

慢性阻塞性肺气肿的中医药治疗研究

陈孝辉

(天津市宝坻区中医医院呼吸科,天津 301800)

摘要:慢性阻塞性肺气肿是呼吸系统常见病之一,具有较高的发病率及病死率。西医常规治疗该疾病的效果显著,但存在较多不良反应,具有一定的局限性。随着中医研究的不断深入,中医药治疗此类肺部疾病的临床优势逐渐显现。在此背景下,本文就慢性阻塞性肺气肿的中医病理机制、辨证施治及临床应用作一综述,以期为临床治疗提供参考。

关键词:慢性阻塞性肺气肿;中医药;穴位敷贴;中成药;肺功能

中图分类号:R563.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.05.015

文章编号:1006-1959(2022)05-0060-03

Study on TCM Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Emphysema

CHEN Xiao-hui

(Department of Respiratory, Baodi District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301800, China)

Abstract: Chronic obstructive emphysema is one of the common respiratory diseases with high morbidity and mortality. Conventional western medicine treatment of the disease effect is remarkable, but there are many adverse reactions, with some limitations. With the deepening of traditional Chinese medicine research, the clinical advantages of traditional Chinese medicine in the treatment of lung diseases are gradually emerging. In this context, this paper reviews the pathological mechanism of traditional Chinese medicine, dialectical treatment and clinical application of chronic obstructive emphysema in order to provide reference for clinical treatment.

Key words: Chronic obstructive pulmonary emphysema; Traditional Chinese medicine; Acupoint application; Chinese patent medicine; Lung function

慢性阻塞性肺气肿(chronic obstructive pulmonary emphysema)是呼吸内科多发病,主要表现为终末细支气管远端膨胀,伴有一定的气腔壁受损情况,易引起气短、咳嗽、咳痰、乏力、呼吸困难等症状。慢性阻塞性肺气肿也是慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)的主要表现特征,严重情况下可导致呼吸衰竭和心功能衰竭,严重威胁患者生命安全^[1]。据统计^[2],80%的慢性阻塞性肺气肿患者与香烟暴露有关,剩余20%则主要涉及环境、遗传等方面。现代医学认为^[3],支气管阻塞性通气功能障碍与弹性蛋白酶及其抑制物失衡等机制是导致慢性阻塞性肺气肿发生的重要原因。对此,该病的治疗方案多以肺减容术、呼吸机正压通气、气道扩张药物等措施为主。但随着中医药应用的不断普及,证实中医治疗慢性阻塞性肺气肿可获得理想疗效,且安全性高^[4]。基于此,本文就慢性阻塞性肺气肿的中医病理机制、辨证施治及临床应用作一综述,旨在为该领域提供可靠参考。

1 中医病理机制

慢性阻塞性肺气肿可归于中医“肺胀”范畴,据《灵枢·胀论》记载“肺胀者,虚满而喘咳”,可见“虚”症致“咳”^[5]。而《诸病源候论·虚劳病诸候上》有言“肺主于气,气为阳,气有余则喘满逆上”,此言论在强调“虚”的同时,也指出“实”而致病。此外,《张氏医通·肺痿》云“盖肺胀实证居多”,且《证治汇补》认为,“又有气散而胀者宜补肺,气逆而胀者宜降气,当参虚实而施治”,可见“肺胀”之症当分“虚”“实”辨证论治。结合以上古籍论述可见,肺气肿有虚实之分,

