

慢性阻塞性肺疾病的中西医治疗研究进展

陈柯蓉¹, 梁 炜²

¹广西中医药大学瑞康临床医学院, 广西 南宁

²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

收稿日期: 2025年1月8日; 录用日期: 2025年3月6日; 发布日期: 2025年3月25日

摘 要

目的: 总结慢性阻塞性肺疾病(COPD)的中西医研究进展。方法: 通过收集、整理近年来COPD的相关文献进行归纳、总结以及分析。结果: 西医常规治疗COPD主要采用支气管扩张剂、糖皮质激素, 减轻临床症状。对COPD的中医药治疗应依据其病因病机, 强调整体观念及辨证论治, 多采用补肺益肾健脾、化痰祛瘀等治法, 副作用小有优势。结论: 中西医结合治疗COPD, 能够发挥各自优势, 减轻患者症状, 提高生活质量, 值得进一步研究和推广。未来的研究方向应更加注重中西医结合治疗COPD的机制探讨, 以及更加精准、个体化的治疗方案制定。

关键词

慢性阻塞性肺疾病, 中西医结合, 研究进展, 文献综述

Progress in Traditional Chinese and Western Medicine Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Kerong Chen¹, Wei Liang²

¹Ruikang Clinical Medical College, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jan. 8th, 2025; accepted: Mar. 6th, 2025; published: Mar. 25th, 2025

Abstract

Objective: To summarize the research progress of traditional Chinese and Western medicine in chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Method:** Summarize and analyze relevant literature

文章引用: 陈柯蓉, 梁炜. 慢性阻塞性肺疾病的中西医治疗研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(3): 1037-1041.

DOI: 10.12677/tcm.2025.143157

on COPD in recent years by collecting and organizing them. Result: Conventional Western medicine treatment for COPD mainly uses bronchodilators and glucocorticoids to alleviate clinical symptoms. The traditional Chinese medicine treatment of COPD should be based on its etiology and pathogenesis, emphasizing a holistic approach and syndrome differentiation. Treatment methods such as tonifying the lungs, benefiting the kidneys, strengthening the spleen, resolving phlegm, and removing blood stasis are often used, which have the advantage of minimal side effects. Conclusion: The combination of traditional Chinese and Western medicine in the treatment of COPD can leverage their respective advantages, alleviate patients' symptoms, and improve their quality of life, which is worthy of further research and promotion. Future research directions should focus more on exploring the mechanisms of integrated traditional Chinese and Western medicine in treating COPD, as well as developing more precise and personalized treatment plans.

Keywords

Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Research Progress, Journals Reviewed

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

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)简称慢阻肺病, 是一种可防治的常见疾病, 其特征为持续存在的气流受限。气流受限呈进行性发展, 伴有气道和肺对有害颗粒或气体所致慢性炎症反应增加, 急性加重和合并症影响整体疾病的严重程度。慢阻肺病主要累及肺脏, 但也可以引起全身(或肺外)的不良反应。流行病学数据表明[1], 2010~2019 年慢性阻塞性肺病在我国 40 岁以上人群的总体发病率为 9.4%, 且中国 COPD 患者数量占全球总数的四分之一, 给国家带来了沉重的疾病经济负担[2]。并且随着年龄的增长, COPD 的患病率呈现出上升趋势。近年来, 西医与中医在 COPD 的理解和治疗策略上均取得了显著进展。本文旨在综述西医和中医对 COPD 的病因学和发病机制的理解, 并探讨当前中西医结合治疗 COPD 的最新发展, 为 COPD 的临床治疗提供有价值的参考。

2. COPD 的西医研究进展

2.1. COPD 的病因与发病机制

COPD 是一种可治疗的疾病, 其特征是持续的呼吸道症状和气流受限。它在 2016 年被列为全球第三大死因, 其中 90% 的死亡发生在低收入和中等收入国家。COPD 相关的最常见呼吸道症状包括呼吸困难、咳嗽、咳痰等[3]。引发 COPD 的主要因素包括烟草烟雾、职业粉尘和化学物品、污染、遗传易感性、年龄等。COPD 的主要病理特征包括肺内慢性和异常炎症反应, 这会导致肺部气道和肺泡的改变, 炎症反应伴随着疾病产生、发展过程[4]。此外, 氧化应激和蛋白酶-抗蛋白酶失衡也参与 COPD 的发展[5]。近年来, 遗传学和分子生物学不断发展为揭示疾病的发病机制、诊断和治疗提供了新的指导[6]。

2.2. 稳定期 COPD 的西医治疗进展

COPD 治疗目标包括戒烟(或终止其他暴露)、症状缓解(改善体能和减轻呼吸困难)以及降低急性加重和死亡风险。一旦确诊为 COPD, 选取药物和非药物治疗极其重要。在慢性阻塞性肺疾病全球倡议(GOLD)

