

冬病夏治穴位贴敷治疗支气管哮喘的 理论基础及应用

沈宇凤

普陀区中医医院老年科, 上海

收稿日期: 2024年2月8日; 录用日期: 2024年3月2日; 发布日期: 2024年3月8日

摘要

支气管哮喘是常见的呼吸道疾病, 在我国发病率逐年增长, 控制情况不够理想。且哮喘易病情反复、慢性持续, 长期使用西药易产生耐药性, 且有并发其他疾病风险, 冬病夏治穴位贴敷防治支气管哮喘安全有效, 简便易行。穴位贴敷遵循春夏养阳的理论, 治疗时间多选在三伏天, 选用肺俞、定喘、膈俞、膻中、天突等腧穴, 敷以气味俱厚、辛温芳香之中药, 以达到温阳益气、止咳化痰之效, 从而减少哮喘复发。该文从穴位贴敷的中医理论基础、时间、穴位、药物四个方面论述冬病夏治穴位贴敷治疗支气管哮喘的临床应用。

关键词

冬病夏治, 穴位贴敷, 支气管哮喘

Theoretical Basis and Application of Acupoint Application for Winter Disease and Summer Treatment of Bronchial Asthma

Yufeng Shen

Department of Geriatrics, Putuo District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

Received: Feb. 8th, 2024; accepted: Mar. 2nd, 2024; published: Mar. 8th, 2024

Abstract

Bronchial asthma is a common respiratory disease, the incidence is increasing year by year in our country, and the control situation is not ideal. Asthma is prone to repeated disease and chronic

persistence. Long-term use of western medicine is prone to drug resistance, and there is a risk of other diseases. Winter disease and summer treatment point application to prevent bronchial asthma is safe and effective, simple and easy. Acupoint application follows the theory of nourishing Yang in spring and summer, and the treatment time is mostly selected in the dog days. Feishu, Dingchuan, Geshu, Shanzhong, Tiantu and other acupoints are selected, and the traditional Chinese medicine with thick odor, warm taste and pleasant aroma is applied to achieve the effect of warming Yang and improving Qi, relieving cough and eliminating phlegm, thus reducing asthma recurrence. This article discusses the clinical application of winter disease and summer treatment of bronchial asthma from four aspects: TCM theory basis, time, acupoint and medicine.

Keywords

Winter Disease and Summer Treatment, Acupoint Application, Bronchial Asthma

Copyright © 2024 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

支气管哮喘(简称哮喘)是一种以气道慢性、高反应性为特点的常见的呼吸道疾病,故临床表现为喘息、气急、胸闷或咳嗽症状。不同时间每个阶段的哮喘发作存在多变性的气道受限及气道重构[1]。随着人口老龄化和环境污染,哮喘患病率在我国有逐年增长的趋势[2],我国 20 岁及以上人群的哮喘患病率为 4.2% [3]。经过多年的哮喘规范化治疗推广,我国哮喘的控制情况有了明显进步,但仍不够理想。2008 年,有研究对我国一线城市中 10 所三级甲等医院呼吸科门诊患者进行哮喘控制现状调查,结果显示,28.7% 的患者达到了哮喘控制[4],到了 2017 年再次调查,以上 10 所医院的哮喘控制率达 39.2%。哮喘多发于秋冬季节交替或者气候变换时,夏季相对平稳。哮喘作为一种反复发作、慢性持续的疾病,长期使用西药容易产生耐药性,且有增加骨质疏松症、高血压、糖尿病、肥胖症、低血钾、心律失常、慢性咽炎等疾病的风险,而长期口服中药汤剂治疗的依从性也易受到挑战。冬病夏治穴位贴敷作为防治支气管哮喘的中医外治疗法之一,因安全有效,简便易行的优势,备受推崇。

2. 冬病夏治的中医理论

冬病夏治是中医特色治法,古人推崇春夏养阳,其根源追溯至《素问·四气调神大论》(“圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”)《内经》强调“天人合一”,“人以天地之气生,四时之法成”(《素问·宝命全形论》),说明人和自然界有着复杂关系,人体的生命活动受到自然环境的影响。《灵枢·本神》所云:“故智者之养生也,必顺四时而适寒暑”。春夏两季是外物生长、阳气升发的季节,人体阳气也呈现外盛内虚的状态,这时宜使用辛热温阳的饮食或者药物调补阳气,即所谓“春夏养阳”。

