

研究清燥救肺汤治疗呼吸系统疾病

杨帆¹, 胡晓阳^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年4月29日; 录用日期: 2024年5月21日; 发布日期: 2024年5月31日

摘要

我国明末清初著名医家喻嘉言基于对六气的自然特性的认识, 在《医门法律·卷四·伤燥门》中提出秋燥论并创立清燥救肺汤, 开创从肺治燥之先河, 本方具有辛凉甘润之性, 有清宣降润之用, 主治温燥侵肺, 气阴耗损所致“诸气贖郁、诸痿喘呕”。现代临床广泛应用于呼吸系统疾病, 近年来研究表明清燥救肺汤具有抗炎、抗癌、抗氧化及免疫调节作用, 对咳嗽、哮喘、支原体肺炎、放射性肺炎及肺癌等发挥显著疗效。本文通过整合近年来的相关临床研究, 对清燥救肺汤治疗呼吸系统疾病的理论基础、药理作用及临床应用进行综述, 为指导临床用药提供可靠参考。

关键词

清燥救肺汤, 呼吸系统疾病, 药理作用, 临床应用, 综述

Study on the Treatment of Respiratory Diseases by Qingzao Jiufei Decoction

Fan Yang¹, Xiaoyang Hu^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²School of Basic Medicine, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 29th, 2024; accepted: May 21st, 2024; published: May 31st, 2024

Abstract

Based on the understanding of the natural characteristics of the six qi in the late Ming and early Qing dynasties, Yu Jiayan, a famous doctor in China, put forward the theory of autumn dryness and established Qingzao Jiufei Decoction in the “Medicine Gate Law · Volume 4 · Injury Dryness Gate”, which pioneered the treatment of dryness from the lung. This prescription has the characteristics

*通讯作者。

文章引用: 杨帆, 胡晓阳. 研究清燥救肺汤治疗呼吸系统疾病[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 2441-2446.

DOI: 10.12677/acm.2024.1451705

of sweet, pungent, cooling, and lubricating, and has the use of clearing and lowering and moistening. It mainly treats “various conditions of stuffiness and depression in the chest, as well as various symptoms of flaccidity, asthma, and vomiting” caused by the invasion of warm dryness into the lungs, leading to consumption of qi and yin. In recent years, studies have shown that Qingzao Jiufei Decoction has anti-inflammatory, anticancer, antioxidant and immunomodulatory effects, and has significant effects on cough, asthma, mycoplasma pneumonia, radiation pneumonia and lung cancer. In this paper, the theoretical basis, pharmacological action and clinical application of Qingzao Jiufei Decoction in the treatment of respiratory diseases were reviewed by integrating relevant clinical studies in recent years, so as to provide a reliable reference for clinical drug use.

Keywords

Qingzao Jiufei Decoction, Respiratory Diseases, Pharmacological Effect, Clinical Application, Overview

Copyright © 2024 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

在人体各大系统中呼吸系统疾病处于比较重要的地位, 常见于临床诊疗过程中, 且发病率呈现逐年升高趋势[1]。据 2018 年我国死因监测数据显示, 因呼吸系统疾病死亡人数位于死亡顺位第 4 位, 约占总死亡人数的 11.11% [2]。呼吸系统疾病严重影响中国居民健康, 防治形势严峻。虽然抗菌药物能降低呼吸系统感染的发病率, 但抗菌药的不合理应用, 使呼吸系统疾病的患病率有增无减。所以在临床中寻找新的安全有效的治疗方案尤为必要, 中医药治疗呼吸系统疾病经验丰富, 其中清燥救肺汤临床疗效较好, 相关研究证实清燥救肺汤能降低炎症因子水平, 提升免疫功能, 且治疗安全性良好[3]。清燥救肺汤由喻昌创制, 现被中医方剂学选取列为温燥之邪耗伤肺内气阴之重证的代表方剂, 全方由经霜之干桑叶、煅石膏、真阿胶、去心之麦门冬、苦杏仁、蜜制枇杷叶、胡麻仁、甘草、人参组成, 自创制以来, 广泛应用于临床, 且取得了显著的疗效。现代药理研究阐明该方剂或有一定的提高机体免疫力, 抵抗病原微生物侵袭及抗炎症反应、抗氧化损伤、祛痰止咳平喘的作用, 故而临床上针对急慢性支气管炎、肺炎、支气管哮喘等呼吸系统疾病应有一定程度上的治疗作用, 偶有研究提及抗癌作用, 但其是否能应用于临床抗癌及其真正的疗效还有待检验。该方剂在促进和调节免疫功能方面力度较大, 同时对调节心脏系统功能及神经、内分泌、代谢功能均有积极影响。

