

肺间质纤维化从肾论治*

张莉¹, 朱雪², 孟芸¹, 张雪玲¹, 王国梁¹, 张晓蕾¹, 张伟^{2△}

(1. 山东中医药大学, 山东济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东济南 250011)

摘要: 现代医学在治疗肺间质纤维化方面缺乏有效的治疗手段, 近年来传统中医治疗该病展现了一定的优势, 但有待于进一步深入系统的研究。根据相关中医理论知识及现代研究结果, 笔者认为肺间质纤维化应重视从肾论治。应当进一步研究该病的病因病机, 并以中西医结合诊治作为方向, 进行动物实验研究及临床研究, 制定出该病的规范治疗方案。

关键词: 肺间质纤维化; 肺; 肾

中图分类号: R256

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2014)01-0026-03

肺间质纤维化是一组以肺间质弥漫性渗出、浸润和纤维化为主要病变的疾病, 是常见的间质性肺病之一。该病的主要特点为限制性通气功能障碍、低氧血症、慢性进行性弥漫性肺间质纤维化。其发病率近年呈现上升趋势, 目前现代医学尚无有效根治措施。近年来传统中医治疗该病展现了一定的优势, 但有待于进一步深入系统的研究。根据相关中医理论及现代研究结果, 笔者认为肺间质纤维化应重视从肾论治。

1 肺与肾的关系

《素问·五藏生成》说:“诸气者, 皆属于肺。”主蛰守位是肾的主要生理特性。《类证治裁》说:“肺为气之主, 肾为气之根, 肺主出气, 肾主纳气, 阴阳相交, 呼吸乃和。”呼吸的均匀调和有赖于肺气的宣发肃降与肾气的摄纳相协调。

肺的气机特点为“宣降”。清·林珮琴指出:“肺为华盖, 职司肃清”, 肺在五行中属金, 通于秋气, 金性肃杀, 秋令清肃, 生机收敛, 故其气以下降为顺。肺气通降顺利, 则肺能顺利地吸入清气, 呼出浊气, 完成吐故纳新。但吸入的清气, 必须由肺气的肃降作用下达于肾, 经过肾气的摄纳潜藏, 才能使其维持一定的深度, 以利于气体的交换。肺属金, 肾属水, 肺生肾, 肺气清肃下行有助于肾的纳气, 除肾脏

本身功能失常外, 肺病及肾也会导致“肾不纳气”。

“肾主纳气”^[1]可以理解为生理状态下, 肾气对肺有温煦、滋润的作用, 以维护正常的呼吸功能; 病理情况下, 肾气对肺的温煦、滋润作用受到耗伤, 导致呼吸功能减退, 出现动则气喘、咳嗽、咳痰等“肾不纳气”的病理表现。现代医学研究结果表明^[2], 呼吸功能与肾脏确有很大程度的相关性, 从而为“肾主纳气”提供了现代佐证。

1.1 肾脏调控酸碱平衡

CO₂ 和 H⁺ 作为主要化学感受性呼吸反射的介质, 参与呼吸的调控。HCO₃⁻ 是 CO₂ 在体内主要的存在形式, 肾脏可以通过泌 H⁺ 和 HCO₃⁻ 重吸收功能及其代偿机制来参与呼吸的调控。

1.2 肾脏有关的内分泌调控

1.2.1 儿茶酚胺

儿茶酚胺可以使呼吸加强、加深、加快。当交感-肾上腺髓质系统被兴奋时, 其分泌显著增加; 反之当该系统被抑制或儿茶酚胺受体功能低下时, 呼吸变弱、变浅、变慢。

1.2.2 促红细胞生成素(EPO)

EPO 主要由肾皮质肾小管周围的间质细胞产生。EPO 是机体红细胞生成的主要调节物, 红细胞是 O₂ 和 CO₂ 的运载工具。因此, 肾脏可通过调控

* 基金项目: 泰山学者建设工程专项经费资助(ts20110819); 济南市科技发展计划(JG56234763)

收稿日期: 2014-01-18

作者简介: 张莉(1988-), 女, 山东泰安人, 在读硕士研究生, 主要从事中医内科临床研究。

△通信作者: 张伟, E-mail: huxizhijia@126.com

EPO生成而影响呼吸功能。肾性贫血会出现呼吸浅快,表现为“肾不纳气”。

1.2.3 糖皮质激素(GCS)