“冬病”是指某些好发于冬季或在冬季易加重的虚证、寒证、阴、里证。广义来说,甚至包括某些易受寒邪、湿邪后而加重的疾病。由于疾病的迁延反复或者病程缠绵,脏腑功能渐渐减弱,人体阳气逐渐被消耗,导致阳气不足,常常发生在肺、脾、肾三脏。而夏季时人体顺应自然,机体阳气充盛,尤其入伏的这个阶段,阳气最为旺盛,这个时候使用温热药物温补人体阳气,如添柴加火,祛除体内寒邪、阴邪,温通气血,巩固正气,从而达到祛邪治病的效果,此谓“夏治”。

3. 哮喘的中医理论

中医认为支气管哮喘属“哮病”范畴，哮病具有反复发作，缠绵不愈的特点，究其根本是其宿根“伏痰”导致。明·秦景明《病因脉治》云：“哮病之因，痰饮留伏，结成窠臼，潜伏于内，偶有七情之犯，饮食之伤，或外有时令之风寒束其表，则哮喘之症作矣”。伏痰遇外邪诱发，或者七情、饮食内伤引触，痰随气升，痰气搏结，壅塞气道，气道挛急，肺失宣肃，肺气上逆，痰随气动，故见痰鸣气喘，导致哮喘急性发作。正如《证治汇补·哮病》云：“因内有壅塞之气，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”。

哮病病位在肺，“肺为五脏华盖……而为气之主。气逆不下则喘咳，风寒乘之，气冷则滞，热邪乘之，气燥则郁，水饮乘之，与气相搏，寒热水气皆能生痰，又咳喘之所从始也”（《医学入门·卷六·杂病用药赋》）。不论寒邪、热邪、痰饮，侵袭肺脏均能产生病理之痰邪，导致肺失宣降，发生咳喘。久而久之，伏痰宿肺，化为病根，风、寒、热犯肺，或肺、脾、肾三脏功能失调则发病。伏痰难消，哮病反复发作，内脏虚损，故在哮病缓解期表现为肺脾肾三脏亏虚。清·邹澍曰：“水者，节制于肺，输引于脾，敷布于肾，通调于三焦、膀胱。”肺、脾、肾三脏参与水液代谢，若三脏功能失调，必然导致水饮津液代谢紊乱，生出病理痰饮，“病痰饮者，当以温药和之。”痰饮为阴邪，需用热性的药物化解病邪。《素问·至真要大论》中又提到“寒者热之”的治则，结合“春夏养阳”理论及支气管哮喘夏缓冬剧的特征，适用于冬病夏治治疗。

4. 穴位贴敷的时间

穴位贴敷治疗疾病的记载最早见于马王堆汉墓出土的《五十二病方》，而在《景岳全书》中首次记录穴位贴敷治疗哮喘。穴位贴敷治疗时间多选在三伏天，故穴位贴敷又叫“三伏贴”。三伏天是一年中最热的时期，《素问·四时刺逆从论》曰：“夏者，经满气虚，孙络受血，皮肤充实。长夏者，经络皆盛，内溢肌中”，此时气候炎热、阳气隆盛，人体阳气升发，气血浮于体表，腠理疏松，经络通利，新陈代谢旺盛，在人体特定穴位上敷贴以辛温、逐痰、走窜、通经等中药，使其局部皮肤反应，使人体之阳气得天地阳气之助，利用药物芳香走窜的特性，疏通阳气，达到温阳理气，驱散体内寒邪、阴邪，使肺气升降功能恢复正常，使脾肾得以温补，从而增强人体免疫。我国传统古历法推算，夏至以后的第三个庚日、第四个庚日分别为初伏和中伏，立秋以后第一个庚日为末伏。从五行八卦理论来说，三伏天为庚日，庚属阳金，肺在五行亦属阳金，三伏天穴位贴敷，人与自然气候相对应，又肺朝百脉、输精于皮毛，主一身之气而应自然，所谓“天时地利人和”。这个时候人体阳气旺盛，肌肤毛孔扩张，经络腠穴敏感，所贴药物容易经皮吸收，通过经络气血直达病所。肺系疾病在庚日进行治疗，可达到事半功倍之效。因此，三伏天穴位贴敷治疗支气管哮喘的最佳时期，体现中医“治未病”及“天人相应”的思想。

