

论痰瘀伏肺与慢性 阻塞性肺疾病

□ 洪广祥* (江西中医学院 江西 南昌 330006)

关键词 慢性阻塞性肺病 痰瘀伏肺 痰 瘀血 标实 中医药

慢性阻塞性肺疾病(COPD, 简称“慢阻肺”)是一种以气流受限为特征的疾病,其气流受限不完全可逆,呈进行性发展,是一种破坏性的肺部疾病。在我国,约80~85%的肺源性心脏病是由慢阻肺引起的。因此,积极防治慢阻肺,努力提高其防治水平,减轻症状,阻止病情发展,缓解或阻止肺功能下降,改善患者活动能力,提高生活质量,降低病死率是治疗慢阻肺的预期目的。根据慢阻肺的临床表现,其大体相当于中医学“咳嗽”、“喘证”、“肺胀”等范畴。但慢阻肺作为一个独立疾病出现为时尚短,这就要求我们必须不断地

加深对其相关问题的认识,尤其是如何对它进行中医辨证的问题。为了进一步交流慢阻肺的中医药辨治心得,笔者特提出“痰瘀伏肺”为慢性阻塞性肺疾病的标实,并对慢阻肺标实问题的体会作一总结。

1 痰与慢阻肺

首先从痰的情况来看,大多数慢阻肺病人痰的证候很突出。归纳一下有如下不同表现:痰多稀白、泡沫痰、黄粘痰、痰粘稠不爽、痰多粘腻色白、痰稠厚成块、喉中痰鸣,舌苔厚腻,脉弦滑。

这一组症状全是痰的表现,其中脉象的问题值得注意。现在大家

对脉象慢慢地开始淡化了,而对于脉象的研究,其寸关尺、浮中沉是很有学问的,它不是用西医的一条动脉血管就能够说得清楚的。慢阻肺病人的右寸在任何时候都呈现弦滑的脉象,但其弦滑是与虚并列在一起的,弦滑是主痰饮,虚是指气虚。慢阻肺的病人大多年老体衰久病,其右关的脾胃脉应该是弱的,但恰恰相反,表现出特别的弦滑。如果注意一下慢阻肺、慢性支气管炎、支气管扩张的病人,就会发现右关脉大多数是弦滑的。而弦滑是多痰、多饮属实证的脉象。为什么久病体衰的脉象还出现弦滑的实脉?这从中医理论是可以解释的。右关是属于脾胃脉,“脾为生痰之源”、“肺为贮痰之器”。如支气管扩张症,从西医的角度看,痰特别多,但又排痰不畅,这种情况很难

* 作者简介 洪广祥,男,著名中医学家。主任医师、教授,北京中医药大学中医内科学博士生导师,国务院特殊津贴获得者。全国首批500名老中医药专家学术经验继承工作导师,本刊学术顾问。

进行治疗。若合并感染只能抗感染，没其它办法。抗感染可以使痰减少，可是总不能年头到年尾抗感染！痰的分泌亢进是支气管扩张的一个基本点。那如何使痰变少？这就要从中医里找办法。脾胃脉为什么出现弦滑这个实证的脉象、多痰多饮的脉象？其原因就是脾虚生痰，脾虚不运，痰湿不化，亦即“脾为生痰之源”。笔者运用这个理论治疗支气管扩张病、用于慢阻肺，不仅可以使痰量明显减少，而且反复感染的机会也随之减少，效果比较理想。

临床治疗应主要抓住生痰的问题，支气管扩张局部的病理破坏是没有办法修复的，但是否能阻断它的发展、使病情减轻、逐渐消除咯血症状的目的是可以达到的。慢阻肺的这个脉象也说明了“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”的理论正确性。在此特别强调就是希望大家不要淡化脉象。脉象从西医角度，说不出个所以然，但是站在中医角度来讲，有它的科学性。为什么要“见痰休治痰、见血休治血”？道理就在这个地方。“见痰治痰”只能是一个很被动的治疗。如果“杜绝生痰之源”，让它痰量减少，则可以达到治疗效果。