GCS是由肾上腺皮质束状带分泌的,属甾体激素。其主要作用有抗炎、免疫抑制、抗休克等。同时糖皮质激素可使骨髓造血功能增强,使血中红细胞数量增加,从而使运载“气”的能力增强。

1.3 碳酸酐酶(CA)

CA是 CO_2 和 HCO_3^- 相互转化的催化酶,与 CO_2 的转移和运输密切相关。它存在于肾小管上皮细胞、肺泡上皮细胞、红细胞中,说明肺与肾在气体交换、运输方面密切相关,为“肾主纳气”提供了理论依据。

总之,肾脏通过调节酸碱平衡,调节EPO、GCS的生成,儿茶酚胺的释放及其所含CA的催化作用而影响呼吸功能,起到“纳气”作用,为“肾主纳气”提供了一定的现代理论依据。

肺肾相互协调,呼吸均匀调和,宗气正常化生和运行,发挥其行呼吸、行血气、资先天的生理功能,维系着人体的生命进程。《难经·八难》说:“气者,人之本也。”《类经·摄生类》又说:“人之有生,全赖此气。”气是构成和维持人体生命活动的基本物质,推动气血、津液等物质的运行。肺肾功能失调,气机紊乱,精血、津液代谢失常,表现出相应的症候。在治疗呼吸系统疾病时,应当全面考虑肺肾的相关性,制定出可行的治疗方案。

2 肺间质纤维化中肺与肾的关系

肺间质纤维化主要临床表现为进行性加重的呼吸困难、喘息、气短及刺激性干咳。肺痹与肺痿均为肺间质纤维化的中医病名,反映了疾病发生发展不同阶段的病机特点。笔者认为肺间质纤维化早期类似肺痹,后期类似肺痿。早期以风寒湿热等邪气痹阻为主,后期则以肺脾肾虚为主,疾病由实转虚,虚实夹杂,痰浊瘀血痹阻贯穿于疾病的始末。本虚为肺脾肾亏虚,标实为痰浊、血瘀。

“肺痿”最早见于《金匮要略》,痿者萎也,如草木之萎而不荣。发病机理,总缘肺脏虚损,津气严重耗伤,以致肺叶枯萎。《金匮要略心典·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》说:“盖肺为娇脏,热则气灼,故不用而痿;冷则气沮,故亦不用而痿也。”其病理表现

有虚热、虚寒两类。其病位在肺,但与脾肾等脏密切相关,与肺间质纤维化的后期的病变机理相类似。

肺为气之主,肾为气之根,肺肾亏虚,气机失调,而出现呼吸困难、喘息、气短等临床症状。肺肾与气机密切相关,影响着水液、精血的输布与代谢。肺位上焦,主通调水道,为水之上源。肺气亏虚,无力推动津液的运行输布,津液停聚则生痰饮水湿。肾居下焦,为主水之脏,肾脏是一身阴阳之根本,具有温化水湿之功能,为水之下源。肾脏虚衰,无力化气行水,而聚水成痰。同时气为血之帅,血的运行依赖气的调节输布全身。病久气滞气虚推动无力引起血流缓慢而导致血瘀,且痰瘀又可互生,二者作为病理产物可以进一步加重气滞、气虚,如此形成恶性循环,使得病情进一步发展。

肺间质纤维化患者病情缠绵,可在肺肾亏虚的基础上合并痰浊、水饮、瘀血为患,虚实夹杂,病机复杂,临证时需要辨证施治。

3 肺间质纤维化从肾论治

肺间质纤维化基本病机是气虚血瘀、痰浊郁结、痹阻肺络。病性属本虚标实,肺肾气阴亏虚为本,痰浊瘀血为标。痰、瘀、虚贯穿肺间质纤维化的始终。越来越多的临床试验表明,本病的治疗应重视从肾论治。

