

清燥救肺汤在肺系疾病中的应用

徐玥瑾 万迎新

(北京大学第一医院中医中西医结合科,北京,100034)

摘要 清燥救肺汤源于清代名医喻嘉言的《医门法律》,具有清宣燥热,养阴益气之功,是治疗秋燥致病的名方。本方专为燥邪伤肺而设,因本方配伍精当,临床疗效确切显著。针对因燥邪所致的肺系疾病,如咳嗽变异性哮喘、不明原因肺内结节、放射性肺炎等,采用清燥救肺汤加减治疗,临床取得了满意的效果,有进一步研究的必要。

关键词 清燥救肺汤;咳嗽变异性哮喘;肺结节;放射性肺炎;中医

Application of Qingzaojiufei Decoction in Treating Pulmonary Diseases

Xu Yuejin, Wan Yingxin

(Department of Chinese and Western Medicine Combined with Traditional Chinese Medicine, The First Hospital of Peking University, Beijing 100034, China)

Abstract Qingzaojiufei Decoction originated from the book of "Medical Legal" written by a famous doctor Yu Jiayan in Qing Dynasty. It has the effects of clearing heat and nourishing yin and qi, and it is a famous prescription of treating autumn-dryness diseases. The prescription is designed for lung injury by dryness evil with its precise matching and definite clinical effect. Treating lung diseases caused by dryness evil, such as cough variant asthma, unexplained pulmonary nodules, and radioactive pneumonia by modified qingzaojiufei decoction has satisfactory clinical effect, and it is necessary to proceed further studies.

Key Words Qingzaojiufei Decoction; Cough variant asthma; Pulmonary nodules; Radioactive pneumonia; Chinese medicine

中图分类号:R256.1 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.11.028

清燥救肺汤源于清代名医喻嘉言的《医门法律》。该方由人参、石膏、桑叶、甘草、麻仁、阿胶、麦冬、枇杷叶组成。具有清宣燥热,养阴益气之功,主治燥邪伤肺的病证,是治疗秋燥致病的名方。因本方配伍精当,临床疗效确切显著。我们在临证过程中,扩大了临床应用,针对燥邪伤肺导致的肺系疾病,有是证,用是药,临床上取得了满意的疗效。

燥邪分为外燥、内燥,为火之余气。燥邪伤肺常表现为咳嗽无痰,或咳吐白色泡沫,质轻而黏,甚难咳出,常咳逆连声,状若顿咳,咽干,甚则引起干呕或咳血,舌质红少苔,脉细数。可见于肺系疾病中急慢性支气管炎、支气管哮喘、咳嗽变异性哮喘、间质性肺炎、肺结核、肺间质纤维化、不明原因的肺内结节、肺癌及肺癌放疗术后放射性肺炎等疾病。今举临床上特殊病例分述如下。

1 咳嗽变异性哮喘

某,女,40岁。近两月来阵发性咳嗽,夜间加重,干咳少痰,咳痰不爽,痰黏色白,无发热。自服抗生素和清热化痰药物,效果不显。X线片未见明显异常,肺功能检查示气道通气障碍,呼吸道激发实验阳性,考虑咳嗽变异性哮喘。予以孟鲁司特治疗,症状有所缓解,但仍咳嗽,为求进一步治疗来诊。舌苔微黄,脉细数。中医诊断:燥热咳嗽。西医诊断:咳嗽变异性哮喘。治

则:清热润燥,熄风止咳。方药:清燥救肺汤加减。桑白皮 15 g,桑叶 10 g,沙参 15 g,麦冬 10 g,生石膏 30 g,杏仁 10 g,阿胶 10 g,黑芝麻 10 g,枇杷叶 9 g,芦根 30 g,僵蚕 10 g,地龙 6 g。二诊:连服 14 剂,咳嗽明显减轻,偶有胸闷,大便偏干,上方加瓜蒌 20 g,继服 14 剂,咳嗽消失。

按:咳嗽变异性哮喘(Cough Variant Asthma, CVA)是一种特殊类型的支气管哮喘,咳嗽是其唯一或主要的临床表现,无明显喘息、气促等症状或体征,但有气道高反应性。具有抗感染治疗无效,支气管激发试验或支气管舒张试验阳性及针对哮喘的特异性治疗(如支气管舒张剂)可有效缓解咳嗽症状等特点^[1]。治疗上多采用糖皮质激素、 β_2 受体激动剂、茶碱类药物,疗效尚可。但西药不良反应多、停药后易复发,患者依从性差。中医则根据其病证特点与风证“善行而数变”“风胜则挛急”“痒则为风”的特性相符,提出以风咳来命名本病。治疗上强调以祛风宣肺解痉止咳为主,重视风药,如蝉蜕、僵蚕、地龙、钩藤等药物的应用^[2]。咳嗽变异性哮喘除了与风证有关,还有其他的因素可以导致本病的发生。该例咳嗽则由燥邪伤肺所致,咳嗽的特点是阵发性咳嗽,夜间加重,干咳少痰,咳痰不爽,痰黏色白。此痰由燥邪耗伤津液,肺阴亏虚,炼液为痰。肺阴虚损,肺气上逆,发为咳嗽。方中沙参、麦冬

