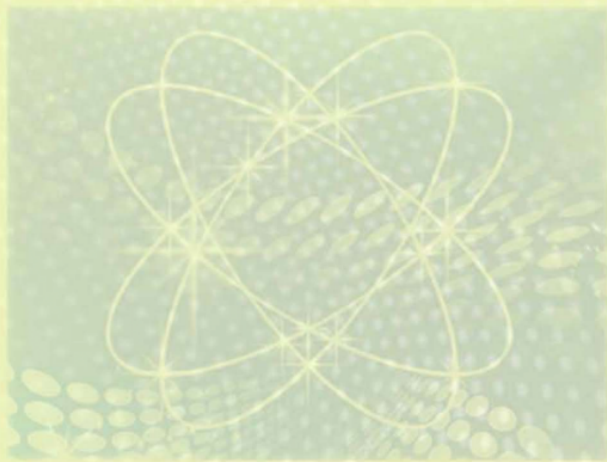


中西医结合呼吸病诊治学

郑心 主编



山东科学技术出版社

中西医结合呼吸病诊治学

主编 郑 心



山东科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合呼吸病诊治学 / 郑心主编. — 济南: 山东科学技术出版社, 2016

ISBN 978 - 7 - 5331 - 8177 - 2

I. ①中… II. ①郑… III. ①呼吸系统疾病—中西医结合—诊疗 IV. ①R56

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 050456 号

中西医结合呼吸病诊治学

主编 郑 心

主管单位: 山东出版传媒股份有限公司

出 版 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdpress.com.cn

发 行 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531) 82098071

印 刷 者: 山东金坐标印务有限公司

地址: 莱芜市嬴牟西大街 28 号

邮编: 271100 电话: (0634) 6276023

开本: 720mm × 1020mm 1/16

印张: 14.5

彩页: 4

版次: 2016 年 3 月第 1 版 2016 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5331 - 8177 - 2

定价: 48.00 元

主 编 郑 心

副主编 王连忠 李士涛 刘玉霞 闫榕均

曹玉凤 赵 粤 邢 玮

主编简介

郑心,医学博士,二级教授,主任医师,博士研究生导师,山东省政协常委,享受国务院特殊津贴专家,山东中医药大学第二附属医院业务副院长,兼任国家临床重点专科肺病科学术带头人及项目负责人、国家中西医结合临床重点学科肺病科学科带头人、预防保健中心及重症医学科学科带头人、山东省中西医结合重点学科肺病科学科带头人。中华中医药学会第六届理事会理事,山东省抗癌协会中西医结合分会主任委员,山东省抗癌协会中西医结合分会青年委员会主任委员,山东省中医药



学会第一届膏方专业委员会副主任委员,山东省医师协会呼吸医师分会副主任委员,山东抗癌协会肺癌分会副主任委员,山东省中西医结合学会第二届肿瘤专业委员会副主任委员,山东省中西医结合学会呼吸专业委员会副主任委员,世界中医药学会联合会亚健康专委会常务理事,山东省抗癌协会理事,山东省医师协会女医师分会理事,《中华临床医师杂志》特聘审稿专家。

郑心教授从医近三十载,一直工作在临床、教学、科研第一线,兢兢业业,勤勤恳恳,默默奉献,平均月专家门诊量六百余人次,坚持每周两次查房及各科的危重、疑难及死亡病例讨论,积极参加院内外会诊。患者遍及黑龙江、甘肃、河南、陕西、安徽及韩国、美国、澳大利亚、加拿大等国内外各地,受到患者的尊敬和高度评价。她有着深厚的理论造诣及丰富的临床经验,善于总结前人学术经验,博采众长,遵古而不泥古,敢于创新,积极拓展诊治思路,对于疑难症、危重病的诊治造诣颇深。坚持走中西医结合的道路,充分发挥两学科的优势,扬长避短,优势互补,并针对不同患者施以个体化治疗原则,临床效果显著。擅长呼吸系统及各种内科杂病的诊治,根据多年临床经验研究总结的肺康方、肺抑瘤合剂、哮喘1号、哮喘2号、间质1号、间质2号等处方治疗肺癌、支气管哮喘、间