张溪,张忠德等^[3]用调补肺肾法治疗特发性肺间质纤维化的临床研究表明,此法对于改善患者咳嗽、咳痰、喘息等症状效果明显,同时对肺功能、动脉血氧分压亦有显著改善。曹氏^[4]认为特发性肺间质纤维化最常见的证型为肺肾两虚、痰热蕴肺证和肺肾两虚、痰瘀互结证,治疗分别采用益气养阴清热化痰法和益气养阴活血化痰法治疗,临床上收到不错的效果。赵兰才、武维屏等^[5]根据病情的轻重及病程的长短将该病分早、中、晚3期,早期以肺脾气虚痰瘀阻肺多见,治以宣肺化痰、益气活血,麻黄连翘赤小豆汤合桂枝汤加减。中期分为两型,肺肾阴虚痰热瘀阻,治以养阴清热、化痰活血,百合固金汤合漏芦连翘散加减;肺肾气阴两虚痰瘀阻络,治以补益肺肾、化痰通络,保肺饮加丹参、地龙、漏芦等化痰通络之品。晚期多见脾肾阳虚瘀血水犯,治以温补脾肾、化瘀行水,真武汤合桂枝茯苓丸加减。魏亚东等^[6]认为肺肾双亏、痰瘀互结、肺络不通为该病

病机,将其分为 4 期:初期肺气不足,风邪犯肺,治以祛风止咳,止嗽散加减。急性期痰热郁肺,治以清肺化痰,清金化痰汤加减。进展期痰瘀内阻,治以活血化痰、通络散结,血府逐瘀汤合六君子汤化裁。迁延期肺肾双亏可分为两型,虚热型治以滋阴润肺、补肾纳气,养阴清肺汤或百合固金汤加七味都气汤化裁;虚寒型治以温阳散寒,附子理中汤加减。

肾虚证候可出现在肺间质纤维化病情发生发展的多个阶段,以补益肺肾立法治疗肺间质纤维化,取得了较好的临床疗效,发挥了中医药优势。

4 结语

综上所述,肺与肾关系密切,结合现代医学研究的结果,肺气的宣发肃降与肾气的摄纳相协调,呼吸均匀调和,宗气正常化生和运行,推动气血、津液的正常输布和代谢。肺间质纤维化中肺肾亏虚基础上的痰浊、瘀血内生多见,注重从肾论治肺间质纤维化取得了较好的临床疗效。应当进一步深入系

统研究本病的病因病机,进行动物实验及临床研究,探讨中医药干预本病的可能机制,制定出肺间质纤维化的中西医结合规范治疗方案,充分发挥祖国医学的优势,给患者带来福音。

参考文献:

- [1] 陈雪功. 对肾主纳气与肾不纳气理论是非的再思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(11): 12.
- [2] 霍光旭, 黄俊臣. “肾主纳气”实质探析[J]. 中医药通报, 2004, 3(3): 44.
- [3] 张溪, 张忠德. 调补肺肾法治疗特发性肺间质纤维化的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(6): 559.
- [4] 万毅刚. 曹世宏论治间质性肺病与特发性肺纤维化[J]. 江苏中医, 1998, 19(2): 11.
- [5] 赵兰才, 武维屏. 肺间质纤维化的中医研究进展述评[J]. 北京中医药大学学报, 2000, 23(4): 70.
- [6] 魏亚东. 浅述肺间质纤维化的中医分型证治 [J]. 陕西中医, 2009 (4): 511.

(编辑:徐建平)

Pay Attention to the Kidney in the Treatment of Pulmonary Interstitial Fibrosis

ZHANG Li¹, ZHU Xue², MENG Yun¹, ZHANG Xue-ling¹,
WANG Guo-liang¹, ZHANG Xiao-lei¹, ZHANG Wei²

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China;

2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250011, China)

ABSTRACT: Modern medicine in the treatment of pulmonary interstitial fibrosis lack of effective treatment means. In recent years, Scholars of traditional Chinese medicine also makes a deep research in this disease, and achieved good clinical curative effect, and show the advantages of the traditional Chinese medicine. According to relevant Chinese medicine theory knowledge and modern research results, the author thinks that the treatment of pulmonary interstitial fibrosis should be paid more attention to the kidney. We should make further study of the etiology and pathogenesis of this disease, and taking as direction, do more animal experiment researches, and clinical researches, then work out the normative therapeutic regimen of this disease.

KEY WORDS: Pulmonary interstitial fibrosis; lung; kidney

《云南中医学院学报》欢迎网上投稿

网 址 : <http://www.ynzyxyxb.cn>