补益肺胃之阴,桑白皮、杏仁、石膏、枇杷叶清降肺气,桑叶经霜之后,宣肺透邪之力更强,阿胶、黑芝麻润肺养肺,芦根利小便而清肺热,僵蚕、地龙化痰熄风,定风止痉。全方以润、养、清、定为主,使燥邪易去,故疗效显著。

2 不明原因肺内结节

某,女,75岁。咳嗽2个月,咳痰不爽,甚则吐白沫,口干咽燥,伴发热,体温最高39℃,X线片示双下肺炎性反应,胸部CT示双下肺炎性反应,伴左肺2cm×2cm的结节,考虑肿瘤可能性大。既往有甲状腺癌术后、慢性支气管炎等病史。经多种抗生素治疗后,体温正常,余证同前。患者不愿行胸部穿刺活检,为进一步治疗来诊。舌质红少苔,脉弦细数。中医诊断:咳嗽(肺燥阴伤)。西医诊断:肺炎,肺内结节性质待定。治则:清热润燥,化痰解毒。方药:清燥救肺汤加减。桑白皮15g,桑叶10g,生石膏30g,杏仁10g,沙参15g,麦冬10g,阿胶10g,黑芝麻10g,枇杷叶9g,芦根30g,黛蛤散10g,白花蛇舌草30g,生甘草6g,石斛10g,半枝莲15g,浙贝母9g。二诊:连服20剂,咳嗽明显减轻,自述咳痰容易,口舌干燥明显减轻,上方加黄芪20g、丹参20g,以益气活血祛瘀,继服20剂,咳嗽消失,复查胸部CT,肺内结节1cm×1cm,明显缩小,患者非常满意,免去了穿刺活检之苦。

按:所谓肺结节是指边界清楚的、影像学不透明的、直径≤3cm、周围完全被含气肺组织包绕的单发或多发的肺部结节,不伴肺不张、肺门肿大和胸腔积液^[3]。肺部原发恶性肿瘤为最常见病因,其次依次为肺结核瘤、转移瘤、肺炎性假瘤、肺错构瘤和肺结节病等,而在肺部原发恶性肿瘤中,腺癌所占比例最高^[4]。肺部结节患者有3个基本的处理措施:1)连续CT扫描进行密切随访观察;2)进一步的诊断性检查(影像学、活检或两者结合);3)外科手术切除^[5]。中医在治疗肺结节方面,相关文献不多,主要认为与痰瘀积聚有关,治疗上强调解毒化痰,软坚散结,化积消磨。在病因的认识方面,强调痰、瘀、毒联合致病,往往忽视了此类患者常常具有干咳无痰,刺激性咳嗽等特征,遗忘了燥邪亦能导致此疾病发生。该例肺内不明原因结节,根据病证及病史,考虑由内燥而生,燥邪耗伤肺阴所发,燥邪为火之余气,燥邪耗伤气阴,肺阴亏损,津液不能敷布,炼液为痰,痰瘀交阻,留而为症瘕,发为结节,故在治疗上,除了清肺热润肺燥之外,还应软坚散结,化痰解毒。方中以清燥救肺汤为主,清肺润燥,以沙参代替人参,去人参性温伤阴之性,桑叶、桑白皮一宣一清,宣清结合以复肺之宣降之功,加黛蛤散、浙贝母清

热软坚散结,白花蛇舌草、半枝莲解毒化痰通瘀,诸药合用,则燥能润,热能清,肺能养,结能散。后加黄芪、丹参以益气活血化痰,故疗效满意。

3 放射性肺炎

某,男,70岁。咳嗽3周来诊。1年前体检发现食管癌,予以手术治疗,后出现复发,食管狭窄,予以支架植入术治疗,后行放疗治疗。放疗后,出现咳嗽,呈阵发性,以干咳为主,痰少色白,质地黏稠,有时咳吐白沫,口干咽燥,伴乏力,食欲差,体重减轻,大便干燥。X线片示右肺片状模糊影,考虑放射性肺炎,胸部CT示右肺炎性反应。既往高血压、高脂血症等病史。在外院予以多种抗生素治疗后,效果不显,为进一步治疗来诊。舌质红少苔,舌体偏小,脉细数。中医诊断:咳嗽(肺燥阴伤)。西医诊断:放射性肺炎。治则:益气养阴,清肺润燥。方药:清燥救肺汤加减。桑白皮15g,桑叶20g,生石膏30g,沙参20g,麦冬15g,阿胶15g,杏仁10g,黑芝麻10g,枇杷叶9g,芦根30g,炙黄芪30g,太子参20g,生甘草6g,石斛10g,当归10g,川贝母6g,瓜蒌仁15g。二诊:连服14剂,咳嗽明显减轻,自述咳痰容易,口舌干燥明显减轻,上方加丹参20g,以养血祛瘀,继服14剂,咳嗽消失,复查胸部CT,肺内炎性反应明显减轻,食欲有所恢复,患者较为满意。

