

# 特发性肺纤维化的中医药研究进展

伊拉娜<sup>1</sup> 小红<sup>1</sup> 阿尼苏<sup>1</sup> 那日苏<sup>2</sup> 巴图德力根<sup>2</sup> 刘芝<sup>2</sup> (通讯作者)

(1.内蒙古民族大学临床医学院 内蒙古通辽 028000; 2.内蒙古民族大学附属医院 内蒙古通辽 028000)

摘要: 肺纤维化是临床上较为常见的一种肺部疾病, 有着发病率高及病程较长的特点。现如今, 伴随着人们生活习惯的改变, 以及伴随着社会人口老龄化现象的加剧, 肺纤维化这一疾病的发病率有着一定程度的上涨趋势。而特发性肺纤维化作为其中较为特殊的一种, 并不是基于常见病因所引发, 临床治疗难度更大, 同时危害性也更高, 不仅可严重影响患者的身心健康与生活质量, 甚至还将危害患者的生命安全。为此, 积极探索该疾病的有效治疗措施对于患者而言意义重大。在西医领域, 主张以药物进行抗纤维化治疗, 包括吡非尼酮与尼达尼布等, 但实际收效并无法充分满足患者治疗需求。而在中医领域, 不少研究均显示中医药在该疾病的治疗中有着较为显著的成效, 值得进行总结与更为深入的探索。

关键词: 特发性纤维化; 化痰补肺汤; 补肾益肺化纤方; 麦门冬汤

## 一、前言

特发性肺纤维化实际就是排除了常见病因, 包括病毒感染、自身免疫性疾病、遗传等而出现的肺纤维化。其除了有常规肺纤维化的一些症状表现外, 还会有一些较为特殊的症状表现, 如最为主要的就是进行性加重的呼吸困难, 并且伴随着病况的发展还可能形成呼吸衰竭<sup>[1]</sup>。对于特发性肺纤维化, 目前临床并不能将其治愈, 因此在进行治疗时主要的治疗目标便在于减少、减轻患者的症状, 以及改善患者的生活质量。如常见的治疗措施包括有抗纤维化治疗、非药物治疗、姑息治疗, 以及病人的健康教育等<sup>[2]</sup>。其中, 就抗纤维化治疗而言, 主要所采用的药物为吡非尼酮与尼达尼布, 尽管可收获一定的疗效, 但并不显著。随着中医药的发展, 其在特发性肺纤维化疾病中的治疗价值逐渐凸显, 越来越多学者展开该方面的研究。以下, 将针对特发性肺纤维化的中医药治疗做出详细综述。

## 二、特发性肺纤维化中医概述

在中医领域并无特发性肺纤维化的疾病名, 但通过观察其临床症状表现, 可将其归属到“肺痿”的范畴。在《素问·痿论》中指出:“肺主一身之皮毛, 故肺热叶焦, 则皮毛虚弱薄, 着则生痿蹇也。”与此同时,《医门法律·肺痈肺痿门》中指出:“肺痿者, 其积渐之非一日。其寒热不止一端, 总由胃中津液不输于肺…散火热以复肺之清肃。”等等。通过上述中医典籍的描述不难看出, 特发性肺纤维化主要包括两种证候类型, 即虚热与

