

# 化痰法治疗呼吸系统疾病研究进展

张思雨<sup>1</sup>, 杨善军<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第二医院肺病科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月28日; 录用日期: 2024年6月23日; 发布日期: 2024年6月30日

## 摘要

化痰法治疗呼吸系统的常见疾病均能有效地改善临床症状, 较单纯的西药治疗具有更好的疗效。中医强调整体观念, 辨证论治, 呼吸系统疾病虽然均能采用化痰法治疗, 但也根据标本虚实等有所侧重。在经过四诊合参、辨证论治后, 采用清热化痰、温化寒痰、健脾化痰、益气补虚化痰、祛瘀化痰等方法对证给予治疗。目前关于化痰法治疗不同呼吸系统疾病的具体机制尚未明确, 今后, 应将中医辨证论治与西医辨病用药结合起来, 明确化痰法中药具体作用机制。

## 关键词

化痰法, 呼吸系统疾病, 辨证论治

# Research Progress in the Treatment of Respiratory Diseases with Phlegm Resolving Method

Siyu Zhang<sup>1</sup>, Shanjun Yang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Lung Disease, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 28<sup>th</sup>, 2024; accepted: Jun. 23<sup>rd</sup>, 2024; published: Jun. 30<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

The method of resolving phlegm can effectively improve clinical symptoms of common respiratory

\*通讯作者。

文章引用: 张思雨, 杨善军. 化痰法治疗呼吸系统疾病研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(6): 1442-1447.

DOI: 10.12677/acm.2024.1461932

diseases, and has better therapeutic effects than simple Western medicine treatment. Traditional Chinese medicine emphasizes a holistic approach, dialectical treatment, and although the phlegm resolving method can be used to treat respiratory system diseases, it also focuses on the deficiency and excess of the specimen. After undergoing the combination of four diagnostic methods and syndrome differentiation treatment, methods such as clearing heat and resolving phlegm, warming and resolving cold phlegm, strengthening the spleen and resolving phlegm, tonifying qi and tonifying deficiency and resolving phlegm, and removing blood stasis and resolving phlegm were used to treat the syndrome. At present, the specific mechanism of the phlegm resolving method for treating different respiratory system diseases is not yet clear. In the future, it is necessary to combine traditional Chinese medicine diagnosis and treatment with Western medicine to clarify the specific mechanism of action of the phlegm resolving method in traditional Chinese medicine.

## Keywords

Phlegm Resolving Method, Respiratory System Diseases, Diagnosis and Treatment Based on Syndrome Differentiation

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

呼吸系统疾病在全球的发生率居高不下, 其中慢性阻塞性肺疾病、哮喘、慢性支气管炎、支气管扩张等在临床中常见, 且大多数都可表现出咳嗽、咳痰的症状, 西医常采用抗炎、祛痰等进行治疗。而中医认为“百病多由痰作祟”, 并提出“脾为生痰之源, 肺为储痰之器”。脾主运化, 脾运化水饮功能减退, 会引起津液代谢障碍, 而导致痰饮水湿形成, 即“湿聚为水, 积水成饮, 饮凝成痰”。肺主呼吸, 主行水, 如邪气侵袭肺则导致肺的宣发肃降功能失常, 津液代谢障碍可形成痰饮。痰饮既是机体水液代谢障碍所形成的病理产物, 又是导致疾病发生的重要因素[1], 从以下几种呼吸系统疾病中探讨化痰法在其中的应用效果。

## 2. 慢性阻塞性肺疾病

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是呼吸系统疾病中的常见病和多发病[2], COPD 通常是由于显著暴露的有害颗粒或气体引起了气道和(或)肺泡异常, 从而出现一种持续存在的呼吸系统症状和气流受限表现, 主要症状为咳嗽、咳痰、胸闷、呼吸困难等[3], 属于“肺胀”“喘证”范畴, 病位在肺, 久则累及脾肾, 基本病机为本虚标实, 本虚指正气虚, 脏腑虚损由肺及脾肾, 标实指痰浊、瘀血、水饮等实邪, 根据病程分为稳定期和急性发作期。研究表明, 痰为慢性阻塞性肺疾病的主要病理性因素[4] [5], 王鹏等[6]通过对 COPD 稳定期中医证候及用药规律的文献分析发现, 中医病机具有本虚标实的特点, 本虚以肺脾肾气虚为主, 标实以血瘀、痰阻为主, 补气、化痰、活血中药治疗在改善患者肺功能、临床症状, 提高活动耐力等方面有一定的优势。周克琴等[7]也认为痰浊水饮与血瘀是 COPD 的主要病理因素, 应从“痰”论治, 以化痰为主要治则。梁嘉昱等[8]认为 COPD 急性加重期多发于痰热, 最常见证型是痰热壅肺, 清热化痰法在临床是常用的治法。

