

中医外治法治疗支气管哮喘研究进展

钱舒琪^{1,2}, 宋信莉^{1,2*}, 石佳楠^{1,2}, 刘兴德¹, 杨小双^{1,2}, 沈丽^{1,2}, 万开龙^{1,2}, 陈丽^{1,2}

¹贵州中医药大学药学院, 贵州 贵阳

²国家苗药工程技术研究中心, 贵州中药炮制与制剂工程技术研究中心, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年4月19日; 录用日期: 2023年6月5日; 发布日期: 2023年6月14日

摘要

支气管哮喘是常见的肺部呼吸系统疾病, 近年来随着环境、遗传等因素的影响, 全球发病率呈递增趋势。药物治疗因对其有良好的疗效, 在临床上有较高的使用率, 但由于对症药物价格昂贵、且长期服用会对患者的身体造成潜在的不良反应。中医外治法对支气管哮喘的治疗历经几千年, 具有临床实践经验丰富、治疗手段多样化的优势。近几年来, 由于其疗效显著、操作方便、安全性高、患者依存性良好等优点, 被广泛推崇与应用。本文旨在对中医外治法治疗支气管哮喘进行研究, 以为哮喘的临床治疗提供特色方法和方向思路, 更好地指导和服务于临床。

关键词

支气管哮喘, 哮喘, 中医, 外治法, 研究进展

Research Progress of Treatment of Bronchial Asthma by External Treatment of Traditional Chinese Medicine

Shuqi Qian^{1,2}, Xinli Song^{1,2*}, Jianan Shi^{1,2}, Xingde Liu¹, Xiaoshuang Yang^{1,2}, Li Shen^{1,2}, Kailong Wan^{1,2}, Li Chen^{1,2}

¹College of Pharmacy, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²Guizhou Chinese Medicine Processing and Preparation Engineering Technology Research Center, National Miao Medicine Engineering Technology Research Center, Guiyang Guizhou

Received: Apr. 19th, 2023; accepted: Jun. 5th, 2023; published: Jun. 14th, 2023

Abstract

Bronchial asthma is a common respiratory disorder. In recent years, with the influence of air pol-

*通讯作者。

文章引用: 钱舒琪, 宋信莉, 石佳楠, 刘兴德, 杨小双, 沈丽, 万开龙, 陈丽. 中医外治法治疗支气管哮喘研究进展[J]. 中医学, 2023, 12(6): 1214-1219. DOI: 10.12677/tcm.2023.126182

lution and other factors, its incidence rate is increasing in the world. Drug therapy has a high clinical usage rate due to its good efficacy, but due to the high price of symptomatic drugs and long-term use, it can cause potential adverse reactions to the patient's body. The treatment of bronchial asthma with external treatment of traditional Chinese medicine has gone through thousands of years, with the advantages of rich clinical experience and diversified treatment methods. In recent years, it has been widely praised and applied due to its significant efficacy, convenient operation, high safety, and good patient dependency. This article aims to conduct research on the treatment of bronchial asthma with external treatment of traditional Chinese medicine, with a view to providing characteristic methods and directional ideas for the clinical treatment of asthma, and better guiding and serving the clinic.

Keywords

Bronchial Asthma, Asthma, Traditional Chinese Medical Science, External Therapy, Research Progress

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

支气管哮喘，是一种以慢性气道炎症为特征的异质性疾病。近年来，随着大气环境因素等的影响，患有支气管哮喘的人数在逐年增加。据有关报道指出，现今全球哮喘患者约 3 亿人，中国患有哮喘的人数逾 4570 万，占全球哮喘总体发病率的 4.2% [1]。在临床上，其主要发病特征是患者大多会出现不断地喘息，气急，胸闷，呼吸困难等，给患者的身体、生活等带来痛苦，严重者还会危及患者的生命安全。最新全球哮喘防治倡议(GINA)提出哮喘的治疗目标是实现哮喘总体上控制，既要达到症状的控制又要降低未来的风险[2]。临床上，西医治疗哮喘主要是给患者服用糖皮质激素，白三烯受体拮抗剂、 β_2 受体激动剂等药物，虽然药物能在一定程度上快速缓解患者的症状，但长期服用西药会对患者的身体如肝脏、脾、胃等造成一定的损伤[3] [4] [5]。中医学将哮喘归属于“哮病”“喘证”等范畴，其注重辨证施治和整体观念，根据辨证治以平喘、化痰、宣肺、止咳等，利用针刺、穴位敷贴、穴位埋线、穴位注射等方法达到调节脏腑功能，扶正祛邪的目的，较西医能更好的为患者调理身体，避免西医带来的治疗风险，因此其在治疗支气管哮喘方面的临床作用值得肯定[6] [7] [8]。

