

实验中注意到: 氟哌啶醇对小鼠的运动行为和自主活动抑制作用过强, 这是氟哌啶醇的镇静和嗜睡副作用, 对于此点, 定抽颗粒的作用是优于氟哌啶醇的。定抽颗粒的副作用较氟哌啶醇轻。

参 考 文 献

[1] 刘智胜.小儿多发性抽动症.北京:人民卫生出版社,2002:153  
LIU Zhi-Sheng.Pediatric Tourette Syndrome.Beijing:People's Medical Publishing House,2002:153

[2] 吴家骅.抽动障碍的分类、诊断及病情严重程度评估.中国实用儿科杂志,2002,17(4):196-197  
WU Jia-hua.Tic disorder:classification,diagnosis and illness severity assessment.Chinese Journal of Practical Pediatrics,2002,17(4): 196-197

[3] Diamond B I,Reyes M G,Borison R.A new animal model for Tourette syndrome.Adv Neurol,1982,35:221-225

[4] Haifeng Wei,Lin Li,Qiujie Song,et al.Behavioral study of the D2 galactose induced aging model in C57BL/6J mice.Behav Brain Res,2005,157:245-251

[5] 张林魁,钮心懿,徐瑞明,等.用高效液相色谱-电化学检测法同时测定大鼠脑内单胺递质及其主要代谢产物.药理学报,1987,22(8):591-596  
ZHANG Lin-kui,NIU Xin-yi,XU Rui-ming,et al.Determination of rat brain monoamine neurotransmitters and the major metabolites by high performance liquid chromatography-electrochemical detection method. Acta Pharmaceutica Sinica,1987,22 (8):591-596

(收稿日期: 2010年5月18日)

• 研究报告 •

# 弥漫性肺间质疾病中医证素分布规律的 临床文献研究

赵栋梁,白云苹,王明航,李建生

(河南中医学院老年医学研究所, 郑州 450008)

**摘要:** 目的: 探讨弥漫性肺间质疾病中医证素分布规律。方法: 从中国生物医学文献数据库、中国学术期刊全文数据库和中国中医药文献检索系统数据库, 检索近15年弥漫性肺间质疾病文献, 筛选整理规范名称, 对病性证素与病位证素的分布组合规律进行分析。结果: 弥漫性肺间质疾病的病性证素以气虚、血瘀、阴虚和痰为主; 病位证素以肺和肾为主。单一病性证素与病位证素组合时, 肺气虚最常见; 二病性证素组合时, 气虚血瘀最为常见, 病位多在肺肾; 三病性证素组合时, 气阴两虚兼血瘀及痰瘀互阻兼气虚较为常见, 主要病位在肺肾。四病性证素组合时以气阴两虚、痰瘀互阻较为常见, 病位在肺肾。结论: 弥漫性肺间质疾病的病位主要在肺肾, 病性主要为气虚、血瘀、阴虚和痰, 为进一步开展病机及诊断标准的制定提供依据。

**关键词:** 弥漫性肺间质疾病; 证素; 病性证素; 病位证素; 文献分析

**基金资助:** 河南省高校新世纪优秀人才支持计划项目 (No.2006HANCET-05)

## Literature study on TCM syndrome elements distribution law of diffuse interstitial lung disease

ZHAO Dong-liang, BAI Yun-ping, WANG Ming-hang, LI Jian-sheng

(Geriatrics Institute, Henan University of TCM, Zhengzhou 450008, China)

**Abstract:** Objective: To probe distribution regularity of TCM syndromes of diffuse interstitial lung disease. Methods: Literatures about diffuse interstitial lung disease in 15 years were collected from the Chinese biological medicine on disc, China national knowledge infrastructure and TCM database. The name of the disease was filtered. The distribution and association law of the nature and location pattern elements were analyzed. Results: Deficiency of vital energy, blood stasis, yin-deficiency and phlegm were the main nature elements of pattern of diffuse interstitial lung disease. Lung and kidney were the main location elements of pattern. In combination with single nature element and location element, the deficiency of lung qi was the most common one; in combination with two nature element the deficiency of vital energy and blood stasis the most common one, the location elements of pattern were the lung and kidney; in combination of three nature elements, the qi and yin deficiency with blood stasis and phlegm and blood stasis with qi deficiency was the more common one, the mainly location elements of pattern

were the lung and kidney; in combination of four nature elements, the qi and yin deficiency and the phlegm and blood stasis were the more common one, the location element were lung and kidney. Conclusion: Lung and kidney were the main locations of the disease, while deficiency of vital energy, blood stasis, yin-deficiency and phlegm were the main nature of disease, can providing the scientific basis for study of pathogenesis and the establishing of standardization of TCM syndrome.