其中本虚乃中气衰弱,多由内伤久咳、哮喘、喘证等肺病迁延不愈所致,由此可导致痰浊潴留,而气还肺间,经久肺虚而成病因^[6]。同时,肺主气,开窍于鼻,六淫自口鼻入侵,首先犯肺,反复侵袭可致表卫闭塞,使肺气失于宣发肃降,致咳喘多发。此外,肺气郁滞,致肺虚不能化津,遇饮食不节,则脾失健运,津液不归正化,使痰浊内生,阻于肺则气道狭窄,痰浊久留,瘀热互结,清气不足而浊气有余,以致咳嗽、咯痰、呼吸困难等病症^[7]。另一方面,肾为气之根,主纳气,若肺病及肾,则肾不纳气,呼多吸少,动则更甚,致喘促加重^[8]。除此之外,心肾互济,且肺与心脉相通,当病及后期,肾虚水不济火,肺虚不助制节,累及于心,致心气、心阳虚衰,推动无力则血脉瘀阻,导致心悸、紫绀、喘脱等危候发生^[9]。综上所述,慢性阻塞性肺气肿病性为“本虚标实”,“本虚”为肺、脾、肾、心四脏亏虚,其初期病位主在肺,日久及脾,晚期则累及肾、心;“标实”则涉及痰浊、外邪、瘀血、水饮、毒热等机制,其中“肺气郁滞、痰浊内生”是发病基础,而“瘀血阻滞”为发展条件,可贯穿疾病始终,当感邪发作时,以邪实为主,病情稳定时则以正虚为主,该病轻重悬殊、虚实夹杂,需辨治施治。

2 中医辨证施治

中医辨证施治需依据“急则治其标,缓则治其本”原则,慢性阻塞性肺气肿发作期属“邪盛标实”,有外感内伤之分,当以宣散祛邪为主;稳定期多表现为“邪气渐退、正气耗损”,宜施“固本”之法,以恢复正气^[10]。此外,需辨肺、脾、肾、心四脏之虚,分而培之。

2.1 急则治标,缓则治本 正气亏虚为肺气肿之内

作者简介:陈孝辉(1986.3-),女,天津人,硕士,主治医师,主要从事呼吸疾病的研究

因,而外邪侵袭为其诱因,其病理产物痰、瘀等亦为致病因素,因此,其治疗需强调发时“攻邪”,缓时“固本”,同时以“理气化痰、活血化瘀”贯穿其中^[11]。临证时,可对缓解期肺气肿者,立“培土生金”之法;对病久肾、脾俱虚者,可加以补肾纳气之品,施“培补先天、温肾填精”之方;对急性发作者,则施以“补气健脾、理气化痰”之法;针对“肺气阻滞、瘀血阻络”者,可加用丹参、三七等“通络化瘀”之品^[12,13]。黄潭荣^[14]遵循“急则治标,兼以培本”思路,在常规西医基础上应用“化痰浊祛邪、补肺肾治本”之方施治,结果显示常规西医疗法配合中医治疗慢性阻塞性肺气肿疗效显著,可有效改善患者肺功能。此外,彭文豪^[15]以“急则治其标,缓则治其本”为基本原理,给予升陷汤加味佐治方案治疗,研究发现升陷汤加味佐治方案可显著提升慢性阻塞性肺气肿急性加重期患者的临床疗效及呼吸功能,且效果优于常规西药治疗。综合以上可见,“急则治其标,缓则治其本”思路在慢性阻塞性肺气肿疾病治疗中具有较高可行性。

2.2 补虚泻实,标本同治 虚寒并存为肺气肿主要矛盾^[16],因此,治疗时需标本兼顾,注重动与静、扶正与祛邪之间的结合,以达到“补虚泻实,标本同治”的目的。相关研究认为^[17],中药辨证施治方案中,对于肺肾气虚夹寒证者,可应用人参、黄芪、炙甘草、五味子、熟地黄、麻黄等补肺固肾、温肺散寒之药;脾肾阳虚夹湿证者,则予以大枣、附子、茯苓、赤芍、白术、桂枝、生姜等温补脾肾、利水渗湿之药,各方均以补肺为主,兼以脾肾同调,施“补虚泻实,标本同治”之法,收效甚佳。王宁德等^[18]采用养阴清肺汤治疗老年慢性阻塞性肺气肿,结果显示该方案疗效确切。从该研究中分析可知,其组方包括白芍、麦冬、生地黄、川贝母、玄参、薄荷、牡丹皮、甘草等,其中白芍、麦冬、生地黄、玄参等为清热滋阴润肺之药,而川贝母、薄荷、甘草等则具有凉血化瘀解毒之效,二者并调可兼顾标实与内虚,因而效果显著。总之,“补虚泻实,标本同治”是促进慢性阻塞性肺气肿患者疗效提升的重要思路。