李喜英等[9]基于“脾为生痰之源”这一理论依据选取健脾化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病, 得出其能提高治疗 COPD 的临床疗效, 改善肺功能和临床症状, 降低炎症反应的结论。樊延平等[10]运用健脾化

痰汤, 主要药物为甘草、黄芪、茯苓、党参、象贝母、白术、法半夏、陈皮治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾两虚证患者, 可抑制 MMP-9、MMP-2、HIF-1 $\alpha$  及 NLRP3 的表达, 促进其肺功能恢复。宋刚等[11]用清肺化痰、降逆平喘方联合西医常规药物治疗 AECOPD, 提示能够提高疗效、改善患者肺功能, 并对机体炎症反应和免疫功能均有调节作用, 从而改善患者生活质量。黄辉等[12]治疗 90 例慢性阻塞性肺疾病急性发作期痰热郁肺证患者干预组在常规组基础上加用加为清金化痰汤, 治疗后干预组中医证候积分、炎症因子水平均低于常规组, 生活质量评分高于常规组。李家翔等[13]利用 Meta 分析发现清肺化痰汤可以提高 COPD 患者肺功能, 并降低炎症因子 IL-6 水平和中医证候积分; 通过网络药理学研究发现清肺化痰汤中所含药物的有效成分能够影响 COPD 疾病相关靶点, 其中关键靶标能够进一步延缓和抑制 COPD 相关疾病的发生。

### 3. 哮喘

哮喘是一种常见的慢性呼吸道疾病, 我国 14 岁以上人群的患病率为 1.24%, 其趋势并在不断上升[14], 其特征是可变气流限制、支气管高反应性(BHR)、粘液分泌过多和气道炎症, 导致气道狭窄, 从而导致患者出现喘息、呼吸困难和胸闷症状[15]。中医的“哮证”“哮病”指的是支气管哮喘, 是以喉中哮鸣有声, 呼吸困难, 甚则喘息不能平卧为主症反复发作性的肺系疾病, 其病位主要在肺, 同时与肝脾肾密切相关, 多数医家认为痰是导致哮喘的重要病理因素[16][17], 朱丹溪认为“哮喘专主于痰”, 并且提出了“未发以扶正气为主, 已发用攻邪为主”的治疗原则, 因此哮喘分为发作期和缓解期, 治疗应由化痰而展开。

杨芳源等[18]基于“治痰先治气”理论治疗支气管哮喘, 从宣肺降气, 化痰平喘、行气活血, 散瘀化痰、益气补虚化痰三个方面应用于哮喘的治疗。朱森[19]运用三子养亲汤治疗咳嗽变异性哮喘(痰湿阻络型)的理论基础为三子养亲汤温肺化痰、降气消滞的作用十分突出, 同时现代药理研究明确提出三子养亲汤可以止咳、化痰、平喘、抗菌, 在进行 1 个月的临床治疗后发现其疗效明显高于西医对照治疗组。高芑等[20]论述了从“风痰虚”论治咳嗽变异性哮喘经验, 在从痰论治这一方面选用止嗽散化痰, 酌加茯苓、白术补脾以绝痰源, 又因“病痰饮者, 当以温药和之”择干姜、五味子, 若有痰热再加清热化痰之品。汪严等[21]发现消积豁痰汤加减联合玉屏风散治疗肺脾气虚证支气管哮喘可改善临床症状及肺功能, 增强治疗效果, 改善患者外周血因子分泌及免疫功能, 且安全性良好。屈媛媛等[22]应用加味苓甘五味姜辛汤治疗支气管哮喘慢性持续期痰哮证能够有效控制哮喘症状, 改善患者肺功能, 清除氧自由基, 调节炎症细胞因子。张丽娟等[23]研究发现宣肺解痉方的功效以宣肺解痉平喘、健脾化痰通络为主, 其中的有效成分能通过 TGF- $\beta$ 1、TNF- $\alpha$ 、MMP-9 等多个靶点及相关信号通路改善哮喘炎症状态, 抑制气道重塑的发生发展。