虚寒, 同时其主要病机在于肺气虚亏、痰热互结、气虚痰阻, 以及主要症状表现在于咳嗽、咳痰、喘息、呼吸困难等。在临床治疗中, 需积极针对其病理机制进行有效治疗。

## 三、中药方剂对特发性肺纤维化的治疗

### (一) 化痰补肺汤

化痰补肺汤具有非常良好的活血化瘀、溢肺通络的功效。即在其药方组成中, 所涵盖的中草药均为化痰、通络、补益脾肺肾的良药, 具体包括有丹参、冬虫夏草、川芎、炒地龙、僵蚕、阿胶、西洋参、麦冬、百合、白术、茯苓各 12g, 蛤蚧粉 15g, 黄芪 30g, 赤芍、枳壳、黄芩、连翘、鸡内金各 9g<sup>[3]</sup>。徐宜全、宗琼、张勉等在研究中以该方剂对患者进行治疗, 最终取得了显著疗效。即治疗前患者的临床症状评分为(21.3 ± 2.03)分, 治疗后为(15.1 ± 2.85)分, 显著降低; 治疗前患者的 FVC、PaO<sub>2</sub> 指标水平为(2.25 ± 0.23)L 和(53.93 ± 3.12)mmHg, 治疗后为(2.76 ± 0.22)L 和(66.88 ± 2.34)mmHg, 显著提升; 以及治疗前患者的 TGF-β、TNF-α 指标水平为(195.87 ± 18.04)ug/L 和(69.35 ± 2.36)mg/mL, 治疗后为(190.84 ± 17.74)ug/L 和(64.84 ± 3.69)mg/mL, 显著降低。充分说明该方剂可显著改善患者临床症状、肺功能水平与血清炎症水平, 从而帮助患者取得理想疗效。

### (二) 补肾益肺化纤方

补肾益肺化纤方具有非常良好的活血通络、益气养阴、化痰止咳功效。其可有效针对特发性肺纤维化这一

疾病标实以痰湿、血瘀为主，本虚以阳虚、气虚为主的特点进行改善，药方组成有陈皮、五味子、麦冬各 12g，当归、生地黄、川芎各 15g，北沙参、黄芪各 20g，炙甘草 5g<sup>[4]</sup>。冯奕超在研究中以该方剂对患者进行治疗，最终取得了显著疗效。即治疗前患者的 FVC、FEV1 指标水平为  $(2.24 \pm 0.53)$  L 和  $(48.01 \pm 7.32)\%$ ，治疗后为  $(2.96 \pm 0.75)$  L 和  $(72.37 \pm 9.94)\%$ ，显著提升；治疗前患者的 SGRQ 评分为  $(59.51 \pm 10.68)$  分，治疗后为  $(38.37 \pm 8.35)$  分，显著降低。充分说明该方剂可有效改善患者的肺功能，并就此全面提升患者的生活质量。

### (三) 麦门冬汤

麦门冬汤出自《金匱要略》，是中医领域治疗肺部疾病的一副名方，具有非常良好的温补脾肾、益气养阴、活血化痰、止咳平喘功效，组方构成包括有麦冬 35g，粳米、黄芪各 20g，人参、五味子、山萸肉、蛤蚧、川芎、炙甘草各 15g，地龙 10g，半夏 5g，大枣 3 枚<sup>[5]</sup>。白文梅、王兵、廖春燕等在研究中以该方剂对特发性肺纤维化患者进行治疗，取得如下研究结果：治疗前患者的中医证候积分为  $(12.75 \pm 3.13)$  分，治疗后为  $(4.62 \pm 1.48)$  分，显著降低；治疗前患者的 FVC、FEV1/FVC、Dlco 指标水平为  $(2.58 \pm 0.62)$  L、 $(55.14 \pm 8.19)\%$ 、 $(11.39 \pm 2.68)$  ml(min·mmHg)<sup>-1</sup>，治疗后为  $(3.81 \pm 0.85)$  L、 $(67.46 \pm 8.27)\%$ 、 $(18.01 \pm 4.65)$  ml(min·mmHg)<sup>-1</sup>，显著提升；治疗前患者的 HA、LN、PCⅢ指标水平为  $(133.84 \pm 25.12)$  ug/L、 $(141.37 \pm 30.49)$  ug/L、 $(106.76 \pm 25.08)$  ug/L，治疗后为  $(97.06 \pm 17.24)$  ug/L、 $(113.25 \pm 20.58)$  ug/L、 $(88.34 \pm 16.86)$  ug/L，显著降低。充分说明该方剂可有效改善患者的临床症状、肺功能与肺纤维化情况。

### (四) 补阳还五汤

补阳还五汤为理血剂，是中医领域治疗气虚血瘀证的一副较为经典的方剂，整方具有非常良好的补气、活血与通络功效，针对特发性肺纤维化肺虚为本、瘀血为标的致病机理可发挥非常显著的药用价值。其组方构成包括有生黄芪 25g，丹参 20g，赤芍、紫苏子、桑白皮各 12g，五灵脂、莪术、炒莱菔子、款冬花、炒白术、川芎、前胡、炙甘草各 10g<sup>[6]</sup>。乔志羽在研究中以该方剂对患者进行治疗，同时在治疗过程中结合患者实际表

