

从痰瘀论治慢性阻塞性肺疾病的临床应用进展

朱亚楠¹, 赵 圣¹, 李金飞¹, 肖世伟¹, 苏玉杰^{2*}

¹云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明

²云南中医药大学第一附属医院康复科, 云南 昆明

收稿日期: 2024年9月16日; 录用日期: 2024年10月9日; 发布日期: 2024年10月18日

摘 要

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)作为临床呼吸系统常见疾病之一, 具有高患病率和高死亡率的特点, 严重影响着慢性阻塞性肺疾病患者的生活质量, 并给社会、家庭带来较大的经济和心理负担。常规西医治疗本病主要以积极对症治疗为主, 而中医药对治疗慢性阻塞性肺疾病往往具有较好的临床疗效。本文通过分析近年来大量相关文献和临床研究, 并结合中医药在临床辨治慢性阻塞性肺疾病的实际疗效, 得出“从痰瘀论治慢性阻塞性肺疾病的临床效果较佳”, 故以“痰瘀互结”理论为角度, 从痰瘀型慢性阻塞性肺疾病的理论依据、临床治疗出发作出综述, 为中医药临床从痰瘀治疗该病提供理论依据。

关键词

慢性阻塞性肺疾病, 痰瘀互结, 化痰祛瘀法, 临床应用进展

Progress in Clinical Application of Treating Chronic Obstructive Pulmonary Disease from Phlegm Stasis

Yanan Zhu¹, Sheng Zhao¹, Jinfei Li¹, Shiwei Xiao¹, Yujie Su^{2*}

¹First Clinical Medical College, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

²Department of Rehabilitation, The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

Received: Sep. 16th, 2024; accepted: Oct. 9th, 2024; published: Oct. 18th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 朱亚楠, 赵圣, 李金飞, 肖世伟, 苏玉杰. 从痰瘀论治慢性阻塞性肺疾病的临床应用进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(10): 806-810. DOI: 10.12677/acm.2024.14102731

Abstract

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), as one of the common diseases of clinical respiratory system, has the characteristics of the high morbidity and high mortality rate, which seriously affects the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease and brings a larger economic and psychological burden on society and family. Conventional Western medicine mainly focuses on the positive symptomatic treatment of this disease, while traditional Chinese medicine often has better clinical efficacy in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease. Through analyzing a large number of relevant literature and clinical studies in recent years and combining with the actual therapeutic effect of traditional Chinese medicine in the clinical differentiation of chronic obstructive pulmonary disease, this paper concludes that “the clinical effect of treating chronic obstructive pulmonary disease from phlegm and blood stasis is better”. Therefore, based on the theory of “interjunction of phlegm and blood stasis”, this paper summarizes the theoretical basis and clinical treatment of chronic obstructive pulmonary disease with phlegm and blood stasis, providing a theoretical basis for TCM clinical treatment of this disease from phlegm and blood stasis.

Keywords

Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Phlegm and Blood Stasis Intermingled, Eliminating Phlegm and Removing Stasis, Progress in Clinical Application

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

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)简称慢阻塞,其临床特征是持续存在的呼吸系统症状(咳嗽、咳痰、呼吸困难等)和气流受限,常与气道和(或)肺泡异常有关[1],并且病情常呈进行性发展。根据2019年全球疾病负担(Global Burden of Disease, GBD)研究数据表明,慢性阻塞性肺疾病已成为全球第三大死亡原因。2019年,我国慢性阻塞性肺疾病患病人数高达45.16万人,死亡总人数高达1.04万例[2],慢性阻塞性肺疾病给我国带来巨大的社会和经济负担,并显著降低患者的生活质量。因此,及时和有效地防治慢性阻塞性肺疾病具有重要的意义。

中医学并无慢性阻塞性肺疾病这一病名,认为本病归属于“喘证”、“肺胀”等范畴,以咳嗽咳痰、气促喘息、胸部满闷、唇甲发绀等为主要临床表现。早在《灵枢·五阅五使》中记载:“肺病者,喘息鼻张”,在《灵枢·本脏》中记载:“肺高,则上气,肩息咳”,在《灵枢·胀论》中记载:“肺胀者,虚满而喘咳”,在《灵枢·胀论》中记载:“肺……动则病肺胀满,膨膨而喘咳”,上述记载的症状均符合慢性阻塞性肺疾病的典型临床症状,故中医在诊断、治疗慢性阻塞性肺疾病上具有其悠久历史,古代诸医家对其病因病机具有不同的见解,但大多医家均认为本病的发生和进展与“痰、瘀”密切相关,古代著名医家朱丹溪在《丹溪心法》中记载:“肺胀而咳,或左或右,不得眠”,此痰夹瘀血,明确提出了肺胀与痰瘀互结有关,并首创活血化瘀法用于治疗肺胀,当代国医大师洪广祥同样也认为痰瘀伏肺是慢性肺系疾病发病的重要因素[3]。近年来,多数医家以痰瘀为角度来防治慢性阻塞性肺疾病,取得了较好的临床疗效。故现以痰瘀为核心病机,从理论依据、临床治疗实际出发作出综述,为临床治疗该疾病提

