

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.21.006

思路与方法

从“火郁发之”论治放射性肺损伤

由凤鸣, 郑川, 祝捷, 刘毅, 严然, 侯天将*

(成都中医药大学临床医学院, 四川省成都市十二桥路 37 号, 610075)

[摘要] 放射线属于“火热毒邪”的范畴。放射性肺损伤是胸部肿瘤经过射线照射后, 热毒直中肺脏, 以致热毒内伏。治疗应遵循“火郁发之”原则, 透法是“火郁发之”指导下的一种治法, 因此采用透法透达邪热, 通其郁闭, 宣其气机, 使邪毒由深出浅、向外透达。新加升降散为治疗放射性损伤的主方。

[关键词] 放射性肺损伤; 火郁发之; 透法

放射性肺损伤是胸部恶性肿瘤患者接受放射治疗后出现的一系列并发症^[1]。放射性肺损伤中医病机主要为热毒内伏于体内, 其关键治法为透法。透法理论源于《黄帝内经》,《素问·六元正纪大论》曰“火郁发之”,“火郁发之”理论蕴含了透法的内涵, 可谓是透法之萌芽^[2]。我们从“火郁发之”理论探讨中医对放射性肺损伤的治法。

1 放射性肺损伤的中医治疗

放射性肺损伤是胸部肿瘤放射治疗后的常见并发症, 临床上常有两种表现形式, 即早期急性放射性肺炎和后期放射性肺纤维化^[3]。早期急性放射性肺炎的发生时间一般在放射治疗 1 个月后, 持续 3 个月, 主要表现低热、咳嗽、咯痰、胸痛等非特异性症状。放射性肺纤维化常发生于放疗后的 3 ~ 6 个月, 轻者无临床症状, 重者表现为胸闷、气短、呼吸困难, 活动后加重^[4]。

放射性肺损伤的机制是热毒直中肺脏, 损伤气阴, 导致气血阴阳紊乱, 与痰、瘀、湿、热等病理因素蓄积, 体内平衡状态被打破。中医学注重整体调节, 在防治放射性肺损伤的同时可以增加放疗效果, 改善免疫功能, 保护造血系统, 改善患者生存质量。中医治疗本病应遵循“急则治其标, 缓则治其本”的原则, 临证时无论是治标、治本还是标本兼治, 应根据不同类型加以辨证施治^[5]。放射性肺损伤外因是放射线之毒, 内因是正气不足。

瘀血内结, 热(火)毒犯肺、气阴(津)两亏、痰瘀互结为放射性肺损伤的常见中医证型, 其病机为热毒(火)、肺燥、阴虚、气虚、津亏、血瘀、痰阻^[5-7]。放射性肺损伤热毒致病, 早期属热伤肺络证, 晚期属瘀阻肺络证, 患者多表现为气阴两虚, 临床多以清热解毒、养阴清肺、健脾和胃、益气活血化瘀为主要治则^[4-5,7-9]。放射线属热毒之邪, 易伤阴耗气, 初犯人体, 熏灼肺阴, 肺络失濡, 热毒炽盛, 治疗宜清热解毒、滋阴降火。由于肺脏虚弱, 易感外邪, 加之反复射线照射, 阴伤气耗, 气阴两亏, 肺失清润, 虚燥之邪内生, 伤津耗液, 肺失濡养, 治疗宜益气养阴, 润肺化燥。脾为后天之本, 肺金之母, 受纳五谷, 吸收水谷精微之气, 化生气血以濡养全身。肺主呼吸, 脾主运化, 脾化生的水谷精微也为肺的生理活动提供了必要的营养, 脾气虚损常致肺气不足, 脾失健运, 水湿停滞, 多影响肺的宣发肃降, 治疗宜健脾益气, 培土生金。肺脏遭受放射线照射损害, 宣降失常, 日久肺气受损, 肺虚日久, 子盗母气, 致脾虚失其健运, 水谷不化精微, 脾气虚衰酿生痰浊, 痰浊壅于肺, 肺虚愈甚, 病久深入, 气虚血瘀, 痰瘀交阻, 津血失布, 肺失濡润, 治疗应以化痰通络、活血化瘀为法^[5,8-10]。

