

旋复花汤加味（肺纤通方）治疗肺间质纤维化探微

宋雪萍¹, 苗青², 樊茂蓉²

1. 北京中医药大学 2012 级硕士研究生, 北京 100029; 2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091

[摘要] 通过探讨旋复花汤的来由及历代医家应用旋复花汤经验, 结合现代中药临床药理研究, 提出以旋复花汤宣通络脉法为基础组成肺纤通方治疗肺间质纤维化的思路, 探究肺纤通方治疗肺间质纤维化机理, 并在临床和实验研究中证明具有较好疗效。以期为中医药治疗肺间质纤维化提供新的思路, 从而提高中医药治疗肺间质纤维化的疗效。

[关键词] 肺间质纤维化; 肺络闭阻; 宣通络脉; 旋复花汤; 肺纤通方

[中图分类号] R563 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0008-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.004

旋复花汤首载于《金匱要略》, 原方由旋复花、新绛(茜草)、葱茎组成, 主治肝着、半产漏下。近年来, 笔者以此方为基础组成肺纤通方, 用于治疗肺络闭阻型肺间质纤维化患者, 在临床及实验研究上均取得较好的验证, 笔者根据古代医家使用旋复花汤的经验、结合肺间质纤维化的中医学病因病机以及相关实验研究, 试探旋复花汤加味(肺纤通方)治疗肺纤维化机理, 以期为中医药治疗肺纤维化提供新的思路。

1 旋复花汤主治络脉闭阻证

1.1 旋复花汤治疗络脉闭阻证的由来 旋复花汤出自《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》, 治疗“肝着, 其人常欲蹈其胸上, 先未苦时, 但欲饮热”之证。肝着证的病因病机为风寒邪气积聚, 直中于肝, 肝经脉络闭阻, 气血运行不畅所致。表现为胸部不适、蹈其胸上、欲热饮等气闭不通的症状。肝之脉络上贯于胸肺, 故见胸部不适; 蹈其胸上, 可助郁结之气开通运行, 热饮则可助温散寒凝之气血, 故可缓解胸部不适。因此, 肝着的病因病机是由于风寒积聚, 导致络脉不通之候, 笔者认为, 肝着当属于五脏痹的一种。汉·华佗《中藏经·论痹》曰:“痹者, 闭也。五脏六腑, 感于邪气, 乱于真气, 闭而不仁, 故曰痹。”明·张景岳《景岳全书》也记载:“痹者, 闭也。以气血为邪所闭, 不得通行而病也。”为何名肝着而非肝痹? 可能由于病初起时, 病情较轻, 体痹症状不明显, 待其入于脏腑, 发为肝着之症。

肝主藏血, 肝脉痹阻, 气血郁闭日久, 妇人可见月经不调等血分病症, 故《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中也用旋复花汤治疗“妇人半产漏下”。故肝着治疗重在宣通络脉闭阻, 仲景因证设方, 创立旋复花汤, 旨在行气活血, 散结通络。方中旋复花行气活血, 散结通络, 为主药。旋复花性温, 味苦、

辛、咸, 味苦辛可运行气血, 味咸可软坚散结, 亦可入血络以活血通络, 性温可温散寒凝助气血运行。《神农本草经》载:“主结气胁下满, 惊悸。除水, 去五脏间寒热。补中, 下气。晋·陶弘景《名医别录》更言其“通血脉”。葱茎性温、味辛, 散寒通阳, 助旋复花散结通络。茜草性寒、味苦, 助旋复花活血化瘀, 量少以防寒凝气血。正如刘渡舟在《金匱要略诠解》中说:“由于气郁寒凝, 胸胁络脉郁滞则著而不行……治宜旋复花汤, 下气散结, 活血通络。本方能使血络畅行, 阳气通利, 则瘀血去, 而肝著可愈”。可见旋复花汤是治疗络脉闭阻证的重要方剂。