供理论支持与参考。

2. 从痰瘀论治本病的理论依据

2.1. 从痰论之

痰的生成与肺、脾、肾三脏密切相关，而脾脏的主水液运化功能失司和升清功能失职则是痰浊内生的关键，因此，脾又被称为“生痰之源”。痰邪具有阻滞人体气血正常运行的特点，脾失健运，痰邪内生之后，易气逆于上，则导致痰浊阻于肺络，从而使肺气之宣降失司或肺气上逆，则可引起慢性阻塞性肺疾病的发生发展，出现咳嗽、咯痰、胸闷气促等临床表现，此依据与应荣涛[4]提出的“中土无权，痰浊内犯，肺金失司”为慢性阻塞性肺疾病的根本病因病机相一致。张威[5]通过对临床 2469 例慢阻塞性肺疾病患者的研究表明：在临床上慢性阻塞性肺疾病患者大多可以见到咳嗽咳痰、喘息、胸闷、咽部异物感、舌苔厚腻，脉象则以滑脉、弦脉，弦滑脉多见，上述症状均为痰浊阻肺证型的表现，故可说明痰邪与慢性阻塞性肺疾病的发生密切相关，并且在临床之中痰浊阻肺证较为常见。李玉叶等[6]的研究使用具有化痰功效的自拟化痰平喘方治疗痰浊阻肺型慢性阻塞性肺疾病，显示具有良好的临床疗效。刘涛[7]同样使用具有化痰功效的自拟清肺化痰汤治疗痰浊壅肺型慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者，结果显示，其临床疗效显著。上述表明：“痰邪”为慢性阻塞性肺疾病的重要致病因素，可以导致慢性阻塞性肺疾病的产生，而化痰法在治疗慢性阻塞性肺疾病中的效果较佳，故从痰出发诊治慢性阻塞性肺疾病符合临床实际并具有良好的临床疗效。

2.2. 从瘀论之

《医林改错》曰：“元气既虚……血管无气，必停留而瘀”，中医上认为血液的正常运行必须依靠于气的推动作用，气行则血行，气虚无力行血则可导致血液运行不畅，进而导致血瘀的产生。本病病性属于虚实夹杂，肺气虚在慢性阻塞性肺疾病中较为常见，肺气虚则助心行血及主司全身血液运行的功能减弱，血液在脉内运行不畅，则可导致瘀的形成。瘀为有形之邪，易阻滞人体气机运行，影响肺气的正常宣降，导致肺的宣降功能失司，进而导致本病的发生。有学者通过研究大量慢性阻塞性肺疾病患者的临床症状特点表明：临床患者大多可见喘息、胸闷、唇紫绀、舌质暗红或有瘀斑、瘀点，脉细涩或结代，上述症状均为瘀血之邪致病的常见临床表现，班承钧等[8]通过分析 26,491 例慢性阻塞性肺疾病住院患者，得出血瘀证是慢性阻塞性肺疾病临床常见证候。姜洪玉等[9]运用具有活血化瘀疗效的血府逐瘀汤治疗血瘀型慢性阻塞性肺疾病患者，其总有效率高达 93.33%。陈顺旺等[10]采用活血化瘀方治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期，明显使患者受益。故可得出：瘀血也是慢性阻塞性肺疾病的致病因素，临床上运用活血化瘀法治疗慢性阻塞性肺疾病具有良好的临床效果，故从瘀论治慢性阻塞性肺疾病有据可依。

