

探讨“肺肠同治”在防治小儿哮喘中的应用

施浩源^{1,2}, 邓光锐^{2*}

¹湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

²湖北中医药大学附属黄冈市中医医院, 湖北 黄冈

收稿日期: 2023年7月16日; 录用日期: 2023年8月29日; 发布日期: 2023年9月7日

摘要

本文基于中医“肺与大肠相表里”和现代“肺肠轴”理论, 探讨肺肠同治在小儿哮喘临床治疗中的应用, 为小儿哮喘的预防与治疗提供一种新思路。

关键词

肺肠同治, 小儿哮喘, 肺肠微生态, 肺肠轴

Exploring the Application of “Lung and Intestine Treatment” in the Prevention and Treatment of Bronchial Asthma in Children

Haoyuan Shi^{1,2}, Guangrui Deng^{2*}

¹The First Clinical College of Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Huanggang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Huanggang Hubei

Received: Jul. 16th, 2023; accepted: Aug. 29th, 2023; published: Sep. 7th, 2023

Abstract

Based on the concept of “lung and large intestine are in phase with each other” and the modern theory of “lung-gut axis”, this paper discusses the application of the same treatment of lung and

*通讯作者。

文章引用: 施浩源, 邓光锐. 探讨“肺肠同治”在防治小儿哮喘中的应用[J]. 中医学, 2023, 12(9): 2541-2544.

DOI: 10.12677/tcm.2023.129379

intestine in the clinical treatment of bronchial asthma in children, and provides a new idea for the prevention and treatment of bronchial asthma in children.

Keywords

Pulmonary and Intestinal Co-Treatment, Bronchial Asthma in Children, Pulmonary and Intestinal Microecology, Pulmonary-Intestinal Axis

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

支气管哮喘是儿科常见的一种以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的异质性疾病, 主要以咳嗽、伴有哮鸣音的呼气延长为其主要临床表现[1]。目前, 儿童支气管哮喘在全球的发病率逐年增高, 其中一些发达国家比如美国的发病率已经超过 10%, 其在中国特别是在上海等一些大型城市的发病率同样不容小觑, 对我国儿童的生活质量和身心健康产生了极大地影响[2] [3]。儿童支气管哮喘的发病机制极为复杂, 单纯的应用西医或者中医治疗本病都存在相应的局限性[1], 因此运用中医辨证施治结合西医现代疗法的中西医结合治疗是目前对于本病最佳的治疗方案。

“肺与大肠相表里”相关的理论最早可追溯至秦汉时期的《黄帝内经》, 其中《灵枢》“肺合大肠, 肠者, 传导之腑”是目前主流公认的最早的描述[4]。而最早明确提出“肺与大肠相表里”的则是唐代医家孙思邈, 在《诸病源候论》中有载“大肠为腑主表, 肺为脏主里” [5]。其理论发展至今主要包含两个方面: 一方面是生理功能, 肺主宣发肃降, 大肠则负责接纳水谷之精上输于肺而向下传导糟粕于体外。肺主通调水道, 为水之上源, 大肠主津, 为传导之官。肺与大肠在传导功能、津液输布上相互为用, 同时在其受到外邪侵袭之时二者亦会相互影响[6]。如肺病及肠: 外邪扰肺, 致使肺脏宣发肃降功能失常, 脾胃接纳的水谷精微物质无法布散至全身, 患者常表现为纳差乏力, 精神不振; 肺病日久易生痰湿, 困遏脾阳, 影响脾胃的运化功能, 同时肺病日久损及肺气导致肺虚, 子病及母累及脾胃。肠病及肺则更好理解, 脾胃乃气血生化之源, 脾胃受邪则气血生化乏源, 损及肺卫之气, 肺卫不固易受外邪所侵, 同时脾虚水湿不化聚而成痰阻塞肺道。另一方面则是经络走行, “大肠手阳明之脉, 起于大指次指之端……下入缺盆, 络肺, 下膈, 属大肠”。由此可见手太阴与手阳明的经脉表里相通, 互相络属。同样临床上对于肺系疾病的针刺治疗除了选用最常用的肺经穴位, 其次便是大肠经。付钰等通过针刺支气管哮喘患者的肺和大肠经穴, 观察患者治疗前后症状的变化, 发现肺、肠症状的改善具有明显相关性[7]。