按:放射性肺炎是胸部肿瘤、纵隔肿瘤、乳腺肿瘤及食管肿瘤在放射性治疗过程中最常见的并发症之一,其临床主要表现为咳嗽、胸痛、气短、胸部憋闷、呼吸困难等,严重影响患者的生存治疗,可导致放射性肺纤维化。现代医学认为,放射性肺炎的发生除放疗剂量、照射体积等因素影响外,基础肺功能、其他原因的肺损伤、化疗药物、年龄等因素会促进放射性肺炎的发生,其中与肺泡Ⅱ型细胞的损伤和血管内皮细胞的损伤关系密切^[6]。同时各种细胞因子参与了该过程的发生发展。细胞因子促进炎性细胞的侵入、聚集和活化,导致放射性肺炎的发生^[7]。与放射性肺损伤的发生发展关系密切的细胞因子主要包括以介导炎性反应为主的肿瘤性死因子- α 、(TNF- α)、白介素-1(IL-1)、白介素-6(IL-6)及单核细胞趋化肽(MCP)和促进成纤维细胞增殖分化、调节细胞外基质代谢的转化生长因子 β 1(TGF- β 1)、ET等。中医认为放射性肺炎属于“肺痹”“喘证”“肺痿”等范畴,因放射线为“火热毒邪”,易损伤气阴,而肺为娇脏,更易受损。火热毒邪,侵袭肺脏,灼津伤液,炼液成痰,肺燥阴伤,肺气虚损,发为本病。其基本病机是本虚标实,阴伤、气虚、热毒、肺燥是其病机要点^[8]。该例患者诊断明确,肺燥阴伤明显,选用清燥救肺汤殊为合适。方中重用桑叶质轻

性寒,走肺络而宣肺气,以清透肺中燥热之邪,体现了治“上焦如羽,非轻不举”的学术思想;由于桑叶入肺、肝二经,古人称之为“肺家肝药”,兼有清肝热的作用,能够防止在肺的气阴两虚时,遭到肝木的反侮,是为君药。再用石膏之辛寒,凉而能散,有透表解肌之力,以清泻肺热;麦门冬甘寒以润肺养阴,共为臣药。《难经》说“损其肺者益其气”,故用太子参益气生津,黄芪专补肺气,甘草补益脾胃,有培土生金复津液之妙;沙参、石斛补益肺胃之阴,兼有化痰之力;阿胶、黑芝麻养阴润肺,使肺得滋润,肺金得行清肃之职;瓜蒌仁润肺化痰,润肠通便,则肺气得降,肺金之燥亦可缓解;杏仁、枇杷叶、桑白皮、芦根清泄肺气、降肺火。诸药合用,共奏益气养阴,清肺润燥之功,临床疗效确切。临床研究表明,清燥救肺汤对放射性肺损伤有治疗和保护作用,减少在放射性治疗过程中 TNF- α 、ET 的产生^[9-10]。同时黄芪能减轻肺组织损伤保护肺泡上皮细胞的超微结构,能有效调节细胞免疫功能,促进氧自由基排出,抗脂质过氧化,起到抗纤维化作用。另外黄芪能够显著抑制多种放射性肺组织损伤相关细胞因子的表达^[11-12]。

清燥救肺汤为燥热伤肺而设,燥邪伤肺,临床表现多样,但如果抓住燥性干涩,易伤津液,损伤肺脏的病理特点,选用是方,常能取得满意疗效。针对其在肺系疾病中的应用,特别是在咳嗽变异性哮喘、放射性肺炎等方面,有进一步研究的必要。

(上接第 1508 页)

应尽可能避免及减少肾间质的纤维化,从而延缓肾功能衰竭的进程。根据近代动物实验及中药药理分析的相关研究报道证实,可推断益肾泄浊方的组方药物具有潜在的抗肾间质纤维化的临床作用,但基于目前临床观察病例有限,该组方在抗纤维化治疗的机制及其对干预肾纤维化启动的作用靶点方面尚有待进一步探讨研究。

