

# 名老中医治疗肺系疾病的研究进展

杨向宏 叶焯婷 姜枫\*

广西中医药大学 广西南宁 530001

**摘要:** 中医的肺系疾病,包括感冒、咳嗽、哮证等,相当于现代医学的呼吸系统疾病。中医在肺系疾病的治疗方面,发挥着充分的优势。名老中医是中医学术造诣最深、临床水平最高的群体,是中医界的中流砥柱;名老中医学术思想是在继承和发展中医经典的基础上,经过长期的临床实践,积累了丰富的临证经验,融汇了前人的智慧和自己独特的见解通过对名老中医学术思想和临床经验的辨识和治疗肺病的经验总结,能够带来防治肺病的新途径。

**关键词:** 名老中医; 肺病; 综述

## Progress in the treatment of lung diseases by famous old Chinese medicine

Xianghong Yang, Langting Ye, Feng Jiang\*

Guangxi University of Chinese Medicine, Guangxi, 530001, Nanning

**Abstract:** Pulmonary diseases in Chinese medicine, including colds, coughs, wheezing, etc., are equivalent to respiratory diseases in modern medicine. Traditional Chinese medicine plays a full advantage in the treatment of pulmonary diseases. Famous old Chinese medicine practitioners are the group with the deepest attainment and the highest clinical level of traditional Chinese medicine, and are the mainstay of the field of traditional Chinese medicine. Summarizing the academic thinking and clinical experience of famous and old Chinese medicine practitioners in the treatment of pulmonary diseases can bring new methods for the prevention and treatment of pulmonary diseases.

**Keyword:** Famous old Chinese medicine practitioner; Pulmonary tuberculosis; Review

### 一、肺系疾病的概念

中医的肺病,包括感冒、咳嗽、哮证、喘证、肺胀、肺癆、肺痿、肺癰、咯血等,相当于现代西医的呼吸系统疾病,如:急性上呼吸道感染、急性慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、肺源性心脏病、支气管哮喘、支气管扩张、肺炎、肺脓肿、肺结核、肺纤维化、肺癌等,中医认为,肺系疾病时临床上常见的多发病,已成为一种重大的影响人体健康的疾病<sup>[1]</sup>。

### 二、肺的生理功能

肺的生理功能:主气,司呼吸。主呼吸之气:人体通过肺的呼吸作用,进行内外的气体交换,以呼浊吸清,吐故纳新。《医宗必读》:“肺叶白莹,谓之‘华盖’,以覆诸脏,虚如蜂巢,下无透窍,吸之则满,呼之则虚,一呼一吸,消息自然,司清浊之运化。”<sup>[2]</sup>说明肺本身具有呼吸之功能。肺既主呼吸之气,亦主一身之气,尤其是宗气的生成。宗气是由肺吸入之清气与水谷化生之精气结合而成。它渗润于血脉之中而宣发输布于全身,以维持各脏腑组织的正常活动,这是肺主一身之气的的一个主要方面。故《素问·五脏生成篇》说:“诸气者,皆属于肺。”<sup>[3]</sup>通过肺的气化,及时排出体内浊气。因肺气推动,能收津液,水谷精微,运行散布于全身各处,内而脏腑经脉,外而肌肉皮毛。故《灵枢·决气篇》说:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉,是谓气。”<sup>[4]</sup>宣发卫气,调节腠理之开合。肃降,即清肃下降之意,是肺气向下的功能。肺的宣发和肃降,是相辅相成的,宣肃结合,肺气

通畅。肺能通调水道,通过宣发,使水液布散到全身,特别是皮肤,经由汗孔排出为汗。通过肃降,收津液内灌五脏六腑、筋骨经脉,并使多余的水液,下归于肾,经过肺肾的气化作用,使水液下输膀胱,成为尿液,排出体外。通调水道功能失常,就可发生水液停聚病变。肺朝百脉、主治节,将吸入之清气,渗润于血脉之中,输送于全身。血脉是心所主,血液的运行,赖于气的推动。肺朝百脉,既是心肺的关系,也是气血的关系。故《素问·经脉别论》说:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉;脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。”。