2 基于“火郁发之”探究放射性肺损伤的关键治法

郁者, 抑遏之谓。“火郁”乃火热被郁伏于内不得透发而形成的病理改变。“发之”是火郁证的治则, 有疏理气机, 使郁伏于内之火得以透达发越

基金项目: 国家自然科学基金(81473669)

* 通讯作者: houjiang.2000@163.com

而解之意。关于“发之”，王冰《重广补注黄帝内经素问》曰“发，谓汗之，另其疏散也”。张景岳《类经》曰“发，发越也，凡火郁之病，为阳为热之属也，其脏应心，主小肠、三焦，其主在络脉，其伤在阴分，凡火居者，其有结聚敛伏者，不宜蔽遏，故当因其势而解之，散之，升之，扬之，如开其窗，如揭其被，皆谓之发，非独止于汗也。”其实这里的“发”可以概括为“透”，即透达、透散、透发、宣透、通透，引邪外出之意，指通过使用轻清宣透（散、发）之品，使邪气由表而解，或由里达外而解的一种治法^[11]。

人体贵在阴阳升降出入，气血流通，倘升降失司，气血运行乖戾，即可成郁。六淫、七情、内生五邪及正气虚馁，皆可形成郁火，造成广泛病变。导致放射性肺损伤的外来射线虽然不在六淫之内，但其亦属外邪热毒，其与六淫不同的是具有穿透的能力，可直接作用于肺，导致肺宣发肃降功能失调，气的升降出入运行失常，以致病理产物湿、痰、瘀与热毒内伏，郁而化火。根据放射性肺损伤病情演变和临床表现，其总体上是正虚和邪实，进一步可归纳为：肺燥阴亏、痰热蕴结、瘀血内结。然而放射性肺损伤无论何种证型都存在一个共同的特点，即由于气机不畅产生的郁热。传统中医典籍虽无针对射线损伤的记载，但有类似的病种，即“伏气温病”。伏气温病理论强调“初起即见里热”与“过时而发”两大发病特点，此与放射性肺损伤临床特征相契合。现代学者归纳伏气温病的治疗应采取清、滋、透的原则，即清里热、滋阴津、透伏邪^[12]。透法是“火郁发之”指导下的一种治法，因此，放射性肺损伤的治法源于“火郁发之”的思想，透法是治法关键。因此，对于放射性肺损伤的治疗，要在辨证准确的基础上运用养阴生津、清热化痰、活血化瘀的方法加用透法进行综合治疗。

3 透法在放射性肺损伤治疗中的运用

宋代许叔微曰“伤寒治法，先要明表里虚实，能明此四字，则仲景三百九十七法可坐而定也。”现在对于放射性肺损伤的治疗方法有很多，有补法有泻法，虽然都有一定的疗效，但是却得不到很好的治愈。李士懋认为，在“里证”运用“寒则热之，热者寒之”无效的情况下，可在“热则寒之”的基础上，兼用“火郁发之”的“给里邪以出路”的治法，放射性肺损伤的主要病机是热毒内伏，运用透法使热毒外达会起到意想不到的效果。