质性肺病获得极好的疗效,临床应用广泛,给医院、科室带来了极大的经济效益和社会效益。

郑心教授同时承担着山东中医药大学的教学与带教任务,现已毕业硕士研究生 24 名,在职硕士研究生 9 名,在职博士后研究生 1 名。治学严谨,笔耕不辍,积极参与科研,先后在国家及省级学术刊物发表学术论文 70 余篇,主编书籍两部。并主持了多项国家级、省部级及厅局级科研项目,曾获省科技进步二等奖三项,三等奖三项,已通过鉴定正参与评奖两项。现有在研课题 7 项,其中国家自然科学基金一项:蛇毒多肽提取物 PESV 对肿瘤血管生成中 HIF-1/VEGF 通路的调控;省攻关一项:基于温病理论的病毒性肺炎肺实热证小鼠模型的建立及加味麻杏石甘汤干预机制的研究,厅局级五项:肺抑瘤膏联合 DC-CIK 细胞治疗晚期肺腺癌的临床与实验研究,间质流膏治疗 IIP 对大鼠 TGF- β 1、PDGF、 α -SMA 表达干预的研究,肺抑瘤合剂治疗 III B、IV 期肺腺癌的临床研究,中医联合疗法对急性发作期激素抵抗型哮喘临床疗效的研究,基于岗位群的中西医结合硕士研究生临床阶段培养模式创新研究。

先后被山东省卫生厅、山东省医师协会、山东省医学会以及济南市科学技术学会授予山东省名中医,山东省十佳女医师,齐鲁杰出医师,泉城十大名医等荣誉称号。

前 言

本书主要是根据郑心教授临床经验而编写的。郑心教授从医近三十载,一直工作在临床、教学、科研第一线,有着深厚的理论造诣及丰富的临床经验,善于总结前人学术经验,博采众长,遵古而不泥古,敢于创新,积极拓展诊治思路,对于呼吸系统疑难症、危重病的诊治造诣颇深。坚持走中西医结合的道路,充分发挥中西医结合的优势,扬长避短,优势互补,并针对不同患者施以个体化治疗原则,临床效果显著。郑心教授擅长呼吸系统及各种内科杂病的诊治,根据多年临床经验研究总结的肺康方、肺抑癌合剂、哮喘1号、哮喘2号、间质1号、间质2号等处方治疗肺癌、支气管哮喘、间质性肺病获得极好的疗效,临床应用广泛。

本书结合现代医学呼吸病诊治进展与郑心教授的临床经验,重点反映了中西医结合诊治呼吸疾病的新理论、新技术和新方法。本书共分10章,分别介绍了中西医结合呼吸病的特点、慢性阻塞性肺病、支气管哮喘、支气管扩张、肺炎、支气管肺癌、胸膜间皮瘤、特发性肺间质纤维化、尘肺、职业性哮喘的中西医结合诊断和治疗。既对现代医学的新进展做了介绍,也反映了中西医结合的发展趋向。

希望本书能给学生起到学习知识、启发思路、激励创新的作用,也能促进与临床同道的交流,为中西医结合事业的发展贡献微薄之力。

目 录

第一章 中西医结合呼吸病学概要	1
一、中医呼吸病学的发展	1
二、呼吸系统疾病的中医生理病理特点的认识	5
三、呼吸系统疾病的中医辨证思路和要点	13
四、呼吸系统疾病的中医治疗原则和方法	18
第二章 慢性阻塞性肺疾病	28
一、疾病概述	28
二、病因与发病机制	30
三、病理改变	32
四、病理生理	34
五、临床表现	36
六、实验室检查	38
七、诊断与严重程度分级	39
八、鉴别诊断	41
九、并发症	42
十、治疗	42
十一、预防	50
十二、健康指导	50
第三章 支气管哮喘	56
一、疾病概述	56
二、病因和发病机制	57
三、病理改变	65
四、临床表现	65

五、辅助检查	66
六、诊断	67
七、鉴别诊断	68
八、治疗方法	69
第四章 支气管扩张	84
一、疾病概述	84
二、病因和发病机制	84
三、病理	85
四、中医证候分型	85
五、临床表现	86
六、实验室检查及其他	87
七、诊断和鉴别诊断	88
八、治疗	88
九、预后	90
第五章 肺炎	91
一、疾病概述	91
二、病因和发病机制	91
三、分类	93
四、临床表现	94
五、辅助检查	95
六、诊断	96
七、鉴别诊断	96
八、并发症	97
九、治疗方法	97
十、预防措施	102
十一、健康指导	102
第六章 肺癌	104
一、疾病概述	104