中,目前的大多数药物治疗都旨在平滑肌张力(支气管扩张剂)或抑制炎症(糖皮质激素、罗氟司特)通过改善气流,从而控制症状、降低急性加重率和死亡风险。支气管扩张剂及糖皮质激素联合使用可显著降低中度或重度 COPD 加重发生率,改善肺功能,减轻症状[7]。口服大环内酯类抗生素可以降低 COPD 恶化的风险;然而,由于存在细菌耐药性和听力测试障碍的风险,长期使用大环内酯类药物仍存在争议[8]。抗氧化药物、祛痰止咳药物以及免疫调节药物在稳定期 COPD 的治疗中也扮演着至关重要的角色。非药物治疗包括戒烟、肺康复、疫苗接种以及长期氧疗等。研究显示, COPD 患者中持续戒烟者的总死亡率比继续吸烟者低 42% [9],因此戒烟是治疗中最重要的初始步骤。肺康复包括呼吸功能训练、全身耐力训练、排痰治疗及自我管理,可改善肺功能及缓解症状[10]。此外,疫苗接种对于 COPD 的防治也非常重要, GOLD 建议所有 COPD 患者接种流感疫苗,建议年纪较大的患者接种肺炎球菌疫苗;呼吸道感染是 COPD 急性加重的常见诱发因素之一,通过接种疫苗可以降低感染风险,进而缓解 COPD 患者的症状并降低急性加重的风险。最后,长期氧疗可以提高低氧血症患者的生存率、降低并发症发生的概率[11]。

2.3. AECOPD 的西医治疗进展

COPD 出现呼吸道症状恶化、加重,常规药物治疗无法控制日常病情变异范围,被称为慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD),呼吸道感染是造成 COPD 急性加重的主要因素之一[12],目前建议对有脓痰、呼吸困难或痰量增加,或需要机械通气的 AECOPD 患者先进行经验性抗生素治疗,随后再根据药敏培养或其他检查结果给予相应的抗生素治疗。对于 AECOPD 患者常给予支气管扩张剂和糖皮质激素联合治疗。临床常见支气管扩张剂包括 β_2 受体激动剂、抗胆碱能药物、茶碱类药物等。目前指南推荐优先选择支气管扩张剂,药物治疗效果不佳时可考虑联合应用茶碱类。糖皮质激素具有抗炎作用,能够减轻患者炎症反应,减轻患者症状,有效提高治疗效果[13]。非药物治疗可以予支气管肺泡灌洗、经鼻高流量氧疗等多种方式。有研究表明[14],对慢阻肺急性加重期患者采用纤支镜肺泡灌洗治疗可有效减轻患者的炎症反应,改善其肺部功能,从而有利于其身心健康的恢复。周莉娟等[15]通过临床观察发现,经鼻高流量氧疗有助于减轻呼吸肌的负担,改善呼吸困难,提高 AECOPD 患者治疗中的临床有效率。此外,采用以 AECOPD 患者为中心的舒适化镇静方法进行肺康复训练,能够有效促进康复进程,并减少相关不良事件的发生[16]。

3. COPD 的中医研究进展

3.1. COPD 的中医认识及病机特点

祖国医学中,没有相关 COPD 病名的记载,据其临床症状特征,可将其归于“肺胀”范畴。肺胀病名初次出现在《黄帝内经》,《灵枢·胀论》:“肺胀者,虚满而喘咳”。《灵枢·经脉》:“是动则病肺胀满,膨隆而喘咳,缺盆中痛,甚则交两手而瞀,此为臂厥。”表明肺胀的主要表现为胸部胀满和气喘、咳嗽以及严重时可能出现的双手交叉抱头和头晕。这反映了肺胀在中医理论中的特点表现与 COPD 的表现相似。《诸病源候论》记载肺胀的发病机理是由于“肺虚为微寒所伤,则咳嗽,嗽则气还于肺间,则肺胀,肺胀则气逆,而肺本虚,气为不足复为邪所乘,壅痞不能宣畅,故咳逆短气也。”指出了肺胀导致咳嗽及肺胀的病理机制。肺胀主要影响肺脏,同时涉及脾、肾、心等脏腑。肺气不畅可能导致咳嗽、哮喘和痰饮积聚,肺病日久,气阴耗伤,可导致六淫侵袭或他脏邪气影响肺脏,形成肺胀。肺病日久,影响脾肾,导致肺脾两虚,脾虚影响精气上输,肺病影响水液代谢,形成痰饮[17]。肺病久延,累及肾脏,导致肺肾同病,精气耗损,气喘加重。后期,肺病影响心脏,导致心营不畅,引发喘悸不宁[18]。肺胀乃本虚标实之证,亦即以肺虚为内在因素,水饮、痰浊、瘀血等为病理因素[19]。

