

补肾通络方治疗老年特发性肺纤维化的临床体会

刘晓艳 苏凤哲 刘真

【摘要】 老年特发性肺纤维化是临床疑难病症,起病隐匿,进展快,预后差,西医尚无有效治疗措施,对本病有效的中药研究势在必行,但治疗亦不求速愈。笔者临床观察到老年特发性肺纤维化患者的疾病发病机理多以肾虚为本,痰瘀阻络为标,经临床治疗观察,组成院内协定方剂,即补肾通络方治疗该病,补肺肾之气,兼顺化痰通络,标本兼治,临床辨证加减用药,取得满意疗效,并附典型病案阐述补肾通络方治疗老年特发性肺纤维化的临床应用体会。

【关键词】 补肾通络方; 老年肺纤维化; 临床体会

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.09.023

特发性肺纤维化属于现代医学间质性肺病的一种,是指肺间质内大量成纤维细胞聚集并伴有炎症病变和损伤所导致的组织结构破坏,以弥漫性肺泡炎和肺泡结构紊乱为主要病理改变,最终导致肺间质纤维化为特征的疾病,是肺脏损伤到晚期的一种常见的病理变化和共同结局,其起病隐匿,进展快,预后差,起病后平均存活时间为2.8至3.6年^[1]。目前特发性肺纤维化还没有完全查明病因,可能与病毒等微生物的感染、有机粉尘的吸入、放射线的辐射、有害气体的刺激等因素有关。近年来随着环境变化及人们生活方式的改变,本病发病率有上升趋势,除肺移植外,尚无有效的治疗措施,疗效差,病死率高。由于缺少有效的临床治疗方法,西医仍以糖皮质激素及免疫抑制剂治疗为主,但效果不理想,且长期大剂量使用不良反应明显,病情呈进展趋势,故研发治疗本病有效的中药迫在眉睫。

纵览古今并无“特发性肺纤维化”这一病名,临床表现为干咳、气促、胸闷气憋、劳累后症状加重,严重者可出现呼

吸困难,依其临床症状,可归属于中医学“肺痿”“肺痹”等范畴。《金匱要略》曰:“寸口脉数,其人咳,口中反有浊唾涎沫者何?”同篇又讲“痿者萎也,如草木之枯萎而不荣,为津烁而肺焦也”,并指出应用射干麻黄汤以治之^[2]。现代医家总结历史文献及临床经验,认为这与肺纤维化渐进性呼吸困难、干咳、胸闷的临床表现相吻合。本病起病隐匿,初期以活动后呼吸困难、进行性加重、干咳、喘憋为主要特征,中期咳嗽、咳痰等症不易与早期区分,晚期呼吸浅短、咳嗽无力,病情危重。本病病位在肺,与五脏相关,其病机主要是“虚、痰、瘀”,虚则主要在肺肾;而现代医家认为早期以肺气阴两虚为主,进展到中期可兼有瘀血,晚期可累及肾脏^[3]。本病病机特点是本虚标实而以本虚为主,早期就可累及肾脏,实则痰瘀阻络、脉络不通,并非一种瘀血病理因素。

1 肾虚为本

由于肺纤维化的平均发病年龄为66岁,故肺纤维化是一种老年病。疾病早期可仅见咳嗽,有痰或无痰,症状较单一,随疾病发展到晚期可见咳嗽无力、咳痰、呼吸困难、喘促等肺系疾病症状,可伴随如纳食不佳、消瘦、周身乏力等病症。肾主纳气,《类证治裁·喘证》:“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。”^[4]《灵枢·天年》云“五十岁,肝气始衰,六十岁,心气始衰……,七十岁,脾气虚……,八十岁,肺气衰……,九十岁,肾气焦,四脏经脉空虚”,说明随着年龄增长,五脏之气日益衰绝,尤其

基金项目:河北省科技厅支撑计划(142777104D)

作者单位:050051 石家庄市中医院心病一科(刘晓艳、刘真);北京通州区中西医结合医院中医科(苏凤哲)

作者简介:刘晓艳(1986-),女,硕士,主治医师。研究方向:中西医结合治疗心病及中医治未病的临床研究。E-mail:liuxiaoyan99999@163.com

通信作者:刘真(1958-),本科,教授,主任医师,硕士生导师。研究方向:心血管及肺部疾病。E-mail:liuzhen20110817@126.com

肾脏之气虚衰日益彰显。另外,关于呼吸的记载,《难经》指出:“呼出心与肺,吸入肝与肾。”肺纤维化患者随着疾病发展,肾虚之症表现日益明显,如咳嗽无力,呼吸浅短,说明肺纤维化疾病早期肺脏功能失职,疾病日久肾虚之症出现。可见,老年特发性肺纤维化肺肾亏虚,肾不能纳气归根是其主要病机。

故本病虽病情复杂,但其病机以肾气虚为本。本虚归属脏器为肾,以气虚为主,晚期伴有阳虚。可将肺纤维化分为三期:肺纤维化早期为正虚邪袭、肺失宣降,其治疗以祛邪为主、兼以补肾;中期正虚痰瘀互结,其治疗在补肾同时,兼以化痰通络;末期肺肾亏虚、肾不纳气,治疗要重点放在补肾固肾。可见肾气虚贯穿于肺纤维化的全过程,补肾应贯穿治疗始终,同时兼顾他症^[5]。