### 三、肺系疾病的历史源流

《黄帝内经》对肺的生理、病因、病机、证候表现、诊断、预防转归、运气节律等方面进行了系统的阐述<sup>[5]</sup>,对肺系统疾病的防治有了较好的理论依据和认识。《医学心悟》“肺体属金,若钟然,钟非叩而不鸣,风寒暑湿燥火,六淫之邪,自外击之则鸣,劳欲情志饮食炙而火,自内攻之则亦鸣”<sup>[6]</sup>。近年来肺系病发病逐年升高,中医在肺系病证病名、分类、治疗、实验研究等方面均取得了进展<sup>[7]</sup>。病名及分类方面的进展集中在咳嗽、哮喘和肺纤维化上。咳嗽病名,始见于《内经》,讨论咳嗽的专篇其名为《素问·咳论》,详细论述了五脏咳及六腑咳的症状,为后世医家咳嗽以脏腑进行分类辨治奠定了基础;元代的王好古在《此事难知》对各类咳证<sup>[8]</sup>,提出了具体的处方,故弥补了其不足之处,有较多还为后世医家沿用。金元时期的刘完素在《素问病机气宜保命集·咳嗽论》中说“咳谓无痰而有声,

肺气伤而不清也。嗽谓无声而有痰，脾湿动而为痰也。咳嗽谓有痰而有声，盖因伤于肺气，动于脾湿，咳而为嗽也”<sup>[9]</sup>。明代李中梓《医学入门·咳嗽》有“外因四气随时令”、“内伤火郁劳食情”，首次将咳嗽分为外感和内伤两类<sup>[10]</sup>。明代张景岳的《景岳全书·杂证谟·咳嗽》曰“咳嗽一证，窥见诸家之论太繁……以余观之，则咳嗽之要，止为二证，合为二证一日外感，一日内伤而尽知矣。”<sup>[11]</sup>张仲景在《金匱要略》治饮方剂中，如泽泻汤、葶苈大枣泻肺汤、小青龙汤等<sup>[12]</sup>，《金匱要略》中的射干麻黄汤、甘五味姜辛汤、麦门冬汤等，皆成为后世治咳颇有疗效的方剂。叶天士治疗肺系疾病的三大法则，即宣肺、养肺、清肺<sup>[13]</sup>。

#### 四、近现代医家治疗肺系疾病情况

曹颖甫诊治肺系疾病以脏腑辨证为依据，以肺脏为主线，治感冒、咳嗽等以调气机为主，恢复肺气的宣发肃降功能；肺痈、肺痿、肺痿等病变，以复其形质、调节脏腑功能为主，参考五行生克、脏腑传变规律，以补土生金、健脾益肾等为法<sup>[14]</sup>。曾国强通过长期的临床实践，总结出“肺中冷”的三大治疗原则为：补虚、解表、化痰<sup>[15]</sup>。薛汉荣常喜用药物治疗肺病<sup>[16]</sup>；老中医周济安先生运用宣、清、泻、降、温、滋、益、敛、止等九法治疗肺系疾病<sup>[17]</sup>。黄吉庚教授提出依据脉率、药物功效以及患者病情来确定药物的剂量<sup>[18]</sup>。新安王氏在治疗肺系疾病中注重辨证重脏腑、审证重求因、立法重温补、用药倡轻灵的特点<sup>[19]</sup>。门九章治肺时组方常以重视胃气、培土生金立法<sup>[20]</sup>。国医大师洪广祥教授主张从温宣、温化、温散、温通、温补五方面治以治肺<sup>[21]</sup>。沈宗国治肺六法：借金健土、宣肃肺气、豁饮通络、祛痰止咳、纳肾平喘、护卫三焦<sup>[22]</sup>。王诚喜教授临床<sup>[23]</sup>常用于治疗肺系病证的四组“角药”：当归、橘络、露蜂房；桂枝、吴茱萸、干姜；太子参、黄芪、当归；黄芩、桑白皮、苦杏仁。肺系疾病临床辨证分虚实两端，虚在于气阴不足，实在于气机郁滞、痰浊（饮）阻滞、血脉闭塞等。张怀亮教授治疗肺系疾病擅从少阳入手，自拟宣达饮，有宣畅气机，化痰活血功效，对肺系疾病疗效较好<sup>[24]</sup>。陈宪海教授秉承中医理论，以药物四气五味、升降浮沉及归经为依据，结合中医学临证理论与体质辨识遣方用药，“随证治之”，擅用对药治疗多种肺系疾病<sup>[25]</sup>。弓雪峰<sup>[26]</sup>认为“寒包火”是咳嗽、哮喘、喘证、肺胀、肺痹等肺系疾病常见证型之一，从“寒包火”角度论治肺系疾病是十分有必要的，提出应顾全虚实两端，重视实火相挟、虚火为病的病机特点，治疗遵循“火郁发之”、“透邪外达”。李慧教授<sup>[27]</sup>善用药对“木蝴蝶—岗梅根”清热治喉痹、“蜜麻黄—杏仁”宣肺降气治哮喘等，对药物优化配对使用，可达到相须相使，增强作用靶点，提高临床疗效的目的。孙增涛教授亦认为治疗肺系疾病时，以治痰为要，调气为先，用药讲究“清、轻、宣、透”，组方不乏宣肺、清肺、润肺、养肺之法，寒温并用，辛开苦降，着眼肺脏气机升降，重视中焦脾胃，兼顾五脏六腑<sup>[28]</sup>。解开红提倡治肺病从脾论治<sup>[29]</sup>，根植于《内经》，是中医理论体系的重要内容。肺脾相关是中医脏象学说的重要内容，脾肺之间除了五行相生的关系外，还存在着相克相用的联系，尤其体现在气的生成和运行、

