ARCHIVES OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE Oct. 2 0 1 2

博 士

류

师

新

论

慢性阻塞性肺疾病从气论治的病因病机探讨

张伟¹ 韩佳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, 山东 济南 250014)

摘 要:慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的呼吸系统慢性疾病,与慢性支气管炎和肺气肿密切相关。 其具有气流受限特征 ,气流受限不完全可逆 ,呈进行性发展。 近年来 随着环境污染、人口年龄结构改变以及吸烟 等社会问题的加重,慢性阻塞性肺疾病的发病率和死亡率持续增高。为进一步提高及完善对慢性阻塞性肺疾病 的临床治疗,首先阐释了肺肾相关的有关理论,从气论治中进一步探讨慢性阻塞性肺疾病的相关病因病机,包括 肺气虚、肾气虚等,并进一步阐释从气论治的相关理论,进而在治疗上充分发挥中医药特色,从而达到指导临床预 防和治疗的目的。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;慢阻肺;肺肾;病因病机;从气论治;探讨

中图分类号: R256.1 文献标识码: A 文章编号: 1673 - 7717(2012) 10 - 2151 - 03

Chronic Obstructive Pulmonary Disease's Causes and Mechanism from the Gas Treatment is Discussed

ZHANG Wei¹ HAN Jia²

- (1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine Hospital Jinan 250011 Shandong China;
 - 2. Shandong university of traditional Chinese medicine Jinan 250014 Shandong China)

Abstract: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a common chronic respiratory system diseases , closely related with chronic bronchitis and emphysema. It has the characteristics of airflow limitation which is not completely reversible and progressively developing. In recent years, as environmental pollution, population age structure change smoking and other social problems is getting worse, the chronic obstructive pulmonary disease morbidity and mortality is continuously increasing. In order to further improve and perfect the clinical treatment of chronic obstructive pulmonary diseases, this paper first explains the theory related with lung and kidney and seeks for further discussion of chronic obstructive pulmonary disease related causes and mechanism from the gas treatment including kidney and lung qi deficiency, Meanwhile the paper further illustrates the related theory of treatment from the air that will give full play to the characteristics of Chinese medicine, so as to achieve the purpose of guiding clinical prevention and treatment.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease; COPD; lung kidney; etiology; from the gas treatment; explore

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的呼吸系统慢 性疾病 与慢性支气管炎和肺气肿密切相关。其具有气流 受限特征 ,气流受限不完全可逆 ,呈进行性发展。与肺部对 有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关[1]。COPD 的致 残率、死亡率高,预后差[2-3]。慢性咳嗽、咳痰、喘息是 COPD 的 3 大临床症状^[4]。近年来 随着环境污染、人口年 龄结构改变以及吸烟等社会问题的加重 ,COPD 的发病率 和死亡率持续增高,因而 COPD 的防治工作也受到更多关 注。

收稿日期: 2012 - 06 - 05

基金项目: 山东省自然科学基金资助项目(Y2006Cl14); "泰山学 者"建设工程专项经费资助项目(ts20110819)

作者简介: 张伟(1963 -) ,男,山东济南人,主任医师,博士研究生 导师,博士,研究方向: 为中西医结合呼吸系统疾病的临 床诊疗及基础研究。

通讯作者: 韩佳(1987-),女,山东济南人,硕士研究生,研究方向: 中西医结合呼吸系统疾病的临床诊疗及基础研究。Email: jaijia6791@126. com.

1 肺肾相关

肺与肾的关系在水液代谢方面甚为密切,同时在呼吸 运动上亦相辅相成。首先 ,肾为水之脏 ,肺通调水道的作用 有助于其主水功能的发挥,但肺为水之上源的功能仍然要 赖于肾阳的温煦和蒸腾气化作用 若肾阳虚衰 蒸腾气化功 能减退 水气内停 上泛射肺则肺失肃降 ,故云"其本在肾, 其标在肺"。其次,呼吸运动虽为肺所主,但需要肾的纳气 功能的协助,才能使肺吸入的清气下归于肾而为人体所用, 故林佩琴曰 "肺为气之主,肾为气之根,肺主出气,肾主纳 气 阴阳相交 呼吸乃和。"同时要使呼吸保持一定的深度, 也有赖于肾的纳气功能。何梦瑶在《医碥·气》中论及"气 根于肾 亦归于肾 故曰肾纳气 其息深深。"此外,"金水相 生"也是肺肾关系的重要方面之一,若肺气久虚,可伤及根 本致肾失摄纳 肾精不足 精不化气 或摄纳无权 也可影响 肺主气司呼吸功能。