3 中医临床应用

3.1 中药方剂 中药汤剂是中医传统治疗方式,近年来随着中医药的不断普及,慢性阻塞性肺气肿疾病的施治药方也日益丰富。现阶段,大部分药方着重于“痰”“热”“虚”“瘀”机理^[19,20]。其中“痰”“热”为肺气肿常见病因,火热灼津,痰热互结,以致咳嗽、痰黄、黏稠难咯^[21],临床多主张清热祛痰之法施治,常用药材包括瓜蒌、贝母、胆南星、生地黄等。其中瓜蒌可清热化痰、宽胸理气,贝母则具有降低肺火、止咳润肺的作用,胆南星为温化寒痰、祛痰、镇痛之良药,生地黄则可清热凉血、养阴生津。通过以上药材导痰浊下行,奏清热化痰、宽胸散结之效^[22,23],以此

改善肺气肿病症,代表方剂有养阴清肺汤。卫芳征^[24]研究表明,养阴清肺汤联合西药治疗老年慢性阻塞性肺气肿(阴虚燥热)效果理想,其疗效明显优于常规西医治疗。于芳杰等^[25]研究表明,在注射用头孢呋辛钠治疗慢性阻塞性肺气肿合并细菌性呼吸道感染的基础上加用养阴清肺汤加减,可促进患者症状和肺功能的改善。肺气肿与“因虚致瘀”有关,肺、脾、肾三脏虚损可致湿痰淤积,引发咳、喘、肿等病症。因此,清肺化痰的同时,补虚理瘀同样重要。蛤蚧、白术等药材可健脾化痰、益气生津,对肝肾不足、痰饮水肿、湿阻中焦、久咳虚喘等症具有治疗作用,茯苓、当归等药则可补肺健脾益肾、扶正固本,诸药合用可发挥补肺益气、温肾助阳、化痰清热、止咳平喘等功效,代表方剂如补肺纳肾汤、活血化瘀汤等。杨艺等^[26]对补肺纳肾汤联合西药治疗慢性阻塞性肺气肿稳定期的临床作用进行了研究,结果显示补肺纳肾汤可显著改善慢性阻塞性肺气肿患者的中医证候及肺功能,下调外周血肿瘤坏死因子- α 及血小板衍生生长因子-B水平,且不良反应少,有利于患者预后康复。罗振强等^[27]研究表明,活血化瘀汤可提升肺气肿的治疗功效,可从根本上调节患者体内痰液及血液状态,促使血液流变学优化,提升其综合疗效。总之,中药方剂治疗慢性阻塞性肺气肿效果确切,其组方种类丰富,佐治作用显著。

3.2 中成药 中成药是以中药材为原料,经现代加工工艺加工而成的药剂,可在保留中药材药效作用的同时,兼顾方便饮用等特点,相较于传统汤剂,更符合现代化市场需求^[28]。目前,治疗慢性阻塞性肺气肿的常用中成药包括百令胶囊、清开灵、苏子降气丸、化痰平喘片等,其治疗机制与中药方剂一致,但在现代化制作工艺的加持下,更易服用与携带,省去了漫长的煎药环节,且服用剂量更为精确,保证效果的同时,大大提升了中医药治疗的普及率^[29,30]。张娜等^[31]研究表明,百令胶囊联合比阿培南可显著提升患者的治疗有效率及细菌清除率,且对其肺部功能及体内炎症水平均具有积极的改善作用。王子龙等^[32]研究指出,清开灵中药制剂辅助头孢类药物治疗老年肺气肿可获得显著疗效,有助于缩短患者的症状缓解时间、住院时间及体温恢复时间,同时缓解炎症反应,且不良反应少,有效性及安全性均较为理想。综合可见,随着中医的现代化发展,中成药种类日益丰富,其在慢性阻塞性肺气肿治疗中的应用也获得广泛推行,且效果显著。