2. 清燥救肺汤理论基础

2.1. 清燥救肺汤病因病机

喻昌认为“诸气臃郁, 皆属于肺” [4]与“诸痿喘呕, 皆属于上” [4], 均是指肺之燥而言, 故基于其对秋燥理解通过发展“燥者润之”的治疗大法自制清燥救肺汤。临床中身热头痛的症状, 并不是提示表证的存在, 而是燥热伤阴的原因, 秋令时节久晴无雨, 外感温燥之邪, 燥热伤肺, 肺合皮毛, 故头痛身热, 即使发热, 亦是低热。其中无痰咳嗽、喘促、口鼻咽喉部干燥难忍的症状是因温燥之邪热灼肺, 耗气伤阴, 肺气上逆失于宣肃, 故而润降失常, 若燥热不解而化火进一步灼伤肺津, 火气上冲, 除咽口干

渴、无痰干咳症状更加严重外, 还有痰夹血丝、身心热烦、气逆喘促、胸胁胀满等表现, 都属于肺之功能失常, 失于清润宣肃, 故而治疗时要清肺金之燥热之邪与肃降滋养肺之气阴并行, 以达到清金保肺的目的。

2.2. 清燥救肺汤方义分析

本方重用经霜桑叶, 桑叶历经秋霜, 柔润而不凋, 取之为君, 轻宣肌表, 以驱外邪; 石膏甘寒清肺火, 禀清肃之气, 专治肺热; 肺与大肠为表里, 当火热内逼, 津液枯竭时, 大肠亦为之干燥, 故以杏仁、麻仁均质润故能降肺而润肠; 阿胶伍麦冬, 以滋肺津; 人参伍甘草可补肺之母气, 通过增强脾胃功能, 促进津液的生成, 从而间接滋养肺气; 枇杷叶除热消痰, 苦降令肺气得以下行, 即《素问》所云: “肺苦气上逆, 急食苦以泻之” [4], 利肺气, 使肺气肃降有权, 则膈郁喘呕之证皆可痊矣。其中质重、沉寒之石膏与滋润之麦冬相伍可助桑叶清温燥邪气, 兼顾受损的气阴, 甘草亦有调和诸药之用, 全方宣清合法, 气阴同补, 共奏清燥救肺之功。

3. 清燥救肺汤药物组成及现代药理作用

3.1. 桑叶

桑叶, 其性寒而味甘苦, 归肺肝之经。本方取其质轻寒润入肺, 清透宣泄燥热之功著, 清肺止咳之力强。《本草经疏》: “经霜则兼清肃, 故又能明目而止渴” [5], 故选用霜桑叶得金秋之气, 柔润而不凋, 重用为本方君药, 旨在清宣燥热, 润肺止咳。尤值一提者, 桑叶汁对于诸多革兰氏阳性及阴性细菌, 乃至部分酵母菌, 皆具显著抑制之效。其热稳定性卓绝, 抑菌所需浓度甚低, 且抑菌 pH 范围广泛, 乃难得之抑菌佳品。更妙者, 其煎剂对于钩端螺旋体亦有抑杀之能, 足见其功效之广泛。至于炎症, 桑叶汁对于毛细血管通透性之增强及水肿现象, 均有显著抑制之功。

3.2. 石膏

石膏, 其性大寒味甘辛, 归肺、胃二经。《本草经疏》亦言: “辛能解肌, 甘能缓热, 大寒而兼辛甘, 则能除大热” [5], 方中巧取石膏辛甘大寒之性, 故能清肺热而生津止渴, 原方中所载石膏煅用两钱五分煎汤内服, 对此, 自古以来各家医家论述纷呈, 观点不一。石膏煅后性寒, 味甘、辛、涩, 亦入肺胃二经, 随着现代药理研究深入, 对煅石膏内服弊端认识加深, 故现代临床多将其用于外用敛疮生肌, 以生石膏代替煅石膏内服。石膏用法仍有争议, 可能与其用量有关, 并且古代对于内服煅石膏的炮制要求与现代并不完全一致, 亦是现代临床实践中煅石膏内服少用于临床的重要原因。在现代临床应用中, 石膏煎剂不仅展现出了卓越的解热、解渴、镇痛功效, 更能有效降低脑脊液中 cAMP 的含量, 并通过促进内阿片肽的释放, 发挥出色的中枢性镇痛作用。