2 虚是内在因素

慢阻肺的形成 往往是由于久咳、支饮、喘哮、肺痨等慢 性疾患迁延日久 或因失治误治 或因反复感受外邪 ,迁延 缠绵 久治未愈 导致肺脾肾功能严重受损 使脾失运化水 中华中医药

2151 刊

CHINESE ARCHIVES OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

Oct. 2 0 1 2

湿之能 肺失通调水道及宣降之职 肾失纳气之司。虽然后 期病变可涉及心肝五脏及胃肠膀胱等六腑,但始终以肺脾 肾气虚 功能失常 导致痰瘀互结而致病。所以临床亦多见 呼吸浅短难续 声低气怯 甚则张口抬肩 倚息不得平卧 咳 嗽 咯痰不利的肺肾气虚之证及腰膝酸软、易于疲劳、小便 清长、或尿有余沥等肾气虚证。慢阻肺患者因正气亏虚、卫 外不固、易受外邪侵袭 反复感冒 更削弱正气 异致脏腑亏 损日重 病情进行性加重 临床上治以补益正气之法 常能 有效地提高机体抵抗力 减少感染的机会 延缓慢阻肺的进 展。正如《素问•评热病论》云"邪之所凑,其气必虚", 《丹溪心法・喘》云 "肺以清阳上升之气 居五脏之上 通 荣卫 合阴阳 升降往来 无过不及 六淫七情之所感伤 炮 食动作 脏气不和 呼吸之息 不得宣畅而为喘急。亦有脾 肾具虚,体弱之人,皆能发喘,《景岳全书》云"五脏所伤, 穷必及肾"这些均说明本虚在慢阻肺的发病过程中的重 要性。

2.1 肺气虚 肺气虚是 COPD 发病的首要条件。目前许多研究表明[5-7] 肺气与机体免疫功能有关 肺气虚患者细胞免疫和体液免疫功能均较正常人低下。肺具有主气、主治节、司呼吸、通调水道、卫外等功能 《灵枢·经脉》:"肺手太阴之脉,是动则病胀满、膨膨而喘咳",《灵枢·胀论》:"肺胀者,气满而喘咳"。说明肺的功能失调是咳、喘的主要原因,而肺气虚又是肺胀满产生的主要原因。肺气虚则卫外功能减弱,卫表不固,外邪容易入侵,伤及肺卫气阳,不能升津散液,则津液停聚,凝而为痰,痰阻气机,气滞血瘀,痰瘀互结。久咳或老年体弱,肺气不足,肺气壅遏不宜,清肃失常,气道不利,气滞胸中,上逆而咳而喘。肺气虚直接影响 COPD 的发生和发展,且贯穿于 COPD 的整个病程之中。

2.2 肾气虚 肾气虚对 COPD 的影响主要表现在气的固摄和水液代谢两方面。气根于肾,主于肺,老年体弱,或久病及肾,使下元虚惫,肺不主气而气滞,肾不纳气而气逆,脾肾之气不能交相贯通以致清气难入,浊气难出,滞于胸中,壅塞于肺而为膨膨胀满。肺通调水道,肾主水,肺肾输布津液失常,水液停滞,聚而成痰,痰浊潴留,伏着于肺,肺气壅滞不畅,久则气还肺间,肺气胀满不能敛降,从而影响肺主呼吸、主治节功能。

肺病日久, 子耗母气, 脾气亦虚, 水津停滞, 积而为饮, 饮聚为痰, 痰随气上逆则咳喘不已, 久则痰塞于肺加重肺胀, 咳喘日久, 积年不愈, 反复发作, 肺脾既虚, 累及肾脏, 必致肺肾俱虚, 肺不主气而气滞, 肾不纳气而气逆, 当升不升, 当降不降, 脾肾之气不能交相贯通而致清气难入, 浊气难出, 滞于胸中, 壅塞于肺而膨胀满。 COPD 患者后期动则气急, 呼多吸少, 并且存在不同程度的营养不良, 同时伴有免疫功能低下等, 可视为"脾虚"、"肾虚"的临床反映, 且 COPD 多见老年人, 中老年人脏腑辨证为肾虚者高达 80%, 加之久病及肾, 肾虚更甚^[8]。

2.3 正气存内、邪不可干 清代沈金鳌在《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》中提出 "盖肺不伤不咳,脾不伤不久咳,肾不伤火不炽咳不甚,其大较也",提出肺、脾、肾三脏是咳嗽的主要病变所在,并指出了咳嗽累及的脏腑是随着病情的加重而由肺及脾、由脾及肾进行演变的,这与 COPD