**Key words:** Diffuse interstitial lung disease; Syndrome elements; Nature element of pattern; Location element of pattern; Literature analysis

**Fund assistance:** Henan Province University New Century Excellent Talent Support Program (No.2006HANCET-05)

弥漫性肺间质疾病是以弥漫性肺泡炎症(肺实质)和间质纤维化为病理基本病变,临床以特发性肺纤维化(idiopathic pulmonary fibrosis, IPF)多见,发病率及病死率逐年增高<sup>[1-3]</sup>。中医根据其临床表现,多归属于“肺痿”、“肺痹”、“喘证”等范畴。近年来临床采用中医药或中西医结合治疗本病,取得了较好的疗效。但目前关于本病中医证素、证候和疗效评价的研究较少,使得其临床疗效缺乏说服力。本研究收集整理了文献数据库近15年发表的相关文献进行统计分析,以探索其病性证素和病位证素的分布和组合规律。

**资料**

1. 资料来源 中国生物医学文献数据库(CBM)1994年-2008年、中国学术期刊全文数据库(CNKI)1994年-2008年和中国中医药文献检索系统数据库(TCM)1994年-2008年所收录的有关弥漫性肺间质疾病中医辨证研究的文献。

2. 纳入标准 ①具有明确的关于弥漫性肺间质疾病中医证候分型内容;②具有明确的证候分型阐述。

3. 排除标准 ①个案报道;②重复发表的论文或重复引用的文献内容,仅取1篇。

**方法**

1. 文献检索方法 采用计算机检索和手工查阅相结合的方法。检索数据库:①中国生物医学文献数据库;②中国中医药文献检索系统数据库;③中国学术期刊全文数据库。计算机检索式(关键词):(肺间质疾病or肺间质纤维化)and(中医药)。

2. 文献的筛选方法 ①合并文献:将3个文献数据库中的合格文献进行对比,相同文献仅取1篇;②初步筛选:针对计算机检索文献,根据纳入及排除标准对每1篇文献的题目、内容摘要进行阅读,剔除不合格文献;③二次筛选:经初步筛选后的文献进行逐篇阅读全文,进行二次筛选;④未全文收录者,进行手工查阅。

3. 制定中医证候文献调查表 制定统一的“弥漫性肺间质疾病中医证候文献调查表”,主要内容包括文献编号、作者、期刊来源、发表年限、中医诊断、原发疾病、分型数量、中医证型、证素、症状、舌脉等内容。根据中医理论并结合弥漫性肺间质疾病临床表现特征,参照中医药学名词审定委员会制定的《中医药学名词》<sup>[4]</sup>(2004)、中华中医药学会制定的《中医内科常见病诊疗指南-中医病证部分》<sup>[5]</sup>和王永炎等主编的《实用

中医内科学》<sup>[6]</sup>等有关内容对弥漫性肺间质疾病证素、证候名称进行规范整理。

4. 统计学方法 编写《弥漫性肺间质疾病中医证候文献整理规范》,将原始资料数据录入计算机,采用SPSS 13.0统计软件包进行统计频数描述。

**结果**

1. 文献检索结果 检索到文献138篇,经过文献评价与筛选,最终收集到合格文献113篇。以113篇文献中出现的每个证型的描述作为1条记录,共计283条记录。

2. 病性证素及病位证素的分布情况 共提取17个病性证素和5个病位证素。按照出现频率的高低进行排列,排在前4位的病性证素依次为气虚、血瘀、阴虚和痰。排在前2位的病位证素依次是肺和肾。结果见表1-表2。