3.3. 甘草

甘草, 其性平味甘, 效力可达除肝经以外四经。被誉为药中之国老, 具调和诸药之能, 本方以甘草为使, 取其调和药性, 益气生津之功。甘草作为常用中草药, 其蕴藏着丰富的化学成分, 其中以三萜类、黄酮类、多糖类及香豆素类化学成分为主, 该药物展现出丰富的药理活性, 包括抗菌、抗病毒、抗炎作用, 同时能够调节免疫系统和抗纤维化。甘草亦有促进咽喉及支气管的分泌的独特功效, 使痰液更易咳出, 并通过覆盖咽部黏膜, 缓和炎症刺激, 从而发挥镇咳作用。

3.4. 人参

人参, 其性微温味甘而微苦, 效力归经同甘草。方中用人参之甘温而补气, 为培土生金之法也。其

中人参皂苷 Rb1 (GRb1)具有多种生物学作用, 抗炎作用是其最主要的生物学作用之一, GRb1 作为天然药物的活性物质, 以其良好的抗炎效果和较少的副作用, 在呼吸系统疾病的治疗中展现出了巨大的潜力。在《人参皂苷 Rb1 抗炎作用及其机制研究进展》[6]一文中表明, 有多项临床试验已经评估了 GRb1 在治疗呼吸系统疾病炎性损伤中的效果, 证实其有效。

3.5. 胡麻仁

胡麻仁性味甘平, 无毒, 与火麻仁相同, 今多用火麻仁代替胡麻仁, 入脾胃、大肠经, 以滑肠通便, 养阴润燥。不止于此, 脱脂之后, 更能抑制葡萄糖之吸收, 降低血糖浓度, 对于口渴咽干之症状, 亦有良效。

3.6. 阿胶

阿胶, 其性平味甘, 归肺肝肾三经。可见于《本草纲目》: “和血滋阴, 除风润燥, 化痰清肺” [7], 为肺经之要药, 可清肺益阴润燥。在现代药理研究中, 阿胶更是展现出了其独特的药理作用。它能够促进健康人淋巴细胞的转化作用, 显著增强 NK 细胞的活性, 提高巨噬细胞的吞噬功能, 从而增强人体的免疫功能。

3.7. 麦门冬

麦门冬, 其性小寒, 其味甘而微苦, 效达肺、胃、心三经。于配伍中发挥协助脾脏将精气输送到肺部, 定喘宁嗽, 使肺气得以肃下行, 通调水道, 进而畅通膀胱之能。方中用其甘寒之性清热润燥、养阴生津。值得一提的是, 麦冬与人参、甘草等药材相辅相成, 共同发挥增强下丘脑 - 垂体 - 肾上腺皮质系统的作用, 从而提高机体的适应性, 使机体的神经、内分泌功能得以恢复平衡。这一作用或许与其“润肺”、“清燥”的机理有着密切的关联。

3.8. 杏仁

杏仁, 其性微温, 味苦质润, 效达肺、大肠二经。《本草纲目》言: “杏仁能散能降, 故解肌散风, 降气润燥……除肺中燥, 治风燥在于胸膈” [6], 故用杏仁降润之性, 以达降肺润燥之功。现代药理研究表明, 苦杏仁中的胃蛋白酶水解产物、苦杏仁苷以及蛋白质成分 KR-A、KR-B 均具有镇痛作用, 这为杏仁在疼痛治疗中的应用提供了科学依据。此外, 杏仁中所含的苦杏仁苷在分解后会产生微量氢氰酸, 这种物质对呼吸中枢具有镇静作用, 从而发挥出镇咳止喘的效应, 为咳嗽、哮喘等病症的治疗提供了新的思路。

3.9. 枇杷叶

枇杷叶, 性小寒而味苦, 作用于肺、胃二经。《本草纲目》: “枇杷叶, 气薄味厚, 阳中之阴……治肺胃之病, 大都取其下气之功耳” [7], 《本草经疏》: “枇杷叶性凉, 善下气, 下气则火不上升, 而胃自安” [5], 枇杷叶经“蜜涂炙黄”可增其清降润燥的效力。现代药理研究也证实, 枇杷叶中所含的苦杏仁苷、总三萜酸和熊果酸等成分, 具有良好的止咳效果。特别是经过蜜制后口服, 能够增加支气管黏膜的分泌, 促进气管纤毛黏液的流动, 从而有效地止咳、祛痰、平喘。

