

中医药治疗慢性支气管炎的研究进展

李玉梅

安丘市大盛镇卫生院, 山东 潍坊

收稿日期: 2023年2月6日; 录用日期: 2023年3月1日; 发布日期: 2023年3月9日

摘要

慢性支气管炎(简称“慢支”)是常见病,具有发病慢、病史长、病情易反复等典型特点。中医药疗法是治疗该病的理想方法,尤其适宜在经济欠发达地区推广,在近年来广受关注。文章综述了慢支的中药内治法和外治法,发现传统验方仍是中药内治的主要方法,在此基础上继续强化机制性探索并推广分型辨治法,取得了理想疗效。内治法中,穴位敷贴法和热敏法由于患者易接受、经济成本低,较西医方法往往能获得更高的治疗效果和保证安全性,且特别适宜于经济落后地区推广应用。最后,提出了慢支中医药疗法的主要问题及解决办法。

关键词

慢性支气管炎, 中医药, 穴位敷贴法, 热敏法

Research Progress in the Treatment of Chronic Bronchitis with Traditional Chinese Medicine

Yumei Li

Dasheng Town Hospital of Anqiu City, Weifang Shandong

Received: Feb. 6th, 2023; accepted: Mar. 1st, 2023; published: Mar. 9th, 2023

Abstract

Chronic bronchitis is a common disease with typical characteristics of slow onset, long history of disease, and easy recurrence. Traditional Chinese medicine therapy is an ideal method for the treatment of this disease, especially suitable for promotion in economically underdeveloped areas, and has been widely concerned in recent years. This paper reviewed the internal and external

treatment of chronic bronchitis with traditional Chinese medicine, and found that the traditional prescription was still the main method of internal treatment. On this basis, it continued to strengthen the mechanism exploration and promote the differentiation and treatment of different types, and achieved ideal results. Among the internal treatment methods, the acupoint application method and thermo-sensitive method can often obtain higher therapeutic effect and ensure safety than the western medicine method due to their easy acceptance by patients and low economic cost, and are especially suitable for promotion and application in economically backward areas. Finally, the main problems and solutions of the treatment of chronic bronchitis with traditional Chinese medicine are put forward.

Keywords

Chronic Bronchitis, Traditional Chinese Medicine, Acupoint Application, Heat Sensitive Method

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢支是一种西医的概述，通常将其解释为因感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。中医方面则将其归属于“喘症”“咳嗽”等症范畴[1]。从发病诱因上看，吸烟、空气污染(如雾霾、二氧化硫等)等均与慢支的发生有关，主要临床表现为喘息、咯痰、咳嗽等。慢支患者的症状往往在早期较轻，且通常在冬季症状加重，而进入春秋气温回升后症状得以缓解。由于“咳嗽”是慢支最普遍的临床症状，具有非特异性的特点，往往不被患者重视而导致延误治疗或诊治失当，从而引发慢性炎症的发生，甚至合并肺动脉高压、慢性阻塞性肺病、肺心病等，严重影响患者的生活质量，严重者甚至引发呼吸衰竭[2]。尤其值得注意的是，慢支是老年人(特别是)群体中的多发病[3]；受限于呼吸道防御功能降低，易发感染，慢支对老年人身体机能受的威胁尤其严重。据有关资料显示，我国50岁以上人群慢支的发病率高达15%左右，远高于一般人群的4%。特别是针对医护条件相对不发达的乡村社区，慢支是常见慢性病，往往得不到人们足够重视，使得人们生活质量无法有效提升[4]。

目前，针对慢支的治疗方法包括中医疗法、西医疗法和中西医结合疗法等。其中，西医以抗生素控制感染为主要手段，如通过雾化吸入孟鲁斯特或氨溴索以控制慢支[5]。但是从治疗效果上看，西药的持续性效果有限且存在抗药性问题。中医认为，慢支的病位在肺，早期多因肺失宣发肃降，内生痰湿而致咳嗽、喘息、喘急，病程日久累及他脏，出现本虚标实证，本虚多为肺、脾、肾三脏亏虚，标实多为痰浊阻肺[6]，方药上以扶正祛邪、补脾益气为主，针对寒症患者需以温热化痰为主要治则；外寒内热者应当清内热、驱外寒，同时针对不同临床表现配伍不同药物加以强化，如咳嗽重者配伍化痰止咳药物；脾虚者配伍健脾补气药物等[7][8]。已有研究表明，中医药可由有效控制慢支症状，有望在慢支治疗中发挥重要作用[7][8]。本文立足于中医对慢支病因病机的认识，综述了几种针对慢支的中医药治疗方法研究进展，以期对乡村地区慢支治疗提供借鉴。

2. 慢支的中药内治法

中药内治法是中医治疗慢性支气管炎的最常见方法，也是最为重要的方法。张仲景在《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》中抓住疾病本质，运用“温肺化饮”的治法治疗慢支，并创制了很多简洁实用的“温

