

# 204 例 ALI/ARDS 患者脏腑证候分布及肺肠相关特征的临床调查

李 建<sup>1</sup> 刘恩顺<sup>2</sup> 孙增涛<sup>2</sup> 杨英伟<sup>1</sup> 郑 莉<sup>3</sup>

(1 天津中医药大学, 天津, 300193; 2 天津中医药大学第二附属医院, 天津, 300150; 3 天津市津南区咸水沽医院, 天津, 300350)

**摘要** 目的:通过急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征(ALI/ARDS)证候分布及肺与大肠证候关联特征的临床调查,为阐释该病病机特点,制定有效的临床救治方案提供理论依据。方法:采用临床流行病学横断面调查的方法,收集204例ALI/ARDS患者四诊信息,按照证候要素提取的思路判断各脏腑证候类型,采用频数分布和相关分析方法分析研究数据。结果:ALI/ARDS证候分布表现出了多脏腑累及的特征;脏腑证候中肺、肠证候具有明显相关性,具体表现为肺气虚与肠热腑实显著相关,痰热壅盛证与肠热腑实、肠燥津亏显著相关。结论:阐明ALI/ARDS脏腑证候分布及肺肠相关特征,进一步加深对ALI/ARDS证候表现及肺与大肠相关性的认识,为临床治疗提供思路。

**关键词** ALI/ARDS;证候分布;肺肠相关;临床调查

## Clinical Study on Distribution of Zang-Fu Syndromes and Characteristics of “Exterior-interior Relation of Lung and Large intestine” in 204 Cases with ALI/ARDS

Li Jian<sup>1</sup>, Liu Enshun<sup>2</sup>, Sun Zengtao<sup>2</sup>, Yang Yingwei<sup>1</sup>, Zheng Li<sup>3</sup>

(1 Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China; 2 The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of TCM, Tianjin 300150, China; 3 Xianshuigu Hospital, Jinnan District, Tianjin 300350, China)

**Abstract Objective:** To investigate the distribution of Zang-Fu syndromes and characteristics of “exterior-interior relation of lung and large intestine” in acute lung injury and acute respiratory distress syndrome (ALI/ARDS) so as to provide theoretical evidence to establishing effective clinical treatment protocol. **Methods:** Clinical epidemiology cross-sectional survey method was used to collect the clinical symptoms of 204 patients with ALI/ARDS. Distinguish syndrome based on Syndrome factors. Frequency distribution and correlation analysis methods were used to analyze the research data. **Results:** ARDS syndromes distribution involved lung, heart, liver, spleen, kidney and large intestine, showing involving characteristics of many viscera syndromes. In viscera syndromes, lung and intestine syndromes had obvious correlation, and the specific performance was that lung-qi deficiency syndrome was positively correlated with syndrome of bowel heat and repletion. The syndrome of phlegm heat obstruction was significantly correlated with syndrome of bowel heat and repletion and intestine-dryness. **Conclusion:** Exploring lung and large intestine syndrome distribution and the correlation feature can be used to profoundly understand the theory of “exterior-interior relation of lung and large intestine” and provide the theoretic basis for clinical treatment.

**Key Words** ALI/ARDS; Syndromes distribution; Relevance of lung and large intestine; Clinical investigation

中图分类号:R256.1 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.08.011

急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征(Acute Lung Injury/Acute Respiratory Distress Syndrome, ALI/ARDS)是一种常见危重症,具有起病急骤,发展迅猛,预后极差,死亡率极高的临床特点,严重威胁重症患者的生命和生活质量。目前,ALI/ARDS治疗原则为治疗原发疾病,积极预防ALI/ARDS的发生,除进行针对性和支持性治疗外,尚无特效疗法。尽管,国内重症医学已有了长足进步,但对ALI/ARDS的认识和治疗仍不容乐观<sup>[1-3]</sup>。中医在参与该病救治中显示出肯定的疗效,但由于ALI/ARDS病情复杂,对其决定性病因病机的认识仍不清晰,辨证存在很大困难,并且目前缺乏系统大样本的证型研究<sup>[4-7]</sup>,因此开展证候学研究,把握其病机特点,为制定合理的治疗方案提供依据是提高该病中西医救治疗效的当务之急。

1 临床资料

1.1 对象选择 2009年10月至2013年8月天津中

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)(编号:2009CB522702)

