

金水相生法治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期探微^{*}

张至强¹ 李泽庚^{2,3,**} 张星星² 汪丹阳¹ 曾时杰¹ 胡健¹

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230000; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230000;

3. 安徽省中医药科学院, 安徽 合肥 230000)

摘要:从肺肾密切关系探究金水相生机理及慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)病因病机,揭示慢阻肺虚实互为影响的病机关系,认为金水相生法与扶正祛邪相结合可以确立从虚、痰、瘀治疗慢阻肺,体现了肺肾同治,标本同治的治法,结合医家临证经验,此法可改善慢阻肺患者肺功能,提高生活质量,在临床上值得广泛应用。

关键词:慢性阻塞性肺疾病;金水相生;病因病机;扶正祛邪;虚;痰瘀

中图分类号:R563 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)06-0010-003

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2018.06.004

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)一般以慢性咳嗽、咳痰、呼吸功能障碍为基本特征。COPD 在中医学中属于“肺胀”“咳嗽”等范畴,病位主要在肺、脾、肾三脏,稳定期病机以脏腑虚弱为主,肺肾功能失调是主要病机,其导致胸部憋闷、咳嗽多痰、喘促等主症,或伴有畏寒、水肿等兼症。慢阻肺全球倡议 2017 提出 COPD 稳定期的治疗在药物吸入基础上,更加强调整体化、精准化、以及升降级的作用^[1],这在某种程度上与中医学先贤们辨证论治理念有着异曲同工之处。虽历代医家对肺胀肺肾相关的治法治则方面研究颇有建树,但笔者认为应用金水相生理论可以从根本上论治 COPD 稳定期,以达标本同治,调理肺肾气血阴阳平衡,以期提高 COPD 的临床疗效。

1 金水相生之理法

金水相生法首见于《内经》,从生理上阐释了肺肾两脏相互资生的关系,《素问·阴阳应象大论》提出:“肺生皮毛,皮毛生肾。”明代医家赵献可亦认为“金自水中生矣”(《医贯·五行论》),说明金水具有母子关系,二者相互激发,相互化生,共同维持着人体呼吸功能、水液代谢、精气的产生与贮存^[2]。《类证治裁·喘》进一步阐发“肺为气之主,肾为气之根……阴阳相交,呼吸乃和。”肺主气

司呼吸,以主呼吸之气,肾主纳气,以维持呼吸深度,肺主气的“气”主要指宗气,宗气生成离不开元气的参与,肾中精气乃元气化生之源,封藏于肾脏内的精气激发、推动和摄纳肺中清气以共同维持呼吸运动,故又有“呼吸者,根于原气”之见。上焦肺为水上之源,下焦肾为下源,肾之滋养濡润依赖于肺通调水道输布津液,肾蒸腾清津于肺。精气血津液通过肺肾气化的形式为互化、同化、异化,肺为同化之化源,肾为异化之化源,故肺肾借助于气化共同参与人体生命活动物质的摄入与排出。

中医学认为肺金与肾水相生关系失常必致脏腑相关功能失调。从肺(母)病及肾(子)窥探,肺虚久病损伤气、血、津液,影响肾精、元气、肾阳正常功能发挥,如肺咳日久,气阳亏耗,则兼呼吸喘促、畏寒、水肿等肾虚表现,这与明代医家龚居中“久咳伤肺嗽血,渐呈水亏”临证之理相契合。五脏所藏精气根于肾精,肾精亏虚日久可致肺肾精津皆虚,肾本虚基础上又见干咳、口干咽燥等症;全身阴阳之气归根肾之阴阳,肾之阴阳亏耗,或见阴伤烦热,或致水停之痰饮水肿,实为肾(子)病及肺(母)。总体而言,呼吸功能障碍、水液代谢障碍、精气阴阳亏虚是肺金与肾水的疾病传变的具体表现。综观肺肾之间的五行规律、病理生理,揭示了肺肾相关证候演变基本过程,为金水相生治

^{*} 基金项目:合肥市科技局“借转补”项目(合科(2016)89 号);国家自然科学基金(81373598);安徽省自然科学基金(1708085MH197);安徽中医药大学科研基金自然重点项目(2018zrzd19)

^{**} 通讯作者:李泽庚(1962-),男,主任医师,教授,研究方向:中医防治呼吸系统疾病。E-mail:Li6609@126.com