

基于国医大师颜德馨教授“衡法”理论管窥肺痿 发病机制及治疗*

邓祥丽¹, 陈丽娟^{2,△}, 杨梅¹, 吴梅¹, 邵梅¹

(1. 云南中医药大学第一临床医学院, 云南昆明 650051; 2. 云南中医药大学第一附属医院, 云南昆明 650000)

摘要: 特发性肺纤维化 (IPF) 是一种慢性、进行性、不可逆性的间质性肺疾病, 病因不明, 证候复杂, 病情缠绵难愈, 多归于中医“肺痿”范畴。基于首届国医大师颜德馨教授“衡法”理论探讨 IPF 的中医病因病机及治疗, 以“气为百病之长, 血为百病之胎”为纲, 联系“久病必有瘀, 怪病必有瘀”的观点, 认为发病初期在气, 气虚郁而化热伤阴, 中后期入血及络, 久病累及于阳, 瘀既是病理产物又是诱因因素, 血瘀贯穿 IPF 的整个病程。治疗上以调气活血为中心, 在 IPF 早期益气养阴基础上, 适用活血化瘀之品, 以益气养阴, 扶正祛瘀; 中期则痰瘀同治, 消痰除痰, 使瘀去痰无所倚, 痰去瘀无所附; 后期温阳散寒与活血化凝并行, 以振奋阳气, 驱邪外出, 使阳复寒去而促瘀化, 以达“疏其血气, 令其条达而致和平”的目的, 为 IPF 治疗提供了新思路与方法。

关键词: 特发性肺纤维化; 肺痿; 衡法; 气血; 颜德馨

中图分类号: R 249, R 266.15 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 02-0006-04

On the pathogenesis and treatment of pulmonary flaccidity based on the theory of “balance method” by Professor Yan Dexin, a master of traditional Chinese medicine/DENG Xiangli¹, CHEN Lijuan², YANG Mei¹, et al// (1. Yunnan University of Traditional Chinese Medicine First Clinical Medical College, Kunming Yunnan 650051, China; 2. The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming Yunnan 650000, China)

Abstract: Idiopathic pulmonary fibrosis (IPF) is a chronic, progressive and irreversible interstitial lung disease, with unknown etiology, complex syndromes and lingering illness, which mostly belongs to the category of “lung flaccidity” in traditional Chinese medicine. Based on the “balance method” theory of Professor Yan Dexin, the first master of traditional Chinese medicine, this paper discusses the etiology, pathogenesis and treatment of IPF in traditional Chinese medicine. Taking “Qi is the length of all diseases, and blood is the fetus of all diseases” as the key link, and connecting with the viewpoint that “there must be blood stasis in a long illness, and there must be blood stasis in a strange disease”, it is considered that qi deficiency is depressed in the early stage of onset, which turns heat into yin, blood enters the collaterals in the middle and late stage, and yang is involved in a long illness, and blood stasis is both a pathological product and an inducing factor. The treatment focuses on regulating qi and promoting blood circulation, and on the basis of benefiting qi and nourishing yin at the early stage of IPF, the products of promoting blood circulation and removing blood stasis are applied to benefit qi and nourishing yin, strengthen the body resistance and dispel blood stasis; In the middle stage, phlegm and blood stasis are treated at the same time, eliminating blood stasis and removing phlegm, so that blood stasis and phlegm have nothing to lean on, and phlegm and blood stasis have nothing to attach; In the later stage, warming yang to dispel cold and activating blood circulation to coagulate blood are in parallel, so as to invigorate yang, drive away evil spirits, restore yang to cold and promote blood stasis, so as to achieve the purpose of “dispersing qi and blood, making it smooth and peaceful”, which provides new ideas and methods for IPF treatment.