慢性支气管炎病人痰液的分泌增多，腺体分泌亢进，在这种情况下，痰始终是标实的一个主要矛盾。缓解期痰量减少，但不等于没有痰生成，也不等于腺体分泌不亢进。这里就提示了我们治痰不但要注意治寒痰、治热痰，关键还是看如何减少生痰之源、杜绝生痰之源。如苓桂术甘汤就是个很好的方

子，但应用时配方的水平很关键，这与用药的剂量很有关系。如果把茯苓用10~15克，疗效必然大打折扣，苓桂术甘汤茯苓的基础用量就是30克。中医现在对用量已经不是太注意了，但这一点直接影响中医的疗效。

痰是引发咳嗽、喘憋或者喘息的主要矛盾，尤其在慢阻肺合并感染的急性加重期，这个时期气道粘液分泌是亢进的，表现为痰量明显增多，有些病人痰甚至可以达到1000ml/天以上。而且多数病人排痰不畅，在这种情况下就比较容易出现痰郁化热、热伤气津。这时痰液更加稠厚胶粘，可形成粘液栓子（痰栓），进一步加重气道的阻塞，导致“咳逆上气”的症状难以缓解，甚至出现痰壅气闭的危险。由此可见（1）病人在急性加重期，痰量分泌是增多的，亢进的；（2）病人是排痰不畅的；（3）病人容易痰郁化热，明显地合并细菌感染，同时又是气阴两伤，这个时候应处理好感染、痰郁化热和气阴两伤。只要处理好了这些关系，疗效就会明显提高；如果这个问题处理不好，不但“咳逆上气”不能够缓解，而且易出现痰壅气闭的危险。所以，对慢阻肺合并感染的急性加重期的治疗一定要处理好这几

2 瘀血与慢阻肺

慢性阻塞性肺疾病的第二个标实是瘀血的问题。慢阻肺不仅仅是痰的症状突出，其瘀血的症状也很突出。从传统的望诊看，面色晦滞、口唇及舌质暗或紫暗、舌下青

筋显露、指甲暗红，这都属于瘀血的表现。慢阻肺病人长期过度地使用辅助呼吸肌，病人常用最大的力气往上拉，整个肌肉出现强直痉挛，其颈部的肌肉、肩部的肌肉、上背部的肌肉长期的僵硬、酸痛、胀满。甚至有的患者肌肉僵硬得象一块板一样。笔者把这组症状定为“瘀滞肌筋”，这个提法符合瘀证的范畴。另外，慢阻肺病人伴有胃肠道功能紊乱引起的脘腹饱胀，这是由于膈肌下降，胃容量减少、微循环障碍、缺氧及高碳酸血症、胃肠瘀血所致，也属于一种瘀血症状。瘀血的证候表现在慢阻肺里当属标实，是其第二个重要的特点。此外，痰瘀互结又会进一步阻塞气道，阻塞气机，引起气机壅塞，血行不利，从而进一步加重血瘀。而气壅了又会导致津液停聚，生痰成饮，从而加重痰饮的发生和发展。

中医认为肺与血瘀的关系十分密切。肺助心行血，“相傅之官，治节出焉”。从西医来讲也是非常支持中医这个理论的。西医认为，肺脏是唯一接受心脏排出量的器官，是唯一含体循环和肺循环的器官，肺脏的毛细血管床的表面积达到70平方米，是体表面积的40多倍，它占人体毛细血管床的60%以上。如果气道阻塞，必将导致肺的“治节”失常，肺血管堵塞15~20%，就可以出现低氧血症，发生率为88%。所以慢阻肺病情较重的时候，可以出现程度不同的缺氧状态，再加上酸中毒和感染，就使血液呈“粘、稠、聚”的高凝状态，此时是病人最危急的

时候。如何利用中医理论处理好瘀血、痰壅以及气虚和气壅? 这些关系应该被看成是一个系统工程, 这不是靠一方一药能够全程解决的。而对慢阻肺辨治的水平也应该体现在这个地方。

3 痰与瘀血的关系

痰是可以酿瘀的, 痰是瘀的基础, 这与气道阻塞, 肺失肃降密切相关。因为肺主气又朝百脉, 有敷布津液、通调水道、助心行血的功能。中医的这种理论就能够全面的阐述慢阻肺的病机过程。慢阻肺的反复发作, 不但会导致肺气的痹阻加剧, 而且宣降和主治节的功能也进一步削弱, 影响到肺的布津行

