

基于现代名老中医经验的肺癆病因病机及证素规律研究

王聪聪^{1,2}, 余学庆^{2,3}, 马锦地^{1,2}, 李建生^{1,2},
蔡永敏^{1,2}, 孙曙明^{1,2}, 李庆磊^{1,2}, 李路广²

1. 河南中医药大学老年医学研究所, 河南 郑州 450008
2. 河南中医药大学呼吸疾病诊疗与新药研发河南省协同创新中心, 河南 郑州 450046
3. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000

[摘要] 目的: 基于现代百余年名老中医诊治肺癆的文献, 探讨肺癆的病因病机与证素分布规律。方法: 采用《现代名老中医肺病数据库》、《期刊中医肺病数据库》检索出符合纳入标准的文献资料, 建立《现代名老中医诊治肺癆文献研究数据库》, 运用 SPSS22.0 软件进行统计分析。结果: 名老中医数据中肺癆常见病因有内伤、虚邪、久病、癆虫、体虚、痰邪、外邪等。病机以阴虚、阴盛火旺、肺阴虚、气虚、气阴两虚、肺络受损、肾阴虚、肺脾气阴两虚较为常见。13 个证素中, 病性证素以阴虚、气虚、火较为常见, 其次为热、痰、阳虚、燥、血虚; 病位证素以肺为主, 涉及肾、脾、肝、胃。结论: 现代名老中医诊治肺癆经验所反映的病因病机理论, 除与目前教材、专著论述相同外, 尚可见病因有痰邪、外邪, 病机有脾失健运、痰热壅肺、肝火犯肺、脾胃虚弱、肺热炽盛等, 丰富了肺癆的病因病机理论。

[关键词] 肺癆; 病因; 病机; 证素; 名老中医

[中图分类号] R521 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 01-0192-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.064

中医学认为, 肺癆是感染“癆虫”所致的以潮热、盗汗、咳嗽、咯血、倦怠乏力、身体逐渐消瘦为临床表现的肺部慢性消耗性传染性疾病^[1]。中医诊治肺癆具有丰富的经验, 对现代名老中医的诊治经验进行挖掘并揭示其规律, 具有一定的学术价值和临床意义。因此, 本文基于《现代名老中医肺病数据库》和《期刊中医肺病数据库》, 建立《现代名老中医诊治肺癆文献研究数据库》, 对肺癆的病因、病机及证素规律进行分析, 为丰富肺癆病因病机理论提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 文献来源 《现代名老中医肺病数据库》(名医年代为 1911—2011 年)和《期刊中医肺病数据库》(名医年代为 1989—2012 年)。以“肺癆”、“虚劳咳烧”为关键词进行检索。

1.1.2 纳入标准 ①1911—1990 年从事临床一线工作 30 年以上、著有肺系疾病相关著作或发表文章、并具有一定学术影响力的名老中医, 诊治肺癆的相关文献; ②1990—2012 年第一批至四批全国名老中医诊治肺癆的相关文献。

1.1.3 排除标准 ①重复发表或出版的文献, 只取 1 篇; ②

科普类的文章。

1.2 方法

1.2.1 数据库建立 基于已建立的《现代名老中医肺病数据库》和《期刊肺病数据库》, 以“肺癆”为关键词进行检索, 采用 EXCEL2007 软件建立《现代名老中医诊治肺癆文献研究数据库》。数据库包括病名、病因、病机、证素、证候等内容。

1.2.2 病因病机术语的规范 参照《中医药学名词》^[2]和《中医大辞典》^[3]规范病因病机名称。

1.2.3 证素的提取与规范 参照《证素辨证学》^[4]拆分证素, 如肺阴虚证拆分为病位证素“肺”, 病性证素“阴虚”。

1.2.4 统计分析 采用 SPSS22.0 软件对肺癆的病因、病机、证素进行频次频率统计分析。

2 结果

2.1 数据条目 病因数据 358 条, 病机数据 576 条, 证素 13 个(病性证素 8 个, 病位证素 5 个)。

2.2 病因分布 病因共 24 种, 依次为: 内伤(34.1%)、虚邪(28.5%)、癆虫(8.7%)、久病(8.1%)、体虚(7.8%)、痰邪(6.7%)、外邪(5.0%)、阴邪(4.5%)、热邪(4.2%)、劳倦(3.6%)、疔气(3.4%)、风邪(3.4%)、火邪(3.1%)、燥邪(3.1%)、

