

· 思路与方法 ·

从“肺络”探讨肺纤维化的防治

翟华强¹ 指导:张六通² 邱幸凡²

(1. 北京中医药大学中药学院临床中药系, 北京市朝阳区望京中环南路 6 号 1 号信箱, 100102;

2. 湖北中医学院老年医学研究所)

[关键词] 肺络; 肺纤维化; 中医药防治

运用中医药防治肺纤维化的研究已引起人们普遍关注, 中华医学会呼吸病学会亦将“试用中医药治疗”作为推荐治疗方案的主要内容之一正式颁布实施^[1]。从中医药学的角度, 探求抗肺纤维化的防治已成为广大临床工作者关注的重要研究课题。纤维化性疾病的发展属于中医学络病范畴^[2], 本课题导师组经过长期的临床观察和理论总结, 结合“络脉理论”, 拟从“肺络”角度进一步寻求中医药防治肺纤维化的特异性规律, 为指导基础研究与临床治疗提供依据。

1 络脉理论与肺

中医学“络脉理论”在认识肺脏疾病中具有重要的指导意义。一方面, 肺主宣发肃降, 《灵枢·决气》曰: “上焦开发, 宣五谷味, 熏肤, 充身, 泽毛, 若雾露之溉, 是谓气。”肺主宣发是指肺把人体必需的营养物质布散全身, 并保持气道通畅, 络中血气通过肺之宣发, 布散于外周组织、皮毛肌腠。正如陈修园《医学实在易》说: “凡脏腑经络之气, 皆肺气之所宣”。另一方面, 肺朝百脉, 《素问·经脉别论》曰: “脉气流经, 经气归于肺, 肺朝百脉。”王冰注云: “言脉气流运, 乃为大经, 经气归宗, 上朝于肺, 肺为华盖, 位复居高, 治节由之, 故受百脉之朝会也。”肺气是推动络中血气向经脉方向流动的主要动力。

由此可见, 络脉气血的双向流动与肺关系密切。肺既受百脉之朝会而汇流于肺, 又推动络中血气外输敷布于全身。百脉朝会于肺, 而后肺又推动血气流向百脉, 如此循环往复, 流行不止^[3]。

2 肺络

2.1 肺络定义

肺络有广义、狭义之别。广义之肺络, 是指肺经所有的络脉, 包括行于表和布于里的别络、浮络及孙络, 如前贤张志聪所说: “盖络乃经脉之支别, 如肺之经脉,

循鱼际尺泽^{腧穴}腋之间, 即其间所见之络脉, 乃肺之络”; 狭义之肺络, 是指布散于肺和肺系之络脉, 如肺内大络。肺之络脉还有血络、气络之分。血络行血属阴, 循行分布于内; 气络行气属阳, 循行分布于外, 此即张介宾所说: “血脉在中, 气络在外。”血络以行营血为主, 濡养本脏, 化生神气; 气络以行气津为主, 温养机体, 感传信息^[4]。血络结则营血瘀阻, 气络结则气津凝滞, 各自产生相应的病变。

2.2 肺络生理

(1) 维持气血流动: “肺朝百脉”, 指出全身的血液都通过百脉会聚于肺, 经肺的呼吸, 进行体内外清浊之气的交换, 然后再将富含清气的血液通过百脉输送到全身。肺气的宣散和肃降使全身血液通过百脉会聚于肺, 则为向内; 肺将血液通过百脉输送到全身, 则为向外。肺朝百脉的功能, 实质上是肺气的运动在血液循环中的具体体现。(2) 滋润濡养本脏: 《灵枢·脉度》言: “阳脉荣其脏, 阴脉荣其腑。”肺络通过渗灌血气、互渗津血、贯通营卫等功能, 来保证肺脏本身的滋润濡养。

2.3 肺络病理

络脉有常有变, 常则通, 变则病, 病则必有“病络”产生, “病络”生则络病成^[5]。在生理状态下, 肺能够促进络中血气的双向流动, 在病理状态下, 肺之功能失常又可以影响络中血气的双向流动, 产生相应的络脉病变。(1) 外邪侵犯、肺失宣肃而肺络痹阻: “肺通天气”, 外邪侵袭、首先犯肺, 使肺气被束, 肺失宣发肃降。或因外热犯肺、灼伤脉络, 迫血妄行、血溢脉外而痹阻肺络; 或伤于外感寒邪、经脉凝滞而痹阻, 如《素问·举痛论》所言: “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”; 或湿邪留滞、胸阳不展, 肺络阻滞不畅而痹阻。正如《素问·痹论》云: “风寒湿三气杂至, 合而为痹也”, “淫气喘息, 痹聚在肺”。(2) 肺气受损、百脉失朝而肺络痹阻: 《灵枢·营卫生成》言: “中焦亦并胃口, ……泌糟粕, 蒸精液, 化其精微, 上注于肺脉, 乃化而为血”。机体的新鲜血液先在肺内产生, 然后经肺脉循行全身, 把新鲜血液输布全身以营养整个脏腑组

织。若肺朝百脉不利,脏气亏虚,络中血气来源不足,推动回经脉方向流动的血气无力而成肺络痹阻之证。正如王清任在《医林改错》中指出:“元气既虚,必不能达于血管,血管无力,必停留而瘀”。