肺化饮”的代表方，如小青龙汤、苓甘五味姜辛汤、射干麻黄汤等。现代医家在探索传统配方的作用机制基础上多有创制，各具特色。例如，孙庆生等[9]基于生物信息学方法分析发现，小青龙汤可能通过调控 PI3K-AKT 信号通路及其相关靶点发挥治疗肺系疾病的作用。郑瑜泓等[10]通过大鼠毒性试验探索了苓甘五味姜辛汤对慢性支气管炎的作用机制，结果发现汤药可通过降低大鼠体内白细胞介素 2、白细胞介素 4 含量和提高肺内水通道蛋白 1 的表达，起到平衡调节炎症因子和气道液体的作用，达到治疗慢性支气管炎的目的。表 1 列举了几例研究者传统验方的改进及其效果，可见在传统验方基础上继续强化机制性探索及推广分型辨治疗法，是推广祖国医学，解决慢支疑难杂症的有效方法。

值得一提到是，中医认为慢性气管炎以寒邪致病为主要外因，以患者体质的阳气不足为其主要内因，患者机体总的情况是阴盛阳衰[16]。由此，提出了“冬病夏治”疗法，也暗含“治未病”的预防之意。蒋文化报道了根据冬病夏治原理采用中医疗法治疗慢支的疗效，采用三伏天在背部穴位针刺及贴白芥子泥膏结合中药内服方法治疗，20 例三年以上慢支患者的总有效率为 85%，有 9 例被治愈，8 例症状明显好转[17]。

Table 1. Several improved methods and therapeutic effects of empirical prescription for targeted bronchitis
表 1. 针对慢支验方的几种改进方法及其治疗效果

方剂成分	治疗效果	来源
小青龙汤 (喘息者加杏仁、厚朴)	明显缩短康复时间，炎症因子水平明显降低，超氧化物歧化酶水平显著升高	王松慧等[11]
分型辨治疗法	风寒袭肺型 - 小青龙汤；风热犯肺型 - 清肺类汤药；痰热蕴肺型 - 二陈汤；针对胸闷舌苔厚重者、咳大量黄痰者、手脚冰冷者、脾虚表现者等分别配伍不同中药。中医治疗的临床总有效率(95.94%)明显高于常规西医治疗组(73.78%)；且中医药组的症状缓解时间和在院治疗时间被明显缩短，慢支复发时间延长。	吴英[12]
分型辨治疗法	脾肾阳虚者给予六君子丸、肾气丸加减；痰热蕴肺证者给予桑白皮汤加减；痰湿壅肺证者给予三子养清汤、二陈汤加减；风热犯肺证者给予桑菊饮加减。与西药治疗对照组总有效率 80.43%相比，中药组有效率显著提高至 95.65% 且中药组白介素-6、白介素-8 及肿瘤坏死因子- α 等炎症因子水平明显低于对照组；且不良反应发生率为 4.35%，明显低于对照组的 21.74%。	刘文静[13]
味苓桂术甘汤	与西药治疗对照组采用；观察组治疗 2 周后，治疗组总有效率明显为 90.0%，高于对照组的 76.7%。	刘丽杰等[14]
芪冬润肺方	芪冬润肺方是治疗慢性支气管炎的有效方药，可改善患者的症状，对增强患者机体防御功能，延缓病情进展，防止病情加重迁延转化。	李聪敏等[15]

3. 慢支的外治法

3.1. 穴位敷贴法

“治病求本、标本兼治”和“辨证治疗”是中医的典型特色。穴位敷贴由于副作用小、患者易接受、经济成本低、疗效明显等优点，成为广受慢支患者接受的治疗方法。近千病例统计结果显示，以《张氏医通》的白芥子涂法为基础，通过其他配药符合治疗最为常见。李红霞报道了一种主要成分为生白芥子、延胡索、生甘遂、麻黄、等中药粉末的“三伏贴”疗法，该疗法通过“伏天”施贴的冬病夏治疗法，对 62 名患者三年的治疗总有效率达 98.31%，认为该法具有可有效减少发病频次，疗效显著，患者经济负担低，副作用微弱等优点[17]。穴位敷贴法中常用腧穴为督脉的大椎穴和背俞穴，结合辨病辨证选取天突、大椎等配穴[18]。虽然穴位敷贴法已广为接受，但该法临床研究样本量仍偏少且缺乏统一标准，兼之尚无

统一的取穴、用药处方,使得该法的进一步推广应用受到限制,亟需补充完善。

3.2. 热敏法

咳嗽咳痰是慢性支气管炎患者最典型的症状。“热敏灸”是指采用较大直径的绒艾条、清艾条,利用其燃烧产生热感进行悬灸,从而热敏化相应穴位,激发非热感觉、体表不热里部热、近部不热远部热、传热、扩热、透热 6 种热敏灸感,并根据个体化饱和灸量的一种外治法。吴舒康等总结发现,艾灸法由于具有可改善咳嗽、咳痰症状,提高机体免疫球蛋白水平,改善肺功能和提高免疫力,舒张气管平滑肌,抗氧化、增强自由基清除能力等优点,有望成为治疗慢支的理想方法[19]。