[收稿日期] 2016-07-11

[基金项目] 国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项 (JDZX2012027); 河南省中医临床学科领军人才培养计划资助 (HNZYLJ201301001); 郑州市科技领军人才项目 (131PIRC659)

[作者简介] 王聪聪 (1989-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医药防治呼吸病研究。

[通讯作者] 余学庆, E-mail: yxqshi@163.com。

外因(2.2%)、瘀血(2.0%)、禀赋不足(1.7%)、寒邪(1.4%)、后天失养(0.8%)、误治(0.8%)、暑邪(0.6%)、温邪(0.6%)、伏邪(0.6%)、内热(0.3%)。

2.3 病机分布 病机共95种。频率≥5.0%的依次为：阴虚、阴虚火旺、肺阴虚、气虚、气阴两虚、肺络受损、肾阴虚、脾肺气阴两虚。频率≥1.0%病机，见表1。频率<1.0%病机依次有：阴血不足、肾虚、肺气不利、肝肾不足、久咳伤肺、脾肾两虚、气滞血瘀、痰涎壅盛、痰瘀互结、心火亢盛、肝脾不调、伤精、癆虫犯肺，肺病及脾、肝火灼络、热迫血行、热入血分、热壅血瘀、肾气虚、水饮停肺、痰饮停肺、胃气上逆、阴虚阳亢、燥热伤肺、燥热伤阴、燥邪伤肺、肺脾肾俱虚、他病及肺、阴盛阳浮、冲任不固、风热犯肺、肝经郁热、肝郁化火、金破不鸣、劳复、气不化津、气化无权、气脱、热伤阳络、肾不纳气、水饮内停、痰气互结、外邪犯肺、卫气虚、相火妄动、邪伏阴分、心肺两虚、心肝火旺、心阴虚、虚实夹杂、营阴损伤、余邪未尽、郁久化热、肺脾阴虚，肝阴虚、脾阴虚。

表1 病机分布 (n=358)

病机	频次	频率	病机	频次	频率	病机	频次	频率
阴虚	246	42.7%	肺气虚	20	3.5%	肺热炽盛	10	1.7%
阴虚火旺	91	15.8%	肝火犯肺	19	3.3%	气滞	9	1.6%
肺阴不足	91	15.8%	气血两虚	19	3.3%	肺脾气虚	7	1.2%
气虚	76	13.2%	肺肾阴虚	18	3.1%	肝血虚	7	1.2%
气阴两虚	72	12.5%	肺失清肃	16	2.8%	痰浊阻肺	7	1.2%
肺络受损	50	8.7%	血瘀	16	2.8%	肺气上逆	6	1.0%
肾阴虚	37	6.4%	肺肾两虚	15	2.6%	风燥伤肺	6	1.0%
肺脾气阴两虚	35	6.1%	阳虚	14	2.4%	肝阳上亢	6	1.0%
血虚	26	4.5%	阴虚肺燥	14	2.4%	气不摄血	6	1.0%
脾失健运	24	4.2%	肺气不宣	12	2.1%	伤津	6	1.0%
肝肾阴虚	21	3.6%	肺失宣肃	11	1.9%	心肾不交	6	1.0%
痰热壅肺	21	3.6%	脾胃虚弱	11	1.9%	阴阳两虚	6	1.0%
脾气虚	20	3.5%	脾肾阳虚	10	1.7%	精血不足	6	1.0%

2.4 证素分布及组合规律

2.4.1 病性、病位证素分布 见表2、表3。提取病性证素8个，病位证素5个。病性证素以阴虚(90.2%)、气虚(35.2%)、火(24.5%)出现频率较高。病位证素以肺(87.7%)为主，涉及肾、脾、肝、胃。