通信作者:刘恩顺(1973—),男,博士,主任医师,研究方向:中西医结合防治支气管哮喘 COPD等基础疾病的临床和基础研究和中医防治急性呼吸窘迫综合征(ARDS)的基础研究,天津中医药大学第二附属医院呼吸科,电话:022-60335386, E-mail:hellotcm@126.com,通信地址:天津市河北区真理道816号,邮编:300150

医药大学第二附属医院、天津市胸科医院、天津中医药大学第一附属医院、天津市海河医院、天津市第一中心医院、天津市第三中心医院收集确诊的 ALI/ARDS 患者 204 例。

1.2 诊断标准 参照《中国危重病急救医学》2006 年“急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征诊断和治疗指南”的诊断标准收集病例。1) 急性起病。2) 氧合指数 ( $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ )  $\leq 200$  mmHg (1 mmHg  $\approx 0.133$  kPa, 下同)。3) 正位 X 线胸片显示双肺均有斑片状阴影。4) 肺动脉嵌顿压  $\leq 18$  mmHg, 或无左心房压力增高的临床证据。如  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300$  mmHg 且满足上述其他标准, 可诊断 ALI/ARDS<sup>[3,8]</sup>。

1.3 中医证候判定标准 中医辨证标准参考《中药新药临床研究指导原则》和《中医病证诊断疗效标准》制定<sup>[8-9]</sup>。

1.4 纳入、排除标准 纳入标准: 1) 符合上述诊断标准。2) 年龄在 18 ~ 75 周岁。3) 能够配合调查者。排除标准: 患者发病 3 d 内即有多脏器衰竭发生, 且预计存活时间不超过 1 周者。

## 1.5 研究方法

1.5.1 调查表制定 查询、检索、整理文献资料, 分析已有病例资料, 广泛征求本专业专家的意见, 制定“ALI/ARDS 患者四诊信息及相关因素调查表”, 内容包括: 患者一般情况和四诊资料。

1.5.2 临床调查与辨证 遵循流行病学的原理, 采用流行病学横断面调查方法对所收集到的 ALI/ARDS 患者进行一般情况和中医四诊信息调查, 由经培训的人员收集、记录患者的一般情况和四诊信息并按照标准判断脏腑证候类型。

1.6 统计方法 利用 EXCEL 双人独立录入数据, 建立调查资料数据库, 将数据导入 SPSS 19.0, 采用频数分布和 spearman 相关方法进行统计分析。

## 2 结果

2.1 脏腑证候分布情况 (图 1) 肺系证候 (185 例/90.7%) , 其中痰热壅盛 (119 例/58.3%) > 肺热炽盛 (42 例/20.6%) > 肺气虚 (24 例/11.8%) 。

心系证候 (109 例/53.4%) , 其中心脉瘀阻 (83 例/40.7%) > 心气虚证 (26 例/12.7%) 。

脾系证候 (62 例/30.4%) , 其中脾气虚 (62 例/30.4%) 。

大肠证候 (91 例/44.6%) , 其中肠热腑实 (61 例/29.9%) > 肠道气滞 (30 例/14.7%) 。

肾系证候 (36 例/17.6%) , 其中膀胱湿热 (26 例/12.7%) > 肾气虚 (10 例/4.9%) 。

肝系证候 (39 例/19.1%) , 其中肝郁气滞 (21 例/10.3%) > 肝火炽盛 (18 例/8.8%) 。

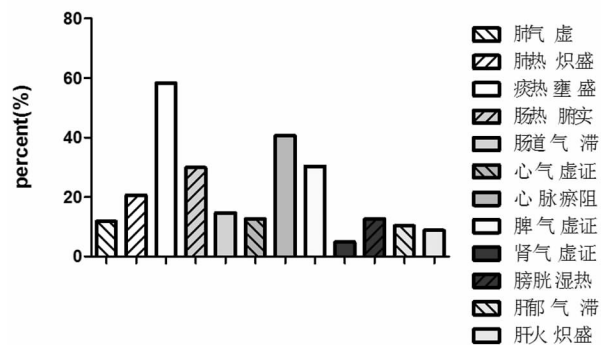


图 1 ALI/ARDS 脏腑证候分布

2.2 肺与大肠证候的相关情况 结果发现肺气虚与肠热腑实相关 ( $P = 0.014$ ) , 痰热壅盛证与肠热腑实 ( $P = 0.00$ )、肠燥津亏 ( $P = 0.009$ ) 相关。此外, 与肺肠证候同时相关的证候有心气虚和肝火炽盛, 心气虚同时与肺气虚、肠热腑实相关, 肝火炽盛同时与痰热壅盛、肠热腑实相关 (表 1 - 表 2)。与肺系证候相关的脏腑证候依次为: 大肠 > 肝 > 心 = 膀胱。