3.2. COPD 的中医治疗进展

在临床治疗上, 中医采用辨证施治的原则, 根据患者的具体症状和体质, 可分为肺气虚者, 痰湿内盛, 肾气不足者等采用不同的治疗方法。肺胀感邪发作时以偏于标实, 平时偏于本虚。标实为痰浊、瘀血, 早期痰浊为主, 渐而痰瘀并重, 并可兼见气滞、水饮错杂为患。后期痰瘀壅盛, 正气虚衰, 本虚与标实并重。彭思敏等[20]通过文献挖掘中医药治疗 COPD 的证治规律, 发现常见的中医证型有痰热壅肺证、痰瘀阻肺、肺脾气虚等; 治疗 COPD 的高频中药有苦杏仁、麻黄、半夏、陈皮等; 高频药对组合有细辛-半夏、半夏-五味子-甘草等; “扶正祛邪”是其治疗的基本原则, 在临床应采用祛痰化瘀, 补益肺脾或肺肾的中医治法治疗 COPD, 对运用中医药治疗 COPD 提供了更广阔的思路。张震[21]等运用自拟“培本理肺汤”加减(方药组成: 黄芪、北沙参、淫羊藿、补骨脂、山药、前胡、浙贝母、葶苈子、陈皮、甘草)治疗本病, 认为虚、痰、瘀三者贯穿慢性阻塞性肺疾病的发展过程, 治法以补肺益肾健脾、以化痰为主, 加以配伍清热、健脾化湿及温化之法以助消痰; 并将行气活血贯穿始末, 临床上疗效明显。杨仁旭[22]从痰瘀出发治疗 COPD, 自创三拗芎葶合剂和苍术二陈汤(药物组成: 麻黄、杏仁、葶苈子、川芎、半夏、橘红、生姜、茯苓、甘草、乌梅、炙甘草、苍术)燥湿化痰、活血化痰, 有效缓解患者咳喘、胸闷等症状。张晓莉等[23]通过临床观察证明, 在西医治疗基础上加用补肺健脾益肾方辅助治疗, 与单纯西医治疗相比更有效地缓解症状, 调节机体免疫力, 提高治疗效果。骆常义[24]治疗肺胀的治疗原则为化痰祛瘀贯穿始终, 急性加重期以宣通肃降为主, 缓解期以温阳助气为主。杨彩云等[25]在西医治疗基础上加以针刺开四关联合长蛇灸, 在减轻气虚型 COPD 患者的症状, 促进患者肺功能的改善, 整体效果显著优于单纯西医治疗。覃光辉等[26]运用六孔灸盒灸法放于患者腰背部督脉及两侧膀胱经, 可以改善患者机体微循环、提高血氧浓度, 治疗 COPD 疗效显著。雷小婷等[27]用中药硬膏贴敷疗法治疗慢性阻塞性肺疾病合并肺炎, 疗效明显。施墙微[28]用细辛、黄芪、白芥子敷贴患者大椎、肺俞、天突等 4 个穴位联合耳穴压豆治疗肺胀病人疗效显著, 可改善肺胀病人临床症状, 利于肺功能恢复。李楠等[29]发现八段锦干预 COPD 稳定期疗效明显, 能明显改善患者的临床症状及生存质量等方面, 为疾病恢复提供了新途径。

4. 小结与展望

随着研究的不断深入, 无论是在西医还是中医治疗 COPD 方面, 都取得了显著的进展。西医的先进技术中医的整体观念和辨证施治相结合, 为 COPD 的治疗开辟了更广阔的途径。中西医结合治疗不仅能够针对患者的具体症状进行精准治疗, 还能够从整体上调节患者的身体机能, 提高治疗效果。不过目前治疗 COPD 的经验性抗生素治疗虽然能暂时缓解症状, 但长期滥用抗生素可能导致细菌耐药性的增加, 给后续治疗带来困难。中医治疗 COPD 也存在一些挑战, 如中药的配伍和剂量控制, 中医治疗的疗效评估和标准化也是一个亟待解决的问题。未来, COPD 的中西医结合治疗研究将继续深入, 探索更加安全、有效的治疗方法。同时, 中西医结合治疗 COPD 的研究也应得到更多的关注和支持, 以探索更加有效的治疗方案, 提高患者的生活质量和预后。

参考文献

- [1] 荣健, 戈艳红, 陈贵梅, 等. 2010-2019 年中国 40 岁及以上成人慢性阻塞性肺疾病患病率的 Meta 分析[J]. 现代预防医学, 2020, 47(13): 2305-2309, 2336.
- [2] 李阳, 任炼. 1990-2021 年中国、日本、韩国慢性阻塞性肺疾病负担与变化趋势分析[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2024, 16(11): 1289-1294.
- [3] Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (2020) Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (2020 Report).
- [4] Brandsma, C., Van den Berge, M., Hackett, T., Brusselle, G. and Timens, W. (2019) Recent Advances in Chronic