表2 病性证素分布

病性	频次	频率	病性	频次	频率
阴虚	536	90.2%	痰	43	7.3%
气虚	209	35.2%	阳虚	26	4.4%
火	146	24.5%	燥	21	3.5%
热	48	8.1%	血虚	19	3.2%

表3 病位证素分布

病位	频次	频率	病位	频次	频率
肺	521	87.7%	肝	44	7.4%
肾	114	19.3%	胃	17	2.9%
脾	93	15.7%	-	-	-

2.4.2 证素组合分布 见表4。肺病的证素组合，以两证素和三证素组合出现的频次最高，其构成比分别为54.3%和40.1%。

表4 证素组合分布

证素组合形式	类型	频次	构成比
两证素	单一病性证素 + 单一靶点	244	33.4%
	两病性证素	153	20.9%
三证素	单一病性证素 + 两靶点	170	23.3%
	两病性证素 + 单一靶点	123	16.8%
四证素	两病性证素 + 两靶点	41	5.6%
合计		731	100%

2.4.3 证素组合类型分布 见表5。在两证素组合形式中阴虚 + 肺、阴虚 + 火出现频率较高，三证素组合形式中气虚 + 阴虚 + 肺、阴虚 + 肺 + 肾、痰 + 热 + 肺、阴虚 + 肝 + 肾类型出现频率较高。

表5 证素组合类型分布

组合形式	组合类型	频次	频率
两证素组合	阴虚 + 肺	164	22.4%
	阴虚 + 火	125	17.1%
	气虚 + 肺	35	4.8%
	热 + 肺	25	3.4%
	痰 + 肺	20	2.7%
	气虚 + 血虚	19	2.6%
	阴虚 + 阳虚	9	1.2%
	气虚 + 阴虚 + 肺	79	10.8%
	阴虚 + 肺 + 肾	74	10.1%
	热 + 痰 + 肺	23	3.1%
三证素组合	阴虚 + 肝 + 肾	23	3.1%
	阴虚 + 燥 + 肺	21	2.9%
	火 + 肺 + 肝	21	2.9%
	气虚 + 肺 + 脾	18	2.5%
	阳虚 + 脾 + 肾	17	2.3%
四证素组合	气虚 + 脾 + 胃	17	2.3%
	气虚 + 阴虚 + 肺 + 脾	41	5.6%
	合计	731	100%

2.4.4 单一病性证素与病位证素组合分布 见表6。单一病性证素出现频率较高(构成比≥5%)的依次为阴虚、气虚、热、

火。阴虚的主要病位在肺、肾、肝，气虚的主要病位在肺、脾、胃，热的主要病位在肺，火的主要病位在肺、肝。

表6 单一病性证素与病位证素组合分布

病性证素	频次	构成比	与病位证素组合	频次	构成比
			阴虚+肺	164	39.6%
阴虚	261	63.0%	阴虚+肺+肾	74	17.9%
			阴虚+肝+肾	23	5.6%
			气虚+肺	35	8.5%
气虚	70	16.9%	气虚+肺+脾	18	4.3%
			气虚+脾+胃	17	4.1%
热	25	6.0%	热+肺	25	6.0%
火	21	5.1%	火+肺+肝	21	5.1%
痰	20	4.8%	痰+肺	20	4.8%
阳虚	17	4.1%	阳虚+脾+肾	17	4.1%

2.4.5 两病性证素与病位证素组合分布 见表7。在两病性证素中，气虚+阴虚出现频次高达64.2%，其病位在肺。

表7 两病性证素与病位证素组合分布

病性证素	频次	构成比	与病位证素的组合
气虚+阴虚	79	64.2%	气虚+阴虚+肺
热+痰	23	18.7%	热+痰+肺
阴虚+燥	21	17.1%	阴虚+燥+肺
合计	123	100%	-

