

益气活血化痰法治疗肺胀的机理探讨

★ 陈平 (广西中医学院第一附属医院呼吸内科 南宁 530023)

摘要:肺胀系多种慢性肺系疾患反复发作,迁延不愈,肺、脾、肾三脏俱损,从而导致肺管不利,肺气壅塞,气道不畅,胸膈胀满不能敛降的一种疾病。久病肺虚是肺胀的病理基础,痰阻血瘀是肺胀之病机关键,亦是肺胀急性发作之夙根。因此,肺胀治本重在补肺兼顾脾肾,治标重在活血化痰饮,益气活血化痰法当贯穿于肺胀治疗的始终。

关键词:肺胀;气虚血瘀痰阻;益气活血化痰法;慢性阻塞性肺疾病

中图分类号:R 256.14 **文献标识码:**A

肺胀系多种慢性肺系疾患反复发作,迁延不愈,肺、脾、肾三脏俱损,从而导致肺管不利,肺气壅塞,气道不畅,胸膈胀满不能敛降的一种疾病。其病程缠绵,病情反复,不断加重,以喘、咳、痰、胀,即喘息气促,咳嗽,咯痰,胸部膨满,胀闷如塞等为证候特征。日久可见面色晦暗,唇甲紫绀,脘腹胀满,肢体浮肿,甚或喘脱等危重证候,病重可并发神昏、动风或出血等症。中医学对肺胀的认识有悠久的历史,早在《内经》即提出了肺胀之病名,并对其证候、病性进行了描述。西医学没有肺胀病名,肺胀证候特征主要见于西医学的慢性阻塞性肺疾病(COPD)和慢性肺源性心脏病。近年来,笔者以益气活血化痰法治疗肺胀取得了良好疗效,以下对肺胀气虚血瘀痰阻的基本病理机制及益气活血化痰法治疗肺胀的机理进行探讨。

1 肺胀病理机制

1.1 久病肺虚是肺胀的病理基础 肺胀形成系因久患肺系疾患所致,久患肺病则耗伤肺气,肺气亏虚。所谓“邪之所凑,其气必虚”,“正气存内,邪不可干”,肺气虚则更易为邪所伤。五脏皆禀气于肺,肺病日久则子病及母、子盗母气,脾失健运,肺脾两虚。金水相生,母病及子,肺损及肾,加之脾运失健,不能运化水谷精微以充养先天,致肾气衰惫。“脾气散精,上归于肺”,脾虚则水谷精微运化不足,更不能将水谷精微上输以养肺,肺虚益甚。如此则肺、脾、肾三脏俱损,是以《景岳全书》指出肺胀“然发久者,气无不虚”。肺为气之主,主宣发肃降,通调水道,朝百脉,助心主治节;脾为气之枢,主运化、升清,为气血生化之源、后天之本;肾者先天之本,气之根,主水,纳气。是以肺虚继之脾肾受累,三脏俱损,气、血、水运行失常,痰饮血瘀内阻,痰瘀阻碍肺气,变生喘、咳、痰、胀诸症,而为肺胀。所以《诸病源候论·咳逆短气候》云:“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,壅否不能宣畅,故咳逆短乏气也。”可见肺胀的形成以久病肺虚为病理基础,久病肺虚,反复感邪而诱发肺胀。

1.2 痰阻血瘀是肺胀之病机关键

1.2.1 肺胀痰阻的形成机制 痰浊水饮的形成主要与肺、脾、肾、三焦、膀胱等的气化功能失司有关,在肺胀,痰饮的形成有以下几方面机制:第一,外邪犯肺,肺失宣降,不能通调水道,水津不能正常敷布,聚于肺中而为痰饮。第二,久病肺虚,宣发肃降无权,气不布津,水津聚而成痰,贮于肺中。肺气为痰饮壅塞,宣发肃降和通调水道功能进一步下降,更加重痰饮形成。第三,《素问·经脉别论篇》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水津四布,五经并行”。肺病及脾,脾气虚不能健运,水谷不能化为精微上输以养肺,反而聚湿生痰,上贮于肺,更加壅塞肺气。第四,久病及肾,肾虚不能蒸化水液,水泛为痰,上干于肺,痰浊留滞益甚。故古人谓:“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,“肾为生痰之本”,“痰之生本于肾”。肺胀痰饮之生成与肺、脾、肾关系最为密切。第五,《金匱要略》云“血不利则为水”,肺胀痰成之后,血瘀则气阻,气滞则津停,而致水湿痰饮形成。《血证论·咳嗽》中也云:“须知痰水之壅,由瘀血使然,但去瘀血,则痰水自消。”