2.3. 从痰瘀论之

中医认为“痰浊、瘀血”既是慢性阻塞性肺疾病的病理产物，又是慢性阻塞性肺疾病进程中的致病因素。痰浊、瘀血皆可导致肺气清肃，宣降失常，进而导致慢性阻塞性肺疾病的发生。而两者又可相互转化，相互影响，痰阻气滞日久则可成瘀，而瘀也同样可以导致痰邪的生成，如唐宗海在《血证论》中所述“内有瘀血则阻碍气道，不得升降，气雍则水雍，水雍即为痰饮”。痰瘀证型在慢性阻塞性肺疾病患者中较为常见，已有学者充分证明这一观点，崔英海等[11]指出“痰瘀互结”是慢性阻塞性肺疾病的核心病机，李杰等[12]通过分析大量临床病例得出：痰瘀证在慢性阻塞性肺疾病中属于常见证型。而化痰活血法在临床治疗中同样具有较好的疗效，王虹等[13]应用清肺活血化瘀方治疗痰瘀互结型慢性阻塞性肺疾病，证实活血化瘀可以明显改善慢性阻塞性肺疾病患者的临床症状和肺功能。故通过痰瘀论治慢性阻塞性肺

疾病符合临床实际且效果显著。

3. 痰瘀型慢性阻塞性肺疾病与现代医学“炎症因子”之间的关系

现代医学研究提出：慢性阻塞性肺疾病是以气道、肺实质及肺血管的慢性炎症为特征，本病的发生与发展过程均与炎症反应相关[14]，慢性阻塞性肺疾病患者炎症因子指标如白细胞介素-1 β (IL-1 β)、白细胞介素-6 (IL-6)等均高于正常人。近年来，痰瘀与炎症因子之间的关系成为诸多学者研究的热点，吴敏杰[15]对 120 例慢性阻塞性肺疾病患者的研究发现：代表炎症反应的 CRP 数值与病性证素“痰”呈现明显的正相关。马晓娟等[16]通过分析大量相关文献提出：血瘀证与 C 反应蛋白、白介素-6、肿瘤坏死因子等存在着密切的联系。刘彤等[17]提出，痰瘀互结可导致血管内皮损伤，是炎症发生发展的始动因素与病理产物。通过诸学者研究表明：痰瘀与炎症之间存在密切关联，并指导临床在治疗痰瘀型慢性阻塞性肺疾病时要重视血清炎症因子的动态监测，运用具有化痰活血的中药治疗慢性阻塞性肺疾病时又可以降低其炎症指标。故通过炎症因子也可证实从痰瘀论治慢性阻塞性肺疾病可行。

4. 化痰祛瘀法治疗慢性阻塞性肺疾病的临床实践

痰瘀互结是慢性阻塞性肺疾病发病的核心病机，早在古代医家针对这一核心病机，就开创了化痰活血法治疗慢性阻塞性肺疾病的先河，并发明出葶苈大枣泻肺汤、桂枝茯苓丸等著名方剂来治疗本病。现代医家通过临床观察也总结出治疗本病疗效良好的经验方，王双乐等[18]对 44 例痰瘀型慢性阻塞性肺疾病患者进行临床研究，发现采用具有理气化痰活血作用的理气化痰活血汤治疗，可以明显缓解慢性阻塞性肺疾病患者的临床症状。徐升等[19]对 60 例慢性阻塞性肺疾病患者进行对照实验，发现使用活血化痰药，可以更明显地改善患者症状、降低炎症指标、改善肺功能。刘志敏等[20]采用双合汤治疗痰瘀互结型慢性阻塞性肺疾病，其临床疗效高达 95.39%。王爱琳等[21]加用苓桂三子汤治疗痰瘀互结型慢性阻塞性肺疾病急性加重期后，发现其可有效改善机体缺氧和二氧化碳潴留，更好地缓解患者气道阻塞性通气功能障碍，治疗组总有效率可达 93.33%。AECOPD 中普遍存在血液高凝状态，黄青松等[22]采用活血化痰法治疗辨证属痰瘀互结证的 AECOPD 患者，选用葶苈大枣泻肺汤和桂枝茯苓丸加丹参、紫菀、款冬花、党参、甘草能降低 D-二聚体数值，改善凝血指标。多个临床研究表明，应用化痰祛瘀法在临床治疗慢性阻塞性肺疾病时临床疗效显著。

