

特发性肺纤维化“肺失治节,因虚致瘀”病机研究^{*}

胡梦娟 陈炜^{**}

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230038)

摘要:以中医学理论为基础,结合现代医学对于特发性肺纤维化的认识,总结历代医家对“肺痿”病因及病理变化的理解,将特发性肺纤维化归为“肺痿”范畴,并提出“肺失治节,因虚致瘀”的病机要点,对日后治疗特发性肺纤维化、提高临床疗效提供新思路,拓宽新方法。

关键词:特发性肺纤维化;病机;肺失治节;因虚致瘀

中图分类号:R563.1⁺9 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)02-0029-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.02.010

特发性肺纤维化(idiopathic pulmonary fibrosis, IPF)是一种病因不明,进行性发展的慢性纤维化性间质性肺疾病,目前现代医学对其发病机制尚不明确,也尚无有效的治疗措施。而中医药治疗该疾病有一定疗效,在祖国医学中,无完全与之相对应的病名,多数学者根据IPF的临床表现将其归属于中医学的“肺痹”、“肺痿”范畴,笔者在中医基础理论指导下,根据IPF的临床表现从“肺失治节、因虚致瘀”探讨IPF病机,现浅析如下:

1 特发性肺纤维化与肺痿

张仲景《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》首先提出“肺痿”之名,书中记载:“寸口脉数,其人咳,口中反有浊唾涎沫者何?师曰:为肺痿之病……息摇肩者,心中坚;息引胸中上气者,咳;息张口短气者,肺痿唾沫。”指出咳吐浊唾涎沫、气短乏力为肺痿的主要临床表现。这于IPF的渐进性劳力性气促、胸闷憋喘、干咳或咳吐白色泡沫痰的临床表现相一致。

IPF病因尚未明确,但与粉尘、石棉接触、反复感染、不当药物使用等因素密切相关。这些病因在中国古籍关于肺痿的论述均可查证到。例如粉尘接触:孔平仲《孔氏谈苑》中载述:“贾谷山采石人,末石伤肺,肺焦多死。”指出因吸入石粉而

导致肺纤维化。“肺焦多死”与肺痿病机中的“肺热叶焦”相近似。反复感染:唐王焘《外台秘要·卷九》中指出“肺气嗽者……经年累月,此嗽不早疗,遂成肺痿。”长期咳嗽,不及时治疗最终导致肺痿,这与IPF病因中的反复感染不谋而合。不当药物使用:《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》指出:“肺痿之病,从何得之?师曰: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。”医者误治,重伤津液,津亏肺失濡养,发为肺痿,这与现代研究发现利尿剂可引起肺纤维化相吻合。

IPF晚期的病理改变为肺间质中的纤维组织收缩,平滑肌增生,肺呈实变,两肺体积缩小,肺泡弹性减低,限制性通气功能障碍^[1]。另外,影像学表现为双肺网格状改变或呈蜂窝肺。这与肺痿的病机关键“肺热叶焦”如出一辙,黄时曾云:“痿者,萎也,肺津涸则虚热生,肺叶如草木之萎而不荣,故名肺痿。”这些均表明IPF后期肺体积的缩小,功能的丧失。

因此,总结二者的临床表现、病因、病理改变的特点可知,将IPF归属于祖国医学的“肺痿”范畴最为恰当,这为从肺痿病机探讨特发性肺纤维化病机提供新思路。

^{*} 基金项目:国家自然科学基金青年科学基金资助项目(81707460);安徽省自然科学基金面上项目(1808085MH264)

^{**} 通讯作者:陈炜,主任医师。E-mail:ahtcmcw@163.com