

从肺论治硬皮病探讨

陈剑梅, 郭峰, 钱先* (南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

摘要:在肺主皮毛的理论基础上, 提出从肺论治硬皮病的思路。探讨了肺主皮毛的理论内涵、肺与皮毛的现代认识及肺与硬皮病的相关性; 并对硬皮病的病因病机及证型特点等方面进行归纳总结, 为硬皮病从肺论治提供思路。

关键词:肺; 硬皮病; 理论探讨

中图分类号:R275 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0482(2013)06-0507-03

Discussion on Treating Scleroderma from the Lung

CHEN Jian-mei, GUO Feng, QIAN Xian*

(The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China)

ABSTRACT: Treating scleroderma from the lung is put forward based on the theory of "lung governing fur and hair". This paper discusses the theory connotation, modern understanding of lung and fur and hair and correlation between lung and scleroderma, summarizes the pathogenesis and syndrome characteristics, providing a new idea for treating scleroderma from the lung.

KEY WORDS: lung; scleroderma; theory discussion

硬皮病(scleroderma)是一种以皮肤炎性、变性、增厚和纤维化,进而硬化和萎缩为特征的结缔组织病,纤维化是其病理特征性表现。此病可以引起多系统损害,其中系统性硬化(systemic sclerosis, SSc)除皮肤、滑膜、指(趾)动脉出现病变外,消化道、肺、心脏和肾等内脏器官也可受累。

中医药治疗硬皮病有一定优势,但从肺论治的研究颇少^[1-3]。我们提出基于“肺主皮毛”理论以补肺清瘀法论治硬皮病,试图为中医治疗硬皮病提供新思路。

1 肺主皮毛理论研究

1.1 肺主皮毛理论的发生学研究

“肺主皮毛”最早见于《素问·痿论》:“肺主身之皮毛”^[4]。主要表现在以下两方面:一是皮毛为一身之表,直接与外界接触。五脏之中唯肺解剖位置最高,肺在脏腑中主表而通外界,形成肺与皮毛在居位上的相似处^[5],如《灵枢·师传》云:“五藏六腑者,肺为之盖”^[6]。肺与皮毛同样具有保护人体、防御外邪的作用,均是人体抵御外邪的第一道屏障。二是肺与皮毛均为多孔窍组织,两者在质理上具有相同点。

《难经·三十三难》云:“肺得水浮”、“肺熟而沉”^[7],说明古人通过实际观察证明了肺的组织特点。清·唐容川《中西汇通医经精义·五脏所属》云:“皮毛属肺,肺多孔窍以行气。而皮毛尽是孔窍,所以宣肺气,使出于皮毛而卫外也。”^[8]指出肺与皮毛在解剖上均为多孔窍组织和二者在功能上的协同作用。

五行学说是中医学的哲学基础,藏象学说的构建深受其影响。《素问·金匱真言论》云:“西方白色,入通于肺,开窍于鼻,藏精于肺,故病在背,其味辛,其类金,其畜马,其谷稻,其应四时,上为太白星,是以知病之在皮毛也,其音商,其数九,其臭腥”^[4]。肺与秋、西方、燥、皮毛等相应,金的坚韧之性,与皮毛为身体的屏障的防御功能具有一致性。

藉以表知里法,推导出肺与皮毛在生理及病理上互相影响。

首先,肺与皮毛在生理上是相生相应。皮毛赖肺的精气以滋养和温煦,皮毛的散气与汗孔的开合也与肺之宣发功能密切相关。《素问·经脉别论》言:“肺朝百脉,输精于皮毛”^[4],《灵枢·决气》曰:“上焦开发,宣五谷味,熏肤、充身、泽毛”^[6]。可见皮

收稿日期:2013-06-20;修稿日期:2013-10-10

基金项目:江苏省科技厅社会发展基金(BS2000079)

作者简介:陈剑梅(1978—),女,江苏靖江人,南京中医药大学2012级博士研究生,南京中医药大学附属医院主治医师。*通信作者:025-86617141-91902