表 1 与肺气虚证相关的脏腑证候

| 证候类型 | Correlation Coefficient | Sig. (2 - tailed) | N   |
|------|-------------------------|-------------------|-----|
| 肠热腑实 | -.172                   | .014 *            | 204 |
| 心气虚证 | .180                    | .010 *            | 204 |
| 膀胱湿热 | .180                    | .010 *            | 204 |

表 2 与痰热壅肺相关的脏腑证候

| 证候类型 | Correlation Coefficient | Sig. (2 - tailed) | N   |
|------|-------------------------|-------------------|-----|
| 肠热腑实 | .291                    | .000 *            | 204 |
| 肠燥津亏 | -.182                   | .009 *            | 204 |
| 肝火炽盛 | .228                    | 0.001 *           | 204 |

注: \*  $P < 0.05$ , 表示证候间具有相关性。

## 3 讨论

本研究从中医辨证角度分析, ALI/ARDS 发病后的临床症状涉及肺、心、肾、肝、脾、大肠等多脏腑证候, 体现了该病多脏腑受累的临床特点。其中肺、心、脾、大肠系证候出现频次最多, 兼见肾系、肝系证候, 结果仍表现出以肺系证候为主, 多脏腑受累的特点, 故在 ALI/ARDS 临床辨证论治应以肺系为主, 兼顾其他脏腑。ALI/ARDS 病理生理变化复杂, 涉及多脏腑, 故而临床证候表现出多脏腑兼夹的现象<sup>[10-11]</sup>, 研究表明: 与肺系证候相关的脏腑证候依次为: 大肠 > 肝 > 心 = 膀胱。

首先, 肺与大肠相关性最强, 符合肺与大肠表里相关的理论, 证候研究发现肺气虚与肠热腑实相关, 痰热壅盛证与肠热腑实、肠燥津亏, 研究表明肺与大肠在证

候表现上存在明显的相关性,并得出其相关性在证候上的具体表现形式,从而证明了肺与大肠相关在证候表现上的客观存在性,丰富了肺与大肠相关的理论内涵,并为临床“通腑泄肺”“肺肠同治”治法提供依据<sup>[12-15]</sup>。

其次,肺与肝系证候相关性仅次于肺与大肠,研究发现肺气虚与肝火炽盛相关,二者存在兼见的情况,说明在肺气虚证的病理变化中,存在“木火刑金”的病理过程,肺为肝“所不胜”之脏,肺气虚则导致五行失衡,肝火偏旺,反侮肺金,提示我们临床治疗上应加强“既病防变”的理念,注意疾病发展传变的特点,及时截断病势。

再次,肺与心、膀胱证候存在相关性,其表现为肺气虚与心气虚、膀胱湿热相关,说明肺气虚与心气虚存在兼见的情况,肺心同处胸中,二者同时出现气虚证候,与胸中大气“宗气”虚衰密切相关,提示我们在临床治疗中应兼顾心气之不足,注意 ARDS 疾病发展过程中气虚血瘀病机的形成<sup>[16]</sup>。肺气虚与膀胱湿热也存在兼见的情况,膀胱与肾相表里,五行属水,膀胱为“州都之官”,主藏津液,肺金为水之母脏,肺气虚则金无以生水,导致肾气化不利,水湿停滞,肺为水之上源,主通调水道,肺气虚则水道不行,湿热生焉,因此,临床治疗应兼顾通调水道,以利湿浊。

与此同时,本研究发现,肺与大肠证候相关的基础上,还同时与心气虚和肝火炽盛相关,其中心气虚同时与肺气虚、肠热腑实相关,肝火炽盛同时与痰热壅盛、肠热腑实相关。心气虚与肝火炽盛在肺与大肠表里相关中所扮演的角色,有待于进一步研究。但这一发现提示我们临床在“肺肠同治”的同时,应注意心、肝系证候的变化,必要时应兼顾心肝系证候的治疗。