2. 哮喘发生的病因病机

中医认为，支气管哮喘发病的主要原因是因为“痰”，如元代著名医学家朱丹溪所指出的“哮喘专主于痰”。人体器官肺是哮病的主要发病部位，与肾、肝、脾、心等相联系。肺为娇脏，易受外邪的侵扰而引发伏痰。伏痰形成的主要原因是脏腑功能失调，肺不能布散津液，脾不能运化精微，肾不能蒸化水液，以致津液凝聚成痰，伏藏于肺，成为发病的“夙根” [9]。再加之外感、内伤饮食、情志失调、劳倦，导致痰气交阻、痰阻气道、痰随气升、肺失宣降形成，痰和气结合在一起，出现痰鸣、喘促，气机升降不利，气道挛急引发为哮喘[10]。

3. 常见中医外治法治疗哮喘

3.1. 针刺法

在临床上针刺法是常用的中医外治法之一，其是以中医药理论为指导，通过刺激穴位和经络，激发

局部皮损的气血运行,以促进皮损的恢复的方法,具有疏通经络、活血化瘀、调整气血、平衡阴阳的作用,且有起效快、方便简易、适用面广的特点。张培等[11]将食管反流性哮喘患者随机分为针刺组和西药组,两组均予基础抗支气管哮喘治疗,在此基础上,西药组予奥美拉唑肠溶胶囊口服,每天2次,每次20 mg,疗程8周。针刺组给予“通督降逆”针刺法,以T3~T12棘突下作为进针点,每周二、四、六上午各治疗1次,疗程8周。治疗结果显示针刺组临床愈显率为46.7%,高于西药组的3.3%;针刺组哮喘控制率为66.7%,高于西药组的13.3%;针刺组治疗后T3~T8、T10~T12棘突下压痛阈值均较治疗前升高,西药组仅T6、T7、T9棘突下压痛阈值较治疗前有所升高;治疗后针刺组T6~T8棘突下压痛阈值均高于西药组。最终得出结果“通督降逆”针刺法可有效改善胃食管反流性哮喘患者的临床症状,提高其生活质量,疗效优于奥美拉唑肠溶胶囊。

针刺疗法是外治疗法中疼痛感较强的一种,在给予治疗前,应观察患者的配合情况,征询患者同意。针刺时应避开胸部和头颅,选取穴位时应遵循清热温寒、治病求本的原则,针刺手法宜轻快,减少留针时间,人体皮肤、经络灵敏,得气容易,痊愈较快,故也应做到中病即止[12]。

3.2. 穴位敷贴法

穴位敷贴法是中医外治法的一种常见类型,采用具有相关治疗作用的药物进行穴位贴敷,通过刺激吸收体表经络腧穴,使得穴位得气,经过经络传导,可使药物直达病变脏腑,调节脏腑气血阴阳,扶正祛邪,使人体阴阳平衡,达到阴平阳秘以治疗疾病。其操作简便、疼痛感轻、疗效显著,临床应用较多。窦迎婷等[13]将过敏性鼻炎哮喘患者随机分为两组,穴位敷贴组和西药组,其中穴位敷贴组予中药穴位敷贴联合西医基础治疗;西药组予以常规西药治疗。以观察穴位敷贴配合西医治疗过敏性鼻炎哮喘的临床疗效。结果表明穴位敷贴联合西药常规治疗可明显减少患者急性发作次数,哮喘控制情况得到改善、过敏性鼻炎症状,可改善患者肺功能、生活质量,疗效优于单纯西药治疗。罗乐等[14]将支气管哮喘急性期患者随机分为参照组和治疗组,参照组实施西医治疗,治疗组在西医治疗基础上予以穴位敷贴联合加味小青龙汤治疗,两组均连续治疗1周,结果表明,穴位敷贴联合加味小青龙汤治疗支气管哮喘急性发作期可降低患者血清Eotaxin、TGF- β 1、IL-8水平,有效抑制气道重塑及炎症反应,进而改善其中医症状及肺功能,临床疗效显著。

在运用敷贴法治疗支气管哮喘时,应辨清疾病的性质,明确用药计量及组成,做到辨证论治。梁锐记[15]采用中药穴位贴敷联合中药汤剂辨证论治支气管哮喘缓解期的临床效果,以72例支气管哮喘缓解期患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,对照组采用复方中药口服进行治疗,观察组在对照组基础上采用穴位敷贴治疗,即明确疾病性质,再予以相应药物方法进行治疗。虽是外治,仍不可掉以轻心,药物可透皮入里,强烈刺激可引起诸多不良反应,故在选取药物时应避免重用刺激性强或毒性大的药物,并告知患者及时观察敷贴部位皮肤情况,如有过敏或不良反应,应及时终止或更换方法治疗,此类方法适宜在凉爽的空间或季节应用。