Keywords: Idiopathic pulmonary fibrosis; Pulmonary flaccidity; Balance method; Qi and blood; Yan Dexin

特发性肺纤维化 (idiopathic pulmonary fibrosis, IPF) 是一种病因不明的慢性、进行性、年龄相关性的间质性肺疾病, 组织学和 (或) 胸部影像学以普通型间质性肺炎 (usual interstitial pneumonia, UIP) 为特征^[1-2]。IPF 好发于中老年人, 起病隐匿, 临床主要表现为活动性呼吸困难, 呈渐进性加重, 预后

差, 急性加重可加速病情进展, 最后因呼吸衰竭而死亡^[3-4]。IPF 发病机制和原因未明, 病情缠绵难愈, 症状变化多端。在中医上, IPF 病名多归于“肺痿”范畴, 多将其病性归属为本虚标实, 以虚为本, 痰、瘀为标, 血瘀贯穿病程始末。国医大师颜德馨教授 (下文敬称为颜老) 长期从事疑难杂病的研究, 推崇

* 基金项目: 国家自然科学基金项目 (编号: 82360922); 云南省科技厅科技计划项目-中医联合面上项目 [编号: 2019FF002 (-034)]; 云南中医药大学第一临床医学院研究生科学研究基金项目 (编号: 2022YS12)。第一作者: 邓祥丽, 硕士研究生, 研究方向: 肺病的中医防治与研究, E-mail: deng_3512666032@163.com; △通讯作者: 陈丽娟, 博士, 硕士研究生导师, 副主任医师, 研究方向: 肺病的中医防治与研究, E-mail: chenlijuandl@outlook.com。

气血学说, 诊治疑难杂症以“气为百病之长, 血为百病之胎”为纲, 根据疑难疾病病程缠绵、病因复杂、症状多变怪异的特点, 倡导“久病必有瘀, 怪病必有瘀”的学术观点, 诊治以“疏其气血, 令其条达而致和平”为大法, 创立“衡法”理论, 为IPF提供了新的研究方向和治疗思路。

1 “衡法”理论内涵

衡有平衡、权衡之义, “衡法”是以活血化瘀与益气、行气类药物组成, 能调畅气血, 扶正驱邪, 固本清源, 以达阴阳平衡^[5]。“人之所有者, 血与气耳”, 气血是构成人体和维持人体生命活动的基本物质, 人的生老病死皆离不开气血。《医学入门》有云: “人知百病生于气, 而不知血为百病之胎也”, 颜老提出“气为百病之长, 血为百病之胎”之说。《素问·调经论》曰: “血气不和, 百病乃变化而生”, 颜老认为气血失和可产生多种病变, 气血失衡是机体病变、脏腑失调的集中病理反映。气机失调, 津停为痰, 血凝为瘀, “痰夹瘀血, 遂成窠囊”(《丹溪心法》)。初病在气, 久病入血, 疑难病症病程缠绵, 病因复杂, 颜老倡立“久病必有瘀, 怪病必有瘀”的学术观点, 主张对顽症、内伤杂病、疑难重症等慢性病从瘀论治。“气通血活, 何患不除”, 气血以流畅和平衡为贵, 调理气血, 平衡阴阳, 则疾病消除。现代研究证明, 调气活血药物双向调节作用正是衡法的药理表现, 调气活血法本身就具有平衡阴阳作用^[6]。气血学说既是临床辨证的基础, 也是疑难杂症的辨证基础。“衡法”立足于气血理论, 并不只是单纯的调治气血, 而是以调理气血为中心, 配合多种治疗方法形成的一种新的治疗法则, 使机体达到阴阳平衡状态, 从某种程度上看, 它是对“八法”的总结和升华^[7]。

2 气血失衡是IPF的基本病机

IPF在中医上, 大多以“肺痿”命名, 病位在肺, 与脾、肾、心等相关, 血瘀贯穿整个病程。颜老认为肺为多气多血之脏, 肺可生血, 亦可行血, 肺失宣肃易成瘀。以阴阳为纲, 气血为基, 谨守病机, 坚持整体观念, 辨证论治, 使之气血平和, 则阴阳平衡, 疾患消除。

