

# 中西医结合治疗支气管哮喘急性发作期的效果

罗美群<sup>1\*</sup>, 江关杏<sup>2</sup>

<sup>1</sup>广西中医药大学附属瑞康医院, 呼吸与危重症医学科, 广西 南宁

<sup>2</sup>广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

收稿日期: 2024年12月10日; 录用日期: 2025年1月13日; 发布日期: 2025年1月23日

## 摘要

支气管哮喘是一种表现为气道慢性炎症的疾病, 多发于肥胖、哮喘家族史、过敏性疾病人群中, 其发病和环境、遗传等多种因素相关, 诱发因素涉及药物、运动、气候、心理等, 临床中常表现为气促、胸闷、反复性喘息等, 以夜间最为多发, 并且晨起时较为明显。有关实践研究表明, 对于大部分支气管哮喘急性期发作患者来说, 通过中西医结合治疗能及时有效缓解其症状。最近几年该疾病的发病率逐渐升高, 尽管无法完全根治, 但是通过中西医结合治疗的方式控制炎症, 也能够一定程度上延缓病情进展。

## 关键词

中西医结合, 支气管哮喘, 急性发作期

# Effect of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in the Treatment of Acute Exacerbations of Bronchial Asthma

Meiqun Luo<sup>1\*</sup>, Guanxing Jiang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

<sup>2</sup>Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Dec. 10<sup>th</sup>, 2024; accepted: Jan. 13<sup>th</sup>, 2025; published: Jan. 23<sup>rd</sup>, 2025

## Abstract

Bronchial asthma is a disease manifested as chronic inflammation of the airways, which is mostly

\*第一作者。

文章引用: 罗美群, 江关杏. 中西医结合治疗支气管哮喘急性发作期的效果[J]. 中医学, 2025, 14(1): 310-314.  
DOI: 10.12677/tcm.2025.141049

occurring in people with obesity, family history of asthma, and allergic diseases, and its onset is related to various factors such as environment and genetics, and the inducing factors involve drugs, exercise, climate, psychology, etc., and are often manifested as shortness of breath, chest tightness, recurrent wheezing, etc., which are most common at night, and more obvious in the morning. Relevant practical studies have shown that for most patients with acute bronchial asthma attacks, the combination of traditional Chinese and Western medicine can effectively alleviate their symptoms in a timely manner. In recent years, the incidence of the disease has gradually increased, and although it cannot be completely cured, the control of inflammation through the combination of traditional Chinese and Western medicine can also delay the progression of the disease to a certain extent.

## Keywords

Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Bronchial Asthma, Acute Exacerbations

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

支气管哮喘是一种易复发的慢性异质性呼吸道疾病,是肺系疾病中较为常见的病种之一。随着经济发展,社会环境不断变化,人们的生活方式也随之改变。哮喘发病是由基因和环境共同决定的。遗传因素、环境因素、过敏病史、情绪因素等相互作用,哮喘的发病率越高。自20年代60年代以来,全球范围内哮喘的发病率大幅度增长,近年来患病率也有逐年增加的趋势,已成为全球公共卫生热点问题之一。急性发作期指的是支气管哮喘病情在短时间内恶化,同时出现喘息、呼吸困难、咳嗽等症状的一种疾病。当前对于急性发作期患者,临床一般都是使用糖皮质激素、 $\beta_2$ 受体激动剂、茶碱类药物、抗胆碱能药物、白三烯受体拮抗剂、抗IgE抗体等进行治疗,通过减轻炎症反应、解除支气管痉挛、增强机体免疫力等控制病情。

尽管这些治疗手段能够在短时间内取得一定效果,但是长时间如此,患者机体则会产生抗体耐药,慢慢地对药物敏感性降低,进而影响治疗效果。更有甚者,如长期使用激素会减弱患者机体抵抗力、骨质疏松以及口腔菌群紊乱等副作用。尽管如此,仍有部分患者使用纯西医治疗效果不理想。近年来,随着国家大力倡导中医药发展,中药汤剂治疗支气管哮喘积累了越来越多经验,治疗效果也初见成效。有不少研究发现,对患者实行中西医结合治疗,可以在减轻临床症状的同时使其炎症反应获得有效缓解,对比单一使用西医治疗方法效果更快、更佳。本次研究将针对中西医结合治疗支气管哮喘急性发作期的效果进行探究分析,现进行如下报道。

