

## • 标准与指南 •

# 基于肺气虚分度理论的慢性阻塞性肺疾病 中医证候演变及其兼夹证专家共识

国家中医药管理局 COPD 肺气虚证重点研究室 安徽省中医药学会中医肺病专业委员会

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是最常见的肺系疾病,而肺气虚证是肺系疾病最基本的证候。安徽中医药大学第一附属医院肺病科作为卫生部国家临床重点专科、国家中医药管理局第一批、第二批重点学科,是国家中医药管理局 COPD 肺气虚证重点研究室建设单位。在全国著名的肺病科专家、学科带头人李泽庚教授和学术带头人韩明向教授带领下,从 80 年代即开始从事肺气虚证的基础和临床研究,提出病下辨证和辨病论治的新学说,进一步提出病证研究的层次论与阶段论,将 COPD 和肺气虚证研究有机结合起来。通过研究提出, COPD 肺气虚证是以神经-内分泌-免疫功能紊乱为主的综合征,重度肺气虚证时免疫系统功能紊乱体现得更加明显<sup>[1]</sup>。运用基因芯片技术对 COPD 肺气虚证患者 T 淋巴细胞相关差异表达基因进行研究,发现肺气虚证组有 3 条基因高表达,且与血红蛋白(Hb)运输有关,分别为 HbB、HbA1、HbA2,从基因分子水平初步探讨了 COPD 肺气虚证有不同程度的低氧血症的物质基础和科学内涵<sup>[2]</sup>。将代谢组学技术引入肺气虚证的研究,通过临床研究与动物模型研究发现, COPD 肺气虚证组和健康对照组的血液、尿液代谢谱中均存在着明显的差异,并在补气药物的干预下,代谢产物有向健康对照组回归的趋势<sup>[3]</sup>,为深入研究 COPD 肺气虚证提供新的方向。

近年来,国内尚未制定发布 COPD 肺气虚证候演变规律的专家经验或专家共识。因此,建立 COPD 肺气虚证候演变规律对于提高临床诊疗水平具有重要意义。根据证候标准建立思路<sup>[4-5]</sup>,通过文献研究、临床调查研究,采用统计分析并结合专家意见,现制定 COPD 肺气虚证候演变规律专家共识,对该共识进行临床验证,并在多家三甲中医院试用、完善。根据有关标准<sup>[6-8]</sup>对其中的中医术语进行了规范。

## 1 肺气虚证分度理论

自 20 世纪 80 年代以来,在古代和现代文献的基础上,我们对肺气虚证做了大量的研究工作,根据肺气虚证的内涵,提出了 COPD 肺气虚证候演变规律有:卫外功能减退(轻度,病位在肺);主气功能减退(中度,病位在肺脾);治节失常(重度,病位在肺、脾、心、肾);多脏受损,诸症蜂起(极重度)。4 个层次渐进性发展,直至肺系功能的全面减退和紊

乱。在此基础上,提出了 COPD 肺气虚证的 4 级分度标准,即轻度、中度、重度、极重度。4 个层次渐进性发展,严重者可出现肺系功能的全面减退和紊乱(图 1)。

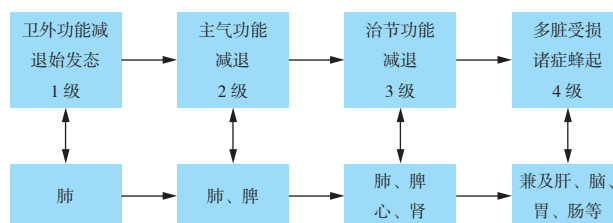


图 1 肺气虚证分度

## 2 COPD 中医证候演变及其兼夹证的诊断

**2.1 肺气虚:** ① 咳嗽、喘息或气短,动则加重;② 神疲、乏力,或自汗;③ 恶风,易感冒;④ 舌质淡、苔白,或脉沉细或细弱。具备①、②、③、④中的 3 项。

**2.2 肺脾气虚:** ① 咳嗽、喘息或气短,动则加重;② 神疲、乏力或自汗,动则加重;③ 恶风,易感冒;④ 纳呆或食少;⑤ 胃脘胀满或腹胀或便溏;⑥ 舌体胖大或有齿痕,或舌苔薄白或白腻,或脉沉细或沉缓或细弱。具备①、②、③中的 2 项,加④、⑤、⑥中的 2 项。