现代“肺肠轴”理论中对于肺肠之间的联系同样有着相应的解释。肺为人体气体交换之所, 胃肠则是人体食物消化之所, 肺部的呼吸运动以及胃肠道的消化蠕动在提升其传导转化效率的同时也极易受到外来致病微生物的入侵, 为此肠道和呼吸道都拥有一个结构相似的物理屏障, 即黏膜上皮。现代研究也已经证实, 消化系统及呼吸系统的大多数器官的黏膜上皮、腺上皮等组织均来源于原始消化管的内胚层 [8]。同时在胚胎各个时期肺与回肠、结肠上皮细胞的功能蛋白并无显著差异[9]。除外相同的起源以及相似的结构, 定植于肺肠道上的微生物群体之间同样有着千丝万缕的联系, 首先二者同样与外界相通的环境基础, 以及其他生理条件对于微生物的生长分布都有着重要的影响[10]。现代研究发现, 胃肠黏膜上皮菌群与肺部黏膜上皮菌群在数量上虽然差距悬殊, 但主要菌种大体相同, 主要是厚壁菌门和拟杆菌门[11],

相似的结构和相似的微生物群体使得呼吸道与胃肠道的免疫系统存在一种相互平行的关联, 胥靖域等人通过建立大鼠肠病及肺病模型发现肺部疾病可以影响肠道菌群的变化, 肠道疾病也可反过来影响肺部菌群的变化, 同时肺病对于肠道的影 响更大, 而肠病对于肺部的影响则比较小, 说明脏腑间相互影响的程度具有一定的差异, 其中脏病对腑的影响更为明显[12]。研究发现在急性肺部感染时, 细菌会短暂进入血液, 同时盲肠的细菌负荷增加, 由此可见部分情况下致病微生物可通过血道传播, 侵犯多个关联的器官或脏腑[13], 因而在临床治疗时不应该局限于肺部的抗感染治疗, 同时应该积极预防胃肠道可能发生的感染事件。

明代医家万全依据前人经验提出, 小儿肺脾常不足。因此, 在小儿诸多疾患之中, 肺脏与脾胃的重要性不言而喻, 而其中小儿哮喘多迁延日久, 久病则多虚, 因而在本病的治疗中补肺健脾尤为重要。中医认为本病与先天禀赋不足, 后天之本失养, 以及用药不当等密切相关。体虚中气不足则易受外邪入侵, 因此, 本病在治疗上当兼顾补虚与祛邪。脾胃为后天之本, 气血生化之源。《脾胃论》有云: “脾胃虚则肺最受病。”脾胃之气不足则运化不行, 运化不行则正气虚, 正气虚则易受邪, 肺为娇脏, 又与外界相连, 脾胃之气的作 用则更为明显。《景岳全书》亦提及: “脾为土脏, 溉四旁”, 脾胃运化水谷精微, 化生气血津液, 充养五脏六腑之精, 维护机体正常机能, 并补充肾精, 推动机体正常生长发育。若脾胃受邪, 五脏皆虚, 而其中肺与脾胃关系最为密切, 因此, 治肺当实脾胃。而在临床治疗中, 由于支气管哮喘病程大多较长, 因此在病情的各个阶段的治疗当各有侧重, 本文将本病按照邪正相持之势分为慢性持续期、急性进展期、临床缓解期三个阶段来讨论肺肠同治之 法的应用。

2. 疾病持续期当扶正与祛邪并重

处于慢性持续期时, 此时病势较为缓和, 正气虚弱, 痰湿之邪虽留恋于肺, 但亦不强盛。患者此时多同时表现出肺系症状(偶有喘促发作、兼有咳嗽咳痰等症)以及胃肠症状(纳差乏力, 大便粘腻或大便溏薄等症), 此时用药治疗应兼顾补肺与健脾, 一方面应补肺以纳气平喘, 兼益气固表, 另一方面应健脾以化湿除痰, 兼涩肠止泻。比如王琦等在治疗肺脾气虚型儿童哮喘慢性持续期时, 运用补肺涩肠汤(即玉屏风散合桂枝加龙骨牡蛎汤加减)进行治疗, 同时还与西医肺肠同治法(肠道益生菌组)以及吸入治疗法(对照组)进行了比较, 结果显示中药组及益生菌组的症状改善率明显优于对照组, 其中中药组较之益生菌组效果更优, 由此可见肺肠同治之法在本病之中的重要性[14]。

3. 疾病进展期当以祛邪为主

进入急性进展期, 正邪交争激烈, 邪气往往占据主导地位, 患儿或以寒症为主, 或以热症为主, 或是寒热错杂, 但均有喘促气急、咳嗽咳痰等症, 以及便秘或者腹泻等消化道症状, 此时治疗当先标后本, 首当祛邪于外, 其次兼顾扶正, 使正气能顺利托邪外出。如王霞芳教授治疗发作期小儿哮喘时运用“上下分消”之法, 治肺以化痰止咳宣肺平喘为法, 常选用兼顾脾胃的中药如杏仁、紫苏子等, 治肠则以通腑泻下为法, 常以承气汤中大黄、芒硝两药为主, 同时常配合使用连翘, 莱菔子以固护患儿脾胃, 诸药合用, 起到宣肺平喘化痰、通腑顺气之功[15]。