## 2. 发病机制

我国历代医家普遍认同痰在哮喘病程中的重要影响。中医类史书记载,哮喘有很多不同的名称。如“哮病”、“喘病”、“咳嗽”、“上气”、“喘鸣”、“喘呼”、“喘喝”等描述哮喘特性的名词都可以归属到哮喘的范畴。早在《黄帝内经》就已经有痰饮蕴肺致喘的记载,《素问》中提到“故水病下为跗肿大腹,上为喘呼不得卧者”、“阴争于内,阳扰于外,魄汗未藏,四逆而起,起则熏肺,使人喘鸣”。朱震亨提出“哮喘必用薄滋味,专主于痰”,认为痰是哮喘的核心病机。外感邪气引动伏痰,痰气在气道相搏,肺气失于宣肃,见气促而喘,喉中或胸中痰鸣如吼,则哮病发。所以外邪也能够影响人体生理功

能, 诱发疾病的发生。

哮喘是一种由多种细胞成分参与所引起的可反复发作的呼吸系统疾病, 多表现为咳嗽、喘息、胸闷甚至呼吸困难, 主要是由气道炎症和气道高反应性引起的, 这些症状会随着时间的迁延而有所变化, 且伴有可逆的气流受限。哮喘的发病机制复杂, 目前并未完全阐明。有研究显示, 支气管哮喘的发生和慢性疾病、用药、免疫功能降低、环境刺激等多种因素相关[1]。特别是急性发作阶段患者会出现多种症状, 病情突发性恶化、呼吸困难, 且呼吸气流量也会降低, 临床症状严重。对此及时治疗就显得极为关键, 支气管哮喘治疗旨在缓解气道痉挛, 同时减轻气道炎症。

### 3. 现代医学治疗

在急性发作期, 西医治疗中, 可以利用沙丁胺醇、氨茶碱及糖皮质激素等快速有效的药物来控制症状, 减轻气道炎症和痉挛。这些药物不仅可以迅速缓解患者的呼吸困难和喘息症状, 还可以加速患者的抢救和治疗。糖皮质激素是适用于治疗各类哮喘人群的首选药物, 通过抑制炎症细胞的增殖、活化, 可减轻气道炎症反应与气道黏膜充血水肿。吸入性糖皮质激素是目前临床控制哮喘最常用的药物, 也是最便捷、最高效的。 $\beta_2$ 受体激动剂分为长效和短效, 短效可快速扩张支气管, 缓解哮喘急性发作, 而长效 $\beta_2$ 受体激动剂通常推荐与吸入性糖皮质激素联合应用, 能够控制哮喘加重, 降低哮喘急性发作的风险。茶碱类药物则是通过缓解气道痉挛、兴奋呼吸中枢达到扩张支气管, 治疗哮喘的目的。临床上也较常与糖皮质激素联用, 但其对心脏、中枢神经和胃有不同程度的副作用, 所以在用药过程中需监测血药浓度。抗胆碱能药物能够调节迷走神经张力, 减少乙酰胆碱的释放, 减少气道粘液分泌, 从而有效舒张支气管, 降低气道敏感性。临床中常抗胆碱能药物与 $\beta_2$ 受体激动剂联合使用, 也能有效控制哮喘急性发作, 改善肺功能。白三烯受体拮抗剂, 如临床常用药物: 孟鲁司特钠, 是发挥其生物效应, 通过拮抗人体中相应的白三烯分子缓解支气管平滑肌痉挛, 缓解气道狭窄, 改善肺通气功能。抗IgE等免疫药物目前主要用于哮喘重症或在常规药物控制不佳时使用, 为难治性哮喘和重症哮喘的治疗带来了新曙光。靶向生物制剂在临床上还是较多作为糖皮质激素和 $\beta_2$ 受体激动剂的附加治疗药物, 发展仍有很大空间。

对于病情严重以及频繁发作患者, 应长期使用控制药物, 制定个性化管理方案, 降低疾病复发率。治疗期间不同药物之间会产生相互作用, 因此其对于药物的耐受性、对药物的代谢能力随之降低, 在选择药物时, 应坚持谨慎原则。抗生素、吸氧疗法等都是对支气管哮喘进行治疗的重要方式, 包括 $\beta$ 受体激动剂、糖皮质激素等, 但是若长期服用抗生素, 患者耐药性随之增加, 不仅无法提高治疗效果, 还会影响后续治疗[2]。西医治疗哮喘需长期给药控制, 长时间用药容易让患者产生抵触情绪。哮喘缓解期时的用药剂型主要是气雾剂, 其最直接的特点是易造成口腔菌群紊乱导致口腔溃疡或者呼吸道感染。激素使用高剂量时, 甚至会影响人体生长发育、人体免疫功能, 老年人则容易发生骨质疏松。哮喘病情易反复, 病程长, 治疗费用不菲, 各种因素叠加, 患者依从性的下降, 对哮喘的治疗有很大影响, 甚至加重病情。