3 “肺虚络痹”是肺纤维化基本病机

在中医传统著述中,没有与肺纤维化完全相对应的病名,但其临床表现可散见于中医古籍中。如《素问·痹论》中曰:“肺痹者,烦满,喘而呕。”《症因脉治·肺痹》中云:“肺痹之症,……烦满喘呕,逆气上冲,右肋刺痛,牵引缺盆,右臂不举,痛引腋下”。这些症状的记载,与肺纤维化所导致的肺通气功能下降,临床表现为气促、进行性呼吸困难,以及由于肺纤维化所致的频频剧咳,引起胸痛肺病的临床表现极为相似。因此,从症状学和证候学角度看,本病应属于中医学的“肺痹”范畴。

导师组通过长期的临床观察和理论总结,结合“络脉理论”,提出虚、热、痰、瘀痹阻肺络的“肺虚络痹”是肺纤维化基本病机。(1) 外邪犯肺、热壅肺络:《素问·调经论》言:“风雨之伤人也,先客于皮肤,传入于孙络,孙络满则传入络脉,络脉满则输入于大经脉。”络脉多分布于体表,六淫之邪从外而入,则络脉首当其冲,且六淫之邪无形,容易渗透侵入络脉之中,“肺合皮毛”,皮毛之络邪内传于其所内则肺必受邪,所以六淫之邪客于肺络是本病常见的病理变化。温邪上受,首先犯肺。《医学三字经·咳嗽》篇言:“肺为脏腑之华盖,呼之则虚,吸之则满。只受得本然之正气,受不得外来之客气。客气干之,则呛而咳矣”。肺纤维化发病多由于外感温热疫毒之邪,经口鼻而入,首先犯肺。肺卫失和,发热恶寒;热毒壅盛,高热不退。肺失宣肃,干咳少痰;肺气上逆,咳喘气促。热入营血,咯吐痰血;热毒鸱张,正不胜邪,肺气欲绝,面色发绀,呼吸浅促。(2) 肺气亏虚、痰瘀阻络:《灵枢·百病始生》言:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。”指出了正气在发病中的主导作用。肺气亏虚是肺纤维化发生发展中的重要环节。“热伤气”,“炅则气泄”。外邪由表入里,热毒壅盛,更伤正气,致肺气亏虚,肺气不利、宣降失职而表现为咳嗽短气,喘促,动则尤甚等。肺为娇脏、不耐寒热。肺纤维化患者“毒热炽盛,蔽其气,凝其血”,肺气耗损,失于输布,津液停留聚而生痰;肺气亏虚,肺朝百脉不利,瘀血阻滞。痰为津凝、瘀为血滞,津血同源、痰瘀相关,故痰瘀常胶结在一起阻滞脉道,导致肺络运行功能障碍而痹阻不通。总之,肺纤维化病机可概括为“火毒伤气于前,痰瘀阻络在后”,虚、热、痰、瘀四种致病因素在疾病的发生、发展过程中均起着重要作用。“肺虚络痹”贯穿于病程的始终,其中“肺虚”是发病的根本,“络痹”是一个发展的病

理过程,即病理演变为热→虚→痰→瘀。

4 肺纤维化的治则

肺纤维化的治疗以清肺化痰,益气活血为法。概因络以通为用,祛除络病之因以利络脉通畅,通补荣养以恢复气血流畅,皆可调整络病病理状态,达到“通”之目的。正如《医学真经》所言:“通络之法各有不同,调气以和血,调血以和气,通也;下逆者使之上行,中结者使之旁达,亦通也;虚则助之使通,无非通之法也。”(1) 清肺化痰通络:肺为娇脏,清虚而处高位。外邪侵袭、热壅肺络,治当清肺化痰,宣肺通络。“络以辛为泄”,辛味轻清,外可透皮毛腠理以宣肺开闭,内可深入积痰凝血而通达肺络;辛香走窜,无处不到,有引诸药入络并透邪外达之能。邪结肺络隐曲之地,一般苦寒之药“不能入络”,而辛香化痰之味,不仅能引诸药达于络中以发挥作用,而且还能透达络邪使之外出。故叶天士谓:“攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨”。(2) 益气活血通络:“血无气无以行,气无血无以用”,肺之主气功能和朝百脉功能是相辅相成、相互为用的,肺气亏虚则百脉失朝,肺朝百脉不利亦可导致肺气虚衰。若肺气亏虚,络中血气运行无力,而血气瘀滞于肺络之中则形成肺虚络阻之证。治当益肺补气,活血通络。《素问·阴阳应象大论》言:“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”,叶天士在《临证指南医案》亦说:“大凡络虚,通补最宜”,其所谓补是补益络中之血气,通是化其痰瘀以疏通络道。

参考文献

- [1]中华医学会呼吸系病学会·IPF 诊断及治疗(试行方案)·中华结核和呼吸杂志,1994,17(1):8.
- [2]牛建昭,姜术霞,李.多脏器纤维化的络病机制探讨·北京中医药大学学报,2004,27(6):4~6.
- [3]翟华强,叶先智,杨毅.从“络脉的双向流动”辨治肺纤维化·新中医,2006,38(5):73~74.
- [4]邱幸凡.经络之气脉血脉两大系统探讨·湖北中医杂志,2006,28(3):22~24.
- [5]王永炎,常富业,杨宝琴.病络与络病对比研究·北京中医药大学学报,2003,28(5):1~6.

(收稿日期:2006-07-27)

出书立传 中医古籍出版社帮您忙

《中国当代医疗百科专家专著》系列丛书出版登记表(回执)

姓名		地址		邮编		传真	
电话		手机		书稿寄出时间		订购册数	
书名							
内容简介							

注:请按此表格内容自制表格寄回,以提前安排出版事宜。

地址:北京市东城区东四十条21号,邮编:100007。

电话:(010) 64008810, 64014411-3219(长期有效)

网址:www.zygjbs.com, E-mail:LLX30@vip.sina.com。