的临床趋势很相吻合。外邪反复侵袭, 众咳、久喘、久哮等肺系慢性疾患迁延失治, 由肺及脾肾。

"正气存内,邪不可干","邪之所凑,其气必虚"。 COPD 的发病也必然与机体正气虚损有关,尤其本病患者 多因年老体弱 脏腑功能减弱 抵抗力降低 容易感受外邪, 又进一步损伤正气。五脏六腑虚损均可导致 COPD 的发 生,而 COPD 的发生又进一步损伤五脏六腑。

虚是 COPD 发病的内在因素 根据中医的整体观念 .五脏相关 .五脏虚损 .均可引发 COPD ,而以肺脾肾三脏虚损 为主。疾病早期以肺虚为主 病情进一步发展 .伤及脾 .以肺脾两虚为主 .到疾病后期,"久病必虚" "久病及肾" .肺脾肾三脏均有虚证表现。

3 从气论治

气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质。人体之气由肾中精气、脾胃化生之水谷精气和肺吸入的清气在肺、脾、胃、肾等脏腑的综合作用下生成的。气的运动称为气机。气的推动作用表现在激发、促进人体的各脏腑生理功能和推动血液的生成、运行,以及津液的生成、输布和排泄。气的推动作用减弱,可使脏腑生理功能活动减退。气的推动和气化作用对血、津液等物质的生成、输布、利用、排泄过程发挥着重要作用,气虚而导致血液运行迟缓和津液输布障碍,血行瘀滞而成瘀血,津液输布失常,聚而成痰。气还有卫护肌肤,抗御邪气的作用,气的防御功能减弱时,易被外邪侵袭,且病后难愈。气包括了元气、宗气、卫气和营气。元气、宗气、卫气属于阳。

肺主气,主表卫外 若肺气虚 则外邪乘虚袭肺,而其他脏腑的邪气,也易传于肺。肺主宣发肃降,通调水道,肺虚宣降失常,肺气上逆,发为咳喘;若通调水道失职,则积液为痰。COPD 起病于肺,肺气虚则无力灌心脉、布津液,渐而累及脾肾,所谓"肺不伤不咳,脾不伤不久咳,肾不伤不咳,喘不伤不久咳,肾不伤不咳喘"。脾与肺是相生关系,脾为生痰之源,肺为贮痰之器,若脾气虚,运化功能减退,水湿停聚而成痰成饮;且脾虚不能将水谷精微布散全身,致机体更虚。肾气虚衰,纳气失常影响肺主肃降; COPD 长期咳、痰、喘使肺阴津亏耗,肺阴虚病久则累及肾阴;肾主水,肾阳虚亦影响肺的宣发肃降和通调水道功能。疾病早期以肺虚为主,病情进一步发展,伤及脾,以肺脾两虚为主,到疾病后期,"久病必虚","久病及肾",肺脾肾三脏均有虚证表现。肺脾肾虚是 COPD 发生及反复发作的重要内因。

4 结 论

从 COPD 的发生、发展及其病机特点来看, 气阳虚是其本虚的关键, 气阳虚涵盖了元气、宗气和卫气之虚。本文从中医"气"理论, 对慢阻肺的病因病机做了进一步探讨, 进而在治疗上充分发挥中医药特色, 从而达到指导临床预防和治疗的目的。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学会慢性阻塞性肺疾病学组.慢性阻塞性肺疾病诊治指南[S].中华结核和呼吸杂志 2002 25(8):
- [2] 丁东杰 朱元钰 赵鸣武 等.制定《慢性阻塞性肺疾病诊治规范》的重要性[J].中华结核和呼吸杂志 ,1997 20(4):197.
- [3] 世界银行中蒙局环境人力资源和城市发展业务处. 中国: 卫

中华中医药

刊

基于病证结合、方证相应优化病毒性心肌炎治疗方案

张军平¹,吕仕超²,朱亚萍¹,周亚男²,肖楠² 郭晓辰²,王小玲² (1.天津中医药大学第一附属医院,天津 300193; 2. 天津中医药大学,天津 300193)

摘 要:目前 病毒性心肌炎的治疗 现代医学未取得较大进展。随着抗病毒和免疫调节中药的研究 传统医学的优势得以彰显 使病毒性心肌炎成为传统医药能有所突破的病种之一。基于病证结合、方证对应的治疗理 念 优化病毒性心肌炎的治疗方案 以期在抗病毒与调节免疫方面形成合力 提高临床疗效。