### 4. 中医辨证治疗与发展

中医药防治哮喘历史悠久, 对哮喘有丰富的治疗经验。随着国家大力发展祖国医学, 中医药理论不断完善, 诊疗手段的不断精进, 大众对中医的信任度也不断提高。中医提倡依照患者体质、病因、病情等展开辩证论治, 科学选择中药进行辅助治疗。中医学认为, 支气管哮喘急性发作期多由风、痰、气、瘀等因素所致, 治疗应坚持祛痰利气平喘的基本原则, 同时辨证辅以活血祛瘀、清热泻肺等治法。常用的中药方剂如加減定喘汤, 其中包含了炙麻黄、桑白皮、杏仁、地龙等成分, 能够平喘祛痰、并且对于肺微循环的改善也有着促进作用。根据《支气管哮喘中西医结合诊疗中国专家共识》, 支气管哮喘可分为急

性发作期和缓解期,急性发作期又分证型。其中提出轻度和部分中度急性发作的哮喘患者可使用短效 $\beta_2$ 受体激动剂,同时根据患者症状严重程度控制药物的剂量,部分中度和重度发作的患者则需至医院就诊,同时配合中医药辨证治疗,尽快改善患者症状及肺功能。支气管哮喘急性发作期冷哮证现代医学常规基础治疗加射干麻黄汤或小青龙汤;热哮证现代医学常规基础治疗加麻杏石甘汤或定喘汤;风哮证则是加黄龙舒喘汤(张红春验方)加减;痰哮证则是加二陈汤合三子养亲汤加减;肺实肾虚证则是加射干麻黄汤或麻杏石甘汤合都气丸或补肾益气方(验方)加减;喘脱危证则是加回阳急救汤加减。

现在越来越多医者愿意以中西医结合治疗支气管哮喘。柳焕等人在舒利迭治疗基础上加用二三止哮汤治疗哮喘痰浊阻肺证,研究结果显示,中医证候积分以及炎症因子 IL-4、IL-10 均显著下降,抑炎因子 IFN- $\gamma$ 、IL-2 显著增高,二三止哮汤通过调节 Th1/Th2 平衡提高临床疗效从而缓解哮喘等症状。翁利婷等研究雷氏清宣温化加味二陈汤治疗哮喘患者 40 例,研究结果显示临床疗效及 ACT 评分显著高于对照组,中医证候积分降低,表明了中西医联用比单一运用西医治疗效果更好。古代医家朱丹溪提出“哮喘专主于痰”的理论,至今仍备受医家认可。李欣等人提出伏痰是哮喘发病之宿根,瘀血是哮喘迁延不愈的重要因素,二者结合共致哮喘反复发作,治疗应该以化痰祛瘀为治则,辨证加以清热、温阳、益气等药以除病根,提出利用中药化痰祛瘀联合现代医学治疗小儿哮喘的方法。名老中医崔金涛教授也常运用中西医结合方法治疗临床疾病,他根据多年哮喘诊治经验提出哮喘治疗应当以化痰清肺、理气平喘为主,兼顾寒热虚实。在临床治疗中,中医还常采用推拿按摩、针灸、穴位贴敷等非药物疗法,通过刺激特定穴位和经络,促进气血流通、舒缓肌肉紧张,进而使患者哮喘症状得以缓解[3]。针灸常用的穴位有大椎、风门、身柱、丰隆、膻中、天突、合谷、曲池、商阳、外关、鱼际等。穴位贴敷法是在中医辨证论治基础上,结合经络学说,选择有效药物,常用药物有白芥子、细辛、甘遂、延胡索等,制成膏、丸等剂型,贴敷于相应的腧穴上。支气管哮喘是一种本虚标实病证,治疗原则为“急则治其标,缓则治其本”。哮喘急性发作期及危重症时,现代医学治疗手段作用奏效快,故仍以现代医学治疗为基础,辅以中医药治疗改善症状,增强疗效。此外,中医还注重饮食调理和生活方式调整,如避免食用过于油腻、辛辣、生冷的食物,保持室内空气清新和湿度适宜,并进行合理锻炼等,在增强患者身体素质的同时提高其机体抵抗力。中西医结合治疗支气管哮喘急性发作期,可以切实使中医、西医的优势和价值获得充分展现,可以达到全面调理、精准治疗这一目标。对中医特色疗法、西医药物治疗等方式进行综合性应用,可以在较短时间内使症状得到控制,能够减轻患者痛苦的同时延缓病情进展速度,减少疾病发作频率,提高生活质量。

