

# 中医药对于重症肺炎的研究进展

张健飞<sup>1</sup>, 苏晓明<sup>2</sup>, 梁 栋<sup>3</sup>, 黎舒琴<sup>4</sup>, 何文妃<sup>5</sup>

<sup>1</sup>桂林市中医医院儿科, 广西 桂林

<sup>2</sup>北流市中医医院针灸科, 广西 北流

<sup>3</sup>大化县人民医院中医科, 广西 河池

<sup>4</sup>钦州市第一人民医院妇产科, 广西 钦州

<sup>5</sup>灵山县中医医院内七科, 广西 钦州

收稿日期: 2025年7月19日; 录用日期: 2025年8月12日; 发布日期: 2025年8月20日

## 摘 要

重症肺炎作为一种临床常见呼吸系统危急重症, 其发病急, 常伴有多器官功能衰竭, 严重威胁患者的生命健康。目前针对重症肺炎, 现代医学的主要治疗方式是抗感染、机械通气等对症治疗, 随着对传统中医的重视和发展, 相关文献表明, 中医药对重症肺炎的治疗具有独特优势, 可明显缓解症状, 提高患者免疫力, 改善预后。文章整理近年来中医药治疗重症肺炎的文献, 为临床重症肺炎的中医药治疗方案选择提供参考, 推进中医药在重症肺炎中的应用。

## 关键词

重症肺炎, 中医药, 综述, 辨证论治

# Research Progress of Traditional Chinese Medicine on Severe Pneumonia

Jianfei Zhang<sup>1</sup>, Xiaoming Su<sup>2</sup>, Dong Liang<sup>3</sup>, Shuqin Li<sup>4</sup>, Wenfei He<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Department of Paediatrics, Guilin Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guilin Guangxi

<sup>2</sup>Department of Acupuncture and Moxibustion, Beiliu City Traditional Chinese Medicine Hospital, Beiliu Guangxi

<sup>3</sup>Department of Traditional Chinese Medicine, Dahua County People's Hospital, Hechi Guangxi

<sup>4</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, First People's Hospital of Qinzhou, Qinzhou Guangxi

<sup>5</sup>Department 7 of Internal Medicine, Lingshan County Traditional Chinese Medicine Hospital, Qinzhou Guangxi

Received: Jul. 19<sup>th</sup>, 2025; accepted: Aug. 12<sup>th</sup>, 2025; published: Aug. 20<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Severe pneumonia, as a common critical respiratory disease in clinical practice, is characterized by

文章引用: 张健飞, 苏晓明, 梁栋, 黎舒琴, 何文妃. 中医药对于重症肺炎的研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 1177-1182. DOI: 10.12677/acm.2025.1582349

acute onset and is often accompanied by multiple organ failure, posing a serious threat to patients' life and health. Currently, the main treatments for severe pneumonia in modern medicine include anti-infection, mechanical ventilation, and other symptomatic treatments. With the increasing attention and development of traditional Chinese medicine, relevant literature indicates that traditional Chinese medicine has unique advantages in treating severe pneumonia, significantly alleviating symptoms, enhancing patients' immunity, and improving prognosis. This article compiles recent literature on the treatment of severe pneumonia with traditional Chinese medicine, providing references for the selection of traditional Chinese medicine treatment plans in clinical severe pneumonia cases and promoting the application of traditional Chinese medicine in severe pneumonia.

## Keywords

Severe Pneumonia, Traditional Chinese Medicine, Review, Syndrome Differentiation and Treatment

Copyright © 2025 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

重症肺炎(Severe pneumonia, SP)是临床常见的呼吸系统危急重症,其致病后病情发展迅速,有一定的致死率[1],主要临床表现为持续性高热、咳嗽咯痰,甚至呼吸困难,且大部分合并有多器官功能衰竭[2]。重症肺炎发病主要是由于肺部病原体感染引起,因此,除了对症机械通气、祛痰、止咳、平喘治疗,就是抗感染、免疫治疗,但是,随着抗菌药物的使用,抗微生物药物的耐药性逐步上升,出现多种药物耐药性,抗菌药物的使用不当也成了目前较严重的公共卫生问题[3],这也导致西医临床治疗重症肺炎陷入一定瓶颈。中医治疗讲究整体观念,越来越多被应用到临床重症肺炎的治疗当中,能够有效缓解患者症状,提高机体免疫力,改善疾病预后,且不良反应小[4]。文章对临床使用中医药治疗重症肺炎的进展进行综述,以期对重症肺炎的中医药诊疗方案选择提供参考。

