

# 中医对肺间质纤维化的认识

关天宇, 焦 扬, 孙海燕

(北京中医药大学东方医院, 北京 100078)

**摘 要:** 肺间质纤维化是以进行性呼吸困难、喘息、气短、干咳、喘憋为临床表现、以限制性通气功能障碍、低氧血症、慢性进行性弥漫性肺间质纤维化为特点的肺间质性疾病。由于其病因的多样, 发病机制的复杂, 临床有效治疗方法的欠缺, 肺间质纤维化已经成为呼吸系统疾病领域中最富挑战性的疾病。近年来中医药对该病的研究也渐成热点, 文章旨在通过对肺间质纤维化中医病名、病机以及治疗的阐述, 为进一步探讨该病发病机理及提高临床疗效, 开拓思路提供方法。

**关键词:** 肺间质纤维化; 病机; 中医药治疗

中图分类号: R259

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)05-1000-02

## Understanding of Chinese Medicine to Pulmonary Interstitial Fibrosis

GUAN Tian-yu, JIAO Yang, SUN Hai-yan

(Dongfang Hospital affiliated Beijing University of Chinese Medicine and Pharmacology, Beijing 100078 China)

**Abstract** Pulmonary interstitial fibrosis is a kind of pulmonary interstitial disease which manifested by progressing dyspnea, asthma, short breath, dry cough and characterized by limiting ventilation/perfusion ratio, hypoxemia, chronic progressing diffused pulmonary interstitial fibrosis. In recent years, pulmonary interstitial fibrosis has become the most challenged disease in the respiratory system disease for its multiple, complex pathogenesis and lack of efficient treatment in clinic. And the research of Chinese medicine to the disease had been the focus. In this article, we discussed the name, pathogenesis and treatment in Chinese medicine of the pulmonary interstitial fibrosis in order to explore the pathogenesis, improve the clinic effects and provide method to opening the thought.

**Keywords** pulmonary interstitial fibrosis; pathogenesis; Chinese medicine treatment

肺间质纤维化<sup>[1]</sup>是以进行性呼吸困难、喘息、气短、干咳、喘憋为临床表现、以限制性通气功能障碍、低氧血症、慢性进行性弥漫性肺间质纤维化为特点的肺间质性疾病。肺间质纤维化既是多种肺疾病、多种系统性疾病共同结局, 又有无原发疾病的特发性肺间质纤维化。近年来该病的发病率呈明显上升趋势, 预后较差, 且缺乏有效的治疗方法, 被世界卫生组织列为难治性疾病。近年来, 中医药也对该病进行了深入的探讨, 并取得了一些成绩。

### 1 中医对肺间质纤维化病名的认识

肺间质纤维化是西医病名, 中医古籍中没有与之完全对应的名称, 中医通过对该病病机、症状的不同将其归属于“肺痹”、“肺痿”、“喘证”、“肺胀”、“短气”的范畴<sup>[2-3]</sup>。其中“肺痹”与“肺痿”最为常见。从病名而言, 肺痿与肺痹均指出了其不同侧面, 肺痿言肺之痿弱不用, 从本虚而言, 肺痹言肺为邪痹, 气血失于流畅, 从邪实而言, 皆反映了这一疾病病理的主要方面, 即痿中有痹, 痹中有痿。早期为肺痹, 晚期则发展为肺痿。早期肺间质纤维化可为“肺痹”。晚期肺组织失去弹性, 肺组织纤维化后肺失去弹性, 肺叶挛缩成为“皮囊”, 如肺之萎缩, 可以称为肺痿。肺间质纤维化不论急性期或慢性期, 均属于本虚标实之证。而问题的根

本是本虚, 本虚主要是肺气虚。标实主要是痰浊、瘀血、火热。除了上述两个病名比较常用以外, 其他的病名也在临床实践中经常见到, 目前中医药界还没有统一的病名与肺间质纤维化相对应。对于肺间质纤维化病名的不同认识实际是缘于对肺间质纤维化病机的不同理解。

### 2 中医对肺间质纤维化病机的认识

笔者通过学习及长时间的对本病的深入研究, 深刻体会本病总属本虚标实, 以肺气虚损为本, 以瘀血、痰、热为标, 本病总由肺气虚损, 气不行血, 以致瘀血内停, 或肺气不足, 气不布津, 聚而成痰。日久痰瘀互结, 瘀久化热, 内舍肺络, 以使痰、瘀、热三者相互并见, 错杂为患, 内客于肺, 肺失宣降而发为本病。纵观本病, 气虚血瘀, 痰热互结, 痹阻肺络是本病的主要发病机制。根据肺间质纤维化不同的病理分期, 具体中医病机有略有不同:<sup>①</sup> 肺炎期<sup>[4]</sup>: 本期多属于肺间质纤维化的早期或急性期, 中医学认为肺为“华盖, 娇脏”, 易受外邪侵袭, 外邪侵袭, 肺失宣肃, 水道不畅, 内停于肺, 积而成饮化痰, 阻于肺络; 肺失主气之功, 气运不畅, 气不行血, 以致血停成瘀而形成瘀血; 痰、饮、水、瘀与气相互影响, 阻于气道, 故见咳嗽、气短, 各种病理产物停积于肺, 耗伤肺气, 从而加重了气短等症状, 形成恶性循环。由此可见, 本期的病机实质是肺虚为本, 痰、饮、水、瘀互结为标, 以标实为主的本虚标实证。<sup>④</sup> 肺损伤期: 本期多属于肺间质纤维化的中期或亚急性期, 肺主“宣发肃降”, “主治

收稿日期: 2006-12-16

作者简介: 关天宇 (1976-), 男, 辽宁凤城人, 2004级博士研究生。

研究方向: 中医药治疗呼吸系统疾病。

# 冠心病从虚论治撷拾

王彩路, 焦富英

(辽宁省中医药研究院, 辽宁 沈阳 110034)

