

(上接第12版)

从体质学角度解析肺部小结节



王真 教授

浙江省中医院呼吸科王真教授介绍了肺部小结节与人体体质状态的关系，研究发现，气虚质是肺部小结节最常见的一种体质状态。随着肺部CT检查在普通健康体检中的普及，越来越多的肺部小结节被发现，而许多人常把“肺部小结节”等同于“肺癌”，进而等同于“不治之症”，引起恐慌。

因此，有必要理清它们之间的关系。

肺小结节≠肺癌

肺结节是指影像学检查(X线或CT)中发现的直径≤3cm的类圆形或不规则形病灶，而肺小结节通常情况下是≤1cm的病灶，同时又根据结节的密度不同，分为纯磨玻璃结节，混合性结节和实性结节。

在肺小结节中，大部分为良性结节(炎症、结核、局部出血、纤维灶等)，少部分为恶性结节(肺癌)，所以，发现肺部小结节不要惊慌，肺小结节不等于肺癌!

肺癌≠不治之症

肺癌是否一定等于不治之症?答案是否定的。尤其是那些表现为肺部小结节的肺癌，在手术后通常不需要化疗，也不需要放疗，更不需要靶向治疗，而且几乎很少有复发病例。因此，肺癌尤其表现为小结节形式的早期肺癌，绝非不治之症。对肺小结节要给予一定的重视，不必引起过度惊慌。

笔者对600余例肺部小结节患者进行诊断与随访，建议102例患者进行手术治疗，但只有55例患者听从建议进行了手术，

其中50例患者被证实为早期肺癌，其余5例患者为肺部良性病变，这50例手术证实，早期肺癌在手术后无需其他的特殊治疗。

体质角度进行解析

肺部肿瘤，尤其是腺癌的成因至今仍不十分明确，笔者试图从中医的体质学说解析肺部小结节患者和肺癌早期患者是否有其特殊性。

近代，由国医大师王琦教授系统地提出了9种不同体质状态，即平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质。其中除了平和质之外都属病家体

质。病家体质是指介于正常体质与疾病之间的一种特殊状态。

研究发现，肺部小结节患者与正常人群相比，气虚质明显增多(36%与6.38%)，其他阳虚质(11.33%与4.26%)、气郁质(10%与4.79%)、阴虚质(7.33%与3.72%)亦较正常人群明显增加，与之相对应的是平和质人数在肺部小结节患者中明显减少(18.67%与65.43%)，这说明肺部小结节患者以体质偏颇者占了多数，其中以气虚者最为明显。

50例手术确诊的早期肺癌患者的体质状态中，气虚质占了20例，气郁质

占了16例，这两种体质类型占了所有肿瘤患者的72%，笔者推测由于气虚质者通常机体免疫功能处于低下状态，机体内环境的稳态容易被打破。

而气郁之人，每因外界刺激，使得气机运行失于调畅，而体内的“痰”“湿”“瘀”等病理产物，需要“气”的运化才能排出体外，所以气虚、气郁之人较之常人更易患肺小结节甚至肺癌。

治疗肺部小结节以调气入手，或补之或调之，通过辨证论治，体质调适以期改善患者的体质状态，进而延缓，稳定甚至逆转肺小结节生长。

慢性咳嗽：中西医结合优势互补

检查等，以明确病因，针对病因，恰当选择抗组胺药、质子泵抑制剂、糖皮质激素及白三烯受体拮抗剂等，使治疗更加具有针对性，疗效突出。

北京中医药大学东方医院呼吸科主任史利卿、王颖教授介绍，中西医结合治疗慢性咳嗽各有其特色和优势，将两者结合起来，可以减少漏诊、误诊及误治，加强疗效，减少复发。

咳嗽作为机体的一种防御性神经反射，可见于多种呼吸系统疾病，是呼吸道最常见症状之一。随着社会发展和医学科技的进步，目前对咳嗽的认识逐渐加深，尤其是胸部影像学无明显异常的慢性咳嗽受到关注和重视。

明确病因对于慢性咳嗽的治疗非常关键，西医指南有一系列诊断流程。结合临床表现及病史，进行如胸部影像学检查、通气功能检查、支气管激发试验和诱导痰细胞学

当导致慢性咳嗽的主要病因被排除或治疗后，其咳嗽症状仍未见明显缓解时，以“整体观念”和“辨证论治”理论为指导的中医治疗具有优势。中医通过对患者全身症状进行辨证，根据所辨证型选用不同治法，重视个体化治疗。除口服汤药外，中医还有贴敷、针灸、拔罐等中医特色外治方法，在治疗慢性咳嗽方面亦取得较好疗效。