3 讨论

3.1 肺癆病因 关于肺癆的病因，历代医家认为以感染“癆虫”和正气虚弱为主。唐代孙思邈《备急千金要方·卷十八·九虫》^[5]提出“肺癆热，生虫在肺”。元代朱丹溪《丹溪心法·劳瘵·附录》^[6]有“盖劳之由，因人之壮年，气血完聚，精液充满之际，不能保养性命，酒色是贪，日夜耽嗜，无有休息，以致耗散真元，虚败精液……”之说，强调了肺癆形成的内在因素为正气虚弱。《实用中医内科学》^[7]认为肺癆之病因是癆虫，癆虫侵袭肺脏，腐蚀肺叶，引起肺失清肃。夏苏英等^[8]认为阴津耗散为本，癆虫感染为因。

本研究资料的病因分析显示，内伤、虚邪、癆虫、久病、体虚、劳倦、禀赋不足、后天失养与上述文献^[1, 7~9]描述基本一致；尚有痰邪、外邪、阴邪、热邪、疔气、风邪、火邪、燥邪、外因、瘀血、寒邪、误治、暑邪、温邪、伏邪、内热在以往文献^[1, 5~7]中未明确提及。风邪、火邪、燥邪、寒邪、暑邪、外邪均易侵犯机体卫表，疔气、温邪易从口鼻而入，肺为娇脏，主气司呼吸，易受六淫邪气、疔气等侵袭，肺之宣发肃降失调，卫外功能降低，易受癆虫侵袭而发病。痰邪、阴邪、瘀血、伏邪、内热均形成于体内，属病理产物，肺为水之上源，通调水道，朝百脉、主治节，这些病理产物易影响肺输布津液、调节气血的功能，使机体代谢失常、正气虚

弱，感癆虫后易于发病。

3.2 肺癆病机 历代医家认为肺癆的病机为阴虚火旺及气阴两虚。《素问·玉机真脏论》^[10]中“脉细，皮寒，气少，洩利前后，饮食不入”的五虚。隋代巢元方《诸病源候论·虚劳病候》^[11]的“虚劳而咳嗽者，脏腑气衰，邪伤于肺故也，久不已，令人胸背微痛……气之所行，通荣脏腑，故咳嗽俱入于肺也”认为肺癆的病机为脏腑气衰。元代朱丹溪《丹溪心法·劳瘵·附录》“劳瘵主乎阴虚”强调了肺癆的病机是“火盛金衰”。《实用中医内科学》^[7]提出病变性质为阴虚，癆虫致病最易伤阴动热，病变过程中可以形成五脏亏损，而以肺脾肾三脏为重点。

本研究中肺癆的病机有95种，虚证类：阴虚、阴虚火旺、肺阴虚、气虚、气阴两虚、肾阴虚、肺脾气阴两虚、肝肾阴虚、肺气虚、气血两虚、肝肾阴虚、肺肾两虚、阳虚、脾肾阳虚、肺脾气虚、阴阳两虚；实证类：肝失清肃、血瘀、肺络受损，这两类与上述文献^[1, 7~9]描述大体相同。其中病损主要在肺的有痰热壅肺、肝火犯肺、肺热炽盛、阴虚肺燥、痰浊阻肺、风燥伤肺、水饮停肺、痰饮停肺、燥热伤肺、燥热伤阴、燥邪伤肺；病损伤及脾胃的有脾失健运、脾胃虚弱、胃气上逆；病损伤及肺脾肾三脏的有肾气虚、气滞、痰涎壅盛、痰瘀互结、热壅血瘀气滞血瘀、阴虚阳亢，这些在以往专著论述^[1, 5~7]中未明确提及。究其原因可能是术语的差异或内涵的不同，或与兼杂其他疾病等有关，有待进一步研究。本研究提示肺癆的病机主要有阴虚、阴虚火旺、气阴两虚、气血两虚、阴阳两虚、血瘀、痰热壅肺、脾胃虚弱、痰瘀互结、燥热伤肺等。

3.3 肺癆证素规律 证素是对病理本质所作的判断，即根据对当前证候的分析而确定的病理本质，有是症便有该证素，自然就会有一定的病机，证素的确定完全以症状等证候作为依据^[12]。所以，证素分布及规律的研究可为临床诊疗和证候规范研究提供一定的依据。