现出来的症状进行药物加减，包括针对咳嗽情况较为严重的患者加入 6g 的白果，以及针对水肿情况较为严重的患者加入 6g 的茯苓，最终取得了显著疗效。即治疗前患者的 PO<sub>2</sub>、FVC、FEV1、MVV、DLCO 等指标水平为  $(60.79 \pm 4.12)$  mmHg、 $(2.39 \pm 0.25)$  L、 $(56.29 \pm 3.16)\%$ 、 $(54.18 \pm 3.04)\%$ 、 $(60.58 \pm 2.77)\%$ ，治疗后为  $(75.19 \pm 3.51)$  mmHg、 $(2.79 \pm 0.31)$  L、 $(66.82 \pm 4.15)\%$ 、 $(65.08 \pm 2.67)\%$ 、 $(74.15 \pm 2.68)\%$ ，显著提升。充分说明该方剂可全面改善患者肺功能。

### (五) 补气通络方

补气通络方在治疗特发性肺纤维化疾病的治疗中，主要是针对其肺肾气虚、气血不充、聚而成痰，以及疲痰互结、顽痰不化、脉络不通的发病机制而进行治疗，组方构成包括有黄芪 50g，党参、金银花、红景天、生地黄各 20g，三棱、莪术、地龙、生牡蛎各 15g，桔梗、川贝母各 12g，柴胡 10g，升麻、五味子各 8g，水蛭 6g<sup>[7]</sup>。倪晓琴、张海霞、折艳涛等在研究中以该方剂对患者进行治疗，收获了较为理想的疗效。与此同时，其还额外增加了对患者的情绪释放疗法，包括自我肯定、深呼吸释放以及穴位敲打等，进一步提升了患者的临床疗效。即治疗前患者的 SAS、SDS 评分为  $(58.22 \pm 6.74)$  分和  $(57.93 \pm 5.00)$  分，治疗后为  $(40.13 \pm 4.79)$  分和  $(40.17 \pm 5.11)$  分，显著降低；治疗前患者的 SGRQ 评分为  $(55.50 \pm 2.57)$  分，治疗后为  $(42.37 \pm 8.27)$  分，显著降低；以及总体治疗有效率为 75.61%。充分说明该方案可有效改善患者心理状态，促使其生活质量与疗效提升。

### (六) 扶正化纤方

扶正化纤方具有非常良好的调补肺肾、补益气阴，并兼以渗湿化痰的功效，针对特发性肺纤维化迁延不愈、邪入肺络、肺络阻痹、气血津液运行不畅的病理特点有着显著改善成效，组方构成包括有三七粉 6g(冲服)，红景天、黄芪、薏苡仁、冬瓜仁各 30g，地龙、麦冬、茯苓各 24g，太子参 18g，五味子、山萸肉各 15g，补骨脂 12g，炒杏仁 9g<sup>[8]</sup>。赵国静、胡海波、韩萍等在研究中以该方剂对患者进行治疗，并且在治疗的过程中仔细观察患者症状表现，结合对应的症状表现进行药物加减，如患者喘息症状表现较为严重时可适当增加地龙与炒杏仁的药物

用量。最终取得如下研究结果：治疗前患者的 SGRQ 评分为  $(48.21 \pm 12.38)$  分，治疗后为  $(34.20 \pm 8.91)$  分，显著降低；治疗前患者的 6MWT 为  $(398.23 \pm 115.13)$  m，治疗后为  $(465.04 \pm 126.63)$  m，显著提升；治疗前患者的 FVC、DLCO 指标水平为  $(68.10 \pm 13.13)\%$  和  $(43.13 \pm 11.50)\%$ ，治疗后为  $(66.89 \pm 13.79)\%$ 、 $(41.01 \pm 13.15)\%$ ，显著降低。充分说明该方剂可有效改善患者肺功能状态，并促使患者运动耐力提升，以及就此全面提升患者日常生活质量<sup>[9]</sup>。