津液的输布和水液的代谢等方面，对于治疗肺病具有重要的指导意义。陈宪海教授认为，“病、脉、证、治”在分析、处理临床肺系疾病中发挥了重要指导作用，构建“分层次辨治”、“截断疗法”、“扶助正气”等临床思路<sup>[30]</sup>，以指导疾病的临床治疗，在改善症状等方面具有独特优势，为肺系疾病的防治带来了新的思考。名老中医邵长荣教授巧立通法<sup>[31]</sup>，从开鼻通窍、利咽润喉；祛风解表、宣通肺气；健脾化痰、肃清气道；解郁疏肝、疏理气机；实则泄腑、肃通大便；通利水道、消肿平喘六个方面入手，灵活运用于肺系疾病的诊疗中取得了良好的疗效，究其根本，乃源于肺为清虚之体，凡肺系见症多由气机不通而起，可用“通法”治之。名老中医赵继福教授自拟参术止咳汤治疗咳嗽变异性哮喘（肺阴亏虚型），可显著改善症状。龙祖宏教授运用痰湿致病学说治疗肺系疾病，“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”等观点<sup>[32]</sup>，认为脾虚生痰，痰湿蕴肺易致肺疾，宣肺止咳、健脾化痰是临床上常用来治疗肺病的方法。国医大师张磊善用涤浊法治疗肺系疾病<sup>[33]</sup>，“涤浊法”为张老临证八法之一，在治疗肺系疾病中应用最广泛。外感六淫，内伤七情，饮食劳顿，都会导致脏腑功能紊乱，产生浊气，使脏腑进一步受阻，脏腑气化功能受到影响，浊气阻滞的病证很多，于是就有了涤浊法的确立。根据浊邪所在部位不同，分浊阻上、中、下三焦，也有浊邪阻滞的脏腑，而随证加减。浊郁上焦之证，张老常用苇茎汤为主方，加以轻清之品，如紫苏子、麻黄、桔梗等。陆旭之用培土生金，祛邪散痰；开郁散结，调补脾肾，通络化痰等具体治法治疗支气管炎取得良好的效果<sup>[34]</sup>。张念志教授认为治疗特发性肺纤维化需分期论治，以益气养阴、活血通络为要，创参七虫草胶囊<sup>[35]</sup>。晁恩祥教授治疗肺系疾病重视风、痰、瘀等病理因素，治疗以益气养阴、调补肺肾、活血化瘀为基本方法，间以疏风、化痰、祛瘀等<sup>[36]</sup>。国医大师熊继柏教授治疗肺癌予清热化痰散瘀治疗方法<sup>[37]</sup>。