表1 弥漫性肺间质疾病病性证素分布情况

证素	频次	频率(%)	证素	频次	频率(%)
气虚	140	49.6	毒	14	4.9
血瘀	120	42.6	外风	11	3.9
阴虚	99	35.1	内燥	11	3.9
痰	90	31.8	外热	9	3.2
内热(火)	61	21.6	气滞	8	2.8
阳虚	31	11.0	内寒	6	2.1
水湿	24	8.5	外寒	4	1.4

表2 弥漫性肺间质疾病病位证素分布情况

病位	频次	频率(%)	病位	频次	频率(%)
肺	146	51.6	心	11	3.9
肾	59	20.8	肝	2	0.7
脾	21	7.4			

3. 病性证素的组合规律 文献中涉及的17个病性证素,以二证素组合、三证素和单证素组合出现的频次较高,均在20.0%以上,其他证素组合频次较低。见表3。

4. 病位证素的组合规律 文献涉及的5个病位证素,未明确或不便明确病位者,出现频次最高,占40.3%,明确病位证素中以单一病位和二病位证素组合出现的频次较高,作用病位较复杂。见表4。

5. 病性证素与病位证素组合规律

5.1 单一病性证素与病位证素组合分布情况 在单一病性

表3 病性证素组合形式

病性证素组合形式	频次	构成比(%)
单一病性	67	23.7
二病性组合	97	34.3
三病性组合	79	27.9
四病性组合	19	6.7
五病性组合	5	1.8
六病性组合	2	0.7
未明确病性	14	5.0

表4 病位证素组合形式

病位证素组合形式	频次	构成比(%)
单一病位	107	37.8
二病位组合	54	19.1
三病位组合	8	2.8
未明确病位	114	40.3

表5 单一病性证素与病位证素组合分布情况

病性证素	频次	构成比(%)	与病位证素组合	频次	构成比(%)
气虚	30	44.8	气虚+肺	9	30.0
血瘀	15	22.4	气虚+肺+肾	7	23.3
阴虚	9	13.4	气虚+肾	6	20.0
阳虚	4	6.0	气虚+脾	2	6.7
痰	4	6.0	气虚+肺+脾+肾	1	3.3
内燥	2	3.0	气虚+肺+心	1	3.3
			血瘀+肺	3	23.1
			血瘀+脾	1	7.7
			血瘀+肺+肾	1	7.7
			阴虚+肺	5	55.6

证素中,气虚所占频次最高,其次为血瘀和阴虚。气虚对应的病位证素主要为肺和肾,血瘀和阴虚对应的病位证素主要为肺。见表5。

5.2 二病性证素与病位证素组合分布情况 在二病性证素组合时,气虚+血瘀、气虚+阴虚、血瘀+痰、痰+内热和阴虚+阳虚的组合频次较高,气虚+血瘀对应的病位证素主要为肺肾。气虚+阴虚、血瘀+痰对应的病位主要在肺。痰+内热和阴虚+阳虚的作用比较分散。见表6。

表6 两病性证素与病位证素组合分布情况

病性证素	频次	构成比(%)	与病位证素组合	频次	构成比(%)
气虚+血瘀	17	17.7	气虚+血瘀+肺	3	17.6
气虚+阴虚	15	15.6	气虚+血瘀+肺+肾	3	17.6
血瘀+痰	12	12.5	气虚+血瘀+肺+心	2	11.8
痰+内热	12	12.5	气虚+血瘀+肺+肾+心	1	5.9
阴虚+阳虚	10	10.4	气虚+阴虚+肺+肾	4	26.7
阳虚+水湿	5	5.2	气虚+阴虚+肺	3	20.0
气虚+内寒	4	4.2	血瘀+痰+肺	5	41.7

5.3 三病性证素与病位证素组合分布情况 在三病性证素组合时,气虚+血瘀+阴虚、气虚+血瘀+痰的组合频次较高,气虚+血瘀+阴虚对应的病位证素主要在肺和肾,气虚+血瘀+痰对应的病位证素主要在肺、脾、肾。