5. 穴位贴敷的穴位选择

《灵枢·海论》中指出：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”中医认为穴位贴敷是通过穴位、药物、经络三者共同作用产生疗效[5]。穴位是作用于体表的特殊部位，药物直接贴敷穴位可以增大局部药物浓度，有利于药物成分透皮吸收，并且通过穴位刺激可以激发经气，调整脏腑阴阳平衡，达到防病治病的目的[6]。哮病，病位在肺，因“伏痰”遇感而发，根据《难经·六十七难》言“阴病行阳，阳病行阴”及《素问·阴阳应象大论篇》“从阴引阳，从阳引阴”等论述，在临床选穴时肺俞、定喘、膈俞、膻中、天突等腧穴使用频次较高。有研究者[7]搜索近38年慢性肺系疾病冬病夏治穴位贴敷临床文献767篇，使用频数最多的6个腧穴依次为：肺俞、肾俞、定喘、脾俞、大椎和膻中。文碧玲等[8]对冬病夏治穴位贴敷疗法防治慢性咳嗽192篇现代文献进行回顾性研究，根据腧穴使用频次，由高至低排在

前 10 位的有肺俞、定喘、心俞、膈俞、膻中、肾俞、膏肓、大椎、脾俞、天突。臧红玉[9]观察扶正固本汤联合穴位贴敷(双侧定喘、膏肓、肺俞、足三里及天突穴)治疗支气管哮喘患者 46 例,总有效率为 91.30%,明显优于西药治疗,可有效减轻胸闷、喘息、气促等临床症状,改善肺功能,调节免疫球蛋白水平,降低炎性因子水平,且不良反应发生少。史艳[10]用五虎汤联合固本清肺方穴位贴敷(选穴:膻中、丰隆、天突、肺腧穴,每次 4~6 h,日 1 次)治疗急性期热哮证支气管哮喘取得显著疗效,且安全性高。王海玲等[11]研究发现射干麻黄汤结合穴位贴敷(穴位:膻中、肺俞、风门、脾俞、定喘穴)治疗冷哮型支气管哮喘患者,可减少咳嗽喘息等症状,改善肺通气功能,增强机体免疫功能,抑制气道炎症反应。穴位贴敷所选用的穴位 60%为足太阳膀胱经穴,其所在位置与交感神经的分布密切相关,穴位局部神经丰富,呈网状分布,其相应的脏腑属同神经节段支配,刺激这些腧穴能通过神经传入中枢,兴奋交感神经,降低迷走神经的紧张度,使神经-体液-免疫调节系统发挥解痉止咳平喘的作用。哮喘发生相关的周围自主神经有非肾上腺素能非胆碱能(NANC)神经,可分为抑制性 NANC (i-NANC)神经和兴奋性 NANC (e-NANC)神经。其中 i-NANC 神经所释放的神经递质血管活性肠肽(VIP),其可通过调节细胞功能控制炎症递质的释放,同时可激活 cAMP-PKA 信号转导通路而抑制气道平滑肌细胞增殖,从而减缓或抑制气道重构。e-NANC 神经可通过刺激因子作用于气道感觉神经末梢,通过轴反射逆行至感觉神经侧支,继而释放 P 物质(SP)、神经激肽 A (NKA)、降钙素基因相关肽(CGRP)等神经递质,被激活的过程中可诱发或加重气道免疫反应,造成支气管痉挛,诱发剧烈咳嗽。冬病夏治穴位贴敷治疗支气管哮喘选用双侧肺俞、膈俞、肾俞等穴位可通过降低 SP 水平、提高 VIP 水平,维持气道环境的长期稳定,进而延长哮喘发作周期,减少哮喘发作,改善肺功能。推测穴位贴敷可能具有抑制气道神经源性炎症的作用[12]。

