

《金匱要略》所论短气与特发性肺纤维化

宋建平 (河南中医学院, 郑州 450003)

摘 要 特发性肺纤维化(IPF) 临床以进行性呼吸困难为特征, 与中医所论短气相似。本文分析了《金匱》对短气的辨证论治, 参考近代研究, 对 IPF 的证治进行了探讨, 认为肺肾虚弱、风湿之邪入中、邪气痹阻胸中可能是本病主要病机; 治疗当考虑补益肺肾、宣痹祛邪、活血通络。

关键词 《金匱要略》 短气 特发性肺纤维化

中图分类号 R 263

短气是与喘证相似而又有区别的一种病证。《临床中医内科学》对二者鉴别曰“喘者, 促促气急, 漉漉有声, 张口抬肩, 摇身撷肚, 倚息不能平卧。短气者, 呼吸急促而不能接续, 似喘而无抬肩, 呼吸急促而无痰声, 动后更甚”^[1]。特发性肺纤维化(简称 IPE) 系指病因不明, 局限于肺部的弥漫性肺间质纤维化, IPF 临床特征为进行性呼吸困难, 病人呼吸频率加快, 动则更甚, 与中医所论短气相同。整理有关短气的中医论治文献, 可能有益于对 IPF 的证治研究。本文试通过分析《金匱》对短气的论述, 为 IPF 的中医论治研究提供参考。

1 《金匱》所论短气

(1) 肺痿: 第 1 篇第 5 条曰“息张口短气者, 肺痿吐沫”(本文原文均引自上海科技出版社 1984 版高等医药院校教材《金匱要略讲义》), 指出短气可见于肺痿。第 7 篇中将肺痿分为虚热、虚寒两类, 前者因重亡津液, 虚热内生, 肺失濡润而痿, 症见口吐浊唾涎沫, 脉虚数而咳, 仲景未出治方, 后世医家多主张用篇中麦门冬汤清养肺胃; 后者因上焦阳虚, 肺中冷而成痿, 症见不咳不渴, 多涎唾, 小便多, 甚则遗尿, 治用甘草干姜汤温阳益气。

(2) 邪实、正虚: 第 1 篇第 6 条曰“吸而微数, 其病在中焦, 实也, 当下之即愈; 虚者不治。在上焦者其吸促, 在下焦者其吸远, 此皆难治”。指出中焦邪实可致吸数短气, 用下法去其邪则吸数短气可愈; 若属正虚则不易治疗; 吸促病在上焦亦为难治之证。

(3) 肾虚: 第 1 篇第 9 条曰“病人脉浮者在前, 其病在表; 浮者在后, 其病在里。腰痛背强不能行, 必短气而极也”。第 6 篇第 5 条曰“男子脉虚沉弦, 无寒热, 短气里急, 小便不利, 面色白, 时目瞑, 兼衄, 少腹满, 此为劳使之然”。这两条所论短气属于肾虚之证。

(4) 湿痹: 第 2 篇第 24 条曰“风湿相搏, 骨节疼

烦掣痛, 不得屈伸, 近之则痛剧, 汗出短气, 小便不利, 恶风不欲去衣, 或身微肿者, 甘草附子汤主之”。指出风湿相搏不仅可致骨节疼痛, 且可影响肺之呼吸而见短气, 治用甘草附子汤振奋阳气, 祛风除湿。

(5) 历节: 第 5 篇第 8 条曰“诸肢节疼痛, 身体羸羸, 脚肿如脱, 头眩短气, 温温欲吐, 桂枝芍药知母汤主之”。本条短气病机类于上证, 但风湿已有化热伤阴趋势, 故治以桂芍知母汤祛风除湿。温经散寒, 兼以滋阴清热。

(6) 正虚邪入: 第 5 篇第 3 条曰“心气不足, 邪气入中, 则胸满短气”。

(7) 脱气: 第 6 篇第 11 条曰“脉沉小迟, 名脱气, 其人疾行则喘喝, 手足逆寒, 腹满, 甚则溏泄, 食不消化也”。本条所论脱气疾行则喘乃因阳气虚衰。

(8) 胸痹: 第 9 篇第 2 条曰“平人无寒热, 短气不足以息者, 实也”。第 3 条曰“胸痹之病, 喘息咳唾, 胸背痛, 短气, 寸口脉沉迟, 关上小紧数, 瓜蒌薤白白酒汤主之”。第 6 条曰“胸痹, 胸中气塞, 短气, 茯苓杏仁甘草汤主之; 橘枳姜汤亦主之”。结合第 1 条“阳微阴弦”之论, 胸痹短气乃因阳虚阴盛, 胸中痹阻而成, 属本虚标实之证。瓜蒌薤白白酒汤宽胸祛邪, 通阳宣痹, 为治胸痹基础方。茯苓杏仁甘草汤宣肺化饮, 宜于饮乘于肺之短气; 橘枳姜汤行气降逆, 宜于气滞于胃、影响上焦而致之短气。

(9) 支饮: 第 12 篇第 2 条曰“咳逆倚息, 短气不得卧, 其形如肿, 谓之支饮”。第 17 条曰“夫短气有微饮, 当从小便去之, 苓桂术甘汤主之; 肾气丸亦主之”。支饮短气乃因饮停于胸影响肺气宣降而致, 治当去其饮邪。苓桂术甘汤与肾气丸健脾、温肾, 各有所主, 宜于脾肾阳气不足, 饮邪内停之短气。