2.1 初期——气阴亏虚, 肺虚络瘀 “百病生于气”, 《素问·刺法论篇》中记载“正气存内, 邪不可干, 邪之所凑, 其气必虚。”“诸气者, 皆属于肺”, 肺主一身之气, 肺具有主持、调节全身各脏腑之气的功能。肺为娇脏, 肺位最高, 外邪侵袭, 肺首当其冲。先天禀赋不足或外邪侵袭致肺气受损, 卫外功能减弱, 肺失宣肃, 肺气虚运行无力或气机郁滞, 血性不畅而致瘀, 肺络受阻, 加之气虚血少, 肺络失养, 肺叶痿弱不用, 而成肺痿。气虚郁久化生内热, 热邪灼肺, 津损气伤, 若大汗、大吐、大下等失治误治, 则致肺阴亏虚, 使虚热更甚, 至虚之处便是容邪之地, 肺络亏虚, 痰、瘀之邪伏于肺

络, 出现“肺虚络瘀”的病理现象^[8], 重亡津液, 致肺热叶焦, 终成肺痿。临床可见咳嗽、胸闷、气喘、呼吸困难等气虚血瘀存在的表现, 该时期类似于现代医学的肺泡腔变形、肺部毛细血管增生、血管壁增厚等病理特征。

2.2 中期——痰瘀互结, 痹阻肺络 《灵枢·营卫生会》言: “中焦亦并胃中……泌糟粕, 蒸津液, 化其精微, 上注于肺脉, 乃化而为血。”肺可生血, 肺朝百脉, 全身血液皆汇聚于肺, “肺为血脏”易成瘀^[9]。肺主治节, “气为血之帅”, 气行则血行, 肺失宣降, 气血失调, 血行障碍而成瘀, 反之瘀血阻滞气机, 进一步加重病情, 肺络痹阻, 终致“瘀血肺痿”^[10]。肺主行水, 肺通水道失职, 津液滞留成痰。脾主运化, 肺脾相生, 若脾失健运, “母病及子”, 则致肺失宣肃而喘咳; 若肺病日久, “子盗母气”, 则致脾运化无权, 产生痰饮、水湿。《血证论》有云: “血结亦病水, 水结亦病血”, 津血同源, 痰瘀异形而同源, 互化互结。颜老认为久病、怪病多瘀, 痰瘀互结, 临床须应兼顾, 辨证施治^[11]。痰、瘀既是病理产物, 又是诱病因素, 叶天士言: “气血皆伤, 败瘀凝痰, 混处经络”, 痰瘀胶结亦会阻碍气血运行, 加重病情, 痰瘀郁而化热生毒, 痰瘀热毒共存, 导致病情迁延反复^[12]。该时期肺纤维化的炎性渗出、纤维组织增生、细胞外基质沉积、毛细血管闭锁等特点与痰、瘀、热、毒痹阻肺络的病机特点极为相似。

2.3 后期——阳虚阴凝, 肺瘀络阻 颜老常谓“气虚为阳虚之渐”, 久病必伤阳。阳化气不足, 阴成形太过, 痰、瘀之邪遂成, 阻滞肺络而起病^[13]。“脾为生痰之源”, “肺为贮痰之器”, “肺肾同源”。颜老认为痰饮因脾肾阳虚而产生, 初起痰饮为外饮, 责之于脾; 饮病久发为内饮, 则之于肾^[14]。痰浊、瘀血、水饮俱为阴邪, 可重损阳气, 虚实夹杂, 导致恶性循环, 病情加重。或是患者素体阳虚, 或是久病伤及肺阳, 或是病至末期, 累及脾肾心阳, 或是阴损及阳, 导致阴阳两虚^[15]。冬春季节是肺系疾病高发时期, 寒邪、湿邪同为致病因素, 总体上属于阴邪, 虚寒体质者, 更易受寒邪、湿邪侵袭。气阳两虚者, 内寒、外寒相合, 内湿、外湿相应, 同气相求, 内外合邪, 常导致慢性肺病急性发作。临床上IPF末期可见患者乏力加重、呼吸急促、怕冷、下肢浮肿、发绀、面色苍白或晦暗等症便是已伤于阳。