### 4. 慢性支气管炎

慢性支气管炎是由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[24]。临床上以咳嗽、咳痰为主要症状。中医将慢性支气管炎归属于“咳嗽”“痰饮”等范畴, 病位在肺, 涉及肝、脾、肾等多个脏腑, 根据病因分为外感咳嗽和内伤咳嗽两类, 《医学心悟》谓:“肺体属金, 譬若钟然, 钟非叩不鸣, 风寒暑湿燥火; 六淫之邪, 自外击之则鸣, 劳欲情志, 饮食炙搏之火, 自内攻之则亦鸣。”有学者[25]通过对收治疗慢性支气管炎的中医处方进行分析, 发现其核心用药均围绕虚、痰、咳特点展开, 多是对二陈汤、清气化痰丸、小青龙汤等一些经方的加减。曲蒙蒙等[26]利用所在医院的病历数据对中医药治疗慢性支气管炎用药规律进行分析, 发现化痰是治疗慢支的重要方法, 其次常用活血化痰法助化痰。

国医大师洪广祥[27]认为,慢性支气管炎的病机虚实夹杂,往往在患者阳虚基础上兼夹痰瘀之邪,临证时洪老将“固本温阳”法运用到治疗始终,从“固护营卫,补元益气,温脾建阳,助阳化气”等方面减少外感风寒邪气与内伏痰瘀阴邪的侵袭,减少疾病复发率。何焯根等[28]对张忠德顽咳方(橘红、细辛、法半夏、前胡、紫菀、浙贝母、五味子)进行研究,其治疗原则为温肺散寒、化痰止咳,对其有效成分及作用靶点进行分析发现顽咳方靶点与慢性支气管炎疾病的共有靶点共81个,治疗慢性支气管炎的机制可能主要通过调节TNF、Th17/IL-17等炎症和免疫相关通路、松弛素、Toll样及NOD样受体信号通路发挥治疗作用。李鹏等[29]运用小青龙汤化裁治疗老年慢性支气管炎急性发作期患者,不仅促进临床症状及体征的缓解,提高临床疗效,改善了肺泡通气状态及肺功能,减少了以胃肠道反应为主的不良反应的发生概率,还通过抑制ERK、JNK、p38MAPK信号通路来抑制其介导的炎症反应的发生。平秀琴等[30]纳入98例痰热壅肺型慢性支气管炎患者,对照组49例给予异丙托溴铵,观察组49例在对照组基础上,加用清金化痰汤,疗程均为14天,结果表明清金化痰汤联合异丙托溴铵治疗痰热壅肺型慢性支气管炎效果确切,可明显改善患者免疫功能、血气分析指标,且安全性佳,值得推广。张泽权等[31]对运用止嗽散合二陈汤治疗慢性支气管炎急性发作的临床随机对照试验进行Meta分析,结果表明其能有效提高临床有效率并一定程度降低了复发率,而且可以有效减轻患者发病的症状程度进而改善生活质量。

## 5. 支气管扩张

支气管扩张症(以下简称支扩),是以反复发生的感染和气道不可逆扩张为特点的呼吸系统疾病。支扩在我国属于常见呼吸系统疾病,我国2013年至2017年间,成人支扩患病率增加了2.31倍,50岁以上的人群增长更为显著[32]。支扩属于中医“胸痛”“咯血”“肺癆”等范畴。支气管扩张症是以咳嗽、咯痰或咯脓痰等为主要表现的一种难治性肺疾病,病位在肺,多为学者认为痰是导致发病的主要因素,洪老[33]指出本病主要病机是“痰”“瘀”“热”。刘方柏[34]总结数十年临床治疗支气管扩张症的经验,他认为支气管扩张以痰为核心,由于痰邪的作用导致气血阴阳失衡和多个脏腑的功能失调,在结合西医病理生理学理论分析之后,认为肺系疾病皆离不开痰,治疗以祛痰为基础。施丁莉等[35]发现痰在支扩病程中占有重要地位,从“肺为贮痰之器”这一中医理论论述痰的产生,以及临床上化痰法的应用,发现支扩从痰论治效果显著。