叶天士《温热论》曰“在卫汗之可也，到气才可清气，入营尤可透热转气，……入血就恐耗血动血，直须凉血散血。”温病初起之辛凉宣透，无论是气分证的清下法、营分证的透热转气、血分证的凉血散血，均为祛其壅塞，展布气机。温病只要有热邪存在，无论卫气营血概属郁热。叶天士所提出的卫气营血各个阶段的治则无一不是用了“火郁发之”的思想，都采用了透法。叶天士善用清透法治疗新感温病，且在《温热论》中提出“透风于热外”“急急透斑”“战汗透邪”“透热转气”“清热透表”“泄湿透热”“养正透邪”“急急透解”“清凉透发”“透汗为要”等治则，概括起来就是宣透、清透、转透、养透、通透，涵盖了卫气营血各个阶段的治法。宣透即宣散透邪，代表方银翘散；清透即清热透邪，代表方白虎汤；转透即透营转气，代表方清营汤；养透即养阴津、透热邪，代表方青蒿鳖甲汤；通透即泄湿化浊、凉血活血，代表方三仁汤、犀角地黄汤。放射性肺损伤是热毒直中肺络，毒邪内伏，虽然没有按卫、气、营、血各个阶段依次传变，但不管其处于卫气营血的哪个阶段均属温病的范畴，“火郁发之”是温病的总治则，而透法是“火郁发之”根本大法。基于“阳热怫郁”这一病理机制在放射性肺损伤发病中的重要地位，根据病因的不同，治病当宜“火郁发之”，即因势利导，通过发泄郁热之邪，采用适宜透法顺遂温热开泄之性，以达到开散邪热的目的，从而使气机升降复常，机体阴阳达到新的动态平衡。

“透”法属于一种祛邪的方法，不应该将其等同为某种单一的治法，而放射性肺损伤的治疗应该将透法同养阴生津、清热化痰、活血化瘀结合起来，让蕴结肺部的热毒散发出去。要让透法在放射性肺损伤治疗中发挥最大作用，就要根据放射性肺损伤患者的情况进行辨证论治。如果放射性肺损伤患者在初期仅表现为放射性肺炎，可偏向采用宣透、清透、转透、养透的治疗，如果到了后期表现为肺纤维化，可偏向采用养透、通透的治疗。升降散是“火郁发之”的代表方，其组成为僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄。以僵蚕为君，辛咸性平，气味聚薄，轻浮而升，善能升清散火，祛风除湿，清热解郁；蝉蜕为臣，甘咸性寒，升浮宣透，可清热解表，宣毒透达，二药皆升而不霸，无助热化燥、逼汗伤阴之弊。放射性肺损伤的本质是郁热，僵蚕、蝉蜕二药皆升浮宣透，故可透达肺部郁热。姜黄气辛、味苦、性寒，善行气活血解郁，使气机畅达、

热乃透发。大黄苦寒降泄，清热泻火，通腑逐瘀，擅降浊阴，推陈致新，肺与大肠相表里，可以起到釜底抽薪的作用，使郁热从大便而解。四药性味虽然各异，但都是集中解决郁热这一主要矛盾。国医大师李士懋在升降散基础上进行创新，创立了新加升降散^[13]，加梔子、豆豉，使上焦气机畅达，则郁伏之热可透达而解，增其宣泄郁热之力；加连翘，清热解毒，散热结，升浮宣散，透热外达；加薄荷，取其辛凉宣散，辛以解郁，疏风热而外达；新加升降散的用药体现了各种透法应作为放射性肺损伤的主方，透法应贯穿于整个治疗过程。

4 总结

透法治疗温病郁热古已有之，而且对温病郁热采用透法治疗的方剂不胜枚举，《重订温热经解·客气温病治法》主张，“伏气温病已化热，身热不退，……邪已入营，清营汤主之”；而《重订广温热论·清凉法》强调伏气温病治疗应“毒盛者清营解毒，加减银翘散最妙，羚地清营汤、犀角大青汤、凉血解毒汤、犀地桑丹汤四方亦可选用”。已有文献报道运用透法治疗放射性肺炎在减轻肺损害、缓解症状、改善生存质量等方面疗效显著^[12]。现代医学常用抗生素、激素、抗凝血及抗组胺制剂治疗放射性肺炎，虽有一定疗效，但多停留在探索和实验阶段，疗效不理想^[14]。因此，应该更深刻地去理解“火郁发之”的思想，并用以指导放射性肺损伤的治疗。实验研究和临床研究证实，许多运用“火郁发之”的中医治法与方剂可作用于放射性肺损伤的某些病理环节，已显示出良好的应用前景^[12, 15-16]。

参考文献

[1] 蔡红兵, 罗荣城. 放射性肺损伤的中医药防治方法探

讨[J]. 第一军医大学学报, 2003, 23(9): 958-960.