最近几年,中医学的发展进步,中药治疗的作用日渐凸显,存在安全性、疗效明显等优势。中医学认为,哮喘发病初期阶段,其发病机制为风寒、风热入侵,若不及时治疗和干预,则会造成邪气滞留,特别是老年人群其病情更为严重。中西医结合治疗能够对患者实行个性化用药,如对于胸闷痰多患者,可以在方剂中增加莱菔子、葶苈子;外寒里饮重可以实行小青龙汤实行加减治疗,进而提高治疗效果[4]。治病应该先进行西医理论的全面分析和认识,才能决定进行西医治疗还是中医治疗亦或是中西医结合治疗。发展中医药,要注重用现代科学解读中医药学原理,坚持科学合理用药才能发挥中西医各自的长处,优势互补。中西医结合疗法能够发挥其综合调理的作用,可以在调节患者身心状况的同时在较短时间里减轻患者临床症状,延缓病情进展,加速呼吸功能的尽快恢复,增强机体抵抗力,进而实现临床症状的缓解,提高抗炎能力,使其肺功能获得有效改善[5][6]。

## 5. 中西医结合治疗的优势

支气管哮喘急性发作期患者中,中西医结合治疗具有特殊作用,通过对患者实行辨证论治,从不同病因、体质出发使用具有温化寒痰功效的药物,能够在调节阴阳的同时提高机体调节能力[7]。实行联合用药,西医能够有效控制临床症状,而对于中医药,其可以实现对于机体内部环境的有效调节,可降低

疾病复发率, 两者之间的联合应用, 可以更好地控制急性发作, 能够使患者咳嗽、呼吸困难以及哮鸣音等症状获得有效控制[8]。中西医结合治疗具有标本兼治这一优势, 尽管西医可以实现急性症状的有效控制, 但是对于改善体质、预防复发的作用相对有限。而对于中医治疗期提倡整体调理, 通过调节免疫、增强体质, 能够降低疾病复发率, 使患者生活质量获得改善。有学者研究发现中西医结合诊疗在延长缓解期、减少哮喘发作频率等层面表现出特殊优势[9]。不仅如此中药还具有免疫调节、抗炎的功效, 能够缓解由于长期应用糖皮质激素所带来的副作用以及不良反应。值得注意, 中西医结合治疗期间, 需要在关注其药物疗效的同时对药物之间的相互作用加以重视, 尽管中医治疗存在一定的温和性, 但与此同时也会诱发药物过敏、肾功能损伤等一系列问题, 所以治疗期间需要对患者各项体征进行严密监测, 对药物进行科学搭配, 减少不良事件产生[10]。由此可见, 中医主要是通过整体调养实现对于体质的改善, 可以增强患者机体抵抗力, 减少对于药物的依赖, 能够有效改善患者的生理、心理状态。除此之外, 中药还具有毒副作用小的优势, 与西药联用可弥补其短板。

## 6. 结束语

总体而言, 中西医结合治疗更具特殊优势, 可发挥其协同作用, 可弥补单一西药治疗中存在的不足, 能够减少西药治疗后所引起的不良反应及副作用, 存在安全性, 临床中可以对中西医结合治疗的方法进行不断推广与应用, 展现其优势和价值。总之支气管哮喘患者中, 急性发作期对其实行中西医结合治疗, 能够增强其肺功能, 减轻临床症状, 同时对于减少不良反应也发挥重要作用, 更具安全性。

## 参考文献

- [1] 贾英. 头孢菌素类与多种西药联合使用所致的不良反应的临床探析[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2024(2): 123-126.
- [2] 王春莉, 贾琼, 王晨钰, 等. 中西医结合治疗支气管哮喘急性发作的 Meta 分析[J]. 中国科技论文在线精品论文, 2023, 16(3): 385-397.
- [3] 戴永涛. 中西医结合治疗支气管哮喘的临床效果观察[J]. 现代养生, 2022, 22(1): 124-125.
- [4] 蒋紫云, 孟星汝, 周谨希, 等. 基于 NF- $\kappa$ B 通路调控 Th1/Th2 平衡探讨三子汤治疗支气管哮喘急性发作期的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(20): 2817-2821.
- [5] 钟新春, 朱振刚, 刘超武. 疏风通络方治疗支气管哮喘急性发作期风痰阻肺证的临床疗效及对 IL-6, IL-8, IFN- $\gamma$  的影响[J]. 河南中医, 2022, 42(7): 1052-1055.
- [6] 王宝玉, 刘燕, 徐红日, 等. 王成祥教授从“风邪致病”论治支气管哮喘急性发作期的学术思想[J]. 中国中医急症, 2023, 32(11): 2042-2045.
- [7] 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.
- [8] 余芳芳, 刘威, 彭笑. 多索茶碱联合布地奈德雾化治疗急性支气管哮喘患者的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(9): 97-100.
- [9] 胡芳. 中西医结合治疗哮喘合并慢阻肺的临床效果分析[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(11): 121-123.
- [10] 金汤明, 邵征洋, 詹璐. 儿童注意力缺陷多动障碍与支气管哮喘相关性研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2022, 32(4): 391-394.