2 对 IPF 的辨治意义

《金匱》有关短气的辨证论治内容, 对于以短气为主症的 IPF 证治研究很有参考意义。如 IPF 初

起运动后短气,继则静息亦感短气,动则更甚,每于活动后呼吸短促加重,往往口鼻并用,以助呼吸,与《金匱》所论肺痿‘张口短气’、脱气‘疾行则喘噎’、肾虚‘腰痛背强不能行,必短气而极也’等表现相似,揭示本病与肺肾两虚有关。虽然病人不一定伴见腰痛等肾虚之象,但本病发病年龄多在中年以后,此时肾中精气已开始生理性衰退,肾中精气亏虚,影响其主纳气之功而易发短气。虽然IPF确切发病机制尚不清楚,但已有根据表明本病是肺局部的自身免疫反应^[3]。肺司呼吸开窍于鼻,外合皮毛主一身之表,故最易受外邪侵害;肺又朝百脉而通全身,体内浊气赖肺呼出,故体内各脏之病亦易影响肺脏。近代研究表明,人体呼吸系统于20岁左右成熟,由于肺脏不但受外环境损害,而且还受体内氧自由基的冲击,因此,健康人的呼吸功能于25岁后即开始逐渐降低^[3],若肾中精气亏虚,或长期吸入有害气体,或它病影响等皆可加重肺气的损伤,以致肺气虚弱,功能低下,易发肺病。

另一方面,《金匱》论及湿痹、历节等病可见短气,说明风湿等邪侵犯人体为病,不仅可在肌表、经络、关节,亦可影响肺脏。《金匱》首篇即云‘经络受邪,入脏腑,为内所因也’,指出脏腑气虚,邪气可由经络而入脏腑。正虚之处,便是留邪之处,肺气虚弱,邪气可直入肺脏。王晋三曾曰《内经》言:‘淫气喘息,痹聚在肺’。盖谓妄行之气,随各脏之内因所主而入为痹^[4]。近代研究发现肺间质纤维化常伴发类风湿性关节炎,部分IPF虽无类风湿关节炎症状或病史,但类风湿因子阳性,有的作者报告阳性率高达61%^[3],治疗类风湿有效的雷公藤制剂对IPF亦有一定疗效^[3]。IPF多为慢性过程,病程缠绵,与湿邪致病特点相类似。这些都提示IPF的形成可能责之正虚邪入,风湿等邪痹阻肺络,日久肺脏因痹而痿。

《金匱》还论及胸痹之病可见短气;心气不足,邪

气入中,亦可致短气;说明短气与心亦有密切关系。心肺同居胸中,心主血脉,肺主气而朝百脉,两脏功能、气血运行相辅相成,病理上则常相互影响。气机不利可影响血行,血脉瘀滞亦可影响肺气。IPF病人初为呼吸困难,继则气病及血,出现口唇紫绀,部分病人伴有胸背痛,提示其病机与胸中心肺气血痹阻关系密切。仲景所出治胸痹之方瓜蒌薤白白酒汤、茯苓杏仁甘草汤等不仅可治心血管疾病或肺部疾病,亦可治两脏俱病。因长期吸入大量含有游离二氧化硅的粉尘引起的肺间质纤维化(矽肺)临床表现与IPF相似,有人用瓜蒌薤白半夏汤加丹参、桃仁、杏仁、紫菀等治疗取得良效^[9],亦有人用活血药治疗IPF取效^[7],提示宣痹祛邪、活血通络治法可能对本病有效。

综上所述《金匱》所论可见短气症状的肺痿、虚劳、湿痹、历节、胸痹等病病机与IPF病机可能有相似之处,仲景对上述诸病的治疗可资治疗IPF参考。IPF病机责之肺肾虚弱、风湿等邪入中,邪气痹阻胸中,日久脉络瘀滞,肺因痹而痿。本病是正虚邪实之病,治疗可考虑补益肺肾,宣痹祛邪,活血通络等法。

参考文献

- 1 王永炎.临床中医内科学.北京:北京出版社,1994.415
- 2 钟南山.现代呼吸病进展.北京:中国医药科技出版社,1995.507
- 3 周金黄.衰老·抗衰老·老年医学.北京:中国科技出版社,1993.54
- 4 王子接.绛雪园古方选注.北京:中国中医药出版社,1993.77
- 5 侯杰.肺弥漫性疾病.南京:江苏科技出版社,1984.334
- 6 游祖生,朱维葵.矽肺病从胸痹论治探讨.实用中西医结合杂志,1991,4(9):534
- 7 郭娟,樊玉洁,寇勇.大剂量川芎嗪治疗肺间质纤维化临床分析.临床荟萃,1995,10(11):504

(收稿日期:1998-08-30)

Shortness of Breath and Idiopathic Pulmonary Fibrosis Described in Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber Song Jianping

(Henan TCM College, Zhengzhou, 450003)

ABSTRACT Idiopathic pulmonary fibrosis is clinically characterized by progressive dyspnea and is similar to shortness of breath described in TCM. This paper presents analysis of the disease and holds that this disease is mainly due to deficiency of the lung and kidney and invasion of wind and dampness which causes obstruction in the chest. In treatment it is advisable to invigorate the lung and kidney, remove obstruction and activate blood circulation.

KEY WORDS :Synopsis of prescriptions of the Golden Chamber, shortness of breath, idiopathic pulmonary fibrosis.