

从“络以通为用”论治肺间质纤维化

田丽¹, 张伟^{2*}

(1. 山东中医药大学第一临床医学院, 山东省济南市历下区经十路 16369 号, 250014; 2. 山东中医药大学附属医院)

摘要 肺间质纤维化属“肺络病”范畴, 为本虚标实之证, 正虚邪实、肺失宣肃为发病的始动因素, 而肺络气虚, 痰、瘀、毒痹阻肺络为其基本病机。叶天士《临证指南医案》提出的“络以通为用”为络病常用治疗方法。针对肺间质纤维化本虚标实、肺络痹阻的疾病特点, 制定“络以通为用”的基本治则, 具体为络虚者宜通补、络痹者宜辛通, 肺络通, 气血行, 则疾病向愈。

关键词 肺间质纤维化; 络病; 肺络痹阻; 通络法

肺间质纤维化是由多种病因引起的以弥漫性肺泡炎和肺泡结构紊乱最终导致肺间质纤维化为特征的疾病, 病变主要累及肺间质, 也可累及肺泡上皮细胞和肺血管。临床多表现为进行性加重的呼吸困难、喘息、气短, 可伴有刺激性干咳。肺间质纤维化属于中医学“肺痿”范畴, 其病机总属本虚标实, 气虚、痰阻、血瘀、毒滞, 而痰瘀毒痹阻肺络贯穿疾病的始终。基于此病机, 结合临床实践, 我们认为, 叶天士《临证指南医案》中“络以通为用”的络病基本治则可为肺间质纤维化的系统治疗提供指导。

1 肺络理论与肺间质纤维化的相关性

1.1 肺络理论概述

《黄帝内经》首次提出“络脉”这一概念, 首创经络学说, 并初步构建络病理论体系, 包括络病病因病机、临床表现及诊疗方法, 为络病学说的形成奠定了重要的理论基础。清代叶天士《临证指南医案》在总结历代医家对络病研究的基础上, 特别强调络病治疗的重要性, 提出“久病入络”“久痛入络”等络病发病理论, 并记载了络病的临床表现, 指出了“络以通为用”的基本治疗原则, 创立了以辛味通络为代表的诸多治络之法。

肺络作为整个经络系统的一部分, 承载着运行气血、营运阴阳、渗灌濡养、络属脏腑肢节的作用, 故而肺络病的病理表现多为肺络运行不畅, 气

血凝滞, 痹阻肺络, 痰瘀凝结滞于肺络, 肺络失于濡养, 病机则以易滞易瘀、易入难出为特点^[1]。六淫外邪尤其是风、寒、燥、热等邪气内侵, 或是七情内伤, 或是痰湿瘀血阻滞, 或是久病伤及气阴均可损伤肺络而导致肺络病的发生, 产生络虚不荣、肺络郁滞、肺络绌急、毒邪滞络、肺络瘀阻、肺络损伤及络息成积等主要病理变化。究其实质则均为肺络不通。

1.2 肺络痹阻为肺间质纤维化基本病机

现代生物学研究表明, 肺之络脉系统包括肺的血液循环、淋巴循环、气体交换系统及间质免疫系统, 为调节气机与气化的重要场所^[2]。而肺间质纤维化病变虽然主要累及肺间质, 亦累及肺泡上皮细胞、肺血管, 故言肺间质纤维化病位在肺络。从发病过程而言, 肺间质纤维化起病较隐匿, 是多种肺间质疾病发展到后期的重要结局之一, 呈慢性进程, 病程日久, 缠绵难愈, 与络病学说“久病入络”“废弃沉痾”的特点相吻合^[3]。从病因病机而言, 肺间质纤维化亦可继发于外感温热疫毒之邪, 如甲型流感、乙型流感等经口鼻入里犯肺, 而肺络病的发生亦多与六淫外邪尤其是风、寒、燥、热等邪气内侵, 或是七情内伤, 或是痰湿瘀血阻滞相关。结合临床经验, 认为肺间质纤维化属“肺络病”范畴, 虚、痰、瘀、毒痹阻肺络为其基本病机。肺络痹阻, 气血不通, 津液运行失常, 肺主气司呼吸、朝百脉及主治节功能失调, 而发为咳喘、呼吸困难等。肺病及肾, 肾气虚弱, 主纳气功能失司, 气浮于上, 故而喘促、动则尤甚。气血津液运行失常, 机体四肢百骸失于濡养, 可发为消瘦、杵

基金项目: 国家自然科学基金(81273704); “泰山学者”建设工程专项经费(ts201712096)

* 通讯作者: huxizhijia@126.com

状指等络虚不荣之象。其他研究亦指出,肺间质纤维化所表现出的限制性通气功能障碍、肺顺应性降低和弥散功能降低以及通气血流比例失调,与肺络痹阻气血不通和络虚不荣而出现呼吸困难、唇舌紫绀、杵状指、喘促等表现较为相似^[4],且肺络痹阻的发展亦经过由经到络、由气至血、由浅入深的病理过程^[5]。