1.2 清代医家运用旋复花汤探讨 仲景后历代医家多以旋复花汤治疗痰饮停留于胸胁之证, 其活血通络功效日渐湮没。直到清代, 以叶天士为代表的诸多医家大量运用旋复花汤治疗络脉闭阻之证, 发展为辛以通络的治疗方法。因此, 旋复花汤是叶氏提出“久病入络”、“络以辛为泻”的渊源和出处。叶氏在《临证指南医案》中多用此方治疗久病致气血不畅, 络脉闭阻之证。叶氏认为:“凡气既久阻, 血亦应病, 循行之脉络自痹, 辛香理气、辛柔和血之法, 实为对待必然之理”, “治当通其气而散其血”, “瘀浊宜宣通以就下”, “若以刚制刚, 一派苦、辛、燥, 势必劫伤营络”, 往往使病情加重, 主张使用辛润通络之柔药, 调气血而无伤正之弊, 祛留邪仍有理虚之功, 药用旋复花、新绛、青葱管、当归尾、桃仁、柏子仁、泽兰等。

吴鞠通深受叶天士络病学术思想的影响, 颇为认同“气分不效, 宜治血络”, 对于络脉痹阻证尤其重视, 崇仲景创旋复花汤之意, 以此制定了宣通血络为主的新绛旋复花汤。吴鞠通在《吴鞠通医案》中治疗肝病、病及营血、久治不愈已入血络

[收稿日期] 2014-06-15

[作者简介] 宋雪萍 (1988-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 呼吸系统疾病。

[通讯作者] 苗青, E-mail: miaoqing55@sina.com。

之病以及某些难症、死症表现为脉络闭阻证时,常先用新绛旋复花汤活血通络。吴氏认为,治病当先通其血脉,使瘀血去净,拔去病根,而后再补虚建中,可谓治病求本也,药用旋复花、新绛、桃仁、当归、半夏、降香、陈皮等。此外,吴鞠通以旋复花汤为基础创制香附旋复花汤,治疗伏暑、湿温、支饮、悬于胁下、闭阻肝脉等证,药用生香附、旋复花、苏子霜、陈皮、半夏、茯苓、薏苡仁,此方取旋复花汤的散结通络、二陈汤化痰除湿,合为一法。

王旭高将旋复花汤总结为疏肝通络之法,为后世医家开创了治疗肝病的新思路,如其在《西溪书屋夜话录》中云:“一法曰:疏肝通络。如疏肝不应,营气痹塞,络脉瘀阻,兼通血脉,如旋复、新绛、归须、桃仁、泽兰叶等”。王氏认为,肝气郁结日久者,使用疏肝理气之剂,如柴胡疏肝散、逍遥散等,多不见效,其人不仅是肝气郁结,更主要的是病已日久,致营气痹滞、络脉痹阻。《素问·调经论》曰:“病在血,调之络。”故此时治病不能一味的疏肝理气,应同时使用旋复花汤兼顾活血通络,盖因旋复花汤,横走络者也^[6]。

2 旋复花汤治疗脉络痹阻证的实验研究

近年来,很多医家对旋复花汤及其主药旋复花治疗纤维化进行了诸多实验研究,证实旋复花汤可以抑制胶原蛋白的异常增殖,具有抗纤维化的作用。陆雄等^[2]将 DMN 大鼠肝纤维化模型通过 H.E 染色、胶原染色、免疫组化、电镜等病理形态学方法,观察旋复花汤治疗大鼠肝纤维化的作用,研究证实旋复花汤治疗组大鼠肝组织中胶原蛋白形成量明显减少,与模型组比较,差异有显著性意义,表明了旋复花汤有抗实验性肝纤维化作用。现代中药药理研究证实,旋复花具有抑制成纤维细胞增殖和抑制胶原合成的作用,可以阻止纤维化病理过程。如万鯤等^[3]研究不同浓度的旋复花提取物对成纤维细胞形态的影响,结果证实均能抑制成纤维细胞的增殖。罗莉莎等^[4]研究也证实了旋复花具有抗纤维化的作用,如槲皮素具有抑制成纤维细胞增殖、抑制胶原合成以及抗氧化损伤等作用,从而抑制器官和组织纤维化病理过程。杨连荣等^[5]研究证实,茜草具有抗肿瘤活性、升高白细胞及免疫调节、抗炎抗风湿、抗氧化、清除自由基、祛痰、抗乙酰胆碱、护肝等作用。邹忠梅等^[6]对葱属植物药理研究证实,葱属植物具有抗肿瘤、抗菌、抗血小板聚集、降血脂及降血糖等药理作用。通过复习分析以上研究,笔者认为,旋复花汤具有抗纤维化功效,旋复花在抗纤维化过程中起到主要作用。