邱磊等[36]将桑白皮汤联合西医常规治疗作为中药组与西药常规治疗作为的对照组在急性加重次数、患者的临床症状和生活质量、肺功能、不良事件的发生等方面进行对比,从而得出结论桑白皮汤联合西医常规治疗支扩痰热壅肺证能够显著改善患者的临床症状、活动能力、耐力和心理状态,且安全性良好。之后其基于网络药理学发现桑白皮汤治疗支气管扩张症具有多成分、多靶点、多通路的网络化互作特点[37],多成分通过调控与支扩病理生理密切相关的一系列信号通路,发挥抗氧化应激、抗炎、肺损伤保护等多重调控作用。周亮亮等[38]发现清肺化痰解毒汤联合头孢哌酮/舒巴坦治疗支扩伴感染(痰热壅肺证)能安全有效地缓解患者症状体征,纠正外周血Th17/Treg免疫失衡。原庆等[39]探讨了国家级名老中医许公岩先生创制的苍麻丸治疗脾虚湿盛型支扩,发现具有升运脾阳、宣降肺气、推化痰湿作用的苍麻丸能显著患者咳嗽、咳痰症状,减少急性加重次数,疗效显著。蒋胜利等[40]采用具有清肝泻肺、止咳祛痰功效的黄芩泻白散辅助治疗支扩急性加重期患者,能明显改善临床症状、肺功能,抑制炎症反应,安全性良好,值得临床应用推广。

## 6. 小结

治疗呼吸系统疾病采用化痰法均能有效地改善患者的症状,提高患者的通气功能,较单纯西药治疗具有更好的疗效。在中医学整体观念、辨证论治体系指导下,可采用清热化痰、温化寒痰、健脾化痰、

益气补虚化痰、祛瘀化痰等方法对证给予治疗。但目前的研究尚不完全, 某些疾病的发病机制未能明确, 且缺乏祛痰类中药具体作用机制的研究, 因此, 未来需将中医辨证用药与西医辨证用药相结合, 明确祛痰类中药具体作用机制。

## 参考文献

- [1] 李晓晨, 张杰. 痰饮源流考与临床应用[J]. 上海中医药杂志, 2018, 52(1): 40-42.
- [2] Ferrera, M.C., Labaki, W.W. and Han, M.K. (2021) Advances in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Annual Review of Medicine*, **72**, 119-134. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-080919-112707>
- [3] Sandelowsky, H., Weinreich, U.M., Aarli, B.B., Sundh, J., Høines, K., Stratelis, G., et al. (2021) COPD—Do the Right Thing. *BMC Family Practice*, **22**, Article No. 244. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01583-w>
- [4] 陈丽, 谭焯. 慢性阻塞性肺疾病中医证素的研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(9): 58-60.
- [5] 杨绍星, 谭焯, 邓鑫. 慢性阻塞性肺疾病中医证候要素与证素的研究概况[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(9): 86-88.
- [6] 王鹏, 王韶华. 慢性阻塞性肺疾病稳定期中医证候及用药规律文献分析[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(27): 149-150, 153.
- [7] 周克琴, 刘炜. 中医药治疗慢性阻塞性肺疾病气道黏液高分泌研究进展[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(9): 201-204.
- [8] 梁嘉昱, 王强. 清热化痰法治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期(痰热壅肺证)的研究进展[J]. 中国中医急症, 2021, 30(10): 1851-1854.
- [9] 李喜英, 张海洋, 杨晓帆, 等. 基于“脾为生痰之源”探讨健脾化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(12): 53-56.
- [10] 樊延平, 许杨, 刘莉君, 等. 健脾化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾两虚证的效果及对 HIF-1 $\alpha$ 、NLRP3 水平的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(30): 117-119.
- [11] 宋刚, 韩培英, 张慧聪, 等. 清肺化痰、降逆平喘方联合常规西医治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床疗效及其对患者外周血 PCT、CRP、IL-6 和免疫功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2023: 1-12.
- [12] 黄辉. 加味清金化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性发作期痰热郁肺证对患者中医证候及炎症因子影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(29): 139-141.
- [13] 李家翔, 董宏燕, 孟叶星, 等. 基于 Meta 分析及网络药理学探讨清肺化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效及作用机制[J]. 中医临床研究, 2023, 15(27): 30-39.
- [14] 王建新, 林江涛, 孙增涛, 等. 重视中成药在哮喘防治中的规范化应用——《中成药治疗支气管哮喘临床应用指南 2021 年》解读[J]. 中国中西医结合杂志, 1-5.
- [15] Thomas, D., McDonald, V.M., Pavord, I.D. and Gibson, P.G. (2022) Asthma Remission: What Is It and How Can It Be Achieved? *European Respiratory Journal*, **60**, Article ID: 2102583. <https://doi.org/10.1183/13993003.02583-2021>
- [16] 刘咏莉, 王祺. 射干麻黄汤治疗支气管哮喘急性发作期的治疗进展浅析[J]. 中医临床研究, 2023, 15(27): 27-30.
- [17] 李曼曼, 朱林筠, 吴彤, 等. 中医药在支气管哮喘方面的研究进展[J]. 世界临床药物, 2023, 44(10): 1119-1121.
- [18] 杨芳源, 曲妮妮. 基于“治痰先治气”理论治疗支气管哮喘探析[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(4): 14-18.
- [19] 朱森. 三子养亲汤治疗咳嗽变异性哮喘(痰湿阻络型)的临床观察[J]. 基层中医药, 2023, 2(8): 41-46.
- [20] 高芑, 刘永平. 从“风痰虚”论治咳嗽变异性哮喘经验[J]. 广西中医药, 2023, 46(5): 51-53.
- [21] 汪严, 雷柯, 周永亮, 等. 消积豁痰汤加减联合玉屏风散对肺脾气虚型支气管哮喘患者疗效及免疫功能的影响[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(3): 233-238.
- [22] 屈媛媛, 韩富红, 杨柳. 加味苓甘五味姜辛汤治疗支气管哮喘慢性持续期痰哮证对患者抗氧化活性酶的变化研究[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(10): 148-151.
- [23] 张丽娟, 任苓苓, 王令敏, 等. 宣肺解痉方治疗支气管哮喘的临床疗效及对血清 TGF- $\beta$ 1、MMP-9、TNF- $\alpha$  水平的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(4): 50-54.
- [24] 李好. 盐酸氨溴索联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎的临床效果[J]. 临床合理用药, 2024, 17(13): 74-77.
- [25] 张建军, 马天翔, 郭华荣, 等. 基于数据挖掘技术对中医治疗慢性支气管炎用药规律的研究[J]. 光明中医, 2022, 37(16): 2877-2879.