本研究共提取13个证素，其中病性证素8个，以阴虚、气虚、火出现频率较高，其次为热、痰、阳虚、燥、血虚；病位证素5个，以肺为主，涉及肾、脾、肝、胃。肺癆常由机体正气虚弱、癆虫犯肺引起，日久引起肺脾肾三脏交互亏虚。本研究病位证素中肝亦有较高频率，金克木，肺虚不能制肝，导致肝肺气机升降失调，亦或者肝失疏泄之能，影响肺气宣降，致使肝肺同病。肺癆病性证素以阴虚、气虚、火为主，但也会有痰、燥、血虚，癆虫侵入人体，耗伤阴液，肺阴渐耗，首见阴虚肺燥之候；津血同源，肾津亏损日久可致血虚；阴虚内热，炼液成痰，壅堵于肺，致使肺宣降、输布失常；阴亏日久，伤及阳气，终致阴阳两虚。

证素组合体现出疾病的病因病机及演变规律。本文结果显示，证素组合形式有3种，两证素构成比为54.3%，形式以阴虚+肺的出现最多，其次是阴虚+火、气虚+肺、热+

肺、痰+肺、气虚+血虚、阴虚+阳虚的形式组合。三证素组合构成比为40.1%，形式以气虚+阴虚+肺、阴虚+肺+肾的形式出现最多。四证素组合构成比为5.6%，形式为肺+脾+气虚+阴虚。就病性证素与病位证素组合结果而言，单一病性证素主要为阴虚、气虚、热和火，阴虚的主要病位在肺、肾和肝，气虚主要病位在肺、脾、胃，热的主要病位在肺，火的主要病位在肝、肺；两病性证素与病位证素组合时，气虚+阴虚、热+痰、阴虚+燥的出现频次均较高，构成比均在15%以上，其病位均在肺。分析以上证素的组合规律，肺痿的病机以阴虚火旺、肺阴虚、气阴两虚、肾阴虚、肺脾气阴两虚等为常见，为揭示病机、证候的内涵提供理论依据。

综上所述，肺痿的病因以内伤、虚邪、痰虫、久病、体虚、痰邪、外邪常见；病机以阴虚火旺、肺阴虚、气阴两虚为常见。病性证素以阴虚、气虚、火为主，其次为热、痰、阳虚、燥、血虚；病位证素主要为肺，涉及肾、脾、肝、胃。在前人研究的基础上，本研究进一步完善了肺痿的病因病机，如痰邪、外邪(外伤、疠气等)；完善了肺痿的证素，如肝、痰、血虚，为临床研究和诊断肺痿提供依据，也有待临床进一步研究予以证实。

[参考文献]

- [1] 中华中医药学会. 中医内科常见疾病诊疗指南·中医病证部分[M]. 北京：中国中医药出版社，2008：14.
- [2] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词[M]. 北京：科

学技术出版社，2005.

- [3] 中国中医研究院. 中医大辞典[M]. 2版. 北京：人民卫生出版社，2006.
- [4] 朱文峰. 证素辨证学[M]. 北京：人民卫生出版社，2008.
- [5] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 鲁兆麟，校. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：283.
- [6] 朱震亨. 彭建中，校. 丹溪心法[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：31.
- [7] 王永炎，严世芸. 实用中医内科学[M]. 2版. 上海：上海科技出版社，2009：200.
- [8] 夏苏英，刘艳科. 浅论《十药神书》治疗肺痿的临床思路[J]. 中华中医药杂志，2011，11(11)：2705-2706.
- [9] 周仲英. 新世纪全国高等中医药院校规划教材中医内科学[M]. 2版. 北京：中国中医药出版社，2012：104-105.
- [10] 王冰，著. 鲁兆麟，校. 黄帝内经素问[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：34.
- [11] 巢元方. 黄作阵，校. 诸病源候论[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：19.
- [12] 黄碧群，朱镇华. 证素等概念的辨析[J]. 中华中医药杂志，2012，20(6)：273-274.

(责任编辑：冯天保)