6. 穴位贴敷的药物选用

清·吴师机曰“膏中之药必得气味俱厚者,方能得力”。因此穴位贴敷多选用气味俱厚的药物,配以辛温芳香之品,温经通络,直达病所。常用药物主要由生姜、白芥子、细辛、甘遂、麻黄、肉桂、丁香等组成。范伟森[13]等运用计算机检索及人工筛选相关文献进行检索,穴位贴敷治疗支气管哮喘共 75 味中药,位居前 3 位的中药为:芥子、甘遂、细辛;选用中药多味辛,归肺经。有学者[14]基于数据挖掘浅析穴位贴敷治疗支气管哮喘所用中药有 21 类,共计 203 味中药,其中解表药的应用频次最高,占总频次的 29.10%;其次为化痰止咳平喘药,占比 22.90%;出现频次最高的是白芥子,占总频次的 14.83%,按频次由高到低依次为:细辛、甘遂、延胡索、生姜、麻黄、肉桂、半夏、麝香、丁香、冰片、附子、苏子、白芷、干姜、黄芩、吴茱萸、地龙、黄芪。穴位贴敷治疗哮喘所用的药物相对集中,具有较强关联性的中药主要是甘遂、白芥子、细辛、延胡索和生姜,这五味中药配伍频次最多。追本溯源,此五味药物是治疗冷哮的基础方,最早记载这张方子的是清代张璐的《张氏医通》。白芥子散,由白芥子、延胡、甘遂、细辛等组成,研成细末,姜汁调涂肺俞、膏肓、百劳等穴。其中白芥子具有温化寒痰、疏经通络之效,细辛具有解表散寒、温肺化饮之功效,延胡索具有活血化瘀、行气通络之功效,甘遂泄水逐饮,配以生姜温化寒痰,诸药合用,共奏散寒宣肺,活血化痰之效。白芥子散三伏贴治疗及预防儿童哮喘被广泛应用,并有相应专家共识[15]。郝秀丽[16]文献检索发现穴位贴敷治疗小儿哮喘使用中药频次排名前 5 的依次是:芥子、细辛、甘遂、延胡索、麝香。选取频数前 4 味中药进行配伍比例研究分析,2:1:1:2 的药物配比频率最高,且多用姜汁调和。朱瑞群教授所创的敷贴 2 号方(主方即白芥子散)三伏天穴位贴敷治疗支气管哮喘患儿,选用百劳、肺俞、膏肓三组穴位,时间为 30 min,每周治疗 1 次,整个三伏天共治疗 6 次。随着疗程增加,患者哮喘的发病次数、发作天数均减少,且疗程越长,治愈率越高[17]。哮喘是由多种炎性因子及细胞参与的气道慢性损伤性疾病,有动物实验研究表明[18],穴位贴敷能够有效降低哮喘小鼠气道高反应性,改善气道胶原纤维异常增生及炎症反应,同时降低肺组织内 TRPV1 的表达,减

少哮喘的发生。

冬病夏治穴位贴敷操作简便, 同时也可配合中药、针刺、拔罐、穴位注射等其他疗法, 使支气管哮喘外治方法更为多样化, 且疗效显著, 尤其可改善老年哮喘患者症状, 提高肺功能水平, 减少复发。朱舜之[19]观察六君子汤联合穴位贴敷治疗肺脾两虚证支气管哮喘缓解期患者咳嗽、喘息、气短、胸闷症状得到改善, 提高肺通气功能及肺小气道通气功能。陈玉凤[20]研究发现穴位贴敷联合拔罐可强化哮喘患者的肺功能, 抑制气道炎性因子分泌, 抑制炎症反应, 有效控制哮喘症状, 促进生活质量提升。赵淑梅等[21]发现穴位贴敷防治哮喘与免疫调节有关, 穴位贴敷可引起 Th1 介导的皮肤炎症从而抑制以 Th2 为主导的哮喘; 同时通过降低血清 IgE、IL-4、GATA-3 mRNA 含量, 升高 IFN- γ 、T-bet mRNA 含量使 Th1/Th2 向 Th1 方向偏移。另外穴位贴敷可降低哮喘患者气道和肺中 EOS 水平、血清 S1P 表达, 提升血清 LXA4 表达水平, 有效抑制气道炎症反应[22]。通过三伏天穴位贴敷治疗, 实现春夏养阳, 振奋人体阳气, 调节机体气血, 尽可能减少哮喘的反复发作。