**2.3 肺肾气虚:** ① 喘息、气短,动则加重;② 乏力或自汗,动则加重;③ 易感冒,恶风;④ 腰膝酸软;⑤ 耳鸣或头昏或面目虚浮;⑥ 小便频数、夜尿多,或咳而遗溺;⑦ 舌质淡、舌苔白,或脉沉细或细弱。具备①、②、③中的 2 项,加④、⑤、⑥、⑦中的 2 项。

**2.4 肺虚痰浊:** ① 喘息、气短,咳嗽痰多;② 痰色白黏腻或呈泡沫;③ 畏风易汗;④ 脘腹痞胀,纳少;⑤ 泛恶,便溏,倦怠乏力;⑥ 舌质淡,舌苔薄腻或浊腻,脉细滑。具备①、②、③中的 2 项,加④、⑤、⑥中的 2 项。

**2.5 肺虚痰热:** ① 咳嗽喘急,胸闷气粗;② 咳痰黄或白,黏稠难咯;③ 身热,烦躁,微恶寒;④ 口渴欲饮,有汗不多;⑤ 尿黄,便干;⑥ 舌质红,舌苔黄腻,脉滑数或浮滑数。具备①、②、③中的 2 项,加④、⑤、⑥中的 2 项。

**2.6 肺虚瘀痰:** ① 胸闷气短;② 咳嗽痰多;③ 面色紫暗或唇甲青紫;④ 喘息乏力;⑤ 痰白黏腻;⑥ 舌质紫暗或有瘀斑或瘀点;⑦ 舌下络脉迂曲、粗乱。具备①、②、③中的 2 项,加④、⑤、⑥、⑦中 2 项。

基于以上研究结果,笔者认为,研究 COPD 肺气虚证有非常高的临床应用价值。研究发现,肺气虚为 COPD 的始发因素,并贯穿整个病程,在 COPD 初期肺气虚尚不严重,主

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2015.02.001

基金项目: 973 计划前期研究专项(2008CB517404); 国家自然科学基金资助项目(81072781, 81001520, 81473765, 81403308); 国家中医药管理局中医药行业专项(02-03JL04); 国家科技支撑计划项目(2012BAI26B02)

通讯作者: 李泽庚, Email: li6609@126.com

要以寒痰壅肺等实证为主,随着病程的不断进展,肺气亏虚逐步加重,形成虚实夹杂,其主要证型亦不断变化,先后表现为气虚痰凝证、气虚血瘀证、气虚痰凝血瘀证(痰瘀阻肺证)。针对不同证型,我们研发化痰降气胶囊(获国家发明专利和临床试验批件并已进行成果转让)、热毒清口服液、六味补气胶囊、参七虫草胶囊(获省科技成果)、芪白平肺胶囊(获国家发明专利、省科技成果,成果转让)。临床使用均有明显疗效,产生了良好的经济效益与社会效益。

**志谢** 在 COPD 肺气虚证分级分度及其兼夹证专家共识制定中,得到下列专家教授的指导,特此表示感谢!

李泽庚教授(安徽中医药大学)

晁恩祥教授(北京中日友好医院)

韩明向教授(安徽省中医院)

李建生教授(河南中医药大学第一附属医院)