2 通络法论治肺间质纤维化

叶天士《临证指南医案》中提出了“初为气结在经,久则血伤入络”“病久、痛久则入血络”“久病必治络,谓病久气血推行不利,血络之中必有瘀凝”等络病发病观点,同时提出“大凡络虚,通补最宜”等络病治疗方法。《医学真传》言:“通之之法,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;虚者助之使通,寒者温之使通,无非通之之法也。”因此,针对肺间质纤维化本虚标实、肺络痹阻的基本病机,制定“络以通为用”的基本治则,具体可分为络虚者宜通补,络痹者宜辛通。

2.1 通补肺络法

清代程钟龄《医学心悟·医门八法》言“论治病之方,则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之”。通补肺络法属于八法中的补法和消法范畴。又曰“初补气血之中,必佐宣行通络之治”,通补肺络,即为通过补益、滋荣温养肺络中气血阴阳的不足以治疗肺间质纤维化络虚不荣证。络虚又分为气血阴阳之不同,而络脉为气血运行之通路,故应用荣养络脉之补益药物时常配合通络药物,以使气机行而不滞,此即为叶天士“络虚通补”。

肺间质纤维化为本虚标实之证,正虚邪实、肺失宣肃为本病发病的始动因素^[6]。正虚又可分为气血阴阳之亏虚,而肺络气虚为本病病机关键。《难经·八难》言“气者,人之根本也,……气虚则百病丛生”;《素问·举痛论》亦言“百病生于气”。患者或因先天禀赋不足,或因久病伤气,或因年老体衰,导致肺气亏虚,宣肃失职,又因气虚血行不畅,津液气化失司,致痰凝瘀血阻滞肺络,终致肺纤维化的发生。针对肺间质纤维化肺络气虚的病机,临床常选用补阳还五汤、玉屏风散等方药酌情配伍通络之品,药物常选用人参、黄芪、党参、山药等。

若因先天或后天因素损伤肺脾,使津血化生乏源,濡养功能减退,气血水运化功能减退,可致血凝成瘀,津聚成痰,痹阻肺络,发为本病。或因邪

热袭肺伤津,津枯肺燥,阴津大伤,肺叶枯燥失用,血液凝滞不行,与痰浊互结,阻于肺络而成本病。正如《金匱要略》所言,肺痿“或从汗出,或从呕吐,或从消渴,小便利数,或从便难,又被快药下利,重亡津液,故得之”。基于此,临床多选用生脉散、沙参麦冬汤等以滋阴通络,用于肺阴亏虚、络脉痹阻之证;选择补肺通络方如补肺汤、四物汤等以养血通络,用于血液不充,濡养功能减退,血行迟滞的络伤血虚证。

宋代《圣济总录》云“今肺中冷,则肺之真气不足,而其人上虚矣,虚则无以制下,故上为肺痿,下为小便数,以至吐涎沫而欲咳不能者,皆其证也,治法当以温药和之。”过劳伤气,久损及阳,或寒邪侵袭,痰饮内伏,损伤阳气,或误汗伤阳,或他脏久病损伤肺肾之阳,肺肾阳虚则运血无力,寒凝血脉,水液输布和排泄障碍,而致水湿泛滥,痰饮瘀血内停,络脉阻滞。阳虚既是肺间质纤维化发病病机之一,又是病情进展病机之一^[7]。根据阳虚多伴痰浊、水饮、瘀血为患的特点,治疗多以温阳通络为主,酌情配伍化痰、利水、活血化瘀药物。

2.2 通畅肺络法

基于“络以通为用”,叶天士创立了辛味通络法。故围绕肺间质纤维化基本病机,总以辛治肺络痹阻。“络以辛为泄”,“攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨”。辛味药物辛香走窜,能行能散,引经报使,行气通络。临床中应用辛味通络法治疗肺间质纤维化时又多细分为辛温通络、辛润通络及辛香通络。辛温通络法,常应用桂枝、细辛、肉桂、羌活、独活、威灵仙等辛温辛甘化阳之品,以其辛能散、温善通之性,发表散邪、调和营卫,达到温经散寒、祛瘀通络的作用,适用于肺间质纤维化阴寒凝络病证;辛润通络法,常应用当归尾、桃仁、泽兰、肉苁蓉、鹿角霜等味辛性润的药物,既可辛通络脉,又可防止辛燥伤阴,因其“通达经络而不滞,濡润血络而不凝”,寓通于补,补而不留瘀,利而不伤正,动静相合,刚柔相济,相反相成,肺间质纤维化络脉不通并见精血失养者尤宜,即叶天士所言“议通血络润补,勿投燥热劫液”;辛香通络法,常用药物有檀香、小茴香、沉香、薤白、乳香等,药性辛温,共用以达到芳香走窜、宣通脉络瘀滞之功,可开通络脉^[8]。