毛功能的实现源自于肺气的宣发。《难经·二十四难》曰：“手太阴气绝，即皮毛焦。太阴者，肺也，行气温于皮毛者也”^[7]，即肺通过宣发作用，将精气与卫气输布至皮毛，以温养皮毛。另一方面，皮毛则经汗孔助肺呼吸，并以其为屏障抗邪护肺。如《伤寒发微·太阳篇》云：“一身之毛孔，受气于肺，……肺中一呼吸，毛孔亦一呼吸。”^[9]《读医随笔·论喘》说：“凡人之气，由口鼻呼吸出入者，其大孔也；其实周身八万四千毛孔，亦莫不从而嘘噓。”^[10]

其次，病理上肺和皮毛同为身体的第一道屏障。《素问·痿论》曰：“肺热叶焦，皮毛虚弱急薄”，“肺热者，色白而毛败”^[4]，《灵枢·本神》曰：“肺喜乐无气则伤魄……皮革焦，毛悴色夭”^[6]。

《素问·刺要论》：“是故刺毫毛腠理无伤皮，皮伤则内动肺，肺动则秋病温疟，渐渐然寒栗。”^[4]既指病邪可由皮肤经腠理而入内脏传变，更指皮肤直接内应于脏腑（肺）。这些论述从外感、内伤角度都说明了肺与皮毛发病及在病程当中的相关性。当肺气虚弱，不能输精于卫气达皮毛，则皮毛憔悴枯槁、肌表不固；肺气壅滞，则皮腠郁闭。肺与皮毛的病理影响，是前人得以归纳“肺主皮毛”结论的桥梁。

1.2 肺与皮毛关系的现代认识

随着现代免疫学的发展，人们从免疫学的角度加深了对肺主皮毛之间关系的理解。肺脏的防御功能可归纳为：肺泡巨噬细胞的吞噬能力，肺其他细胞的化学防御机制，支气管黏膜下淋巴细胞的体液和细胞免疫机制。皮肤的表皮和真皮层多存在免疫细胞和局部淋巴结，构成了具有免疫作用的独特功能单位，故形成了皮肤免疫系统（skin immune system），即皮肤相关淋巴样组织（skin associated lymphoid tissue, SACT）的概念^[11]。

另有学者从胚胎学角度，以肺与皮肤均由外胚层发展而来证实肺主皮毛的理论^[12]。呼吸道黏膜和皮肤是人体与外界环境交换气体、热量和散发水分的主要途径。在长期进化过程中，虽有分化，但其功能是相合的，如皮肤仍保留有一定的呼吸和散热功能。

1.3 肺与硬皮病关系的相关性

在“肺主皮毛”一语中，肺为解剖学意义上的肺脏及其功能活动为主体；皮毛包括皮、毛、玄府 3 种组织及其功能，其中皮指体表皮肤，毛为附着于皮肤的发须毫毛的总称，玄府即汗孔。硬皮病皮肤的主要病理改变表现在皮肤的厚度、附属器结构（毛囊、

汗腺）等变化；且硬皮病、皮炎等皮肤病患者均有不同程度的通气障碍、弥散功能低下^[13]，均为皮毛病变累及肺提供了实验与临床依据。

2 病因病机及证型特点

硬皮病属于“皮痹”范畴，为风寒湿邪侵袭皮腠所致的痹证。临床上硬皮病表现出多种阳虚及血瘀见症，如雷诺氏现象、毛细血管扩张等表现，多数医家认为硬皮病病因病机主要有以下两种：阳虚、血瘀，它们是局部缺血和整体阴阳不和之征。内因脏腑失和，营卫不调，外因为风寒湿侵袭经络，气滞血瘀而发病。亦有学者认为情志不舒，肝失疏泄，气机不利，则血液运行不畅，瘀血阻络；肝气郁结不畅，则横逆犯胃，脾胃运化失职，水液运化发生障碍，而致痰瘀蕴结于经络，日久化毒而发病。