## 2. 中医对重症肺炎的认识

### 2.1. 中医病因病机

重症肺炎在传统祖国医学中并无该病名的具体记载,依据其发病特点和主要临床症状,中医学主要将重症肺炎归属于“肺痈”“肺炎喘嗽”“肺热”“风温”等范畴。在《黄帝内经·素问》中记载到“肺热病者……身热,热争则咳喘,痛走胸膺背,不得太息,头痛不堪,汗出而寒”,提出“肺热”病名,并描述了其发病过程。对于重症肺炎的发病,叶桂提出“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,同时提到重症肺炎累及多器官的特点。张仲景在《伤寒杂病论》中有写“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病”,对重症肺炎的特点进行总结。陈平伯在《外感温病篇》总结风温病证,“风温为病,春月与冬季居多,或恶风,或不恶风,必身热、咳嗽、烦渴,此风温证之提纲也”。

结合古代医家的记载,重症肺炎的主要病机为外感邪气,邪气入里,肺失宣降,郁而化热,邪热蕴肺,炼液为痰,外邪、蕴热、痰浊互相交结,出现发热、咳嗽、咳痰、喘促等症状,为本虚标实之证,本虚在于正气亏虚,肺卫不固,标实则表现邪气入里,致使痰热郁,为重症肺炎的中医理论和指导用药指明方向。

## 2.2. 中医辨证分型

中医药治疗讲究辨证论治,所以重症肺炎的辨证分型是中医选择合适治疗方案的关键,帮助确定具体的选方用药。重症肺炎的由于没有固定的中医病名,所以临床上并没有统一的分型标准,不同医家对于重症肺炎的认识不同,对重症肺炎的理解不同,其辨证分型也各不相同。章怡祎等人[5]将重症肺炎分为四个不同阶段,根据其各阶段不同的证候特点,将重症肺炎分为风热犯肺证、肺热腑实证、痰热壅盛证、气营两燔证、气阴俱竭证这五个主要证型,同时总结归纳提出四种主要治疗原则,包括清肺化痰、活血化瘀、通腑泻热、益气扶正。卢恩仕等人[6]通过利用贝叶斯网络技术,挖掘重症肺炎证候要素间的联系,提取出六个最常见的重症肺炎证型,包括以风热犯肺证、痰热蕴肺证、痰湿蕴肺证为主的前期外邪犯肺证型,及中后期常见的痰热蕴肺兼气阴两虚证、痰湿阻肺兼脾肺气虚证、邪陷正脱证。侯月等人[7]收集 106 例儿童重症肺炎证候分析发现,其证型分布以痰湿闭肺最常见,其次便是痰热闭肺证、正虚邪恋证、肺脾两虚证。郑温馨等人[8]收集 192 例重症患者病例信息,总结分析发现重症肺炎中医证型以痰热壅肺为主,其他证型以痰浊阻肺证、阴竭阳脱证多见,治疗上提出以清热化痰、化浊排脓、泻热通腑和扶正固脱为主。

根据上述文献总结,众多医家对于重症肺炎的分型,主要以风热犯肺证、痰热蕴肺证、痰湿蕴肺证、气阴两虚证等最为常见,其中痰热蕴肺证最为多见。而在治疗重症肺炎时,中医会根据患者的具体的辨证分型选择合适的治疗方案,包括中药组方汤剂、针灸、推拿等治疗方法,驱邪排浊,平衡阴阳,达到减轻症状、缓解证候及改善预后的目的。