表7 三病性证素与病位证素组合分布情况

病性证素类型	频次	构成比(%)	与病位证素组合类型	频次	构成比(%)
气虚+血瘀+阴虚	17	23.3	气虚+血瘀+阴虚+肺	1	5.9
气虚+血瘀+痰	14	19.2	气虚+血瘀+阴虚+肺+肾	5	29.4
气虚+阴虚+痰	6	8.2	气虚+血瘀+痰+肺	2	14.3
阴虚+内热+内燥	5	6.8	气虚+血瘀+痰+肺+脾	2	14.3
血瘀+阳虚+水湿	5	6.8	气虚+血瘀+痰+肺+肾	2	14.3
气虚+内热+痰	3	4.1	气虚+血瘀+痰+肺+脾+肾	2	14.3
气虚+外寒+外风	3	4.1	气虚+血瘀+痰+肺+心	2	14.3
阴虚+内热+痰	3	4.1	气虚+血瘀+痰+肾	1	7.1
血瘀+阴虚+痰	2	2.7			
血瘀+内热+痰	2	2.7			
血瘀+阴虚+阳虚	2	2.7			
内热+毒+湿	2	2.7			
毒+外热+水湿	2	2.7			

5.4 四病性证素与病位证素组合分布情况 在四病性证素组合时,其中气虚+血瘀+阴虚+痰、气虚+血瘀+阴虚+内热、气虚+血瘀+痰+内燥高于其他组合的频次,气虚+血瘀+阴虚+痰病位证素在肺肾二脏,见表8。

讨论

“证素”,即证的基本要素,是通过“证候”(症状、体征等病理信息)的辨识,而确定的病位和病性,是构成“证名”

表8 四病性证素与病位证素组合分布情况

病性证素类型	频次	构成比(%)	病性证素与病位证素组合类型	频次	构成比(%)
气虚+血瘀+阴虚+痰	8	44.4	气虚+血瘀+阴虚+痰+肺	5	62.5
气虚+血瘀+阴虚+内热	2	11.1	气虚+血瘀+阴虚+痰+肺+肾	3	37.5
气虚+血瘀+痰+内燥	2	11.1			
气虚+阴虚+阳虚+水湿	1	5.6			
气虚+气滞+内寒+水湿	1	5.6			
气虚+血瘀+痰+水湿	1	5.6			

的基本要素。通过证素之间的相互组合而构成证名,从而为辨证论治提供一定的条件。证素的提出也为中医证候标准研究的深入提供了基础<sup>[7-8]</sup>。

文章结合弥漫性肺间质疾病的临床特点,参照证素相关文献<sup>[9-10]</sup>,基于文献数据对证素进行提取,共提取17个病性证素、5个病位证素。病性证素以气虚、阴虚、痰邪、瘀血为主;病位证素主要在肺,其次为肾。

证素通过相互组合形成了复杂、多变的疾病临床证候,但其组合均有一定的规律。从其证素的分布与组合规律,可以推演疾病的发展和转归过程。弥漫性肺间质疾病病性证素组合时二病性及三病性组合较为常见。单一病性证素与病位证素组合时,气虚病位多在肺、肾两脏,肺气虚最常见,其次为肺肾气虚,血瘀病位多在肺脏。二病性证素组合时,气虚+血瘀、气虚+阴虚、血瘀+痰、内热+痰和阴虚+阳虚的组合频次较高,气虚+血瘀、气虚+阴虚对应的病位主要在肺、肾,血瘀+痰、痰+内热对应的病位主要在肺。三病性证素组合时,气阴两虚、兼血瘀较为常见,其次为痰瘀互结兼气虚,病位主要在肺、脾、肾。四病性证素组合时,气阴两虚、痰瘀互结较为常见,病位主要在肺和肾。

通过对弥漫性肺间质疾病中医证素分布特点的文献研究发现,气虚和阴虚甚则气阴两虚是其发病的主要内在因素,瘀、痰是疾病形成过程中脏腑功能失调的病理产物,又是疾病证候加重的主要致病因素。本病发病初期多因“气血虚弱,又因劳役大汗之后,或经大下而亡津液”<sup>[11]</sup>,肺气虚为主,若病情反复发作,迁延不愈,母病及子,由肺及肾,肾气必虚,肾失摄纳,而致肺肾气虚,日久气不生津、气不摄津而致气津俱损、气阴两伤,气虚则气化津液无力,津液不得正化反酿成痰,痰邪壅塞肺系气机,肺朝百脉功能受损,加之气虚运血无力,血行缓慢,终至瘀阻脉络。痰瘀与气虚(气阴两虚)相互交错,虚实错杂,缠绵难愈。痰瘀互结和气阴两虚贯穿疾病的整个病理过程,是其主要病理特征。