二、流行病学	104
三、病因和发病机制	105
四、分类	108
五、肺癌临床分期	110
六、临床表现	111
七、辅助检查	113
八、诊断	116
九、鉴别诊断	117
十、治疗	119
十一、预防措施	127
十二、预后	127
十三、健康指导	128
第七章 恶性胸膜间皮瘤	131
一、中西医概述	131
二、流行病学	131
三、恶性胸膜间皮瘤的筛查	132
四、病因和发病机制	132
五、病理和分类	134
六、临床表现	136
七、辅助检查	137
八、诊断	139
九、鉴别诊断	140
十、治疗方法	141
十一、预防措施	147
十二、健康指导	148
第八章 特发性肺间质纤维化	150
一、疾病概述	150
二、病因和发病机制	150
三、病理	153

四、中医证候分型	154
五、临床表现	155
六、实验室检查及其他	155
七、诊断和鉴别诊断	157
八、治疗	160
九、预后	167
第九章 尘肺病	169
一、疾病概述	169
二、病因和发病机制	170
三、病理特征	172
四、临床表现	174
五、辅助检查	176
六、诊断	176
七、鉴别诊断	179
八、并发症	181
九、治疗方法	185
十、预防措施	187
十一、健康指导	188
第十章 职业性哮喘	189
一、疾病概述	189
二、病因和发病机制	190
三、临床表现	193
四、辅助检查	194
五、诊断	195
六、鉴别诊断	196
七、并发症	197
八、治疗方法	197
九、预防措施	199
附 中医对肺及肺病的相关认识	200

第一章 中西医结合呼吸病学概要

中医学是具有中国特色的生命科学,源远流长,数千年来为中华民族的健康繁衍,国家的繁荣发展做出了重要贡献。时至今日在科学技术高度发展的21世纪,具有独特理论体系和明显的临床疗效的中医药学,仍是令世人瞩目和不断挖掘的伟大医学宝库,在世界医学之林中占有重要的地位。

中西医结合呼吸病学科是在中医内科学的基础上重点阐述呼吸系统的生理病理特征,结合现代医学和现代科学的诊疗手段,突出了各种呼吸系统疾病的诊治思路和方法,系统总结了中西医结合防治呼吸系统疾病的经验。由于呼吸系统疾病一直是临床常见病、多发病,更有很多疑难杂症,古往今来,中医对呼吸系统疾病的预防和治疗积累了丰富的经验,尤其对现代呼吸疑难病症更有独到的认识和见解。

一、中医呼吸病学的发展

(一)《内经》奠定了中医呼吸病学理论基础

始于战国而成书于西汉的《黄帝内经》是一部划时代的中医学巨著,包括《素问》《灵枢》两部分,全面总结了西汉以前的医学成就。最主要的特点是:①强调整体观念。人体是一个有机整体,人的健康和病态与自然环境有一定的关系;②阴阳五行学说贯穿于生理、病理、诊断和治疗的各方面,探索出人体疾病变化与治疗的大致规律;③重视脏腑、经络理论。论述人体五脏六腑、十二经脉、奇经八脉等的功能、病理变化及其相互关系;④在以上理论的指导下叙述了六淫、七情、饮食、劳伤等病因以及脏腑经络的病理变化;⑤论述望、闻、问、切四诊的诊断方法和具体内容;⑥确定治未病,因时、因地、因人制宜,正治反治,拟方,饮食宜忌,精神治疗以及针刺大法等治疗原则。形成了比较完善系统的理论体系,已经有理法方药的雏形,成为内科理论的渊源,也奠定了中医呼吸病学的理论基础。

如《内经》中所载“肺痹”“肺胀”病名以及“喘鸣”“咳嗽”等症状、病因病机的描述,对当今肺间质纤维化、慢性阻塞性肺病、支气管哮喘等疾病的中医证治提供了最早的依据。单以咳嗽为例,《内经》全书中约有14篇论述过这项内容,并列有咳嗽专篇,即《素问·咳论》。文中指出咳嗽是肺的病变,多由外邪所致,也与脏腑功能失调有关,如“皮毛者,肺之合也”“皮毛先受邪,邪气以从其合也”“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”。治疗上提出“五脏之咳应取腧穴,六腑之咳应取合穴”,也为后世所效法。

(二) 仲景开创辨证论治之先河

张仲景是东汉末年的著名医家,他所编著的《伤寒杂病论》成书于公元204年,确立了中医辨证论治的基本法则,后世将其整理成《伤寒论》和《金匮要略》两本书,其中《伤寒论》采用六经辨证,《金匮要略》采用脏腑辨证。两本书对中医呼吸病中多个疾病都有具体论述。如外感病的各经症候特点、变化与治疗;肺痈、肺痿、肺胀、痰饮等病的虚实表现以及临床辨证,至今仍有效地指导着中医临床实践。书中有很多治疗呼吸病的名方,如麻黄汤、桂枝汤、小青龙汤、射干麻黄汤等,一直沿用至今。