## 3. 中医药治疗重症肺炎

### 3.1. 古代经方

重症肺炎中医证候主要表现为发热、咳嗽、咳痰、喘息气促,古代众多医家审因对症,创立了多个至今仍被沿用于治疗重症肺炎的经典名方,如出自《医学统旨》的清金化痰汤,出自仲景《伤寒论》的麻杏石甘汤等。闫静文等人[9]对比观察清金化痰汤联合盐酸氨溴索治疗 60 例重症肺炎疗效,发现结合组效果明显高于单纯西药对比组,表明清金化痰汤有助于恢复重症肺炎患者肺功能、提高疗效,并且安全性较好。张必争等人[10]观察宣白承气汤加味对 60 例重症肺炎患者血气指标及血清细胞因子、淀粉样蛋白 A 及高迁移率族蛋白水平的影响,发现宣白承气汤联合西医治疗可以改善重症肺炎患者血气指标,抑制炎症反应,增强疗效。刘重颜等人[11]通过对比观察 78 例贝母瓜蒌散合清金降火汤加加减辅治重症肺炎痰热壅肺证患者病例发现,贝母瓜蒌散合清金降火汤可以改善患者临床症状,提高其肺通气功能。张艳芳等人[12]通过观察麻杏石甘汤联合替加环素治疗 80 例老年多重耐药菌重症肺炎患者的效果,发现麻杏石甘汤联合治疗可以降低患者中医证候积分,减轻炎症,提高临床治疗效果。林玲[13]用清肺化痰汤辅助治疗 78 例重症肺炎痰热壅肺证患者,清肺化痰汤中含有的甘草、黄芩、法半夏等中药成分可发挥润肺止咳、消肿祛瘀、清热解毒之功效,可明显改善患者临床症状,抑制炎症反应,促进肺功能恢复。郭柳柳[14]通过清瘟败毒饮加加减联合连续肾脏替代疗法治疗 68 例脓毒症合并重症肺炎痰毒蕴肺证患者发现,清瘟败毒饮可有效发挥泻肺平喘之功效,合用能明显改善血气指标,抑制炎症,且减少患者不良反应。车启富等人[15]用凉膈白虎汤治疗 80 例重症肺炎患者,对比对照组氨溴索祛痰治疗,凉膈白虎汤治疗重症肺炎效果明显,可降低炎症指标,改善患者肺功能,调节免疫功能。赵迎昭[16]用抗生素降阶梯疗法基础上联合银翘散合竹叶石膏汤治疗 90 例重症肺炎患者,对比单纯抗生素治疗对照组,银翘散合竹叶石膏汤可以明显减轻患者炎症水平,提高患者呼吸功能,提高治疗效果。

### 3.2. 名家验方

除了沿用古代经方,现代的医家也通过临床经验积累,归纳创立出对重症肺炎疗效明显的经验方剂,在临床亦获得有效推广应用。王玉刚[17]用解毒清热宣肺方联合支气管镜肺泡灌洗治疗 100 例急性重症肺炎患者,对比其炎症指标发现,解毒清热宣肺方联合治疗可以降低患者中医证候评分,提高肺功能,抑制肺部炎症症状。许潇等人[18]用扶正化纤汤联合利奈唑胺治疗 80 例重症肺炎多重耐药感染患者,对比研究组氧供指数、氧耗指数、血氧饱和度高于对照组,而 C 反应蛋白、降钙素原等炎症感染指标则低于对照组,表明扶正化纤汤可提高重症肺炎多重耐药感染的常规治疗效果,进一步控制病情和减轻肺部感染程度,改善患者氧代谢状态,降低炎症反应。史玉虎等人[19]通过健脾养肺汤联合西药抗感染治疗 80 例重症肺炎患者发现,由参苓白术散加味发展组成的健脾养肺汤可祛除邪毒、扶正固本,联用西药抗感染治疗能够改善重症肺炎患者血氧指标,减轻炎症症状。刘吉庆等人[20]用清肺化浊方辅助治疗 96 例痰热壅肺证型重症肺炎患者,对比单纯西药治疗,加用清肺化浊方可以清热化痰、宣肺平喘,从而抑制重症肺炎患者炎症,缓解临床症状。崔颖等人[21]采用验方益元清肺汤辅助治疗 150 老年重症肺炎呼吸支持患者,发现加用益元清肺汤可以明显提升老年重症肺炎患者肺换气功能,提高患者免疫力,减轻炎症,增强疗效。