3.3 穴位敷贴 “冬病夏治”穴位敷贴是治疗肺系疾病的传统方式,属于中医内病外治法之一。“三伏”天阳气盛极之时,针对冬季易发病,宜以补阳、温里之药行穴位贴敷疗法,促使药物经穴位达脏腑,通过穴位输布全身,以此调和脏腑,促使机体恢复“阴平阳

秘”的平衡状态,达到改善病症的目的。此法操作简单、接受度高、安全有效,其选穴多集中在天突、大椎、肺俞及膏肓等穴位。周胜利等^[33]研究指出,中药穴位贴敷具有温阳益气、补肺益肾、调整经络之效,可有效减轻慢性阻塞性肺疾病引起的各项症状,改善肺功能,有利于患者生活质量的提升。

4 总结

慢性阻塞性肺气肿属慢性常见病,其病程迁延、治疗周期长,且本虚标实、病及多脏,临床需细查病因,充分掌握其病理演变机制,以辨虚实主次,根据“急则治其标,缓则治其本”原则,发作期“邪盛标实”以“宣散祛邪”为主,稳定期“正气耗损”以“固本扶正”为主,施以恰当之法,知常达变,兼顾标本,以此改善疗效,促使病情康复。除此之外,随着中医药技术在现代医学领域的不断普及与改良,其药物形式及给药途径也日益丰富,治疗前景乐观。中医优势在于辨证论治,但部分应用研究存在一定局限性,如样本量偏小、缺乏毒理说明等问题较为突出,尚需临床进一步深入研究,以完善中医药在慢性阻塞性肺气肿等疾病中的治疗应用。

参考文献:

- [1]Besiktepe N,Kayalar O,Ersen E,et al.The copper dependent-lysyl oxidases contribute to the pathogenesis of pulmonary emphysema in chronic obstructive pulmonary disease patients [J].Trace Elem Med Biol,2017(44):247-255.
- [2]Miranda J,Marca-Frances G,Jimenez-Ruiz CA.Perception and Awareness of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Chronic Bronchitis and Pulmonary Emphysema in the Spanish Urban Population[J].Arch Bronconeumol (Engl Ed),2018,54(6):352-353.
- [3]Li L,Liu Y,Chiu C,et al.A Regulatory Role of Chemokine Receptor CXCR3 in the Pathogenesis of Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Emphysema [J].Inflammation,2021,44(3):985-998.
- [4]Wang WJ,Zhang T.Integration of traditional Chinese medicine and Western medicine in the era of precision medicine [J].Journal of Integrative Medicine,2017,15(1):1-7.
- [5]李杨,李小娟,栾哲宇.从中医“因加而发”角度探析慢性阻塞性肺疾病的急性发作[J].中国中医急症,2021,30(6):1020-1023.
- [6]方婵丹,陈池云,江明阳,等.支气管扩张症患者肺通气功能障碍及肺气肿的高危因素分析 [J].全科医学临床与教育,2020,18(12):1064-1067,1075.
- [7]吴华,梁聪,钱形帮.中西医结合治疗慢性支气管炎、肺气肿、肺源性心脏病疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(20):57-58.
- [8]冯宪军.中西医结合治疗慢性阻塞性肺气肿临床研究[J].河南中医,2014,34(7):1391-1392.
- [9]蓝俊才.基于证素辨证的节气与肺气肿型慢性阻塞性肺疾病的相关性研究[D].福州:福建中医药大学,2019.
- [10]徐朝珍.宣肺化痰散瘀汤治疗慢性支气管炎合并肺气肿的临床观察[J].中国中医药科技,2021,28(5):795-796.
- [11]毕瑞萍,李红梅.厚朴麻黄汤加减对慢性支气管炎合并肺

气肿患者肺功能及血清 IL-6、MMP-9、TIMP-1 的影响[J].光明中医,2021,36(12):1988-1990.