(三) 隋唐时期的学术发展承前启后

隋代巢元方的《诸病源候论》,是现存最早的中医病因病理学及症候学专著。书中虽然没有记载治法和方药,但对每一个病症的病因病理、症候分类进行了深入地探讨和总结。如对肺胀的发病机制阐述为“肺虚为微寒所伤则咳嗽,咳嗽气还于肺间则肺胀,肺胀则气逆,而肺本虚,气为之不足,复为邪所乘,壅痞不能宣畅,故咳逆气短乏力也”,特别突出了久病肺虚、反复感邪,这与当今慢性阻塞性肺病形成的机制极为相符。又如,对肺痈的病理强调“积热不散,血败为脓”,这对后世用清热剂治疗肺痈影响很大。该书以“骨蒸候”“尸注候”描述肺癆一病,不仅详细记载了临床见症,“死后复易傍人,乃至灭门”,更强调了肺癆具有传染性,对于感冒提出“因岁气不和,温凉失节,人感乖戾之气,多相染易”,认识到有的感冒具有流行性、传染性,当隶属于时行病类。由此可见,当时对呼吸病认识深刻。

唐代孙思邈的《千金要方》、王焘的《外台秘要》是两部大型临床中医学专著,记载内科疾病的治疗方法非常丰富,如当今临床常用来治疗肺部感染的苇茎汤、犀角散即出自《千金要方》。而《外台秘要》对肺癆提出“肺虫”之说,“肺癆热,损肺生虫”,为后世抗结核菌为主的肺癆治则奠定了基础。

北宋的《太平圣惠方》《圣济总录》是国家颁布发行的两部大型方书,其中呼吸病方也占很大比重。

(四) 金元时期学术论著百家争鸣

由于隋唐重视医学教育,很多医家深入研究古代的中医学经典,结合各自的临床经验,自成一说,到金元时期逐渐形成了不同的医学流派。其中以刘完素、张从正、李东垣、朱丹溪四位医家最有代表性。刘完素主张“火热致病”,善用寒凉药物,成为“寒凉学派”的代表人物;张从正主张“病由邪生”,善用“汗”“吐”“下”攻邪法,称为“攻下学派”;李东垣主张“内伤脾胃,百病由生”,善用“益气升阳”之法,故称“补土学派”;朱丹溪主张“阳有余阴不足论”和“相火论”,善用养阴降火法,称为“养阴学派”。这一时期各个学派的学术争鸣,极大地促进了中医呼吸病学的发展,尤其朱丹溪的贡献最为突出。

如对感冒,朱丹溪在《丹溪心法》中说“伤风属肺者多,宜辛温或辛凉之剂散之。”确立了感冒治疗的辛温、辛凉两大法则,对后世有着深远的影响。

对于咳嗽,刘河间在《素问病机气宜保命集·咳嗽论》中说“咳谓无痰而有声,肺气伤而不清也;嗽谓无声而有痰,脾湿动而为痰也;咳嗽谓有痰而有声,盖因伤于肺气,动于脾湿咳而为嗽也。”指出了咳嗽与肺气脾湿的关系。张子和《儒门事亲》则对风、寒、暑、湿、燥、火六种咳嗽,分别制定了相应的方剂,并提出“老幼强弱虚实肥瘦不同,临时审定权衡可也。病有变态,而吾之方亦与之俱变”的观点,示后人治疗咳嗽要因人而异,方随证转。朱丹溪《丹溪心法·咳嗽》不仅将咳嗽分为风寒、痰饮、火郁、劳嗽、肺胀五种,而且结合四时季节的变化及一日中的咳嗽时间,分析病机,进行论治,为咳嗽辨证论治提供了新内容。

对于喘证,朱丹溪《脉因证治》则谓喘有虚实,“实喘气实肺盛”,并与痰、火、水气有关“虚喘由肾虚”,也有肺虚者;实喘宜泻肺为主,虚喘宜补肺为主。朱丹溪在《丹溪心法》中正式把“哮”作为一个独立的病名,以其“专主于痰”和具有发作性的特点而区别于喘证。并且把哮喘的治法,精确地概括为“未发以扶正气为主,既发以攻邪为急”。这些论述对后世的影响很大。