3.3. 穴位埋线法

穴位埋线法是对针灸的延伸与改良,其在针灸经络理论指导下,将医用羊肠线埋入相应穴位区域,羊肠线将在此区域进行体内液化、分解和吸收,对所在穴位产生轻柔温和而持续的刺激作用,达到疏通气血经络以治疗疾病的方法[16][17]。在穴位的应用上,定喘、肺俞和膻中这几个穴位使用频率最高[18]。此治疗方法最早可追溯到《难经》和《黄帝内经》,其具有调节气血阴阳、扶正祛邪、疗效显著等特点,在临床中被广泛应用[19]。徐云堂等[20]观察穴位埋线对模型哮喘大鼠肺组织p38丝裂原活化蛋白激酶(p38MAPK)、细胞间黏附分子-1(ICAM-1)、白细胞介素-4(IL-4)和嗜酸性粒细胞(EOS)表达的影响,探究其缓解改善哮喘的作用机制,将40只雄性Wistar大鼠随机分为对照组、模型组、ACE组和地塞米松组,

每组 10 只, 通过腹腔注射卵清蛋白(OVA, 10%)和 10% Al (OH)混合悬浮液(1 mL)建立哮喘模型, 然后吸入 1% OVA 雾化溶液 30 分钟, 每天一次, 持续 2 周, 以触发哮喘症状的发生, 结果显示穴位埋线可减轻哮喘大鼠气道炎症反应。王亚丽等[21]将符合纳排标准的支气管哮喘患者随机分为对照组、治疗组, 对照组仅予布地奈德粉吸入剂(信必可)治疗, 治疗组在对照组的基础上加用穴位埋线进行治疗, 最终治疗组效果优于对照组, 说明穴位埋线治疗能够改善支气管患者症状。

3.4. 穴位注射法

穴位注射法是指将某些中西药物联合针刺疗法注入腧穴或特定部位的一种疗法, 所以又称水针法, 即药物联合针刺疗法, 它具有针刺和药物的双重作用, 可以达到疏通经络、活血化痰等不同作用。王凯等[22]将老年哮喘患者随机分为观察组和对照组, 观察组患者实施穴位注射联用艾灸疗法进行治疗, 对照组患者实施单纯艾灸疗法进行治疗, 临床效果显示, 观察组患者之来哦效果较对照组治疗效果好, 表明穴位注射联用艾灸的方式, 能够显著提升老年哮喘患者的治疗效果, 发挥标本兼治的作用。郭腾飞[23]将咳嗽变异性哮喘患者随机分为对照组和研究组, 对照组采用常规药物治疗, 研究组应用自血穴位注射联合小青龙汤治疗, 结果显示自血穴位注射联合小青龙汤治疗效果较常规药物治疗效果好。

3.5. 按摩推拿法

支气管哮喘在缓解期, 可以采用中医的穴位按摩法来辅助治疗, 以提高患者的机体抗病能力。通常选用的穴位包括天突穴、膻中穴、大椎穴以及双侧的肺俞穴等, 这几个穴位分别具有补益肺气、宽胸理气以及扶正祛邪的作用, 经常对这几个穴位进行按摩, 可一定程度上提高人体免疫力[24], 减少支气管哮喘的急性发作。

按摩推拿疗法在临床上大多用于小儿支气管哮喘, 是医生用手或肢体的某一部位作用于患者的某一部分, 进行按压、抓握、推压、滚动、捏压等动作, 可以产生生物效应, 改善相应的临床症状[25]。在治疗过程中, 按摩推拿具有和缓轻柔、安全有效、操作简易、患者易于接受等优点, 且可为患者疏通脏腑经络, 平衡身体阴阳等有一定的作用, 可作为儿童哮喘的常规外治法。赵静等[26]选取 88 例小儿支气管哮喘慢性持续期患儿作为研究对象, 随机分为对照组与观察组, 其中对照组患者仅予药物雾化治疗, 观察组患者于对照组基础上给予小儿推拿疗法加以治疗, 结果呈现出与单纯药物雾化治疗相比, 药物雾化联合小儿推拿疗法治疗小儿支气管哮喘慢性持续期呈现较好效果。张慧等[27]观察推拿配合和解益气汤治疗小儿支气管哮喘对其外周血白三烯水平的影响, 选取 112 例支气管哮喘患儿为研究对象, 随机分为推拿组与对照组, 对照组在哮喘规范化治疗基础上给予和解益气汤治疗, 推拿组在对照组基础上给予推拿治疗, 疗程均为 3 个月。治疗结果显示推拿配合和解益气汤治疗小儿支气管哮喘, 可以纠正 T 淋巴细胞亚群紊乱, 降低患儿体内白三烯, 改善肺功能与临床症状, 有利于支气管哮喘长期控制。