3 调气活血法为IPF的基本治则

颜老主张对于疑难病多从气血方面着手, 或从气治, 或从血治, 或气血双治^[16]。治则多以“通”为出发点, 通补兼施, 气血同调, 以达“疏其气血, 令其调达而致和平”的目的。

3.1 早期——益气养阴, 扶正祛瘀 《难经·八难》有云: “气者, 人之根本也……气虚则百病丛生”, IPF发病初期在气。脾胃为后天之本, 气血生

化之源，“百脏皆由脾胃而化生”，“治脾胃可以安五脏”，颜老认为脾统四脏，强调“胃以通为补”，“治痿独取阳明”，且脾肺相生，培土生金，常用参、芪等补益类药物配伍苍术、白术、升麻等调理中焦脾胃以养气血^[17]。颜老用药注重通补同用，补气、活血兼顾，补益类“静”药配伍理气活血类“动”药，动静结合^[18]。喜用葶苈子肃降肺气，常用量9~30克，如肺热者，取麻杏石甘汤加葶苈子等清热肃肺；肺寒证者，用小青龙汤、麻黄附子细辛汤加葶苈子等温经肃肺；葶苈大枣泻肺汤可用来治疗肺心病、慢性缺氧。补阳还五汤亦是IPF气虚血瘀证的代表方，活血而不留瘀，祛瘀而不伤正，瘀去新血生。肺为娇脏，喜润恶燥，肺燥津伤以润之，颜老常用麦冬、生地以生胃津、润肺燥。

3.2 中期——活血化瘀，祛痰通络 唐容川《血证论》云：“一切不治之症，皆由不善祛瘀所致。”颜老主张化瘀必先理气，气行则血行，常辅以理气、行气药。颜老习用一升一降之对药，如枳壳配桔梗升降气机；喜用降香，用量一般用到3克，既能调气，亦能活血化瘀；常用川芎，“上行头目，下调经水，中开郁结，旁通经络”，为“血中气药”，调气活血之力佳；临床上较多见气滞血瘀所致的“久病”“怪病”，偏于气滞者多用白芍，偏于血瘀者多用赤芍，血府逐瘀汤亦能起到良好疗效。“治痰必活血，血活则痰化；治血必治痰，痰化血易行”，颜老主张痰瘀同源、同病、同治，气血不畅，痰瘀互结，以赤芍、桃仁、丹参等活血药配伍半夏、南星、陈皮、白芥子等化痰药，半夏多生用，先煎入药，常用剂量为10克，加强化痰浊，并佐以少量生姜以制其毒。久病入络，“络以通为用”，轻症者，予桃仁、丹皮、桂枝、羌活等辛温通络之药，引诸药直达病所；重症者，“搜剔络邪，须藉虫类”，予水蛭（研粉吞服）、全蝎、虻虫等虫蚁类药以搜剔络中瘀血，松透病根。

3.3 后期——温阳散寒，活血化凝 《素问·生气通天论》有云：“阳者，卫外而为固也”，IPF属于慢性肺系疾病，久病损阳。颜老认为“有一分阳气，便有一分生机”，对于“久病”“怪病”诸难疾病，在辨证基础上加附子治之，一般用到6~9克，以振奋阳气，驱邪于外，并配以生地制其燥，佐以甘草缓其毒。细辛合以附子可泻肺纳肾，攻补兼顾，“治肺不远温”^[19]，肺寒者常联用小青龙汤；“痰以温药和之”，习以合用苓桂术甘汤，效果颇佳。“阳气不到之处，便是阴邪凝聚之所”，阳虚阴凝者，常用附子、肉桂、桂枝、仙灵脾、仙茅、巴戟天等温里药，配伍活血药，以温经活血。颜老亦注重治未病，常以“冬病夏治”，在三伏时令多嘱患者服用苓桂术甘汤加附子，借阳气旺盛之时以助药力，铲除宿根，亦可用肾气丸以培补肾阳，未病先防。病至后期，肺脾肾三脏俱虚，则宗“培土生金”“上下交病，当