对于肺胀,朱丹溪认为“肺胀而咳,或左或右,不得眠,此痰挟瘀血碍气而病,宜养血以流动乎气,降火疏肝以清痰。”说明肺胀与痰瘀互结有关。在治疗上提出痰挟瘀血者,以活血化瘀为法的治则。这不仅是对《内经》络病理论的发 挥,更为后世肺科疑难病的辨证开辟了蹊径。

至于肺癆,《丹溪心法·癆瘵》强调癆瘵形成的内在因素,认为肺癆的病机

是“火胜金衰”“癆瘵主乎阴虚”，在治疗上切忌大寒大热，“殊不知大寒则愈虚其中，大热则愈竭其内”，为后世扶正治疗肺结核指明了用药方向。元代葛可久《十药神书》是一部论述肺癆的专著，全面总结了元以前治疗肺癆的经验，并有进一步的发展。

（五）明清以后学说体系的逐步完善

明清时代，中医名家辈出，并掀起了创新之风，有关呼吸病的论述，广征博采，酌以己见，使中医因理证治更为完善。如对于咳嗽，明代李中梓的《医学入门》提出“外因四气随时令”“内伤火郁劳食情”，体现了外感和内伤咳嗽的病因特点。张景岳的《景岳全书》提出咳嗽以外感、内伤分证，外感咳嗽由肺及他脏，故以肺为本，他脏为标；而内伤咳嗽则以他脏及肺，故以他脏为本，肺为标的见解，对后世辨治咳嗽有很好的指导作用。清代沈金鳌《杂病源流犀烛》不仅指出肺脾肾三脏是咳嗽的主要病变所在，也是咳嗽随着病情的加重而传变的规律。程钟龄《医学心悟》所载“止咳散”至今仍在临床广泛应用。

对于喘证，明代秦景明《病因脉治》分为外感三条（风寒、暑湿、燥火），内伤六条（内火、痰饮、食积、气虚、伤损），产后两条。张景岳则主张以虚喘、实喘分之；清代叶天士《临证指南医案》更总结为“在肺为实，在肾为虚”，颇为简明扼要，对临床辨证具有重要的指导意义。

对于哮病，明代虞抟在《医学正传》中首次明确地对哮与喘加以区别“喘以气息言，哮以声响言；喘促喉中如水鸡响者，谓之哮，气促不能连续以息者，谓之喘。”秦景明《症因脉治》认为哮与喘的主要区别还在于哮是发作性疾病。在哮病的治疗方面，张景岳《景岳全书》云“扶正气须辨阴阳，阴虚者补其阴，阳虚者补其阳；攻邪气须分微甚，或温其寒，或清其痰火；发久者，气无不虚，故于消散中宜酌加温补，或温补中酌加消散。”不仅补充了朱丹溪所倡导的治疗原则，更将如何扶正与祛邪做了全面精当的阐述。清代医家李用粹《证治汇补》把哮喘病因病机概括为“内有壅塞之气，外有非时之感，膈有胶固之痰，三者相合，闭拒气道，搏击有声，发为哮病”则更为精辟。

对于肺胀，明代秦景明《病因脉治·治证论》：“肺胀之因，内有郁结，先伤肺气，外复感邪，肺气不得发泄，则肺胀作矣。”简明扼要地阐述了肺胀的病因病机。清代李用粹《证治汇补》中指出，肺胀有“气散而胀者宜补肺，气逆而胀者宜降气，当参虚实而治。”提纲挈领地将肺胀的辨治分为虚实两端。

对于肺癆，虞抟《医学正传·劳极》“一则杀其虫以绝其根本，一则以补其虚

以复其元气”的两大治疗原则,在当今仍为适用。

清代温病学说有了进一步发展,是中医学的巨大成就,使中医外感病的理论与实践进入了更高深的境地,如叶天士的《温热论》首次提出“卫气营血辨证”,吴鞠通的《温病条辨》创立了“三焦辨证”,概括了温热病的发病途径和传变规律,成为外感热病的辨治纲领,吴又可的《瘟疫论》是我国最早的传染病专著。这些著作对当今呼吸病中感染性疾病的认识、治疗很有帮助。

清代编著了很多中医内科丛书,如《图书集成医部全录》《医宗金鉴》《张氏医通》《沈氏尊生书》等,其中对呼吸病多有论述。而《证治汇补》《类证治裁》《医林改错》等书更为简短实用。如王清任《医林改错》所论述的血瘀证及创用的血府逐瘀汤等方具有临床实用价值,也被用来治疗多种肺科疑难病。晚清以后张锡纯《医学衷中参西录》等书对呼吸病也多有阐发,近现代很多名家如施今墨、黄文东等对呼吸病也有很多独到的见解,可以对当代中医、西医的临床、科研提供很多有价值的思路和方法。