总之,由于弥漫性肺间质疾病包括的病种甚多,诊断标准尚不规范、统一,中医文献所描述的西医疾病多不明确,可能会造成统计结果与临床实际有一定出入,其统计分析结果的使用尚需结合临床研究和专家意见。

### 参 考 文 献

- [1] Bourke S C, Clague H. Review of cryptogenic fibrosing alveolitis, including current treatment guidelines. *Postgrad Med J*, 2000, 76(900): 618-624
- [2] Gribbin J, Hubbard R B, Le Jeune I, et al. Incidence and mortality of idiopathic pulmonary fibrosis and sarcoidosis in the UK. *Thorax*, 2006, 61(11):980-985
- [3] Raghu G, Weycker D, Edelsberg J, et al. Incidence and prevalence of idiopathic pulmonary fibrosis. *Am J Respir Crit Care Med*, 2006, 174(7):810-816
- [4] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词. 北京: 科学出版社, 2005:246-247
- [5] TCM Terminology Committee. *Chinese Materia Medica Terms*. Beijing: Science Press, 2005:246-247
- [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. 北京: 中国中医药出版社, 2008:19-20
- [5] China Association of Chinese Medicine. *TCM Clinic Guide to Common Diseases-Part of Syndromes*. Beijing: China Press of TCM, 2008:19-20
- [6] 王永炎, 严世芸. 实用中医内科学. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2009:195-198
- [6] WANG Yong-yan, YAN Shi-yun. *Practical Traditional Chinese Internal Medicine*. 2nd edition. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 2009:195-198
- [7] 李建生, 余学庆, 胡金亮, 等. 中医证候标准建立的思路与方法. *河南中医学院学报*, 2004, 19(6):4-6
- [7] LI Jian-sheng, YU Xue-qing, HU Jin-liang, et al. Insights and Approaches of Establishing Standardization of TCM Syndrome. *Journal of Henan University of Chinese Medicine*, 2004, 19(6):4-6
- [8] 胡金亮, 李建生, 余学庆, 等. 中医证候诊断标准研究背景与现状. *河南中医学院学报*, 2005, 20(3):77-79
- [8] HU Jin-liang, LI Jian-sheng, YU Xue-qing, et al. The Background and Present Situation of the Study on TCM Syndrome Diagnostic Criteria. *Journal of Henan University of Chinese Medicine*, 2005, 20(3):77-79
- [9] 朱文锋. 构建“证素辨证”新体系的意义. *浙江中医药大学学报*, 2006, 3(2):135-136
- [9] ZHU Wen-feng. Meaning of Establishing New System of “Differentiation by Sign Factors”. *Journal of Zhejiang University of TCM*, 2006, 3(2):135-136
- [10] 张志斌, 王永炎, 吕爱平, 等. 论证候要素与证候靶点应证组合辨证. *中医杂志*, 2006, 47(7):483-485
- [10] ZHANG Zhi-bin, WANG Yong-yan, LV Ai-ping, et al. On Combined Syndrome Differentiation of Essential Elements of Syndrome and Syndrome Target Point Corresponding Syndromes. *Journal of TCM*, 2006, 47(7):483-485
- [11] 巢元方. 诸病源候论. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997:105
- [11] CHAO Yuan-fang. *General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases*. Shenyang: Liaoning Science and Technology Publishing House, 1997:105

(收稿日期: 2010年6月1日)



知网查重限时 **7折** 最高可优惠 **120元**

本科定稿，硕博定稿，查重结果与学校一致

立即检测

免费论文查重: <http://www.paperyy.com>

3亿免费文献下载: <http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重: [http://www.paperyy.com/reduce\\_repetition](http://www.paperyy.com/reduce_repetition)

PPT免费模版下载: <http://ppt.ixueshu.com>

---