- [12]许发银.中西医结合治疗慢性阻塞性肺气肿的临床应用分析[J].内蒙古中医药,2019,38(2):55-56.
- [13]洪敏俐,郭媛媛,黄锦榕,等.慢性阻塞性肺疾病不同表型中医证型分布规律探讨[J].中华中医药杂志,2018,33(3):1194-1197.
- [14]黄潭荣.慢性阻塞性肺气肿急性加重期应用中医治疗的疗效分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(24):5546-5548.
- [15]彭文豪.升陷汤加味佐治慢性阻塞性肺气肿急性加重期的疗效及对肺功能的影响[J].按摩与康复医学,2015,6(22):81-82.
- [16]曲悦.清肺化痰汤治疗慢性支气管炎合并肺气肿的疗效[J].中国卫生标准管理,2020,11(19):124-126.
- [17]梁可云,戴勇,老昌辉.老昌辉主任辨治慢性阻塞性肺气肿经验介绍[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(9):205-207.
- [18]王宁德,李莉.养阴清肺汤联合西药治疗老年慢性肺气肿临床疗效[J].陕西中医,2015,36(7):827-828.
- [19]梁森,李金.中医辨证治疗慢性支气管炎肺气肿的临床疗效评价[J].中医临床研究,2020,12(30):15-17.
- [20]任涛,王婷婷.中西医结合治疗阻塞性肺气肿的临床疗效及对肺功能的影响[J].世界中医药,2018,13(6):1477-1479,1483.
- [21]郭兵权.养阴清肺汤治疗老年慢性阻塞性肺气肿的临床观察[J].光明中医,2017,32(23):3428-3430.
- [22]张定学,张著勋.养阴清肺汤治疗老年慢性阻塞性肺气肿疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2014,23(13):1447-1448.
- [23]冯仲成,卢慧芳,邓雪芳.养阴清肺汤联合西药治疗老年慢性阻塞性肺气肿随机平行对照研究 [J].实用中医内科杂志,2017,31(9):54-56.
- [24]卫芳征.养阴清肺汤联合西药治疗老年慢性阻塞性肺气肿(阴虚燥热)随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2018,32(5):30-32.
- [25]于芳杰,王令印.养阴清肺汤联合头孢呋辛治疗慢性阻塞性肺气肿合并细菌性呼吸道感染的效果 [J].河南医学研究,2021,30(10):1872-1874.
- [26]杨艺,钱堃.补肺纳肾汤联合西药治疗慢性阻塞性肺气肿稳定期临床研究[J].新中医,2019,51(12):106-108.
- [27]罗振强.活血化瘀法治疗肺气肿的疗效分析[J].内蒙古中医药,2013,32(21):48-49.
- [28]方能.养阴清肺汤联合多索茶碱治疗老年慢性肺气肿的临床研究[J].实用中西医结合临床,2020,20(4):141-142.
- [29]袁寿荣,李翠衡.化痰平喘片联合氨茶碱缓释片治疗慢性阻塞性肺气肿的临床研究 [J].现代药物与临床,2016,31(5):595-598.
- [30]王辉,张雁.UHPLC 法同时测定苏子降气丸中 10 个成分含量的研究[J].药物分析杂志,2020,40(3):554-561.
- [31]张娜,张雯萍,郝福庆.百令胶囊联合比阿培南治疗肺气肿的临床研究[J].现代药物与临床,2017,32(5):821-825.
- [32]王子龙,王小兵.清开灵中药制剂辅助头孢类药物治疗老年肺气肿的临床效果及其对炎症因子水平的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(1):91-94.
- [33]周胜利,李京,童佳兵,等.中药穴位贴敷对 COPD 稳定期肺肾气虚证肺功能及生活质量影响[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(12):84-87.

收稿日期:2021-11-10;修回日期:2021-11-29

编辑/杜帆