4. 疾病缓解期当以扶正为主

到了临床缓解期, 邪已去而正未复, 肺脾之气皆虚, 因而多表现为肺脾气虚之象, 结合董小波在临床实践中总结出的经验: 患儿多已无喘促, 但仍偶有咳嗽、纳差乏力、动辄汗出等症[16]。因此我们在临床治疗中当以补益肺脾为主, 用药可选用六君子汤、玉屏风散加消导之品。例如董小波运用玉屏风散合六君子汤治疗肺脾气虚型缓解期儿童支气管哮喘, 结果显示观察组的炎症指标以及临床症候积分明显优于对照组, 证明玉屏风散合六君子汤能减轻缓解期支气管哮喘患儿的呼吸道炎症反应, 缓解临床症状[16]。

“肺与大肠相表里”理论起源于内经, 后世诸多医家依据此理论运用肺肠同治之法常常能够取得不错的疗效, 现代“肺肠轴”理论亦与此理论相互印证。本文以诸多前辈根据“肺与大肠相表里”理论运用肺肠同治之法治疗小儿哮喘的基础研究和临床使用经验为依据, 探讨肺肠同治之法治疗本病的独到之处。当然, 目前本方向相关的临床研究及基础实验数量有限, 相关的作用机制尚不明确, 期待未来更多对本理论的深入研究。

基金项目

湖北省重点研发计划(No. 2022BCE061)。

参考文献

- [1] 尚云晓, 王雪峰. 中西医结合防治儿童哮喘专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2020, 12(3): 185-191.
- [2] 全国儿科哮喘协作组, 中国疾病预防控制中心环境与健康相关产品安全所. 第三次中国城市儿童哮喘流行病学调查[J]. 中华儿科杂志, 2013, 51(10): 729-735.
- [3] Chen, Z.-H., Wang, P.-L. and Shen, H.-H. (2013) Asthma Research in China: A Five-Year Review. *Respirology*, **18**, 10-19. <https://doi.org/10.1111/resp.12196>
- [4] 郝京霞, 张英谦, 黄波, 等. 肺与大肠相表里应用到肺疾病治疗中的理论研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1688-1690.
- [5] 莫芳芳, 马师雷, 李鸿涛, 等. 基于中医古籍研究的“肺与大肠相表里”理论源流及其内涵探讨[J]. 环球中医药, 2015, 8(2): 165-168.
- [6] 孟庆岩, 张庆祥, 高思华. 从“津液相关”探讨肺与大肠相表里[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(11): 729-731.
- [7] 付钰, 张昶, 王宝凯, 等. 针刺从肺肠论治对支气管哮喘患者中医症状的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(4): 272-276.
- [8] 刘声, 刘晓燕, 郭霞珍. 从肺肠上皮组织细胞变化分析肺与大肠相表里的内涵[J]. 世界中医药, 2014, 9(8): 1051-1054.
- [9] 刘声, 刘晓燕, 李立华, 等. “肺与大肠相表里”的组织细胞学基础研究[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(4): 1167-1170.
- [10] Proctor, M.D. and Relman, A.D. (2017) The Landscape Ecology and Microbiota of the Human Nose, Mouth, and Throat. *Cell Host & Microbe*, **21**, 421-432. <https://doi.org/10.1016/j.chom.2017.03.011>
- [11] Wang, J., Li, F. and Tian, Z. (2017) Role of Microbiota on Lung Homeostasis and Diseases. *Science China Life Sciences*, **60**, 1407-1415. <https://doi.org/10.1007/s11427-017-9151-1>
- [12] 胥靖域, 顾三元, 王菊, 杨宇. 从肺肠微生态角度探讨“肺与大肠相表里” [J]. 中医药临床杂志, 2014, 26(9): 881-885. <https://doi.org/10.16448/j.cjctm.2014.09.010>
- [13] Wang, J. and Tian, Z. (2015) How Lung Infection Leads to Gut Injury. *Oncotarget*, **6**, 42394-42395. <https://doi.org/10.18632/oncotarget.6470>
- [14] 王琦, 李硕, 伊文芳, 张鹏. 肺肠同治法治疗肺脾气虚型儿童哮喘慢性持续期疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(14): 1492-1496.
- [15] 王云霞, 陈伟斌, 王霞芳. 王霞芳教授“肺肠同治”治疗发作期小儿哮喘[J]. 光明中医, 2016, 31(11): 1540-1542.
- [16] 董小波. 玉屏风散合六君子汤治疗肺脾气虚型儿童支气管哮喘的临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(24): 139-140. <https://doi.org/10.13638/j.issn.1671-4040.2021.24.067>