治中焦”之旨，预防为重^[20]。

4 结语

IPF病因不明，证候复杂，病情缠绵难愈，属难治病之类，在中医上归为“肺痿”范畴，病性总属本虚标实，以虚为本，痰、瘀为标。气血失和，阴阳失调，百病由生，“衡法”理论立足于气血，配合多种治疗方法，为IPF治疗提供新的思路。本文基于颜德馨教授“衡法”理论认为IPF发病初期在气，气虚郁而化热伤阴，中后期入血及络，久病累及于阳，痰、瘀胶结病程始终。治疗上以调气活血为中心，早期配合益气养阴，扶正祛瘀；中期辅以活血化瘀，祛痰通络；晚期合以温阳散寒，活血化凝等法，并注重“治未病”思想，“冬病夏治”，可做到未病先防，既病防变，已病防治。

参考文献

- [1] Spagnolo P, Kropski JA, Jones MG, et al. Idiopathic pulmonary fibrosis: Disease mechanisms and drug development [J]. Pharmacol Therapeut, 2021, 222: 107798.
- [2] Raghu G, Collard HR, Egan JJ, et al. An official ATS/ERS/JRS/ALAT statement: idiopathic pulmonary fibrosis: evidence-based guidelines for diagnosis and management [J]. American journal of respiratory and critical care medicine, 2011, 183 (6): 788-824.
- [3] 特发性肺纤维化急性加重诊断和治疗中国专家共识 [J]. 中华医学杂志, 2019, 99 (26): 2014-2023.
- [4] 曹孟淑, 蔡后荣. 2018年特发性肺纤维化临床诊断指南解读 [J]. 中国实用内科杂志, 2019, 39 (05): 431-436.
- [5] 胡晓贞. 颜德馨中医气血理论与临床实践 [M]. 北京: 科学出版社, 2015: 100.
- [6] 颜德馨著. 颜德馨 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010: 11.
- [7] 孙春霞. 颜德馨疑难病临证经验选 [M]. 北京: 科学出版社, 2015: 53.
- [8] 刘创, 庞立健, 吕晓东. 特发性肺纤维化“肺虚络瘀”病机发微 [J]. 上海中医药杂志, 2014, 48 (03): 22-24.
- [9] 黄丽娜, 张伟. 从“肺为血脏”探讨血瘀与肺间质纤维化关系 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33 (09): 3859-3861.
- [10] 张纾难. 试论瘀血肺痿 [J]. 上海中医药杂志, 1994 (01): 7-9.
- [11] 颜乾麟. 颜德馨老中医论怪病多瘀 [J]. 新中医, 1984 (12): 6-7.
- [12] 王彦君, 王雪林, 李欣泽, 等. 中医药治疗特发性肺纤维化研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27 (06): 1033-1035.
- [13] 田丽, 张伟. 基于“阳化气, 阴成形”理论的肺间质纤维化发病机制及治疗探讨 [J]. 时珍国医国药, 2019, 30 (03): 647-648.
- [14] 颜乾麟, 邢斌, 韩天雄. 颜德馨内科学术经验薪传 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 166.
- [15] 兰智慧, 张元兵, 朱伟, 等. 从阳虚论治肺间质纤维化探讨 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28 (07): 1940-1942.
- [16] 赵昊龙, 颜新. 颜德馨教授从气血辨治疑难杂症的经验 [J]. 上海中医药杂志, 2002, 36 (03): 13-15.

基于“命门学说”探析王素梅教授应用 附桂益智汤辨治小儿自闭症经验*

韩杰¹, 王素梅¹, 张瑞婧², 卫利^{1,△}, 黄训言², 王宏煜², 周蓉², 王淇²

(1. 北京中医药大学东方医院儿科, 北京 100078; 2. 北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 小儿自闭症是发病于婴幼儿时期的广泛发育障碍性疾病, 本文梳理总结命门学说的历史演变, 探讨命门作为原始动力对于心、脾、肾的推动作用, 基于命门学说分析王素梅教授注重脾肾、固护心脑、采用附桂益智汤辨治小儿自闭症的经验, 为临床辨治该病提供新的治疗思路。

