具体,颇具特色,至今对临床仍有指导作用。例如,临床上,肺胀稳定期的病人,没有症状,或症状轻微,需要不需要治疗,怎样治疗?《诸病源候论》给出了答案。由于稳定期是“邪伏则气静”,而不是“无邪”,故仍需治疗,但治疗的重点与急性加重期不同。肺胀急性加重期的病人,能否用补法?由于肺胀急性加重是由于“肺本虚,气为不足,复为邪所乘”,答案也是显而易见的。

正如中国历史研究专家余英时先生所说:^[3]“我希望心向‘创新’的人能够尊重‘保守’的价值,心向‘保守’的人也要懂得‘创新’的意义。最重要的,我们绝不能继续把这两个价值误认为‘善’、‘恶’或‘好’、‘坏’的势不两立。人和其他动物的最大区别也许是人能创造文化和历史,因此拥有一份宝贵的精神遗产。这份遗产一方面需要不断创新,另一方面也需要永远地‘保守’。”

2.2 启示之二 重视中西医学的相通性 肺胀作为一种慢性疾患,发病及病程演变过程中可累及多个脏腑,但其主要病位在肺,这是毋庸置疑的。这里所说的“肺”是中医脏腑意义上的“肺”。多年来,人们把更多的注意力放在中西医肺脏在概念与范围上的差异上,在一定程度上忽视了两者在基本认识上的一致性。尹常健教授基于多年来从事中医临床研究的经验,强调要更深入地探索和发现中西医肺脏在生理病理学方面的广泛内在联系,从理论和实践的角度进行反复研究^[4]。这是很有见地的。

应当承认,中医学对于肺脏的认识,首先是建立在解剖学基础上的,其次是对于肺的生理功能和病理现象长期、深入细致的临床观察总结出来的。具有很高的科学性和实用性。

关于对肺胀疾病的总体认识,2007年修订的 COPD 诊治指南强调:“COPD 主要累及肺脏,但也可引起全身(或称肺外)的不良效应。”认识到全身不良效应在疾病发生发展

中的作用。而《诸病源候论》已经认识到肺病与其他脏腑有着密切的关联。

关于疾病的分期, COPD 诊治指南指出 COPD 病程可分为急性加重期与稳定期。《诸病源候论·咳逆上气候》这样描述肺胀:“肺虚感微寒而成咳。咳而气还聚于肺,肺则胀,是为咳逆也。邪气与正气相搏,正气不得宣通,但逆上咽喉之间。邪伏则气静,邪动则气奔上,烦闷欲绝,故谓之咳逆上气也。”注意“邪伏则气静,邪动则气奔上,烦闷欲绝”的描述,说明了当时对肺胀的分期有了一定认识,认为肺胀可分为发作期和稳定期,在发作期,临床表现为“气奔上,烦闷欲绝”,而稳定期则“气静”,即症状轻微或没有症状。这一认识的意义是深远的。

COPD 诊治指南强调,在 COPD 稳定期,康复治疗可以使进行性气流受限、严重呼吸困难而很少活动的患者改善活动能力、提高生活质量,是治疗 COPD 一项重要的措施。它包括呼吸生理治疗,肌肉训练,营养支持、精神治疗与教育等多方面措施^[2]。而在隋唐时期,医家就非常重视肺胀的非药物疗法,包括针灸、导引等。如《诸病源候论》关于导引法的描写与今天所倡导的呼吸操非常相似,但又有特色,即强调定心、调息、瞑目。这也有力地证明了学习整理中医文献的重要性,也有力地证明了中西医认识疾病确实存在着高度的一致性。

2.3 启示之三 重视治未病 “治未病”,作为中医一直倡导的理念,到今天仍然是先进的,具有强大的指导作用。“上工救其萌芽”,“不治已病治未病”。考察肺胀治法发展的历史,可以看出,“未病先防”,“已病防变”的例子很多。特别是肺胀,“邪伏则气静,邪动则气奔上”,稳定期的特点是“邪伏”,虽然症状轻微或几乎没有症状,仍需治疗。这也是治未病的一个例子。即防止疾病的急性加重,属于“已病防变”的内容。近年来,有学者提出“慢性病治疗策略前移”的观点。认为,终末期疾病干预治疗技术的提高,一方面反映了医学的进步,同时,也造成严重的社会经济负担。因此,强调医疗工作应从以技术操作为纲向以学术为基础转变。强调慢性疾病的早期干预。对于肺胀来说,一要重视预防,重视患病危险因素的控制。第二,要重视稳定期的治疗。须知,在稳定期,有效减少急性发作次数、防止发生喘脱等危象比治疗抢救喘脱更有意义。

通过对《诸病源候论》有关肺胀论述的学习,笔者受到很多启发。充分说明了临床医生研读中医文献的重要性。由于肺系疾病仍是严重威胁人民健康的重大疾病,加强对中医文献的学习、优化知识结构、全方位提高业务素质是摆在每一位中医工作者面前的重要任务。当然,由于历史条件和科技发展水平的限制,中医文献、中医理论也不是完美无缺的。例如,反映在肺胀的治疗方面,主要表现为诊断方法的笼统性、无证可辨的困惑、疗效评估的主观性、有毒药物应用的安全性等方面。这些问题,需要在中医药发展过程中逐步地加以解决。

参考文献

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003
- [2] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007年修订版)[S]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30(1): 8-17
- [3] 余英时. 现代儒学的回顾与展望[M]. 北京: 生活·读书·新知三联书店, 2005
- [4] 尹常健. 尹常健文集[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2007