- [26] 曲蒙蒙, 许宁, 周玲, 等. 基于真实世界数据探讨中医药治疗慢性支气管炎用药规律[J]. 中国中医药信息杂志, 2024, 31(2): 50-58.
- [27] 李可可, 吴泽南, 肖航, 等. 国医大师洪广祥固本温阳法治疗慢性支气管炎经验探析[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(10): 4728-4731.
- [28] 何焯根, 杨荣源. 张忠德顽咳方治疗肺气虚寒证咳嗽(慢性支气管炎)的网络药理学机制研究[J]. 中药新药与临床药理, 2023, 34(4): 520-527.
- [29] 李鹏, 魏志鸿, 丁福荣. 小青龙汤化裁对老年慢性支气管炎急性发作期患者 ERK/JNK、p38MAPK 信号通路的影响[J]. 中药材, 2021, 44(11): 2697-2701.
- [30] 平秀琴, 杨红, 吴晓萍, 等. 清金化痰汤联合异丙托溴铵对痰热壅肺型慢性支气管炎免疫功能及血气分析指标的影响[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(11): 59-62.
- [31] 张泽权, 罗光伟. 止嗽散合二陈汤治疗慢性支气管炎急性发作的 Meta 分析[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(2): 478-481.
- [32] 张欣怡, 张洪春. 论中医药治疗支气管扩张症[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(4): 1518-1521.
- [33] 严诏琦, 徐义峰, 李可可, 等. 国医大师洪广祥从“补虚泻实, 肺脾同治”论治支气管扩张症缓解期经验[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(8): 1997-1999.
- [34] 辛大永, 狄浩然. 刘方柏从痰论治支气管扩张症经验探讨[J]. 四川中医, 2021, 39(6): 1-4.
- [35] 施丁莉, 李素云, 王至婉, 等. 对支气管扩张症从痰论治的研究探讨[J]. 中医研究, 2019, 32(2): 5-8.
- [36] 邱磊, 杨小钰, 陈佳骏, 等. 桑白皮汤联合西医常规治疗支气管扩张症痰热壅肺证疗效观察[J]. 北京中医药, 2023, 42(8): 819-823.
- [37] 邱磊, 徐皓, 杨小钰, 等. 基于网络药理学探讨桑白皮汤治疗支气管扩张症的潜在作用机制[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(7): 9-12, 176-179.
- [38] 周亮亮, 任宏伟, 曹国芸, 等. 清肺化痰解毒汤联合头孢哌酮/舒巴坦治疗支气管扩张症伴感染(痰热壅肺证)的临床研究[J]. 中国中医急症, 2022, 31(11): 1941-1944.
- [39] 原庆, 马家驹, 刘锡瞳, 等. 苍麻丸治疗脾虚湿盛型支气管扩张症经验[J]. 北京中医药, 2021, 40(8): 848-849.
- [40] 蒋胜利, 秦胜男, 顾焱, 等. 黄芩泻白散辅助治疗对支气管扩张症急性加重期患者肺功能及炎症指标的影响[J]. 中国中医急症, 2021, 30(3): 507-509.