### 3.3. 针灸推拿治疗

中医常选用合适的针刺手法对某些特定穴位进行刺激,可以调节机体气血运行,激发神经、脉络的功能,从而达到止咳、化痰、平喘的功效,改善重症肺炎患者临床症状。同时针灸疗法能够调节机体内环境稳态,平衡阴阳,调和脏腑功能,促进气血的流通,提高患者机体的免疫力,改善疾病预后。另外,针灸通过在特定穴位刺激,能够刺激神经末梢,改善局部循环,增加局部血液和氧气供应促进组织修复。临床数据发现,推拿手法也可以刺激重症肺炎患者胸背部的相关穴位,促进气血运行、疏经活络,排痰止咳,减轻呼吸系统症状。

童亚男[22]通过采用解毒化痰平喘汤联合针刺 110 例重症肺炎患者发现,对比常规西药治疗对照组,解毒化痰平喘汤可以清肺解毒、化痰平喘,针刺肺俞、风门穴可舒经通络、补肺益气,共同改善重症肺炎患者的肺功能,降低炎症水平,减轻临床症状。李娟等人[23]用闪罐法配合机械振动排痰治疗 78 例重症肺炎患儿,对比发现闪罐法配合机械振动排痰治疗能够促进排痰、宣肺降气、益气扶正,从而缓解患儿临床症状,提高重症肺炎治疗效果。将争艳等人[24]通过按摩足太阳膀胱经穴位辅助震动排痰仪治疗 60 例重症肺炎患者,发现足太阳膀胱经穴位按摩可以促进患者排痰、改善患者机体血气指标,帮助稳定患者基础生命体征。高江宝等人[25]自拟贴脐膏联合针刺 74 重症肺炎相关脓毒血症患者,遵循肺与大肠相表里,依据“肺病治肠”理念,发现自拟贴脐膏贴敷联合针刺神阙、关元天枢、中脘等穴位,能明显促进重症肺炎患者的胃肠功能,抑制机体炎症,缓解器官功能衰竭。董晶晶等人[26]通过俯卧位通气联合针刺治疗 30 例重症肺炎患者,发现针刺鱼际、尺泽、丰隆等穴位可以有效重症肺炎患者抑制炎症反应,改善通气功能,提高治疗效果。刘雅慧等人[27]采用针刺联合大承气汤治疗 92 例重症肺炎患者,发现灌肠治疗联合针刺足三里等足阳明胃经穴位,能够估计胃肠蠕动,基于肝-肠-菌轴,减少毒素进入体循环,从而减轻患者肺部炎症,保护内脏器官,促进机体康复。

## 4. 小结

目前,重症肺炎的西医临床治疗由于抗生素滥用,患者出现多重耐药,抗感染治疗效果有限。近年来中医药治疗重症肺炎得到越来越多的应用和推广,更多的临床数据也充分证实中医药能够有效改善重症肺炎患者的临床症状,抑制炎症反应,且安全性较高,不良反应小等优势。但由于重症肺炎的病因病

机认识不同医家认识各不相同, 中医对其并没有统一确切的治疗方案体系, 药方种类杂多, 其中具体的作用方式及分子机理尚未探索清楚。因此, 日后应在中医药理论的指导下建立疗效、安全性更高, 且更加完善的诊疗标准, 为重症肺炎的治疗建立更科学统一的方案指南。