参考文献

- [1] 邢儒伶,陈以平,金佳鹤. 益肾泄浊方治疗痛风性肾病并慢性肾衰竭 48 例临床研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2008,9(6):529-531.
- [2] 马志芳,陈以平,郭华伟. 陈以平治疗痛风性肾病的经验运用-附 35 例临床报告[J]. 世界中医药,2012,7(6):515-516.
- [3] 沈维增,吕红梅,谢峥伟,等. 健脾益肾合利湿泄浊法治疗痛风性肾病的临床观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2009,10(9):826-827.
- [4] 杜兰屏,张春崧,王琳. 陈以平治疗痛风性肾病的经验[J]. 上海中医药杂志,2005,39(11):27-28.
- [5] 高志卿,高志敏,张俊,等. 补肾活血方对尿酸性肾病大鼠整合素

参考文献

- [1] 张永明,林江涛. 咳嗽变异性哮喘诊断和治疗新认识[J]. 中华结合和呼吸杂志,2012,35(1):62-64.
 - [2] 孙亚平,陈雅民,安丽萍. 中医治疗咳嗽变异性哮喘研究进展[J]. 中国中医急症,2011,20(1):109-111.
 - [3] 宋勇,姚艳雯. 肺部小结节的诊断和治疗近况[J]. 中华肺部疾病杂志(电子版),2012,5(4):295-299.
 - [4] 陶宗,于磊,李飞,等. 胸腔镜切除 236 例单发肺结节结果分析[J]. 中华临床医师杂志(电子版),2012,21(6):6945-6946.
 - [5] 张菁,马靖,王广发. 实性和亚实性肺结节临床处理—ACCP 最新肺结节诊疗指南简介[J]. 中华结核和呼吸杂志,2014,37(3):202-204.
 - [6] 谷锐之,殷薇伯,余子豪,等. 肿瘤放射治疗学[M]. 4 版. 北京:中国协和医科大学出版社,2007:636.
 - [7] Rube CE, Uthe D, Wilfert F, et al. The bronchiolar epithelium as a prominent source of pro-inflammatory cytokines after lung irradiation. Int J Radiat[J]. Oncol Biol Phys,2005,61(5):1482-1495.
 - [8] 张丽,戴安伟. 放射性肺炎中医药研究进展[J]. 江西中医药,2011,43(5):92-93.
 - [9] 奚蕾,夏德洪,沈伟生,等. 清燥救肺汤加黄芪对放射性肺损伤干预作用及对肿瘤坏死因子- α 及内皮素表达影响的研究[J]. 时珍国医国药,2010,21(2):339-341.
 - [10] 张霆,马胜林,岳建华,等. 清燥救肺汤预防肺癌患者放射性肺损伤的临床研究[J]. 中华放射肿瘤学杂志,2007,16(4):315-316.
 - [11] 解珂,陶富盛,房晓云,等. 黄芪对急性肺损伤鼠中性粒细胞黏附功能的影响[J]. 临床麻醉学杂志,2006,22(5):375-377.
 - [12] 徐海红,张苗,蒋春明. 黄芪注射液对腹膜透析相关腹膜间皮细胞 TGF- β 1 分泌与表达的影响[J]. 中国临床药理学与治疗学,2005,10(7):791-793.
- (2014-07-04 收稿 责任编辑:王明)

mRNA 表达的影响[J]. 山东中医杂志,2007,26(11):770-772.

- [6] 高志卿,张宾,张俊,等. 尿酸性肾病大鼠肾组织中 TGF- β 1 CTGF mRNA 的表达变化及补肾活血方对其影响[J]. 中华中医药学刊,2007,25(9):1931-1933.
- [7] 曾健英,何凤,王寅,等. 黄芪对肾间质纤维化大鼠组织 Snail 的影响及机制[J]. 广东医学,2011,32(8):953-955.
- [8] 邢儒伶,陈以平,孟冬梅,等. 益肾泄浊方对痛风性肾病并慢性肾衰竭大鼠肾功能及病理影响的实验研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2012,13(3):210-212.
- [9] 孔一凡,史克莉. 莜术研究概述[J]. 湖北中医药大学学报,2011,13(1):47-49.
- [10] 郭淑云,张薇,张琰,等. 土茯苓对高尿酸症小鼠肾损害的防治作用[J]. 现代生物医学进展,2011,11(23):4427-4428.
- [11] 杜兰屏,陈以平,张春崧,等. 金蝉补肾汤治疗慢性间质性肾炎的临床观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2007,8(4):214.
- [12] 刘志红,胡伟新,黎磊石,等. 大黄素对肾脏系膜细胞增殖细胞核抗原表达的影响[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志,1994,2(5):45.
- [13] 潘妹,利天增,李叶杨,等. 积雪草苷对增生性瘢痕成纤维细胞增殖与 Smad 信号通路的影响[J]. 中国修复重建外科杂志,2004,18(4):291.

(2014-07-12 收稿 责任编辑:王明)