4. 清燥救肺汤加减及其临床运用

4.1. 加减运用

具原著所载加减运用时侧重痰热与血热两方面, 若痰多, 加川贝、瓜蒌以润燥化痰, 且瓜蒌有润肠

通便之能, 导痰热从便而出; 热甚者, 加羚羊角、水牛角以清热凉血, 防治邪热损伤肺络, 迫血妄行所致咯血诸症; 血枯, 加生地黄以救阴血受损; 临床上若有恶寒发热身疼等表证的, 则去阿胶、胡麻仁之滋腻, 以防滞邪, 再加桔梗、前胡以宣肺祛痰。治疗小儿肺炎之热入气分高热喘咳者, 重用生石膏, 加麻黄、葶苈子、天竹黄、地龙, 如若出现热入营血发热不退, 口唇焦裂, 舌质红绛, 烦躁不安, 夜甚不眠, 脉细数者, 与清营汤化裁; 肺部湿罗音多, 加葶苈子、地龙, 对于恢复期出现舌红少苔或无苔, 精神萎靡或烦躁者, 本方加生山药、玉竹[8]; 何炎燊运用本方治疗慢性肺源性心脏瓣时痰多, 加浙贝母 12 g, 天竺黄 12 g, 若有喘咳无力, 加五味子 10 g, 若有神情烦躁, 舌绛, 或舌尖多红色小粒, 为肺性脑病之先兆, 加安宫牛黄丸 1~2 枚[9]。

4.2. 现代临床施用

清燥救肺汤临床应用广泛, 尤以治疗呼吸系统疾病疗效显著。卢金香联合本方加减与西医常规治疗 36 例燥邪伤鼻型鼻炎, 临床疗效显著, 症状减轻明显[10]; 卢芝燕联合本方加减与外用药治疗 60 例燥邪犯肺型鼻槁, 疗效显著[11]; 李海联合本方加减与外用温 0.9% 氯化钠液冲洗治疗 66 例干燥性鼻炎, 并设立对照组 50 例与之对照, 随访 6 个月, 效果良好, 无任何毒副作用[12]; 张建伟使用本方治疗慢性咽炎 30 例, 疗效显著, 安全性高, 疗效持久, 不良反应低[13]; 王玉明使用本方合泻白散治疗 30 例支气管扩张症, 改善支扩患者反复感染和咯血次数证候上疗效显著[14]; 付啸峰医生通过采用本方加减与吉非替尼联合应用, 成功治疗了 30 例气阴两虚型晚期非小细胞肺癌患者, 这种方法显著改善了患者的咳嗽症状, 降低了炎症反应, 并提升了患者的免疫状态, 取得了令人瞩目的成果[15]; 李孟医师则运用本方加减与匹多莫德相结合, 为 35 例小儿呼吸道反复感染患者带来了福音。此疗法不仅有助于稳定患儿的机体免疫环境, 还能有效调节免疫球蛋白水平, 临床效果显著[16]; 白丽娜医生也尝试使用本方加减治疗儿童支原体肺炎气阴两虚证, 共治疗了 23 例患者, 结果显示该疗法在改善咳嗽、咳痰、盗汗、精神状态及饮食方面具有显著优势, 获得了患者及家长的广泛好评[17]; 徐玥瑾等使用本方治疗因燥邪所致的肺系疾病, 如咳嗽变异性哮喘、不明原因肺内结节、放射性肺炎等, 采用清燥救肺汤加减治疗, 临床取得了满意的效果[18]; 魏金凤采用本方加减治疗喉痒咳嗽 220 例, 治愈 160 例, 显效 56 例, 无效 4 例, 总有效率可达 98.2% [19]; 魏敏医生运用清燥救肺汤加减治疗失音患者 85 例, 除 1 例无效外, 其余患者均得到治愈, 服药 2~3 剂治愈者 45 例, 5~7 剂者 33 例, 8 剂以上者 6 例, 疗效显著[20]。