本研究结果发现,ALI/ARDS 发病过程中证候表现涉及肺以外的多脏腑,但以肺系证候为主,并且存在脏腑证候兼夹的现象<sup>[17-20]</sup>。同时肺与大肠存在着显著相关性,二者相关基础上又与心肝系证候同时相关。结果表明,本病证候以肺系证候为主,累及多脏腑的特点,存在多脏腑证候兼夹,并具有显著的肺与大肠相关性。

临床证候表现会随着疾病发展,呈现动态演变的过程,本研究仅总结汇报了 ALI/ARDS 发病第一访视点的研究资料,其结论尚不能面反应该病脏腑证候分布及肺肠相关的特征,随着研究的不断深入,将最终阐明 ALI/ARDS“肺肠相关”的具体特征,从而深入挖掘

“肺与大肠相表里”理论在 ALI/ARDS 防治中的指导作用,为中医对本病的认识和临床治疗提供理论依据。

## 参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会. 急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征的诊断和治疗指南[S]. 中国危重病急救医学, 2006, 27(12): 706-710.
- [2] Rubenfeld GD. Epidemiology of acute lung injury[J]. Crit Care Med, 2003, 31(4): 276-284.
- [3] 徐彩超, 刘新桥, 刘恩顺, 等. “肺与大肠相表里”理论指导治疗 ALI/ARDS 的临床疗效报告[J]. 天津中医药大学学报, 2011, 30(3): 141.
- [4] 孟苗苗, 刘恩顺. 中西医结合治疗急性肺损伤和急性呼吸窘迫综合征概述[J]. 中医学报, 2012, 27(3): 286-288.
- [5] 杨英伟, 刘恩顺. 急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征中医病因病机及辨证分型的研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(9): 1937-1939.
- [6] 刘兵, 熊海清, 赵文. 急性呼吸窘迫综合征的中西医结合治疗进展[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(2): 70-72.
- [7] 王金龙. 中西医结合治疗胸外伤临床观察[J]. 中医学报, 2013, 27(7): 962-963.
- [8] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 167-169.
- [9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 327-329.
- [10] 陈岩, 白雪松, 隋吉峰, 等. 聚类分析研究急性呼吸窘迫综合征证候规律[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(11): 13-14.
- [11] 孟苗苗, 付敏, 郑莉, 等. ALI/ARDS 脏腑证候分布及肺肠相关特征的初步调查[J]. 天津中医药大学学报, 2011, 30(4): 215-217.
- [12] 苏景深, 刘恩顺, 孙增涛. 不同治法对 ALI/ARDS 大鼠炎症相关因子作用的影响[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(3): 736-738.
- [13] 刘恩顺, 苏景深, 孙增涛, 等. 通腑泻肺法对 ALI/ARDS 大鼠免疫炎症损伤影响的实验研究[J]. 天津中医药, 2011, 28(2): 97-100.
- [14] 刘恩顺, 孙增涛, 苏景深, 等. 基于肺肠相关的 ARDS 研究思路探讨[J]. 天津中医药大学学报, 2011, 30(1): 4-5.
- [15] 李鸿涛, 王柳青, 莫芳芳, 等. 肺肠相关理论在外感热病中的应用[J]. 中医杂志, 2013, 54(11): 978-982.
- [16] 陈岩, 白雪松, 李旭, 等. 178 例急性呼吸窘迫综合征患者血瘀证观察[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(10): 2048-2049.
- [17] 王键, 郜彦, 张德政, 等. 肺肠表里相关疾病证候特征分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(5): 478-480, 489.
- [18] 栗艳茹. ARDS 的中医证候要素与临床分期的相关性研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [19] 郑莉, 刘恩顺, 赵燕红. 127 例 ALI/ARDS 患者肺与大肠证候的 Logistic 回归分析[J]. 中国中医急症, 2013, 22(1): 8-9, 16.
- [20] 刘恩顺, 孙增涛, 苏景深, 等. 浅析肺肠相关与 ALI/ARDS 证候演变——附 127 例调查资料分析[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(4): 638-639.

(2013-10-10 收稿 责任编辑: 徐颖)