参考文献

- [1] 周新, 张旻. 中国支气管哮喘防治指南(2020年版)解读[J]. 诊断学理论与实践, 2021, 20(2): 138-143.
- [2] Zhong, N., Lin, J., Zheng, J., et al. (2016) Uncontrolled Asthma and Its Risk Factors in Adult Chinese Asthma Patients. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 10, 507-517. <https://doi.org/10.1177/1753465816663978>
- [3] Huang, K., Yang, T., Xu, J., et al. (2019) Prevalence, Risk Factors, and Management of Asthma in China: A National Cross Sectional Study. *The Lancet*, 394, 407-418. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31147-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31147-X)
- [4] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(2020年版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(12): 1023-1048.
- [5] 李桐, 马战平. 基于治未病理论探讨三伏贴的临床应用[J]. 光明中医, 2022, 37(9): 1567-1570.
- [6] 吴桂华, 孙通华, 崔艳霞, 等. 穴位贴敷的临床实验研究概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(12): 265-266.
- [7] 杨晶晶. 慢性肺系疾病冬病夏治穴位贴敷疗法选穴和用药规律研究[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西中医药大学, 2018.
- [8] 文碧玲, 周华, 刘保证, 等. 冬病夏治穴位贴敷疗法防治慢性哮喘穴位处方探析[J]. 中国针灸, 2010, 30(8): 647-652.
- [9] 臧红玉. 扶正固本汤加减联合穴位贴敷对支气管哮喘患者中医证候积分及肺功能的影响[J]. 临床合理用药, 2023, 16(29): 59-62+66.
- [10] 史艳. 固本清肺方穴位贴敷结合五虎汤辅治支气管哮喘急性期临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(4): 735-737.
- [11] 王海玲, 黄文通, 杨洁, 等. 射干麻黄汤联合穴位贴敷治疗对冷哮型支气管哮喘肺通气功能、血气分析指标的影响[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(5): 774-777.
- [12] 秦子雯, 王珺, 彭召云, 等. 穴位疗法治疗支气管哮喘急性发作期的神经分子机制[J]. 实用心脑血管病杂志, 2023, 31(1): 102-106.
- [13] 范伟森, 周光辉, 刘云胜, 等. 基于数据挖掘探究穴位贴敷治疗小儿哮喘的选穴及用药规律[J]. 西部中医药, 2023, 36(2): 59-62.
- [14] 朱永政. 基于数据挖掘技术的穴位贴敷治疗呼吸系统优势病症选穴用药规律和哮喘网络药理学研究[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [15] 赵霞, 秦艳虹, 吴建新, 等. 三伏贴干预儿童哮喘专家共识[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(4): 303-307.
- [16] 郝秀丽, 王坤, 闫学平. 穴位贴敷疗法防治小儿支气管哮喘用药取穴规律及疗效影响因素分析[J]. 中医药导报, 2021, 27(5): 182-185.
- [17] 张利, 叶青艳, 马春艳, 等. 中药敷贴治疗儿童支气管哮喘临床疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(2): 385-388.
- [18] 鲁宗民, 秦珊, 冯鑫鑫, 等. 基于“肺主皮毛”理论观察穴位贴敷对哮喘小鼠皮肤及肺中 TRPV1 表达的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(7): 1108-1113.

-
- [19] 朱舜之, 刘英. 六君子汤联合穴位贴敷治疗肺脾两虚证支气管哮喘缓解期患者的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(9): 1821-1825.
- [20] 陈玉凤, 施兆明. 穴位贴敷联合拔罐对哮喘患者临床症状的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(23): 134-137.
- [21] 赵舒梅, 刘兰英, 王和生, 等. 穴位贴敷防治哮喘复发的免疫应答机制研究进展[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(5): 520-524.
- [22] 李红华. 冬病夏治穴位贴敷治疗支气管哮喘临床疗效及对血清 S1P、LXA4 表达水平影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(2): 153-156.