#### 五、中医药治疗小儿肺系疾病

小儿因体质尚未壮实，尤易患呼吸系统疾病，中医在治疗小儿呼吸系统疾病中发挥了重要的作用。宋代钱乙结合《内经》及总结前人经验，认为肺为娇脏，既恶寒亦恶热。钱乙常用养阴补肺法治疗小儿肺阴虚病咳嗽咯血。如谓“肺脏怯，唇白色，当补肺，阿胶散主之”<sup>[37]</sup>。钱乙注重运用五脏辨证气候与脏腑关系的学说，阐明咳嗽的病因、病理与治法，并为《黄帝内经》“五脏六腑，皆令人咳，非独肺也”的理论作了实践上的验证。陶红<sup>[38]</sup>为上海嘉定陈氏儿科传人，其善用“桔梗—生甘草”、“木蝴蝶—玄参”、“金银花—赤芍”、“桑白皮—黄芩”、“蝉蜕—防风”、“莪术—路路通”、“牡丹皮—白茅根”治疗儿童肺系病症。治疗小儿肺病，廖濬泉多从“痰”、“气”论治，脾肺同治，顾小儿脾胃，常用的核心中药有：半夏、茯苓、陈皮、麻黄、杏仁等。张士卿教授认为对药系用相互依赖、相互制约以增强疗效，喜用“荆芥穗—防风”治疗外感发热、“苍耳子—辛夷”配合治疗鼻渊<sup>[39]</sup>。

#### 六、总结

中医药对中华民族来说是一笔宝贵的财富，对中华民

族的繁衍生息、兴旺发达功不可没。在中医药事业发展的长河中，历代中医药工作者进行了不懈的理论探索和临床经验积累，不断丰富中医药内涵，尤其名老中医的学术经验起到了举足轻重的作用，其中医理论造诣深厚，学术成就卓著，作为中医药领域的杰出代表人物，为中医药事业的发展立下卓越功勋。

#### 参考文献：

[1] 刘长庭. 呼吸系统疾病是严重影响人类健康的重要疾病[J]. 中华保健医学杂志, 2013, 15(01): 1-2.

[2] (明) 李中梓著. 医宗必读[M]. 中国中医药出版社. 2019.

[3] (清) 张隐庵著. 黄帝内经素问集注[M]. 太原: 山西科学技术出版社. 2012.

[4] 邢汝雯编著. 黄帝内经 灵枢篇[M]. 武汉: 华中科技大学出版社. 2017.

[5] 殷海宽. 《伤寒论》肺系疾病证治探讨[D]. 成都中医药大学, 2012.

[6] (清) 程国彭著. 医学心悟[M]. 北京: 中国中医药出版社. 2019.

[7] 郑海英. 《黄帝内经》肺系疾病名义考辨[D]. 辽宁中医药大学, 2011.

[8] (元) 王好古著; 李永民校注. 此事难知[M]. 北京: 中国医药科技出版社. 2019.

[9] (金) 刘守真著. 素问病机气宜保命集[M]. 北京: 人民卫生出版社. 1959.

[10] (明) 李挺著. 医学入门[M]. 南昌: 江西科学技术出版社. 1988.

[11] (明) 张介宾著. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社. 1994.

[12] 张玉萍主编. 金匱要略[M]. 福州: 福建科学技术出版社. 2011.

[13] 邓虎. 叶天士肺系疾病医案辨治及用药规律研究[D]. 山西中医学院, 2013.

[14] 金亚弦, 李成文, 徐江雁. 曹颖甫运用经方治疗肺系疾病经验探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 09: 1245-1246+1296.

[15] 钟伟, 曾国强. 曾国强老师肺系疾病及学术思想探讨[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(05): 5-6.

[16] 程文斌, 喻强强, 薛汉荣. 薛汉荣治疗肺系疾病常用药对浅析[J]. 江西中医药, 2017, 48(03): 18-19.

[17] 周天寒, 周林红. 周济安先生治肺九法[J]. 中华中医药学刊, 2009, 07: 1355-1357.