针对肺间质纤维化肺络病变特点,除上述从虚实论治络病外,尚可采用对因治疗,如祛风通络、祛痰通络、化瘀通络,亦常应用虫类通络药物。

1) 祛风通络 《素问·风论》云“风为百病之长”，“风性善行而数变”，“伤于风者，上先受之”。风邪为肺间质纤维化的诱发因素之一，具有发病迅速、变化较快的病理特点。风邪既包括外风如外界之气候变化失常，花粉、异味、尘螨等吸入性致病因子，也包括内风。内风多与肝脾关系密切，与情志因素有关。情志不遂，肝气郁而化火生风，炼津为痰，阻滞肺络而发病。外风宜散，内风宜熄，搜风以治风之顽疾。临床治疗肺间质纤维化常用散风通络之忍冬藤，搜风通络如全蝎、蜈蚣、蝉蜕、白花蛇等。2) 祛痰通络：痰在肺间质纤维化发病机制中既是致病、导致病情进展的因素，又是疾病发病过程中的病理产物。痰在肺间质纤维化发病中具有起病缓慢、病情隐匿，病情复杂、兼加他邪，痰分显隐、共同致病，危害严重、伤人形质等特点^[8]。针对此治疗，不仅要祛痰通络，还要注意益气，气顺则痰消，痰去络通，气血调和。临床常用二陈汤、温胆汤、导痰汤等加减治疗。3) 化瘀通络 “久瘀入络”，瘀血阻滞为肺络病常见的基本病理变化。瘀是肺间质纤维化基本病理产物之一，是其病程中的重要病理因素，外邪袭肺及内伤均可导致肺失朝百脉之职，气血瘀滞，痹阻肺络，导致肺间质纤维化的发病，而血瘀一旦形成，有碍气血津液运行，肺失于濡润，又进一步加重其病情^[9]，因此，对于肺间质纤维化的治疗，通利血脉、活血化瘀尤为重要。临床常应用丹参、当归、川芎、赤芍等活血之品，“气为血之帅”“气行则血行”，辨证配伍理气温阳之品如紫苏梗、桂枝等以助血行。4) 虫类通络：对于久病重病，或经年累月邪气留着，成肺络之中痰瘀沉痾，滞于经

络，一般草木之品已无法取效，治疗时常以攻逐走窜、通经达络的虫类药以破久瘀、散痼结。“飞者升，走者降，灵动迅速，追拔沉混气血之邪”，“搜剔络中混处之邪”，则“血无凝着，气可宣通”。

综上，气虚、痰阻、血瘀、毒滞是肺间质纤维化疾病特点，痰瘀毒痹阻肺络贯穿肺间质纤维化的始终，治疗上宜从络病入手，“络以通为用”，或通补，或通畅，肺络通，气血行，则病缓矣。

参考文献

- [1] 张伟. 中医肺十论 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2014: 196-203.
- [2] 熊露, 田少霞. 肺癌络病的现代生物学机制研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(9): 827.
- [3] 崔红生, 邱冬梅, 武维屏. 肺间质纤维化从络病辨治探析 [J]. 中医杂志, 2003, 44(12): 946-947.
- [4] 吴根银, 张天嵩. 络病理论指导肺纤维化中医证治探析 [J]. 中医药学刊, 2005, 23(1): 14-15.
- [5] 朱秀惠. 从络病论治肺间质纤维化 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(18): 4-5.
- [6] 刘晓明, 张伟. 从毒、虚论述肺间质纤维化的病因病机 [J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(4): 306-308.
- [7] 兰智慧, 张元兵, 朱伟, 等. 从阳虚论治肺间质纤维化探讨 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(7): 1940-1942.
- [8] 张兰坤, 过伟峰, 肖婧, 等. 从叶天士“络以通为用”学说谈通络药物的临床应用 [J]. 中医杂志, 2014, 55(9): 804-805, 808.
- [9] 考希良, 张伟. 从痰探讨肺间质纤维化的中医病因病机 [J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(6): 523-525.
- [10] 车丽, 张伟. 血瘀对肺间质纤维化的影响 [J]. 吉林中医药, 2014, 34(2): 111-113.

Application of “Collateral needs Circulation” in Treating Pulmonary Interstitial Fibrosis

TIAN Li¹, ZHANG Wei²

(1. The First Clinical Medical College of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250014; 2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT Pulmonary interstitial fibrosis belongs to the category of “lung collateral disease” in Traditional Chinese Medicine (TCM), which is the initial factor of disease such as deficient root and excessive superficial syndrome, body resistance weakened while pathogenic factors prevailing and impaired depurative descending of lung *qi*, and *qi* deficiency, phlegm resistance, blood stasis, toxicity, and phlegm stasis are the basic pathogenesis. The basic treatment principle of “collateral needs circulation” was put forward by YE Tianshi in his work *Guide to Clinical Practice with Medical Records* (《临证指南医案》), and was commonly used in the treatment of collateral diseases. According to the disease characteristics of pulmonary interstitial fibrosis caused by deficient root and excessive superficial, the basic rule of “collateral needs circulation” is formulated. Specifically, patients with lung deficiency need treatment of promoting menstruation and tonifying methods, and patients with obstruction of collaterals in lung need treatment of promoting menstruation with pungent drug. Once the obstruction of collaterals in lung was removed, and the flow of *qi* and blood was activated, the disease is about to heal.

Keywords pulmonary interstitial fibrosis; disease of collaterals; obstruction of collaterals in lung; collaterals circulation method

(收稿日期: 2018-04-23; 修回日期: 2018-07-14)

编辑: 崔京艳