1.2.2 肺胀血瘀的形成机制 (1)气病致瘀:《仁斋直指方论》云:“气行则血行,气止则血止,……气寒则血凝,气有一息之不运,则血有一息之不行。”肺主一身之气,朝会百脉,肺气辅佐心脏运行血脉,推动血循,周而复始,往返不断。感受六淫邪毒,引发痰邪、浊气长期稽留肺系,久之肺气被郁而失宣降,不能朝百脉,主治节,瘀血渐生。现代实验研究也证明肺气壅滞可致津凝、痰滞、血瘀^[1]。此外,咳嗽日久,肺气不足,或年老脏气日衰,气阳亏虚而运血无力,亦导致血行不畅而成瘀。反之,瘀血停滞于肺,可使肺失肃降,气机阻滞,气道壅塞愈甚。所以,气病致瘀,一为气滞血瘀,一为气虚血瘀,肺胀早期以前者为主,后期则二者兼而有之。

(2)痰浊致瘀:痰浊壅盛,阻滞脉络,血行不利则血瘀;痰浊壅阻气道,致肺气郁滞,不能朝百脉、主治节,心血循环不畅亦致血瘀。

(3) 阳虚寒凝成瘀:素体阳虚,或过服寒凉之品伤阳,或久咳久喘,肺肾两虚,终致气虚及阳,气阳虚损,不能推动血脉正常循环,血液运行迟滞而瘀阻。血得温则行,得寒则凝,气阳虚弱,阴寒内生,血脉失去温煦,血脉不利,气血凝结,不能畅通循行而瘀滞,阳虚寒凝渐成。如《素问·举痛论》所说:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。”

(4) 久病入络成瘀:肺病咳喘,病久气血亏虚或气阴两虚,气虚无力推动,阴虚血虚则脉道枯涩,均可形成血瘀。另外,病邪久恋,传入脏络、腑络,阻滞血流,亦产生血瘀病证。此即叶天士所倡之“久病入络”、“久病血瘀”。

1.2.3 痰瘀阻碍肺气是肺胀之病机关键,亦是肺胀急性发作之夙根 《医述》引罗赤诚之论说:“或问痰夹瘀血,何以验之?予曰:子知有痰夹瘀血,不知有瘀血夹痰,如先因伤血,血逆则气滞,气滞则生痰,与血相聚,名曰瘀血夹痰……若素有郁痰,后因血滞,与痰相聚,名曰痰夹瘀血。”可见,痰可酿瘀,瘀可成痰,形成恶性循环。痰夹瘀血,遂成窠臼,伏着于肺,阻碍肺气,肺管不利,肺气壅塞,气还肺间,导致胸膈胀满不能敛降而为肺胀。所以《丹溪心法》云:“痰夹瘀血,遂成窠囊。”又云:“肺胀而嗽,或左或右,不得眠,此痰夹瘀血碍气而病。”强调了痰瘀阻碍肺气是肺胀之病机关键。痰瘀胶结于肺滞留于心,阻滞气机,成为肺胀急性发作的夙根。一遇外感引触,则痰随气升,壅阻气道,咳嗽更甚。

1.3 肺胀的病理特点 气虚血瘀痰阻是肺胀的基本病理机制,三者互相影响,兼见同病。可见本虚标实,互为因果是肺胀的病理特点。未发以本虚为主,感邪则以标实为急。其标实指外邪、痰饮、血瘀而言;其本虚早期多为气虚,由肺及脾肾,晚期则气虚及阳,以心、肾、脾为主,或阴阳两虚,甚则呈现喘脱危候。