3 以旋复花汤为基础组成肺纤通方治疗肺间质纤维化

3.1 肺间质纤维化的病因病机 肺间质纤维化是由于过多的成纤维细胞和细胞外基质增殖、沉积,从而导致正常的肺组织结构紊乱和功能丧失的一类疾病。临床表现以进行性呼吸困难为主要表现,伴有刺激性干咳或活动后气短等症状。目前,现代医学缺乏对此病的有效治疗方法。

中医学对此病没有明确的病名,症状描述多见于咳嗽、肺

胀、喘证、肺痿、肺痹等疾病之中,笔者认为,肺纤维化与肺痹关系较为密切^[7]。疾病初、中期时,素体亏虚,外邪内伤伤肺,肺气机不利,气血运行不畅,闭阻于肺络,肺失宣发肃降,临床表现可见呼吸困难,伴有咳嗽、胸痛、胸闷、肋痛、烦躁、气短、乏力等症状,如《素问·痹论》曰:“肺痹者,烦满,喘而呕。”病至后期,络阻日久,肺脏虚损,宗气大亏,致肺叶枯萎不用,临床表现为呼吸困难加重,伴有气短乏力,喘息,面色晦暗,口唇、爪甲紫绀、杵状指、舌紫暗等明显的肺络瘀阻的症状。肺痹属中医学内脏痹范畴,肺络闭阻贯穿于疾病的发生发展之中^[7]。

3.2 肺纤通方抗肺间质纤维化治疗研究成果 旋复花汤主治络脉痹阻之证,考历代医家使用旋复花汤的经验及现代临床研究结果,笔者选用旋复花汤中具有抗纤维化作用的旋复花为君药,加用软坚化结、通痹活血、益气养阴中药组成肺纤通方^[8]。临床研究发现,此方可以明显的改善肺间质纤维化患者的咳嗽喘息、气短气急等症状,提高患者生活质量,增加活动耐力^[9]。相关的动物实验研究也证实,肺纤通方可减少 I、III 型胶原的表达,抑制细胞外基质过度表达,延缓肺泡炎进展为肺间质纤维化的过程^[10]。肺纤通方及其拆方研究显示,肺纤通方还可能具有纠正肺间质纤维化过程中的干扰素(IFN- γ)分泌不足及白细胞介素 4(IL-4)过量的作用,从而达到改善肺间质纤维化的 Th1/Th2(抑制成纤维细胞的增殖和纤维组织的生成的 Th1 型细胞因子与促进成纤维细胞活化增生的 Th2 型细胞因子比例)失衡的目的。其中含有旋复花的拆方组较其他拆方组改善明显,与活血药、软坚药配伍后疗效显著增强,肺纤通方全方组疗效最好^[8]。总之,以旋复花为君药的肺纤通方可能通过减少 I、III 型胶原的表达、提高 IFN- γ 水平、降低 IL-4 水平以及改善 Th1/Th2 的失衡等多方面作用以达到抗纤维化目的。

4 展望

综上所述,旋复花汤是行气活血,散结通络之首选,历代医家选用其治疗络脉闭阻证。现代中药药理研究亦证实,旋复花具有抗纤维化的作用。笔者以此为基础组成的肺纤通方显示了良好的抗胶原纤维增生的作用,更是证明以旋复花汤为基础组方治疗肺间质纤维化可行性的强有力的依据,期望对今后的肺间质纤维化的治疗提供新的思路,从而提高中医药治疗肺间质纤维化的疗效。

[参考文献]

- [1] 吴鞠通. 吴鞠通医案[M]. 北京:人民卫生出版社, 1985: 213.
- [2] 陆雄, 顾宏图, 卢红, 等. 旋复花汤对肝纤维化、肝窦毛细血管化逆转作用的实验研究[J]. 中国中医药科技, 1999, 6(6): 336-337.
- [3] 万鯤, 高申. 旋复花提取物对人增生性瘢痕成纤维细胞