## 参考文献

- [1] 赵颖波, 闵锐, 陈江芸, 等. 医院抗菌药物应用现状及影响分析[J]. 中国医院, 2019, 23(1): 68-69.
- [2] Modi, A.R. and Kovacs, C.S. (2020) Community-Acquired Pneumonia: Strategies for Triage and Treatment. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, **87**, 145-151. <https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.19067>
- [3] Torres, A., Chalmers, J.D., Dela Cruz, C.S., Dominedò, C., Kollef, M., Martin-Loeches, I., et al. (2019) Challenges in Severe Community-Acquired Pneumonia: A Point-of-View Review. *Intensive Care Medicine*, **45**, 159-171. <https://doi.org/10.1007/s00134-019-05519-y>
- [4] 丁存香. 重症肺炎免疫失衡机制及中医药治疗进展分析[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(2): 162-164.
- [5] 章怡祎, 张伟珍, 陈伟. 重症肺炎患者中医证候特征与中医药治疗进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(11): 4033-4038.
- [6] 卢恩仕, 韩明光, 刘峰, 等. 基于贝叶斯网络分析重症肺炎中医证候规律[J]. 中医学报, 2022, 37(1): 173-179.
- [7] 侯月, 耿梗, 郝静, 等. 儿童重症肺炎支原体肺炎中医证型与支气管镜镜下气道黏膜改变的关系[J]. 北京中医药, 2023, 42(12): 1290-1293.
- [8] 郑温馨, 罗苑苑, 李乐, 等. 成人重症肺炎证治规律的数据挖掘与分析[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(1): 247-253.
- [9] 闫静文, 倪腾, 郭文龙. 清金化痰汤联合盐酸氨溴索治疗重症肺炎的效果评价[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(11): 49-50.
- [10] 张必争, 丁磊, 袁月华, 等. 宣白承气汤加味对重症肺炎患者血气指标及血清细胞因子、淀粉样蛋白 A、高迁移率蛋白水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(23): 3321-3324.
- [11] 刘重颜, 王文宇, 李明. 贝母瓜蒌散合清金降火汤加减辅治重症肺炎痰热壅肺证临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(12): 2453-2455.
- [12] 张艳芳, 方伟. 麻杏石甘汤联合替加环素治疗老年多重耐药菌重症肺炎患者的效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(24): 96-98.
- [13] 林玲. 清肺化痰汤辅治重症肺炎痰热壅肺证的临床效果[J]. 临床合理用药, 2024, 17(8): 29-32.
- [14] 郭柳柳. 清瘟败毒饮加减联合 CRRT 治疗脓毒症合并重症肺炎痰毒蕴肺证的效果[J]. 中外医学研究, 2024, 22(5): 31-35.
- [15] 车启富, 何丽杰. 凉膈白虎汤加减治疗重症肺炎的临床疗效及 HMGB1、sTREM-1、IFN- $\gamma$  表达变化[J]. 中华医院感染学杂志, 2024(2): 177-181.
- [16] 赵迎超. 银翘散合竹叶石膏汤联合抗生素降阶梯疗法治疗重症肺炎的疗效观察[J]. 辽宁医学杂志, 2023, 37(5): 88-90.
- [17] 王玉刚. 解毒清热宣肺方联合支气管镜肺泡灌洗治疗急性重症肺炎临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(24): 75-79.
- [18] 许潇, 胡敏凤, 徐华娟, 等. 扶正化纤汤对重症肺炎多重耐药感染患者氧代谢状态的影响[J]. 环球中医药, 2024, 17(4): 720-723.
- [19] 史玉虎, 王时光, 施卫兵, 等. 健脾养肺汤联合西药抗感染治疗重症肺炎疗效及对患者血气指标、炎症因子的影响[J]. 陕西中医, 2024, 45(2): 213-216.
- [20] 刘吉庆, 邵彬彬, 李寿喜. 清肺化浊方辅助治疗痰热壅肺型重症肺炎效果观察[J]. 中国乡村医药, 2023, 30(21): 23-25.
- [21] 崔颖, 高天宇, 贾月霞, 等. 益元清肺汤辅助治疗老年重症肺炎呼吸支持患者疗效及对临床症状的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(12): 65-69.
- [22] 童亚男. 解毒化痰平喘汤联合针刺对重症肺炎患者症状改善价值研究[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(2): 32-34.
- [23] 李娟, 黄钰峰, 周巧真. 闪罐法配合机械振动排痰治疗小儿重症肺炎的效果观察[J]. 中国医药科学, 2023, 13(21): 155-158.
- [24] 蒋争艳, 蒋菲菲, 杨小凤, 等. 足太阳膀胱经穴位按摩在 ICU 重症肺炎辅助振动排痰仪治疗患者中的应用[J]. 齐

鲁护理杂志, 2020, 26(24): 46-48.

- [25] 高江宝, 罗伟君, 李炜明, 等. 自拟贴脐膏联合针刺对重症肺炎相关脓毒血症的影响[J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(3): 54-58.
- [26] 董晶晶, 屈乐言. 俯卧位通气联合针刺治疗重症肺炎 30 例[J]. 光明中医, 2023, 38(1): 109-112.
- [27] 刘雅慧, 许思思. 针刺结合大承气汤灌肠对重症肺炎患者肺部感染控制窗的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(5): 113-115.