**摘 要:** 冠心病是中老年人常见病、多发病, 祖国医学称之为“胸痹”、“心悸”等。其属本虚标实之证, 以虚为本。“虚”即是人体脏腑功能减退, 从而使气血、津液、阴阳运行失常, 导致心脉痹阻不畅而发胸痹。因此在治疗上, 以治本补虚为先, 标本兼治, “治虚邪者, 当先顾其正气, 正气存则不致于害, 且补中自有攻意”。

**关键词:** 冠心病; 治疗; 虚证

中图分类号: R259.44

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)05-1001-02

## Discuss the Treating of Coronary Heart Disease Based on Deficiency

WANG Cai-lu JIAO Fu-ying

(Liaoning Academy of TCM, Shenyang 110000, Liaoning China)

**Abstract** Coronary heart disease is common illness and frequently occurring illness of middle aged. It is called thoracic obstruction or cardiodynia in traditional Chinese medicine and it is a symptom-complex of asthenia in origin and asthenia in superficiality. Asthenia entails hypofunction, accordingly Qi and Blood body fluid and its metabolism. Yin and Yang run upset induce blockage of the cardiac vessels and thoracic obstruction. So get at the root first in therapeutically. "It should preserve healthy energy in treating the exogenous pathogen, to survive healthy energy and illness will not corruption, as well the meaning of attack in strengthen".

节”, 全身气机和血液循环均有赖肺的调节。随病情的进展, 停积于肺的水饮痰瘀积而化热, 煎熬津液, 炼液成痰, 痰瘀互阻, 内舍肺络, 以致病情进一步加重。④肺纤维化期(修复期): 本期多属于肺间质纤维化的晚期或慢性期, 疾病发展到慢性期, 痰瘀胶结, 水湿停滞, 气血不畅, 痰瘀水湿互结, 损伤肺气, 气不行血行水, 而致血瘀水停, 瘀血水饮阻碍气机而致气滞气结, 从而形成恶性循环。水积日久化湿变痰, 血瘀积久成瘀血, 痰瘀水湿互结日久化热, 煎熬津液, 耗伤肺气肺阴, 从而形成肺气耗伤, 顽痰血瘀互结的局面, 病情反复, 日久及肾, 以致病情更重。3 个不同的病理时期, 在病机上虽各有侧重但本病总属本虚标实之证, 以肺气虚损为本, 以瘀血、痰、热为标。

### 3 中医对肺间质纤维化治疗的认识

针对肺间质纤维化的病机, 明确了肺间质纤维化的辨证思路。临床上制定了益气活血, 清热化痰, 通络开痹的治疗大法。辨证<sup>[5]</sup>治疗常与选择现代药理中具有明确的逆转肺纤维化的药物及具有调节免疫功能的药物相结合。其基本方药是生黄芪、金银花、当归、丹参。其中生黄芪能“补五脏诸虚”, 在这里还取其“通调血脉, 流行经络”。生黄芪与金银花相合, 药性甘凉, 气味平和, 两者相合可加强通利血脉的作用。气为血之帅, 黄芪补气行血; 血为气之母, 当归养血行气, 两者合用既补气血, 又通肺络。现代药理研究表明生黄芪、当归皆可调节免疫功能, 生黄芪与丹参

并有逆转肺、肝纤维化的作用。同时, 还可以根据肺间质纤维化不同的病理时期选择相应的治法及用药<sup>[4]</sup>, 肺炎期以标实为主, 治疗当祛邪为主, 兼以扶正。治当益气活血、化痰祛瘀, 降逆利水, 用药可选黄芪、党参、半夏、紫菀、瓜蒌、旋覆花、桔梗、浙贝、桑白皮等。肺损伤期治疗以化痰祛瘀、软坚散结、培土生金为法, 用药可选桃仁、红花、僵蚕、桔梗、蝉蜕、百部、丹参、川贝等。肺纤维化期, 治当温补脾肾, 纳气涤痰, 逐瘀通络, 软坚散结, 标本兼顾用药可选生黄芪、淫羊藿、五味子、三七粉、丹参、补骨脂、牛膝等。除了根据病理时期进行辨证论治外, 还可以证候的不同随证加减<sup>[5]</sup>: 气虚者加用太子参、白术等; 阴虚者加用阿胶珠、玄参、沙参等; 痰湿盛者加用葶苈子、莱菔子、枳壳、生薏仁等; 血瘀明显者加用旋覆花、茜草、三七粉等; 气滞者加用香椽皮、佛手、香附等; 合并感染伴发热者加用柴胡、青蒿、黄芩等; 汗出多者加用煅牡蛎、炒白术、防风等。对于本病的治疗虽在各个病理时期或不同证候有所差异, 但临床上多以益气活血, 清热化痰, 通络开痹为主。

### 参考文献

- [1] 翁心植, 王辰. 呼吸内科专题讲座 [M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2005
- [2] 姚楚芳. 中医药防治肺间质纤维化 [J]. 中西医结合学报, 2003, 1(3): 234-238
- [3] 陈惠. 中西医结合治疗肺间质纤维化的临床进展 [J]. 黑龙江中医药, 2004, 2: 63-64
- [4] 彭玉华. 特发性肺间质纤维化的中医药治疗思路与方法 [J]. 中医药学报, 2003, 21(10): 1774-1775
- [5] 杨效华. 肺间质纤维化的中医药治疗 [J]. 中国临床医生, 2002, 30(6): 58-59

收稿日期: 2006-12-09

作者简介: 王彩路 (1956-), 女, 辽宁沈阳人, 副主任医师, 学士, 研究方向: 循环内科。