#### 四、中医其他疗法对特发性肺纤维化的治疗

##### (一) 针灸治疗

针灸作为中医特色疗法中的一种，在几千年的传承与发展中已然较为成熟，有着非常良好的疏通经络、调和阴阳、扶正去邪功效<sup>[10]</sup>。为此，将其应用于特发性肺纤维化的治疗中，可有效契合该疾病病机进行症状改善。而在具体治疗中，需以艾灸为主要治疗方式，同时以肺俞、膏肓俞两穴为主要治疗穴位，能够显著降低患者肺纤维化程度，并就此提升其肺功能<sup>[11]</sup>。

##### (二) 肺康复治疗

中医肺康复治疗主要是通过各类相关的肺功能锻炼来帮助患者改善肺功能，并就此实现肺纤维化程度的降低<sup>[12]</sup>。例如，指导患者进行缩唇联合腹式呼吸进行锻炼，指导患者进行全身性呼吸体操锻炼等，可收获较为良好的辅助治疗效果<sup>[13]</sup>。

#### 五、结语

总而言之，对于特发性肺纤维化疾病而言，目前临床并不能将其治愈，但可以通过相关的治疗来帮助患者改善疾病症状，以及提升生活质量。其中，中医药治疗效果明显，包括可以使用化痰补肺汤、补肾益肺化痰方、麦门冬汤、补阳还五汤、补气通络方、扶正化痰方等方剂进行治疗，以及可以使用针灸进行治疗，疗效良好。

#### 参考文献：

[1]张倩,张伟.基于"阳化气阴成形"理论探讨特发性肺纤维化的中医证治[J].光明中医,2023,38(9):1653-1655.

[2]范锐,刘泽宇,崔瑞兰.中医药在特发性肺纤维化领域取得科研突破的理论思考[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(4):84-86.

[3]徐宜全,宗琼,张勉等.探讨化痰补肺汤联合吡非尼酮对特发性肺纤维化疗效[J].中国农村卫生,2021,13(09):94-96.

[4]冯奕超.补肾益肺化痰方治疗肺间质纤维化疗效观察及对肺功能的影响[J].新中医,2020,52(14):76-78.

[5]白文梅,王兵,廖春燕.麦门冬汤对特发性肺纤维化患者一氧化碳弥散量、血清 HA 水平及中医证候积分的影响[J].四川中医,2019,37(08):92-95.

[6]乔志羽.补阳还五汤加减治疗特发性肺纤维化 27 例[J].中国民间疗法,2019,27(03):47-48.

[7]倪晓琴,张海霞,折艳涛.自拟补气通络方联合情绪释放疗法在气虚血瘀型肺纤维化患者中的应用评价[J].四川中医,2019,37(02):85-87.

[8]赵国静,胡海波,韩萍等.扶正化痰方治疗特发性肺纤维化临床研究[J].山东中医杂志,2018,37(01):22-25.

[9]梁元钰,吕晓东,庞立健,等.基于"金水相生"理论探讨"肺生血"与特发性肺纤维化的效应机制[J].中华中医药杂志,2023,38(10):4645-4649.

[10]纪晓丹,龚彪,李兴佳,等.中医药治疗胰腺纤维化的临床对策及研究进展[J].临床肝胆病杂志,2023,39(9):2258-2264.

[11]于宁霞,杨曙光,李路广,等.特发性肺纤维化急性加重危险因素研究进展及中医药防治研究思考[J].中华中医药学刊,2023,41(5):119-123.

[12]胡晓玲,陈斯宁,陆珏.中医药靶向 TGF- $\beta$  1/Smads 信号通路防治特发性肺纤维化研究进展[J].山西中医,2023,39(2):65-67.

[13]焦蕊,刘勇明,姜会来,等.中医药防治特发性肺纤维化表观遗传修饰研究现状[J].辽宁中医药大学学报,2023,25(6):96-100.

基金项目：内蒙古自治区蒙医药标准化项目(2022LMB014)

第一作者：伊拉娜(1997—)，女，内蒙古民族大学硕士研究生，研究方向内科学。

通讯作者：刘芝(1983—)，女，副主任医师，医学博士，主要从事间质性肺疾病研究。