文稿由童佳兵主治医师整理。

## 参考文献

- [1] 李泽庚,张杰根. 肺气虚证的神经内分泌免疫网络研究现状及探讨[J]. 中医药学刊, 2005, 23(9): 1602-1604.
- [2] 李泽庚,童佳兵,彭波,等. 慢性阻塞性肺疾病肺气虚证患者 T 淋巴细胞差异表达基因的初步研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2006, 26(12): 1082-1085.
- [3] 刘志刚,李泽庚,彭波,等. 慢性阻塞性肺疾病稳定期肺气虚证及其中药干预的血浆代谢组学研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(12): 1619-1626.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 54-58.
- [5] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南·中医病证部分[M]. 北京:中国中医药出版社, 2008: 8-13.
- [6] 国家技术监督局. 中医临床诊疗术语[M]. 北京:中国标准出版社, 1997: 12-23.
- [7] 全国科学技术名词审定委员会. 中医药学名词[M]. 北京:科学出版社, 2005: 15-108.
- [8] 中华中医药学会内科分会肺系病专业委员会. 慢性阻塞性肺疾病中医证候诊断标准(2011 版)[J]. 中医杂志, 2012, 53(2): 177-178.

## · 消息 ·

### 中国科技信息研究所 2014 年版《中国科技期刊引证报告》(核心版) ——临床医学综合类期刊影响因子和综合评价总分前 10 位排序表

| 期刊名称        | 影响因子  | 排位 | 期刊名称        | 综合评价总分 | 排位 |
|-------------|-------|----|-------------|--------|----|
| 中华危重病急救医学   | 1.512 | 1  | 中华危重病急救医学   | 68.1   | 1  |
| 中国中西医结合急救杂志 | 1.076 | 2  | 实用医学杂志      | 61.3   | 2  |
| 中国全科医学      | 0.899 | 3  | 中国全科医学      | 61.1   | 3  |
| 中华全科医学      | 0.866 | 4  | 中国中西医结合急救杂志 | 48.7   | 4  |
| 中国疼痛医学杂志    | 0.862 | 5  | 中华急诊医学杂志    | 44.1   | 5  |
| 中国血液净化      | 0.803 | 6  | 中国血液净化      | 42.6   | 6  |
| 中华急诊医学杂志    | 0.763 | 7  | 中国临床医学      | 42.5   | 7  |
| 临床血液学杂志     | 0.746 | 8  | 中国急救医学      | 41.8   | 8  |
| 中国输血杂志      | 0.736 | 9  | 中华全科医学      | 41.5   | 9  |
| 实用医学杂志      | 0.676 | 10 | 中国疼痛医学杂志    | 41.4   | 10 |

### 中国科技信息研究所 2014 年版《中国科技期刊引证报告》(核心版) ——中西医结合医学类期刊影响因子和综合评价总分前 10 位排序表

| 期刊名称                              | 影响因子  | 排位 | 期刊名称                              | 综合评价总分 | 排位 |
|-----------------------------------|-------|----|-----------------------------------|--------|----|
| 中国中西医结合急救杂志                       | 1.076 | 1  | 中国中西医结合杂志                         | 76.2   | 1  |
| 中国中西医结合杂志                         | 0.978 | 2  | Journal of Intergerative Medicine | 53.4   | 2  |
| Journal of Intergerative Medicine | 0.640 | 3  | 现代中西医结合杂志                         | 52.8   | 3  |
| 中西医结合肝病杂志                         | 0.584 | 4  | 中国中西医结合急救杂志                       | 45.7   | 4  |
| 中国中西医结合肾病杂志                       | 0.583 | 5  | 中国中西医结合心脑血管病杂志                    | 39.1   | 5  |
| 中国中西医结合心脑血管病杂志                    | 0.547 | 6  | 世界中西医结合杂志                         | 36.8   | 6  |
| 现代中西医结合杂志                         | 0.503 | 7  | 中西医结合肝病杂志                         | 34.3   | 7  |
| 世界中西医结合杂志                         | 0.482 | 8  | 中国中西医结合外科杂志                       | 33.8   | 8  |
| 中国中西医结合外科杂志                       | 0.377 | 9  | 中国中西医结合肾病杂志                       | 29.4   | 9  |
| 中国中西医结合皮肤性病学杂志                    | 0.332 | 10 | 中国中西医结合消化杂志                       | 27.2   | 10 |