史利卿教授团队通过15年的临床及实验研究总结，慢性咳嗽病因病机多为外邪侵袭、饮食起居失常、失治误治，又因脏腑内伤、祛邪不尽，风邪、寒饮、湿热等邪气留于体内，复由六淫之邪及粉尘、异味等外邪引动，邪气干肺，肺气上逆而发，使咳嗽反复发作或加重，迁延不愈。

同时结合其特征性的阵发性刺激性干咳、咽痒、冷风油烟等诱发加重的临床表现，符合中医风邪致病特点，认为风邪伏肺为基本病机。认为其常见证型为风邪伏肺证、湿热郁肺证、肺阳亏虚证、寒饮伏肺证、痰湿阻肺证及肺热阴伤证，根据不同证型拟立了系列方药。对于慢性咳嗽，尤其是西医治疗效果较差的难治性咳嗽取得较好的治疗效果。

相信中西医结合携手共进，将创立具有中国特色的慢性咳嗽诊疗方法，进一步提升我国慢性咳嗽的诊疗水平。

咳嗽以风邪伏肺为基本病机。其常见证型为风邪伏肺证、湿热郁肺证、肺阳亏虚证、寒饮伏肺证、痰湿阻肺证及肺热阴伤证，根据不同证型拟立了系列方药。

间质性肺病：整体调整 个体化辨治



张伟 教授

山东中医药大学附属医院肺病科张伟教授介绍，间质性肺疾病是呼吸系统疾病中的一个大家族，治疗时强调“已病早治”“防病于先”理念，中医治疗着眼整体调整，给予个体化的辨证论治，稳定期重视养正，以固本除积。

间质性肺疾病的早诊断早治疗十分重要。在间质性肺疾病初期稳定，处于肺泡的免疫和炎症反应阶段，依据中医“治未病”中有“已病早治”之理念，进行早期的中医药治疗，常常可以获得最好的临床效果。

另外，间质性肺疾病的病变过程中由于肺功能的降低及应

用免疫抑制剂治疗，使抵抗力降低，增加呼吸道感染的可能性，根据“防病于先”的中医理论，可在应用提高免疫力药物的同时注重扶正祛邪，加黄芪、防风、白术等补气类中药以提高机体正气，增强免疫力。

同时“防病于先”理念在防治激素副作用方面也得以体现。激素作为间质性肺疾病的常用治疗药物，不良反应众多，严重影响了该病的治疗效果。如在中药方剂中配伍熟地黄、阿胶、龟板胶、鹿角胶等药物填补肾精，对抗激素增减过程中出现的副作用。滋养骨骼，可延缓或减轻因长期服用激素导致的骨质疏松程度，防止骨折发生；中草药中灵活加用内金、砂仁、炒山药、炒白术、茯苓等胃经药物以健脾和胃、降逆止呕，可降低消化道溃疡发生风险，缓解呕吐、食欲不佳、烧心、反酸等不适症状。

在选择中医中药治疗间质性肺病时，应着眼整体调整，给予个体化的辨证论治，而迄今不存在能“通治”本病的固定方药。

传统医

学对间质性肺病的辨证分为气阴两虚、肺肾不足、气虚血瘀、痰瘀互阻、痰热蕴肺等多种证型，临床常用祛痰逐邪、补肺益肾、通络活血及以毒攻毒等治则治法。

间质性肺病多为慢性疾病，病程缠绵，反复发作，患者机体处于日渐消耗的状态，出现各种虚弱症状。“虚则补之”“精不足者补之以味”，运用中医膏方治疗间质性肺病可以养正固本除积，达到改善症状、延缓病情发展、提高患者生活质量、降低病死率的目的。根据虚弱情况，进行中医辨证，在滋补的同时，配合理气、和血、调中、化浊、通腑、安神、固涩、通络等药物一起使用。根据患者病情需要，并严格掌握膏方的使用方法，不在冬令季节，同样可以服用膏方。

间质性肺病病程缠绵，反复发作，患者机体日渐消耗，出现各种虚弱症状。“虚则补之”“精不足者补之以味”，运用中医膏方治疗可养正固本除积。