3.6. 其他方法

除了以上的几种疗法, 目前临床上还用到如灌肠疗法、敷脐疗法、耳压疗法、拔罐疗法等方法来治疗缓解和治疗支气管哮喘, 且呈现出较好的治疗效果[28]。如灌肠疗法, 中医理论认为, 灌肠疗法治疗支气管哮喘具有明显的优势, 肺与大肠相表里, 当药物被直肠吸收后, 经经络上输于肺达到病所, 可有效去除病邪并有利于疾病的恢复[29]。王荣勤[30]研究加味定喘汤保留灌肠治疗儿童支气管哮喘急性发作期的临床疗效, 总有效率为 95.24%。肖婧等[31]观察平喘颗粒配合拔罐疗法治疗小儿咳嗽变异性哮喘(肺热阴虚型)的临床疗效, 总有效率为 85.0%, 即平喘颗粒配合拔罐疗法治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床有良好的疗效。

4. 结语

近年来,随着大气环境污染的加重,患有支气管哮喘的人数也越来越多,因此治疗支气管哮喘成为如今不可避免的趋势。中医外治法治疗哮喘至今已有几千年的历史,自古以来积累了丰富的临床经验,其是以中医药理论为指导,注重中医辨证论治,整体观念的理念,利用针刺、穴位敷贴、穴位埋线、穴位注射等方法对患者进行身体的调理以治疗支气管哮喘,具有安全有效,提高人体的抵抗力,改善体质,减少哮喘症状,治病防病及保健等特点。在往后的临床治疗中,应当继续钻研寻找中医外治法的优势,在辨证论治的基础上,探究治疗支气管哮喘的新方法,拓展中医思维,研究中医外治法治支气管哮喘的作用机制,为防治支气管哮喘病提供新的思路和方法。

基金项目

贵州省科技计划项目(黔科合基础-ZK [2021]一般 530); 贵州省特色功能食品与中药制剂开发攻关大平台(黔教合 KY 字[2020] 006); 贵州中医药大学药用高分子材料研究中心(贵中医党办发[2019] 70 号); 贵州省国内一流学科建设项目(GNYL [2017] 008); 贵州省药物新剂型新工艺科技创新人才团队项目(黔科合平台人才[2017] 5655)。

参考文献

- [1] 刘亦琳, 徐桂兴, 黄柳杨, 田昊, 周卓, 黄凤媛, 梁繁荣. 针灸治疗支气管哮喘的系统评价再评价[J]. 中国循证医学杂志, 2022, 22(8): 955-963.
- [2] The Global Strategy for Asthma Management and Prevention (Update 2022). <http://www.ginasthma.org>
- [3] Xu, D.H., Li, J.L., Di, A.Q., Yang, P.D., Xie, X.Y., Xu, Y.M. and He, J. (2022) Sanfu Herbal Patch Applied at Acupoints in Patients with Bronchial Asthma: Statistical Analysis Plan for a Randomised Controlled Trial. *Trials*, **23**, Article No. 1025. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-06990-7>
- [4] 杨一民, 洪菲萍, 石慧莉, 王珊珊, 王颖, 黄永莲, 李激. 白三烯受体拮抗剂治疗支气管哮喘的药物基因组学研究进展[J]. 广西医学, 2022, 44(5): 548-552.
- [5] 刘文焕. 探讨 β_2 -受体激动剂用于治疗支气管哮喘的临床疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(37): 55.
- [6] 李红, 罗家麒, 王和生, 张聪, 凌丽芳, 刘兰英. 哮喘中医外治法的文献研究[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(10): 74-76+80.
- [7] 黄艾丝, 詹少锋, 黄慧婷, 庄轰发, 洪榆, 刘小虹. 中医外治法在支气管哮喘中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(10): 129-131.
- [8] 刘健. 支气管哮喘气道重塑机制的研究进展[J]. 中国现代医学杂志, 2022, 32(12): 51-54.
- [9] 中国中西医结合学会呼吸病专业委员会. 支气管哮喘中西医结合诊疗中国专家共识[J]. 中国中西医结合杂志, 2023, 43(1): 12-20.
- [10] 欧允裕, 乔赞. 中医外治法治疗哮喘慢性持续期的临床研究进展[J]. 甘肃科技, 2022, 38(19): 97-99.
- [11] 张陪, 白兴华, 黄雪, 李昕, 潘炜炳, 许哲. “通督降逆”针刺法治疗胃食管反流性哮喘临床观察[J]. 中国针灸, 2020, 40(5): 488-492+525.
- [12] 郝艳明, 王林. 中医外治法辅助治疗小儿支气管肺炎临床研究进展[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(1): 95-98.
- [13] 窦迎婷, 朱振刚, 狄冠麟. 穴位敷贴治疗合并过敏性鼻炎哮喘的疗效评价及对血清 IL-33 的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(3): 177-180.
- [14] 罗乐, 卢海宁, 王盛龙. 穴位敷贴联合加味小青龙汤治疗支气管哮喘急性发作期的效果[J/OL]. 辽宁中医杂志: 1-9. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20221031.1355.022.html>, 2023-03-28.
- [15] 梁锐记. 中药穴位贴敷联合中药汤剂辨证论治支气管哮喘缓解期的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(9): 121-122.
- [16] 孙雨晴, 郑雪平, 张彩荣, 陈薇, 石佳勇. 穴位埋线配合艾灸百会穴治疗气虚下陷型肛门坠胀疗效观察[J]. 西部中医药, 2022, 35(8): 112-114.
- [17] 杜狄佳, 陈盼碧, 杨孝芳, 何敏. 穴位埋线治疗支气管哮喘的临床及实验研究概况[J]. 中国民族民间医药, 2021,