2 益气活血化痰法治疗肺胀的原理及临床应用

2.1 益气活血化痰法的确立 肺胀以气虚血瘀痰阻为基本病理机制,三者互相影响,兼见同病。因此治疗当三者兼顾,以益气活血化痰为基本治疗法则。于肺胀早期既对症而治,又可防气虚、痰饮、血瘀的产生或加重,既治已病,又治未病;肺胀晚期,则能明显改善诸症,提高生活质量,起到良好治疗作用。肺胀气虚由肺及脾肾,所以应重视补益肺脾肾之气,诚如明代汪绮石《理虚元鉴·治虚三本》谓:“治虚有三本,肺脾肾是也。肺为五脏之天,脾为百骸之母,肾为性命之根,治肺治脾治肾,治虚之道毕矣。”而三脏之中又以补脾气为要,李东垣谓:“脾胃之所伤,而元气亦不能充,而诸病之所内生也。”脾胃为后天之本,脾胃健则肺肾得以充养。《丹溪心法·咳嗽》云:“此痰挟瘀血碍气而病,宜养血以流动乎气,降火疏肝以清痰,四物加桃仁、诃子、青皮、竹沥、姜汁之类。”强调把活血化痰与化痰作为肺胀治疗的重要法则。

气为血帅,气能行津,肺脾肾之气充实则肺能朝百脉,主治节,心能主血,血行顺畅;肺能宣发肃降,通调水道,脾能运化转输,肾能蒸腾水液,水湿归于正化。而活血化痰并用,使血活则痰化,痰化则瘀消。如此则气虚得补,痰瘀得消。益气活血化痰法抓住了肺胀病机关键所在,打断了三者的恶性循环,肺胀标本兼治,此三法当贯穿始终,这也深刻体现了中医学辨证论治、治病求本的原则。

2.2 益气活血化痰法治疗肺胀的应用及研究 笔者以益气活血化痰法治疗肺胀,且根据外感寒、热兼以散邪,分寒痰、热痰相应治之,收到良好效果。国内医家的相关研究亦证实此法治疗肺胀确有良效,如王氏等^[2]以“益气活血化痰方”治疗肺胀,结果显示:益气活血化痰法具有提高肺胀患者的肺通气量、降低气道阻力、减少残气量的作用,并可改善肺的弥散功能,纠正组织缺氧及二氧化碳潴留。而且,益气活血化痰法能有效降低肺胀患者血小板计数、全血粘度,可明显抑制血小板聚集,并具有降低红细胞压积的作用^[3]。益气活血化痰法在 COPD 进行性加重过程中,能降低气虚血瘀痰阻的 COPD 稳定期患者血清中 TGF- β_1 及 IL-8 含量,可能对气道重构的形成有一定干预作用^[4]。笔者既往研究表明,止咳化痰苗药与益气活血药配伍能有效降低 COPD 大鼠肺泡灌洗液中 PDGF 浓度,减轻 COPD 气道平滑肌细胞增殖,提示益气活血化痰法可能对 COPD 气道重塑有一定的治疗作用^[5]。李氏等研究发现,益气养阴活血化痰法能提高 COPD 患者血中 CD⁺3、CD⁺4、CD⁺4/CD⁺8,降低 CD⁺8,升高 IgG、IgA、IgM,提高 IL-2,降低 TNF- α ,从而改善 COPD 患者的免疫功能^[6]。

综上所述,在肺胀的整个病程中,气虚血瘀痰阻是其基本病理机制,益气活血化痰法治疗肺胀有中西医理论基础及良好的研究前景,应深入进行研究。

参考文献

- [1] 杨玉萍. 哮喘“痰瘀伏肺”病机的实验研究[J]. 湖南中医药导报, 1996, 2(1): 29.
- [2] 王琦, 武维屏, 田秀英, 等. 益气活血化痰法治疗肺胀的临床研究[J]. 北京中医药大学学报, 1994, 17(6): 44-46.
- [3] 王琦, 武维屏, 王硕仁, 等. 益气活血化痰法对肺胀患者血液流变学的影响[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(4): 63-66.
- [4] 苏惠萍, 武维屏, 冯泽灵, 等. 益气活血化痰法对慢性阻塞性肺疾病患者血清中 TGF- β_1 及 IL-8 表达的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(1): 45-48.
- [5] 葛正行, 陈平. 止咳化痰苗药与中药配伍对 COPD 大鼠气道平滑肌增生过程中 PDGF 的干预[J]. 中华实用中西医杂志, 2005, 18(1): 63-65.
- [6] 李素云, 李建生, 马利军, 等. 益气养阴活血化痰法对慢性阻塞性肺疾病稳定期免疫功能的影响[J]. 河北中医, 2001, 23(12): 89-90.

(收稿日期: 2008-08-05)

欢迎投稿! 欢迎订阅!