5. 结语

随着中医治疗慢性阻塞性肺疾病的深入，痰瘀作为 COPD 治疗中的关键因素，其重要性日益凸显。诸位古代医家早已充分认识到痰瘀与慢性阻塞性肺疾病之间的密切联系，当今的临床观察及实验室研究亦证实了痰瘀互结是慢性阻塞性肺疾病病理基础的重要组成部分。现代医学研究从炎症因子机制揭示了慢性阻塞性肺疾病的发生机制，也为从痰瘀论治慢性阻塞性肺疾病提供了坚实的理论依据。对于慢性阻塞性肺疾病痰瘀互结型患者，可选用二陈汤、三子养亲汤、麻杏石甘汤等灵活配伍桃仁、地龙、当归、川芎、丹参、赤芍等中药，在理肺祛痰的基础上加用活血化痰的中药，痰瘀同治，治达病所，从痰瘀治疗 COPD，可以明显改善肺的弥散功能，减少气道黏液，改善血液高凝状态，促进炎症因子的吸收，从而提高患者的生活质量。综上所述，从痰瘀论治慢性阻塞性肺疾病不仅具有坚实的理论基础，且临床疗效显著。随着对痰瘀型 COPD 的不断研究，中医治疗 COPD 的前景更加光明。期待在痰瘀论治的指导下，中医药在 COPD 防治上发挥更大优势，使患者更加受益。

参考文献

- [1] 陆再英, 等. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

- [2] Li, M., Chen, H., Zhou, N., Zhang, P., Duan, S., Wu, T., *et al.* (2023) Burden of COPD in China and the Global from 1990 to 2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *BMJ Open Respiratory Research*, **10**, e001698. <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2023-001698>
- [3] 李可可, 肖航, 熊少斌, 等. 国医大师洪广祥“治肺须活血”治疗慢性阻塞性肺疾病经验[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 192-195.
- [4] 应荣涛. 黄朴祛痰方治疗慢性阻塞性肺病急性加重期(痰浊阻肺证)患者的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2023.
- [5] 张威. 2469 例慢性阻塞性肺疾病患者的诊治经验及用药规律分析研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.
- [6] 李玉叶, 魏伟, 檀琦. 自拟化痰平喘汤治疗痰浊阻肺型慢阻肺急性加重期的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(15): 16-17.
- [7] 刘涛. 清肺化痰汤治疗痰浊壅肺型慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(18): 104-106.
- [8] 班承钧, 黎元元, 谢雁鸣, 等. 真实世界 26491 例慢性阻塞性肺疾病住院患者的临床特征分析[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(11): 3567-3570.
- [9] 姜洪玉, 陶红卫. 血府逐瘀汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病急性发作临床观察[J]. 现代中医药, 2009, 29(6): 4-5.
- [10] 陈顺旺, 徐靖, 孙鹏, 等. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期采用中药活血化瘀方治疗的观察分析[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(4): 42-44.
- [11] 崔英海, 胡镜清, 李丁蕾, 等. 基于“痰瘀互结”理论论治慢性阻塞性肺疾病[J]. 世界中医药, 2021, 16(21): 3111-3115.
- [12] 李杰, 王琦, 武维屏, 崔红生, 叶永安. 结合 GOLD 分级浅析慢性阻塞性肺疾病的病机演变[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2005, 12(6): 8-11.
- [13] 王虹, 王余民. 清肺活血化痰方治疗痰瘀互结型慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床观察[J]. 河北中医, 2019, 41(11): 1637-1642.
- [14] 盛梅梅, 罗专波. 慢性阻塞性肺疾病发病机制的研究现状及进展[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(1): 38-41.
- [15] 吴敏杰. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期中证素分布规律及其与 CRP、PCT、D-Dimer、肺功能相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2018.
- [16] 马晓娟, 殷惠军, 陈可冀. 血瘀证与炎症相关性的研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2007(7): 669-672.
- [17] 刘彤, 刘悦, 陈莹, 等. 从脾主运化水湿理论探讨冠心病的发病机制[J]. 中医杂志, 2017, 58(6): 455-459.
- [18] 王双乐, 宋伟静, 高亚军, 等. 理气化痰活血方治疗痰瘀互阻型慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床观察[J]. 吉林中医药, 2023, 43(3): 296-299.
- [19] 徐升, 张念志, 徐经世. 保金化痰利肺汤治疗痰瘀阻肺型慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(7): 44-47.
- [20] 刘志敏, 艾健. 双合汤加减对慢性阻塞性肺疾病(痰瘀互结型)中医证候、血液流变及生活质量的影响[J]. 四川中医, 2020, 38(2): 92-95.
- [21] 王爱琳, 吴红彦, 马春林. 苓桂三子汤治疗痰瘀互结型慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(7): 1651-1653.
- [22] 黄青松, 罗明君, 杨洪静. 活血化痰法治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰瘀互结证 25 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(10): 51-53.