- 30(8): 55-58.
- [18] 马重兵, 刘安国, 朱田田, 杨才德, 严兴科. 穴位埋线疗法不良反应及处理方法综述[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4214-4216.
- [19] 李敏, 张新普, 陈浩雄, 朱根福. 穴位埋线法发展概述[J]. 河南中医, 2023, 43(5): 800-803.
- [20] Tang, X.Y., Chen, P.B., Du, D.J., Qin, Z.Y. and Long, R.J. (2022) Acupoint Catgut Embedment May Reduce Airway Inflammation Reaction by Down-Regulating ICAM-1 and EOS by Suppressing p38MAPK Signaling in Lung Tissue of Asthmatic Rats. *Acupuncture Research*, 47, 129-134.
- [21] 王亚丽, 冯彩红. 穴位埋线治疗支气管哮喘临床观察[J]. 山西中医, 2023, 39(1): 48-49.
- [22] 王凯, 杨慧玲, 翟璐, 李娜, 曹云云, 岳涛, 刘晓宁. 穴位注射联用艾灸治疗老年哮喘患者的临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(21): 47-49.
- [23] 郭腾飞, 张文青, 陈晶. 自血穴位注射疗法联合小青龙汤加减治疗咳嗽变异性哮喘的临床观察[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(1): 23-24.
- [24] 方雪婷, 杨欢欢, 王凯莉. 小儿推拿治疗小儿支气管哮喘慢性持续期疗效观察及对 Toll 样受体的作用[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(10): 746.
- [25] Wang, C.H., Jiang, Y., Fan, Z.P., Zhao, M., Jiang, Y.C., Wang, Z.D. and Chen, Z.X. (2020) The Efficacy of Tuina for Asthma: A Protocol for a Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, 99, e23912. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023912>
- [26] 赵静, 吴秀清. 小儿推拿联合药物雾化治疗小儿支气管哮喘慢性持续期患儿的疗效[J]. 中国药物经济学, 2022, 17(3): 66-68+72.
- [27] 张慧, 程风华. 推拿配合和解益气汤治疗小儿支气管哮喘对其外周血白三烯水平的影响[J]. 四川中医, 2018, 36(10): 183-185.
- [28] 冯天骄, 武蕾, 侯硕, 赵丹. 中医外治法治疗支气管哮喘临床研究进展[J]. 中医学报, 2019, 34(12): 2563-2569.
- [29] 韩冬文, 刘兴山. 刘兴山中医综合疗法治疗慢性结肠炎伴脓血便验案[J/OL]. 实用中医内科杂志: 1-4. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.R.20230410.1220.006.html>, 2023-04-18.
- [30] 王荣勤. 加味定喘汤保留灌肠治疗儿童支气管哮喘急性发作期的疗效[J]. 实用临床医学, 2019, 20(3): 47-48.
- [31] 肖靖, 司晓伟. 平喘颗粒配合拔罐疗法治疗小儿咳嗽变异性哮喘(肺热阴虚型)临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(21): 3402-3404.