血, 出现津停成痰, 血滞为瘀, 造成了痰瘀相互为患。痰和瘀的交融、混合, 使气道阻塞进一步加重, 反过来不但使痰更加增多, 而且使瘀血也进一步加重。这个时候治疗关键是如何处理好治痰治瘀的问题。因为这时不但气道阻塞, 肃降功能严重失常, 而且气机逆乱的情况也非常突出, 如用西医的解痉平喘祛痰其力量显然是不够的。如果我们换个角度从中医的理论处理好痰和瘀的关系, 处理好痰郁化热的关系, 处理好热伤气阴, 气津的关系, 则临床疗效势必有所提高。因此, 在慢阻肺的治疗过程当中, 笔者经常根据气虚血瘀和气壅血

滞的理论, 提出“治痰治瘀以治气为先”的理论, 在处方当中配合活血化痰宣络(肺络), 不仅可以提高综合疗效, 还有利于缺氧和发绀症状的改善。如何治痰治瘀, 应该是一个大学问, 还有待于我辈同道进一步的探索。

临床经验也进一步证实, 痰瘀标实证不仅在慢阻肺急性加重期可以出现, 就是在病情稳定期也存在痰瘀现象。痰瘀伏肺是形成气道阻塞的病理基础, 是慢阻肺的标实证, 要把它放在全程来认识。因此笔者提出要建立痰瘀为标实的概念, 来探索治痰治瘀的新思路和新经验。

《陕西中医学院学报》《现代中医药》2007 年征订启事

《陕西中医学院学报》由陕西中医学院主办, 是国内外公开发行的中医药学术刊物。现为中国核心期刊(遴选)数据库收录期刊、中国学术期刊综合评价数据库来源期刊、中国科技期刊数据库原文收录期刊、中国期刊网·中国学术期刊(光盘版)全文收录期刊、中国生物学文摘·中国生物学文献数据库全文收录期刊、陕西省高校优秀期刊。本刊辟有理论探讨、专家论坛、争鸣园地、实验研究、临床报道、中医方药、研究生平台、个案报道、文献综述、中西医结合、验方集萃、名师垂教、典籍新悟、针推天地、医话医案等栏目。刊号为 ISSN1002-168X (CN61-1083/R), 面向国内外公开发行, 为双月刊, 邮发代号 52-2, 国外代号为 BM4333, 每期定价 5.00 元, 全年 30.00 元。

《现代中医药》由陕西中医学院主办, 是国内外公开发行的中医药学术刊物。本刊辟有理论探讨、专家论坛、名医经验、实验研究、临床研究、研究生平台、个案报道、文献综述、进修专题、新药推介、名方发挥、方药研究、典籍新悟、针推天地、医话医案、学习之友、考试 ABC、争鸣等栏目。刊号为 ISSN1672-0571 (CN61-1397/R), 面向国内外公开发行, 为双月刊, 邮发代号 52-53, 国外代号为 BM4334, 每期定价 5.00 元。全年 30.00 元。

地址: 陕西中医学院杂志社(南校区)陕西省咸阳市世纪大道中段 邮编: 712046 (北校区)陕西省咸阳市渭阳中路 1 号, 邮编: 712083, 电话: (0910) 3159543, 8185250, 传真: (0910) 3166150。E-mail: shxzhzs@163.com

《中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志》征稿征订启事

本刊是由中国科协主管, 中国中西医结合学会主办, 国内外公开发行的学术性期刊。为中国科技论文统计源期刊, 中国科技核心期刊。本刊设有“实验研究”、“临床研究”、“研究报告”、“经验与教训”、“短篇报道”、“研究生园地”、“基层园地”和“护理园地”以及“继续教育讲座”、“调查报告”、“综述”等栏目。本刊为大 16 开本, 68 页, 双月刊, 每期定价 10 元, 全年定价 60 元。邮发代号 26-143。全国各地邮局(所)均可订阅, 漏订者亦可与编辑部直接联系。编辑部地址: 安徽省安庆市孝肃路 42 号 邮编: 246004 电话: 0556-5513010-6211 0556-5519852 传真: 0556-5545966 电子信箱: ent93@hotmail.com entcw@126.com ent93@163.com