3.3. 其他外治方法

慢支属中医学“内伤咳嗽”范畴,治疗可通过经络予以宣肺、补肾、运脾从而达到标本同治的目的。针灸法、穴位埋线法、耳针法、穴位注射法等均是基于对特定穴位的刺激达到缓解慢支症状的效果。但是,这些方法一是操作难度大;二是患者接受度偏低,特别是透皮疼痛不可避免增加了推广难度;三是往往需要与内治法配合使用,因此这些方法除缺乏权威的慢支防治诊疗规范外,也往往不适用于偏远地区患者选用。

4. 结论及建议

近年来,随着对中医关注度的升高,尤其是面对此次新冠病毒疫情的洗礼,中医定会赢得越来越多人的信任。几年来,慢支的中医疗法也受到越来越多研究者的关注,不断有中医药治疗慢支的病例报告被报道。中医治疗慢性支气管炎方法众多,可大致分为以宣肺止咳、清热解表等中药方内治和穴位敷贴法、热敏法、针灸法、穴位埋线法等外治方法。内治法中,以小青龙汤为代表的传统验方为主,外治法中,穴位敷贴法和热敏法由于患者易接受、经济成本低,较西医方法往往能获得更高的治疗效果和保证安全性,且特别适宜于经济落后地区推广应用。如何组织资深专家和学者,协同攻关并因病制宜地制定慢支辨证分型和疗效判定标准,筛选出若干相对客观的、权威的、疗效显著的、易为基层医疗人员所接受的中医药防治慢支的适宜技术是未来工作的重点。其次,有必要借鉴现代科学手段,对中医疗法的作用机制进行深入的研究,为中医疗法的推广应用提供坚实的药理基础。

参考文献

- [1] 温丽雅,余红,张淑娟,等. 中医药治疗慢性支气管炎临床与基础研究进展[J]. 中国老年学杂志. 2011, 31(10): 1934-1937.
- [2] 呼妍妮. 优质护理在老年慢性支气管炎合并呼吸衰竭患者中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志. 2022, 39(6): 705-706.
- [3] 朱爱平. 老年人慢性支气管炎引起肺部感染的治疗方法及其护理[J]. 黑龙江医药科学. 2013, 36(3): 72-73.
- [4] 王志丹,王洁晨,李芳,等. 农村慢病防治存在的问题及对策[J]. 健康大视野. 2019(9): 248.
- [5] 帅亚琦,李燕,李春雨. 基于慢性支气管炎的知识图谱可视化分析[J]. 现代计算机. 2022, 28(17): 73-78.
- [6] 陈丽平. 基于隐结构模型的名老中医辨治慢性支气管炎规律研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2015.
- [7] 赵亚飞. 中医治疗老年慢性支气管炎临床疗效探究[J]. 医学食疗与健康. 2020, 18(12): 32-33.
- [8] 李岩,郭洋. 中医药治疗慢性支气管炎的临床研究进展[J]. 中国实用乡村医生杂志. 2021, 28(8): 38-40, 47.
- [9] 孙庆生,黄彭,曲佳琳,等. 基于中药化学生物学理论探讨小青龙汤在肺系疾病中的靶点群及作用机制[J]. 河南中医. 2022(2): 167-176.
- [10] 郑瑜泓,袁世清. 苓甘五味姜辛汤对慢性支气管炎的作用机制[J]. 光明中医. 2022, 37(24): 4477-4479.

- [11] 王松慧, 康俊英, 薛冰娜, 等. 老年慢性支气管炎患者中医治疗对策及对 SOD 水平的影响[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(7): 1625-1627.
- [12] 吴英. 中医内科治疗慢性支气管炎临床分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(81): 224-225.
- [13] 刘文静. 中医内科治疗慢性支气管炎临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(44): 64-67.
- [14] 刘丽杰, 贾晨光, 何长生, 等. 加味苓桂术甘汤治疗慢性支气管炎迁延期的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(1): 75-96.
- [15] 李聪敏, 李静, 白杏强, 等. 芪冬润肺方治疗气阴两虚型慢性支气管炎慢性迁延期 72 例临床研究[J]. 养生保健指南, 2016(34): 62.
- [16] 蒋文化. 慢性支气管炎与支气管哮喘冬病夏治临床观察[J]. 临床合理用药杂志. 2014, 7(7): 167-168.
- [17] 李红霞. 冬病夏治“三伏贴”防治慢性支气管炎临床疗效及安全性探析[J]. 甘肃科技, 2022, 38(24): 96-98.
- [18] 梁颜, 陈立园, 王富春. 基于现代穴位敷贴治疗慢性阻塞性肺疾病选穴及用药规律分析[J]. 吉林中医药, 2018, 38(4): 373-377.
- [19] 吴舒康, 赵中亭, 张丽娟, 等. 艾灸治疗慢性支气管炎的效应与机制研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(5): 977-980.