国内同类研究大多以阳虚血瘀或血瘀热毒等为辨证分型，认为本病病因病机主要为脾肾阳虚、瘀阻络脉^[1-3]。中医典籍中，与硬皮病有相似症状的记载可概括为 3 型。

一为寒凝气虚证。《诸病源候论·风湿痹候》曰：“风不仁者，由荣气虚，卫气实，风寒入于肌肉，使血气行不宣流，其状搔之皮肤，如隔衣是也。”^[14]《杂病源流犀烛·诸痹源流》曰：“痹者，风寒湿三气杂至，其状肌肉顽厚，或疼痛，由人体虚，腠理开，故受风邪也。”^[15]本证多见于局限型硬皮病及系统性硬化肿胀期，症见皮肤肿胀坚硬，手捏不起，触之不温，畏寒肢冷，关节疼痛，遇寒加重，得温则减，舌淡或黯、苔薄白，脉沉缓或迟。荣指血的循环，卫指气的周流，二者分别与肺之朝百脉，辅心行血及主卫外有密切关系。说明硬皮病的发生和发展多是由于患者素体肺卫不足，又遇风寒湿邪乘隙外侵，导致经络阻隔，气血凝滞，营卫不和，肌肤失荣受损。

二为脾肾阳虚证。《难经·十四难》曰：“一损损于皮毛，皮聚而毛落；二损损于血脉，血脉虚少，不能荣于五脏六腑；三损损于肌肉，肌肉消瘦，饮食不能为肌肤；四损损于筋，筋缓不能自收持；五损损于骨，骨痠不能起于床。”^[16]本证多见于系统性硬皮病后期，皮肤硬化萎缩，症见皮肤坚硬，逐渐萎缩，在面则面无表情，张口困难，口唇变薄，鼻尖耳薄；在胸则状如披甲、紧束如裹等；毛发稀疏，皮肤紧贴于骨；关节冷痛，屈伸不利，腰背酸软，胸闷气短，纳差便溏，遗精阳痿或月经紊乱；舌淡胖有齿痕，苔白，脉沉细无力。

三为瘀血阻络证。张景岳云：“盖痹者，闭也。

以血气为邪所闭,不得通行而病也。”^[17]相当一部分硬皮病患者可有雷诺现象,以及肺动脉高压、毛细血管扩张等血瘀证候表现,可见血瘀既是本病发展过程中非常重要的病理因素之一,也是病理产物,几乎见于疾病的整个过程^[18]。

3 结论

综合中医经典理论对“肺主皮毛”的阐述及现代医学对其研究的进展,结合硬皮病的发病机制及临床表现,我们认为中医之“肺”与现代医学硬皮病有着密切的关系。肺主一身之气,合皮,荣毛。肺气亏虚则卫表不固、皮毛失养;气行则血行,气虚无推动之力,则脉道滞涩、血行瘀滞。因此皮肤硬化、肢端青紫等症,以气虚血瘀为主要发病机制。

对于硬皮病,应掌握好正虚与邪实的关系,做到分阶段论治,确定扶正与驱邪孰轻孰重的问题,使驱邪不伤正,扶正不助邪,以辨证用药为主。硬皮病患者多有雷诺现象,继而出现指端破溃,看似为寒象,但在运用温补药后如该现象缓解不明显甚至加重,应考虑到此寒象为瘀血痹阻,脉络不通,阳气无法通达四末以行温煦之功,予益气活血通络,再辅以温阳之品,则阳气可得以输布,寒象得解。

参考文献:

- [1] 邓铁涛.肺脾肾相关辨治硬皮病[J].中国中医药,2004,2(6):95.
Deng TT. Correlation of lung, spleen and kidney differentiating and treating scleroderma[J]. Chin Med Modern Distance Edu Chin,2004,2(6):95.
- [2] 李奎喜,王洲典.硬皮病的中医病因病机探讨[J].光明中医,2002,17(1):15-17.
Li KX, Wang ZD. Discussion on pathogenesis of scleroderma in TCM[J]. J Tradit Chin Med, 2002,17(1):15-17.
- [3] 郑开梅.辨证分型治疗硬皮病73例[J].山西中医,1999,15(4):19-21.
Zheng KM. Syndrome differentiation treating 73 cases scleroderma[J]. Shanxi J Tradit Chin Med,1999,15(4):19-21.
- [4] 黄帝内经素问[M].北京:中医古籍出版社,1997:7,37,70,80.
The Yellow Emperor's Inner Classic: Basic Questions[M]. Beijing: Traditional Chinese medicine ancient books publishing house, 1997:7,37,70,80.
- [5] 南京中医学院.难经校释[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:52.
Nanjing University of Chinese Medicine. Annotation on the "Classic of Difficult Issues" [M].2nd edition. Beijing: People's medical publishing house,2009:52.
- [6] 黄帝内经灵枢[M].北京:中医古籍出版社,1997:56,57,20.
The Spiritual Pivot[M]. Beijing: Traditional Chinese medicine

- ancient books publishing house,1997:56,57,20.
- [7] 黄帝八十一难经[M].北京:学苑出版社,2001:108,78.
The yellow emperor's classic of eighty-one difficult issues[M]. Beijing: Academy press,2001:108,78.
- [8] 唐容川.中西汇通医经精义[M].张立光,校注.北京:学苑出版社,2012:23.
Tang RC. Entrance to integrated traditional Chinese medicine and western medicine[M]. Beijing: Academy press,2012:23.
- [9] 曹颖甫.伤寒发微[M].北京:学苑出版社,2008:13.
Cao YF. Elaboration on the subtleties of the "Treatise on Cold Damage"[M].Beijing: Academy press, 2008:13.
- [10] 周学海.读医随笔[M].同志安,周鸿艳,校注.北京:中国中医药出版社,2007:23.
Zhou Xuehai's random notes while reading about medicine[M]. Yan ZA, Zhou HY annotated. Beijing: China press of traditional Chinese medicine,2007:23.
- [11] 胡作为,周燕萍.肺主皮毛及其现代免疫学基础刍议[J].辽宁中医杂志,2004,31(3):200.
Hu ZW, Zhou YP. Discussion on lung governing fur and hair and basis of its modern immunology[J]. Liaoning J Tradit Chin Med,2004,31(3):200.
- [12] Nanayakkara P.中国传统医学中肺与皮毛的关系[J].国外医学:中医中药分册,1982,4(3):54.
Nanayakkara P. Relationship of the lung and fur and hair in TCM[J]. Foreign Med Sci: Tradit Chin Med,1982,4(3):54.
- [13] 刘又宁,朴哲龙,张余,等.结缔组织病40例呼吸功能测定与分析[J].中国人民解放军军医进修学院学报,1986,10(4):340-342.
Liu YN, Piao ZL, Zhang Y, et al. Detection and analysis of respiratory function of 40 cases connective tissue disease[J]. Academic J Plan Postgraduate Med School,1986,10(4):340-342.
- [14] 巢元方.诸病源候论[M].北京:人民军医出版社,2006:15.
Chao YF. Treatise on the origins and manifestations of various diseases[M]. Beijing: People's military medical press,2006:15.
- [15] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:人民卫生出版社,2006:197.
Shen JA. Wondrous lantern for peering into the origin and development of miscellaneous diseases [M]. Beijing: People's medical publishing house,2006:197.
- [16] 滑寿.难经本义[M].北京:中国中医药出版社,2009:29.
Hua S. The original meaning of the "Classic of Difficult Issues" [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2009:29.
- [17] 张介宾.景岳全书[M].上海:第二军医大学出版社,2006:220.
Zhang JB. The complete works of Zhang Jing-yue[M]. Shanghai: Second military medical university press,2006:220.
- [18] 陈曦,张润田,段行武.中医治疗硬皮病研究进展[J].中国麻风皮肤病杂志,2013,29(5):331-333.
Chen X, Zhang RT, Duan HW. Research progress in TCM treating scleroderma[J]. China J Leprosy Skin Dis, 2013, 29 (5):331-333.

(编辑:范欣生)