关键词: 病证结合; 方证对应; 心肌炎; 治疗; 优化

中图分类号: R542.2

文献标识码: A

文章编号: 1673 - 7717(2012) 10 - 2153 - 02

Optimization of Viral Myocarditis Treatment Based on Combination of Disease and Syndrome and Corresponding of Prescriptions and Syndromes

ZHANG Jun-ping¹ "LU Shi-chao² ZHU Ya-ping¹ ZHOU Ya-nan² "XIAO Nan² "GUO Xiao-chen² "WANG Xiao-ling² (1. The First Hospital Affiliated to Tianjin University of Traditional Chinese Medicine "Tianjin 300193 "China;

2. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine ,Tianjin 300193 ,China)

Abstract: There is no specific treatment for the viral myocarditis. With the study of multitude antivirus and immune regulation herbs the advantages of traditional Chinese medicine are highlighted making viral myocarditis become one of the diseases for which traditional Chinese medicine has made a breakthrough. Based on the theories of disease and syndrome and corresponding of prescriptions and syndromes we optimize the strategy of treatment in order to form composition forces in antivirus and immune regulation and improve the therapeutic effect.

Key words: combination of disease and syndrome; corresponding of prescriptions and syndrome; myocarditis; therapy; optimization

病毒性心肌炎是由病毒感染引起的局限性或弥漫性心肌炎性病变为主的疾病,常出现胸闷、胸痛、气短、呼吸困难、心力衰竭甚至猝死等程度不同的临床症状,部分可演变成扩张型心肌病。根据其临床特点的不同,可将其归属于中医的"心悸"、"怔忡"、"胸痹"以及"温病"等范畴。复旦大学附属中山医院和华山医院 20 世纪五十年代住院心脏病人病种的变化显示:慢性非感染型疾病如冠心病、高血压病和心肌病等在增多;与感染有关的风心病、肺源性心脏病和梅毒性心脏病则在减少,但与病毒感染有关的心肌炎却在增加[1]。自20 世纪末 病毒性心肌炎成为继冠心病之后常见的心脏病病种之一,成为心脏病住院的十大病种之一,进入21 世纪,其发病有进一步升高的趋势,需要引起重视。

1 病毒性心肌炎治疗现状

病毒性心肌炎的治疗主要针对两方面: 病毒感染和心

肌炎症。目前,现代医学对病毒性心肌炎缺乏有效而特异的治疗。多采用休息、支持治疗和对症处理等方法。即:卧床休息减轻心脏负担及减少氧耗量;辅酶 A、1 6 — 二磷酸果糖、三磷酸腺苷、维生素 C、辅酶 Q₁₀、肌苷片等改善心肌代谢,保护心肌;干扰素等抗病毒及抗心律失常等对症处理。而免疫抑制剂的应用一直存在争议,尚需要循证医学的支持。

病毒性心肌炎已经成为医学界关注的热点和难点,现代医学治疗病毒性心肌炎未取得较大进展,而随着抗病毒和免疫调节中药的研究,传统医学的优势得以彰显,使病毒性心肌炎成为传统医药能有所突破的病种之一。然而传统医学对此病要么辨证分型复杂且重复,难以掌握;要么分型单一、一方到底,缺乏辨证论治的动态观。如何解决以上这些制约病毒性心肌炎临床疗效提高的因素,是目前亟待解

生模式转变中的长远问题和对策[M]. 北京: 中国财政经济出版社 ,1994: 35.

[4] 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

收稿日期: 2012 - 05 - 17

基金项目: 国家"十一五"科技支撑计划资助项目 (2007BAI20B073);中国临床试验中心资助项目(ChiC-TR-TRC-00000298)

作者简介: 张军平(1965 –) 男 教授、主任医师 博士研究生导师 研究 方向: 中西医结合防治心血管疾病的基础与临床工作。 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.

- [5] 广西中医学院中医基础理论研究室. 肺气虚的实验研究[J]. 广西中医药 ,1981(6):43.
- [6] 李平 闰怀士.40 例肺气虚患者血清 T 扰素活性观察[J].安徽中医学院学报,1991(1):43.
- [7] 曾祥国,许志奇,彭国瑞,等.中药舫治1号和2号对小鼠慢性支气管炎的防治[J].华西药学杂志,1996,11(4):223.
- [8] 曹昌霞. 浅谈肺胀的中医治疗 [J]. 青海医药杂志,1999,29 (11):8.

中华中医药 2153

2153 学