- [2] 张扬, 扈晓宇, 杨芳, 等. 浅析透法的历史源流及运用特点[J]. 中医杂志, 2012, 53(7): 558-559.
- [3] 郭莉莉, 徐凯. 放射性肺损伤的研究进展[J]. 徐州医学院学报, 2007, 27(3): 198-202.
- [4] 刘欣, 王炳胜. 放射性肺损伤的中医药防治现状[J]. 中国中医急症, 2012, 21(7): 1113-1114.
- [5] 孔祥鸣, 吴稚冰, 张爱琴, 等. 中医药治疗放射性肺损伤的研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2009, 19(1): 66.
- [6] 胡作为, 杨航. 中医药防治放射性肺损伤的研究进展[J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(3): 76-77.
- [7] 王苏, 侯炜, 杜欣颖. 放射性肺损伤的中西医研究进展[J]. 北京中医药, 2012, 31(1): 76-80.
- [8] 郑淑君, 贾喜花, 王文勇. 中医药治疗放射性肺损伤急性期的研究进展[J]. 承德医学院学报, 2010, 27(4): 419-421.
- [9] 丁慧娟, 窦永起. 放射性肺炎中医药防治研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(2): 99-100.
- [10] 谭波, 王建华. 放射性肺损伤的研究进展[J]. 医学论坛杂志, 2013, 34(6): 144-146.
- [11] 韩健勇, 方凡夫. 温病透法概要[J]. 河南中医, 2009, 29(11): 1048-1050.
- [12] 祝捷, 沈涛, 由凤鸣, 等. 透法与放射性肺炎的中医治疗[J]. 四川中医, 2014, 32(10): 28-29.
- [13] 张腾, 王西平, 张拴成, 等. 李士懋教授升降散临床运用举隅[J]. 新中医, 2011, 43(2): 175-176.
- [14] 陈连生, 杨光华, 付尚志. 中医药防治放射性肺炎的研究进展[J]. 中国中医急症, 2011, 20(2): 289-290.
- [15] 吕新华. 升降散合麦门冬汤治疗肿瘤放疗损伤临床体会[J]. 中国民族民间医药, 2010(24): 156-157.
- [16] 常加松, 魏凯峰, 潘云. 升降散治疗急性肺损伤作用的实验研究[J]. 广州中医药大学学报, 2008, 25(1): 54-55.

Treating Radiation-induced Pulmonary Injury from “Fire Stagnation Requiring Dissipation”

YOU Fengming, ZHENG Chuan, ZHU Jie, LIU Yi, YAN Ran, HOU Tianjiang

(Clinical Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan Province 610075)

ABSTRACT Radiation is heat-toxicity. After the thoracic cancer lesions have been exposed in radiation, heat-toxicity damages the lungs directly, resulting in heat-toxicity accumulating in the lung, which then causes radiation-induced pulmonary injury. Treatment should follow the principle of “fire stagnation requiring dissipation”; dissipating is a therapeutic method under the principle. Therefore, Chinese medicine doctors using dissipating method to clear heat, open up the closure, disperse Qi movement, expel evil toxicity from deep to surface and dissipate outward. *Modified Shengjiang Powder* (新加升降散) is the main prescription to treat radiation-induced pulmonary injury.

Keywords radiation-induced pulmonary injury; fire stagnation requiring dissipation; dissipating method

(收稿日期: 2015-03-14; 修回日期: 2015-04-16)

[编辑: 黄健]