- 抑制作用的研究[J]. 中国药物应用与监测, 2007, 4(6): 14.
- [4] 罗莉莎, 刘苏. 槲皮素抗纤维化作用机制研究进展[J]. 国外医学: 中药分册, 2005, 27(6): 330-332.
- [5] 杨连荣, 周庆华, 张哲锋, 等. 茜草的化学成分与药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2007, 24(1): 21-23.
- [6] 邹忠梅, 于德泉, 丛浦珠. 葱属植物化学及药理研究进展[J]. 药学学报, 1999, 34(5): 399.
- [7] 樊茂蓉, 张燕萍, 苗青, 等. 肺间质纤维化的中医发病机制与治则探讨[J]. 中医杂志, 2012, 53(3): 203-204.
- [8] 张燕萍, 林琳, 王书臣, 等. 肺纤通及其拆方对肺间质纤维化模型大鼠 Th1/Th2 细胞因子的影响[J]. 江苏中医药, 2008, 40(7): 78-80.
- [9] 樊茂蓉, 苗青, 罗海丽, 等. 肺纤通方治疗气阴两虚、肺络闭阻型特发性肺纤维化疗效观察[J]. 中国中医急症, 2012, 21(9): 1377.
- [10] 林琳. 中药肺纤通治疗特发性肺间质纤维化的临床和实验研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2004: 42.

(责任编辑: 黎国昌)

论疾病分类法对民国时期针灸治疗学的影响

杨洁

宁夏秦杨中医医院, 宁夏 银川 750002

[摘要] 现行的针灸治疗学著作中, 疾病的分类是按照现代医学的分类系统为主, 现代医学和中医学病名术语相互混杂的方式出现的。通过文献研究发现, 这种分类方法是从民国时期开始的。中西医理论和实践逐渐融会贯通的现象逐渐产生, 现代医学疾病分类法也被逐渐应用于针灸治疗学中, 出现了中医学、现代医学和中西医混合三种分类法并存的现象。疾病分类法多元化的产生与当时的社会背景等因素密切相关, 诸如中医科学化的争论、中西医汇通思潮、中医学疾病名“废”“存”争论的影响, 此外, 还与作者个人因素如经历、学术思想及学术地位等有关。

[关键词] 针灸治疗; 疾病分类; 民国时期

[中图分类号] R245 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0010-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.005

关于现代医学的引入对民国时期(1911-1949年)针灸学的影响, 学界已开展了比较深入的研究。然而, 这类研究多集中在针灸理论方面如经络学、腧穴学和刺法、灸法等, 而对经络理论的认识和理解则侧重于从血管、肌肉等角度来探究经络实质等, 少有涉及针灸治疗学疾病分类相关内容, 笔者拟从现代医学疾病分类法作为切入点, 以民国时期针灸著作作为依据, 采用文献分析的方法, 就现代医学的引入对民国时期针灸治疗学理论和技术产生的影响进行初步探讨。

1 问题的提出

疾病分类是针灸治疗学中不可或缺的内容。针灸古籍著作多以中医证候作为疾病分类依据, 如代表我国针灸学成就的针灸学专著《针灸甲乙经》及《针灸素难要旨》等针灸著作,

均是以证候作为疾病分类的; 而现行针灸学著作中, 则是以现代医学疾病分类法为依据进行疾病分类的, 如王启才《针灸治疗学》^[1]按照内科病症、儿科病症、妇科病症、外科病症、骨伤科病症、皮肤科病症、五官科病症、急性病症等学科进行疾病分类, 每一学科分类中均出现了中医学病名和现代医学病名的混杂, 如内科病症中还有痹证、痿证、中风等中医学病名; 石学敏《针灸学》^[2]也是按照头面躯体痛证、内科病证、妇儿科病证、皮肤骨伤科病证、五官科病证、急症等进行分类。其中, 头面躯体痛证部分包括痹证和坐骨神经痛, 痹证是中医学病名, 而坐骨神经痛是症状, 属现代医学命名。

针灸学中这种中医学、现代医学病名同时出现的情况是什么时候开始的? 当时的现状及原因如何? 有什么利和弊呢? 有

[收稿日期] 2014-09-10

[作者简介] 杨洁 (1988-), 女, 硕士研究生, 住院医师, 主要从事针灸研究工作。