2 痰瘀阻络为标

标实指痰浊、瘀血、热毒,病势发展,早期痰浊、热毒伤肺为主,中期痰瘀互结,影响肺肾功能,形成正虚邪实并见局面,晚期正虚为主,肺肾俱虚,累及于心脾。《素问·至真要大论》:“诸气贖郁,皆属于肺。”^[6]《仁斋直指方》:“惟夫邪气伏藏、痰涎浮涌,呼不得呼,吸不得吸,于是上气促急。”肺主气,司呼吸,肾主纳气,肺肾亏虚,津液不布,津停为痰,痰阻气机,血行瘀滞,脉络痹阻而成本证。其病位在肺、肾,本虚为主,标实为辅。本病病程长,肺气耗损,血液生化乏源,气血运行失畅,滞留于脉中为瘀血;气统摄津液运行,气虚则津液运行不畅,脾胃上输水谷精微受阻,且久病及肾,肾气受损,气不化津,日久则水液停聚于脏腑腠理煎熬成痰。痰瘀阻络,阻于肺脉,出现咳嗽、气短、呼吸困难等症状。痰瘀既是本病的致病因素,又是本病的病理产物,痰瘀互结,肺肾亏虚,使疾病迁延难愈。肺纤维化的病症以本虚标实为主要病机,故治疗要标本兼治。

3 标本兼治

本病虽病情复杂,但以肾虚为本,痰瘀、脉络瘀阻为标,标本互为因果。本着治病求本原则,治疗以补肾为主,但单补肾而不化痰通络,疗效不突出,故在补肾基础上加用化痰通络药物,标本兼治,相辅相成,能提高疗效,并缩短疗程。笔者通过 60 例老年肺纤维化患者的临床总结,证实肾虚痰瘀阻络为肺纤维化的主要病机,由此拟定了补肾通络方为治疗老年特发性肺纤维化的有效方剂,药物组成:西洋参、虫草花、蛤蚧、全蝎、浙贝母、穿山甲、地龙、僵蚕、三七、桃仁,临证加减,经临床观察研究,取得满意疗效。

4 病案举例

患者,女,68 岁,北京市人,刻下:活动后呼吸困难十年,加重 2 周于 2013 年 12 月 20 日就诊。十年前无诱因出现活动后呼吸困难,咳嗽伴咳痰呈白色,以后多以干咳为主,长期口服止咳药。2 周前感冒后,出现彻夜咳嗽,痰不易咳出,口

唇紫绀,食少,腹胀,稍动即喘息不止,二便不利,舌苔白腻,舌质淡,脉弦滑。他院查肺 CT 显示:双肺纹理增多紊乱,双肺下可见多发磨玻璃样密度增高影,纹理呈细网状及多发囊状病变,可见小叶间隔增厚,支气管血管束毛糙;动脉血气分析:PaO₂ 65 mmHg。既往冠心病 3 年,服用阿司匹林及辛伐他汀治疗。现代医学诊断:老年特发性肺纤维化,冠心病。根据患者咳嗽,气喘,咳白痰,食少,腹胀,口唇紫绀,舌苔白腻,舌质淡,脉弦滑等症状,辨证为肺肾气虚、痰湿内蕴,治则:祛湿化痰,止咳平喘,予以补肾通络方加减,处方:陈皮 10 g、厚朴 6 g、炒苍术 6 g、茯苓 10 g、甘草 10 g、炒白术 15 g、西洋参 6 g、虫草花 3 g、蛤蚧 6 g、全蝎 6 g、浙贝母 10 g、穿山甲 6 g、地龙 10 g、僵蚕 6 g、三七 3 g、桃仁 6 g、焦三仙 30 g。上方服用 1 周后,咳痰好转,食少腹胀减轻,痰湿之邪去后,给予院内协定方补肾通络方汤剂治疗,处方:西洋参 6 g、虫草花 3 g、蛤蚧 6 g、全蝎 6 g、浙贝母 10 g、穿山甲 6 g、地龙 10 g、僵蚕 6 g、三七 3 g、桃仁 6 g,日一剂,水煎分次温服,治疗 1 月余,患者自觉呼吸困难减轻,动脉血气分析:PaO₂ 升高为 80 mmHg。之后继续给予汤剂治疗 6 个月,来院复查,干咳及喘息等症均较前好转,各项指标亦有改善,继续服药 6 个月,患者一般情况良好,可行简单体力劳动,疗效较满意,至今已三年,患者健在。

按 根据患者症状,辨证为肺肾气虚、痰湿内蕴。此时患者痰湿之邪旺盛,应以祛湿化痰、止咳平喘为治则,予以补肾通络方加减,以陈皮、厚朴、炒苍术为君药化痰祛湿,病情好转后,再给予院内协定方补肾通络方汤剂治疗,此时以西洋参、虫草花、蛤蚧为君药以补肾为主,佐以活血通络化痰之品,坚持服用病情好转。考虑到老年患者的特点,补肾通络方寒温并用,升降相宜,补肺肾而不致燥,化痰瘀而不伤正。选用西洋参补气养阴清热生津,配伍蛤蚧、虫草花补益肺肾纳气平喘,浙贝母清热化痰散结,三七、桃仁活血祛瘀通络,全蝎、穿山甲、地龙活血散结通经活络,僵蚕化痰散结、解除气管痉挛,全方补气、补肾、化痰、活血、化瘀、通络,切中病机,选药精当,配伍严谨,临床应用取得较好效果。

参 考 文 献

- [1] 陆再英. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:101.
- [2] 胡希恕. 金匮要略讲座[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:92.
- [3] 纪娟. 张念志教授治疗特发性肺纤维化经验[J]. 中医学报,2017,32(227):517-519.
- [4] 陈云凤. 补肺益肾、化痰通络法治疗特发性肺间质纤维化的中医理论探讨[J]. 中国中医药现代远程教育,2013,11(18):1-2.
- [5] 苏凤哲. 治疗老年肺纤维化关键在补肾[J]. 中医临床研究,2017,9(3):52-53.
- [6] 王庆其. 内经选读[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:35.

(收稿日期:2017-07-02)

(本文编辑:董历华)