二、呼吸系统疾病的中医生理病理特点的认识

中医学将呼吸系统称之为肺系,包括现代解剖的鼻、咽、喉、气管、肺脏等组织器官,而肺是中医“藏象学说”中五脏之一,肺是肺系功能的主宰。

(一) 肺的位置和形态

1. 肺的部位

肺位于胸腔,上连气道,喉为门户,开窍于鼻,为气体出入的器官,在人体脏腑之中位置最高,故称肺为华盖。“肺者,五脏六腑之盖也”(《灵枢·九针论》)。“肺者脏之盖也”(《素问·病能篇》)。“心肺独居膈上”(《难经·十二难》)。“喉下为肺,两叶白莹,谓之华盖,以复诸脏”(《医贯》)。指出了肺在人体中的位置。

2. 肺的形态

肺为白色分叶状,质地疏松,“肺重三斤三两,六叶两耳,凡八叶”(《难经·四十二难》)。“肺得水而浮”“肺熟而复沉”(《难经·十三难》)。“肺叶白莹,谓为华盖,以复诸脏,虚如蜂巢,下无透窍,吸之则满,呼之则虚”(《医宗必读》)。这里的“虚如蜂巢”“得水而浮”,就是说肺脏本身是质地疏松含气的器官。至于重量问题,《难经》记载心肺重量之间的比例与现代解剖学讲的心和肺之间的比例,也十分相似,说明古人对肺确有较深刻的了解。

（二）肺的生理功能

“肺者，相傅之官，治节出焉”（《素问·灵兰秘典论》）。“相傅”，傅同辅，有辅佐、协助的意思，是和“心为君主之官”的“君主”相对而言的，意即肺对心脏有协助作用。所谓“治节”，就是“治理”“调节”，就是说，人体的各种生理调节代偿功能，均属于肺的职能范围。“脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛。毛脉合精，行气于府，府精神明，留于四肢，气归于权衡”（《素问·经脉别论》）。“四肢”，是指肺以外其余器官；“权衡”，就是调节作用，说明了肺与全身器官的关系。因此，肺是一个对人体各种生理功能具有调节代偿作用的重要器官，所以说，肺与心皆居膈上，位高近君，犹之宰辅，故称“相傅之官”。由于肺位最高，覆盖其他脏腑，故有“华盖”之称。又因肺叶娇嫩，不耐寒热，易被邪侵，故又称“娇脏”。中医学将肺系的生理功能概括为以下几个方面：肺主气司呼吸，主宣发肃降，通调水道，肺朝百脉、主治节；肺在志为忧，在液为涕，在体合皮，其华在毛，在窍为鼻；肺与大肠相表里；肺在五行中属金，其气清肃，与肝（木）、心（火）、脾（土）、肾（水）诸脏有生、克、乘、侮关系。

1. 主气、司呼吸

气是人体赖以维持生命活动的重要物质。所谓肺主气，是指人身之气均为肺所主，所以说“诸气者，皆属于肺（《素问·五脏生成论》）”。肺主气，是指肺有主持人体之气的功能，包括主呼吸之气和主一身之气两个方面。

（1）主呼吸之气 是指肺是体内外气体交换的场所。人体通过肺吸入自然界的清气，呼出体内的浊气，不断进行着体内外气体的交换，调节着气的升降出入运动。这样，不但维系了人体与外界环境的沟通，同时也保证人体内部新陈代谢的正常进行。肺的功能正常，则气道通畅，呼吸调匀。所以肺的呼吸均匀调和，是气的生成和气机调畅的根本条件。

（2）主一身之气 是指一身之气都归属于肺，由肺所主。肺主一身之气，首先体现在宗气的生成方面。肺吸入的清气和脾胃运化的水谷精气结合而成宗气，宗气积聚于胸中，通过肺的作用，出入于咽喉以司呼吸，贯通心脉以行气血，并通过心脉周流全身，从而维持各脏腑组织器官的功能活动；其次，肺主一身之气还体现在肺的呼吸运动调节着全身气机的升降出入运动。肺主一身之气的功能正常，则脏腑功能旺盛。若肺主一身之气的功能失常，必然导致气的生成和运行的异常，从而导致各种疾病的发生。

肺主一身之气和呼吸之气，实际上都属于肺的呼吸功能。如果肺丧失了呼