5. 小结与展望

综上所述, 清燥救肺汤作为治疗温燥侵肺、气阴耗损重证之代表方剂, 其药物组成顺应肺脏的生理特性, 其配伍体现了清宣降润的特点。方中石膏用法历来颇有争议, 但随着临床研究深入与古今石膏煅法及用量的不同, 现多用生石膏代替煅石膏内服。本方作用于呼吸系统效用显著, 在提高机体免疫力, 抵抗病原微生物侵袭及抗炎症反应、抗氧化损伤、祛痰止咳平喘等方面有优秀表现, 药理作用显示本方或有一定的抗癌作用, 可待进一步研究。

但因本方在治疗肺系疾病方面表现出色, 但这也使得部分医家在运用时陷入思维定式。应用本方时不可拘泥于外感温燥之邪所致疾病, 而是针对疾病的病机和其具体的临床表现, 整体把握, 辨证论治。故凡是符合本方燥热侵肺、气阴耗损之证, 临床表现上可见与本方所治部分相同者, 均可辨证使用本方。本文虽多方查阅相关文献, 但有关论文数量仍是不足, 文章时间跨度大, 其中仅以病例报道的形式发表文章居多, 需进一步深入探析相关动物实验、分子实验及药物机制的研究。且现代临床应用剂型有限, 除汤剂及颗粒外几乎看不见其他剂型, 希望未来可以有更多医家挖掘并发挥清燥救肺汤更多的应用价值, 得到广泛应用。

参考文献

- [1] 何转为, 唐志宇, 王德群, 等. 呼吸系统疾病中医证候本质组学研究应用与思考[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(1): 162-164.
- [2] 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心, 国家卫生健康委统计信息中心. 中国死因监测数据集(2010-2021) [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2022: 10-154.
- [3] 李雪梅, 任继欣, 王旭东. 中西医结合治疗小儿反复呼吸道感染疗效观察[J]. 陕西中医, 2013, 34(4): 393-394.
- [4] (清)徐灵胎. 兰台轨范[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019.
- [5] (明)缪希雍, 撰. 神农本草经疏[M]. 夏魁周, 赵瑗, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997.
- [6] 宋悦, 刘森洋, 高宇, 等. 人参皂苷 Rb1 抗炎作用及其机制研究进展[J]. 中国医学创新, 2023, 20(1): 173-178.
- [7] (明)李时珍. 本草纲目[M]. 朱斐, 译注. 南昌: 二十一世纪出版社, 全国百佳出版社, 2017.
- [8] 中山医学院《中医方剂选讲》编写组, 编. 中医方剂选讲[M]. 广州: 广东科技出版社, 1981.
- [9] 王迪. 国家级名医秘验方[M]. 长春: 吉林科学技术出版社, 2021.
- [10] 卢金香. 清燥救肺汤加减联合西医常规治疗燥邪伤鼻型鼻炎 36 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2019, 36(1): 39-42.
- [11] 卢芝燕. 外用联合清燥救肺汤加减治疗燥邪犯肺型鼻槁的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021.
- [12] 李海. 中西医结合治疗干燥性鼻炎 116 例疗效观察[J]. 中外医学研究, 2013, 11(4): 35-36.
- [13] 张建伟. 清燥救肺汤治疗慢性咽炎疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(20): 128-129.
- [14] 王玉明. 泻白散合清燥救肺汤在支气管扩张症治疗中的临床应用[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(10): 25-26.
- [15] 付啸峰, 高海利, 谢壁元. 清燥救肺汤加减治疗气阴两虚型非小细胞肺癌慢性咳嗽的效果[J]. 中国医学创新, 2021, 18(20): 97-101.
- [16] 李孟, 张琴. 清燥救肺汤加减联合匹多莫德治疗小儿呼吸道反复感染的临床疗效及对患儿免疫功能的影响[J]. 中医临床研究, 2020, 12(25): 67-69.
- [17] 白丽娜. 清燥救肺汤加减治疗儿童支原体肺炎气阴两虚证的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2020.
- [18] 徐玥瑾, 万迎新. 清燥救肺汤在肺系疾病中的应用[J]. 世界中医药, 2014, 9(11): 1509-1511.
- [19] 魏金凤. 加减清燥救肺汤治疗喉痒咳嗽 220 例的临床观察[J]. 四川中医, 2004(11): 54.
- [20] 魏敏. 清燥救肺汤加减治疗失音 85 例[J]. 光明中医, 2011, 26(1): 90-91.