关键词: 命门学说; 小儿自闭症; 王素梅; 附桂益智汤

中图分类号: R 249, R 749.94 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 02-0009-05

Analysis of Professor Wang Sumei's Experience in Treating Children with Autism with Fugui Yizhi Decoction Based on the 'Mingmen Theory' / HAN Jie¹, WANG Sumei¹, ZHANG Ruijing², et al// (1. Department of Pediatrics, Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China; 2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Autism in children is a widespread developmental disorder that occurs in infants and young children. This paper summarizes the historical evolution of the Mingmen theory, and discusses the role of the Mingmen as the original driving force for the heart, spleen and kidney. Based on the Mingmen theory, Professor Wang Sumei pays attention to the spleen and kidney, protects the heart and brain, and uses Fugui Yizhi Decoction to treat children with autism. The experience provides new treatment ideas for clinical syndrome differentiation and treatment of the disease.

Keywords: Life Gate Theory; Autism in children; Wang Sumei; Fugui Yizhi Decoction

小儿自闭症即孤独症谱系障碍 (autism spectrum disorder, ASD), 是一种婴幼儿发育障碍性疾病^[1]。以社会交往缺陷、重复刻板行为为核心症状, 常合并智力缺陷、语言障碍、睡眠障碍等多种疾病^[2]。当前本病尚无特效药治疗, 以教育训练为主, 药物治疗为辅, 其中抗神经及精神病药物存在不良反应^[3]。而中医药可以有效改善患儿的症状, 同时还可以增强患儿体质。王素梅教授从事中西医儿科临床、教学、科研工作 40 余年, 在治疗小儿 ASD 方面临床经验丰富。其认本病的发病关键为先天禀赋不足, 肾精亏虚, 治疗应以补肾益精健脾, 补先后天之不足, 自拟附桂益智汤加减, 取得一定临床疗效。命门学说是我国中医学理论体系中重要的组成部分, 展现出深奥的哲学内涵及宝贵的临证价值。该学说起源于《黄帝内经》, 自被提出以来, 众医家就对其理论

概念、身体部位等方面做了详细的探讨与研究。因此, 本文通过梳理命门学说脉络, 探析其理论精华与临证价值, 为王素梅教授应用附桂益智汤辨治脾肾亏虚型自闭症提供理论基础, 为中医辨治 ASD 提供新的思路。

1 命门学说理论的溯源与临证价值

1.1 命门学说的理论渊源 “命门”一词首见于《黄帝内经》, 其原意指眼睛, 《灵枢》载: “太阳根于至阴, 命门者, 目也”^[4]。而赋予命门乃“生命之原动力”功能的是《难经》, 《难经·三十六难》载: “肾两者, 非皆肾也, 其左者为肾, 右者为命门, 命门者, 诸精神之所舍, 原气之所系也……命门者, 谓精神之所舍也……其气与肾通”^[5], 命门乃精神之所舍, 即命门藏精, 舍神, 统摄元气, 指命门中所蕴藏的是先天之本, 即来自父母所给予的先

* 基金项目: 国家中医药管理局刘弼臣名老中医学术经验传承推广项目; 北京中医药“薪火传承 3+3 工程”建设项目——刘弼臣名医工作室 (京中科协 [2007] 96 号)。第一作者: 韩杰, 硕士研究生在读, 研究方向: 中西医结合防治小儿心肝系疾病, E-mail: 1414731377@qq.com; △通讯作者: 卫利, 博士, 副主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合防治小儿心肝系疾病, E-mail: weilil0881@163.com。

[17] 颜乾麟. 颜德馨临床经验辑要 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000: 23-25.
[18] 颜新, 颜乾麟. 颜德馨用药经验集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 263-264.
[19] 龚年金, 李少峰, 刘良倚. 治肺不远温思想在特发性肺间质纤

维化治疗中的运用 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (02): 905-908.
[20] 吕立言. 颜德馨教授治疗痰饮病经验探析 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26 (09): 1877-1878.

(收稿日期 2023-08-02)