[18] 吴昆仑, 余小萍. 黄吉康教授肺系疾病教学经验举隅[J]. 上海中医药大学学报, 2009, 03: 6-9.

[19] 徐雯洁. 新安王氏内科论治肺系疾病特色研究[D]. 中国中医科学院, 2018.

[20] 段彦青. 联合方组治疗肺系疾病的方证经验研究[D]. 山西中医药大学, 2021.

[21] 李少峰, 孙传强, 兰智慧, 张元兵, 刘良倚. 国医大师洪广祥辨治肺系疾病常用温肺药对浅析[J]. 中华中医药杂

志, 2019, 34(02): 521-523.

[22] 梁慧, 李翠云, 熊尚全, 乔建峰, 郑峰. 沈宗国治肺六法[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(02): 220-222.

[23] 沈小芳, 王诚喜. 浅谈王诚喜运用“角药”治疗肺系病证理论基础与用药经验[J]. 中外医学研究, 2021, 04: 127-129.

[24] 杨彦伟, 王维杰, 张怀亮. 张怀亮肺系疾病治疗经验[J]. 国医论坛, 2021, 02: 48-50.

[25] 马加路, 栗卿, 朱雪, 陈宪海. 陈宪海教授辨治肺系疾病特色对药浅析[J]. 海南医学院学报, 2021, 12: 943-945.

[26] 弓雪峰, 崔红生, 任培中, 陈秋仪, 王佳美, 吕明圣. 从“寒包火”论治肺系疾病[J]. 中医杂志, 2020, 14: 1273-1276.

[27] 冯丽莎, 赵海方, 刘美谷. 李慧教授治疗肺系疾病药对应用拾萃[J]. 环球中医药, 2021, 03: 462-465.

[28] 杨继, 张焱, 王强, 翟国超. 基于关联规则及复杂系统熵聚类方法的孙增涛辨治肺系疾病用药规律研究[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 08: 142-146+223.

[29] 解开红. 从脾论治肺系疾病探讨[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 03: 7-9.

[30] 马加路, 陈宪海. 陈宪海教授基于恒动思维辨治肺系疾病经验介绍[J]. 中国医药导报, 2020, 29: 128-130.

[31] 张嗣博. 邵长荣教授“通法”在肺系疾病中医治疗中的运用[J]. 中国现代医生, 2007, 23: 84-85.

[32] 王丽娜. 名老中医赵继福教授自拟参术止咳汤治疗咳嗽变异性哮喘(肺阴亏虚型)的临床研究[J]. 智慧健康, 2021, 27: 139-141.

[33] 郭小乐. 国医大师张磊辨治肺系疾病临证经验及学术思想研究[D]. 山东中医药大学, 2020.

[34] 陆旭之. 支气管扩张症中医诊治新思路[J]. 江苏中医药, 2018, 02: 45-46.

[35] 纪娟, 王浩, 刘丹丽, 许李娜. 张念志教授治疗特发性肺纤维化经验[J]. 中医学报, 2017, 04: 517-519.

[36] 肺痿理论—晁恩祥名老中医治疗肺纤维化经验总结[D]. 鞠铮嵘. 北京中医药大学, 2014.

[37] 于睿, 郭鹤, 郑一, 矫增金, 张欢, 张颖. 国医大师熊继柏治疗肺癌用药规律探析[J]. 中华中医药学刊, 2020, 04: 29-32.

[38] (宋) 钱乙著; 阎孝忠编集; 郭君双整理. 小儿药证直诀[M]. 北京: 人民卫生出版社. 2006.

[39] 王春荣, 张立娜, 王海平, 陶红. 陶红治疗儿童肺系病症药对经验[J]. 中医文献杂志, 2021, 04: 57-59.

#### 作者简介：

杨向宏(1995.7—)，女，广西人，在读研究生，广西中医药大学，中医内，研究方向：中医经典理论(名方)与各家学说临床应用。

通讯作者：姜枫(1975—)，男，博士后，主任医师、研究员，博士生导师，广西中医药大学附属瑞康医院，从事中医药循证医学等临床科研工作

<sup>△</sup>基金项目：2022年广西中医药壮瑶医药循证医学研究建设项目(桂中医药发〔2022〕2号)