- Obstructive Pulmonary Disease Pathogenesis: From Disease Mechanisms to Precision Medicine. *The Journal of Pathology*, **250**, 624-635. <https://doi.org/10.1002/path.5364>
- [5] Vogelmeier, C.F., Román-Rodríguez, M., Singh, D., Han, M.K., Rodríguez-Roisin, R. and Ferguson, G.T. (2020) Goals of COPD Treatment: Focus on Symptoms and Exacerbations. *Respiratory Medicine*, **166**, Article 105938. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.105938>
 - [6] Ribeiro Baptista, B., Valentin, S., Chaouat, A. and Chabot, F. (2024) Histoire Naturelle de la BPCO: Évolution des concepts. *Revue du Praticien*, **74**, 194-198.
 - [7] Papi, A., Vestbo, J., Fabbri, L., Corradi, M., Prunier, H., Cohuet, G., *et al.* (2018) Extrafine Inhaled Triple Therapy versus Dual Bronchodilator Therapy in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (TRIBUTE): A Double-Blind, Parallel Group, Randomised Controlled Trial. *The Lancet*, **391**, 1076-1084. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30206-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30206-x)
 - [8] Herath, S.C., Normansell, R., Maisey, S. and Poole, P. (2018) Prophylactic Antibiotic Therapy for Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, No. 10, CD009764. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd009764.pub3>
 - [9] Anthonisen, N.R., Skeans, M.A., Wise, R.A., Manfreda, J., Kanner, R.E. and Connett, J.E. (2005) The Effects of a Smoking Cessation Intervention on 14.5-Year Mortality. *Annals of Internal Medicine*, **142**, 233-239. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-142-4-200502150-00005>
 - [10] 洪利兴, 王圣楠, 郭伟峰, 等. 肺康复治疗应用于慢阻肺缓解期患者的临床治疗效果分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(3): 71-74.
 - [11] The Long-Term Oxygen Treatment Trial Research Group (2016) A Randomized Trial of Long-Term Oxygen for COPD with Moderate Desaturation. *New England Journal of Medicine*, **375**, 1617-1627. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1604344>
 - [12] 谢香婷, 严秋凤. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期并发下呼吸道感染患者病原菌分布特点及耐药情况分析[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(18): 2236-2238.
 - [13] 李军胜, 郭艳华. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期全身应用糖皮质激素治疗的疗效观察[J]. 北方药学, 2016, 13(1): 77.
 - [14] 陈青青, 杨美菊, 郭玉, 等. 纤支镜肺泡灌洗治疗慢阻肺急性加重并呼吸衰竭的临床疗效分析[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(12): 51-53.
 - [15] 周莉娟, 周丽, 顾倩. 经鼻高流量氧疗在 AECOPD 患者中的应用价值[J]. 吉林医学, 2024, 45(12): 3151-3154.
 - [16] 杨建兰, 王昕慧, 沈燕, 等. 基于 eCASH 理念的肺康复训练在 AECOPD 合并 II 型呼吸衰竭患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(11): 1694-1699.
 - [17] 李冀. 张常喜主任基于虚-痰-瘀理论治疗慢性阻塞性肺疾病的初探[J]. 中华养生保健, 2024, 42(23): 72-75.
 - [18] 周忠辉, 徐颖颖. 王会仍运用肺心同治法治疗肺胀经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2024, 34(11): 984-986.
 - [19] 李明非, 焦旭, 卢云. 卢云教授从通至邪出辨痰论治肺胀的经验[J]. 中国中医急症, 2024, 33(8): 1474-1476.
 - [20] 彭思敏, 赵媚, 许光兰, 等. 基于现代医案挖掘中医药治疗慢性阻塞性肺疾病的证治规律[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(15): 173-182.
 - [21] 文思敏, 范玉琴, 朱建平, 等. 名中医张震从虚、痰、瘀辨治慢性阻塞性肺疾病经验[J]. 陕西中医, 2024, 45(4): 532-535, 540.
 - [22] 张玉龙, 刘震东, 姚小青, 等. 杨仁旭教授辨治肺胀经验[J]. 四川中医, 2024, 42(4): 1-3.
 - [23] 张晓莉. 补肺健脾益肾方辅治慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(10): 1985-1987.
 - [24] 秦超, 牟方政, 魏大荣. 骆常义主任中医师治疗肺胀用药规律分析[J]. 河北中医, 2023, 45(6): 896-899, 903.
 - [25] 杨彩云, 李卫, 曹敏. 开四关联合长蛇灸治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(16): 100-102.
 - [26] 覃光辉. 六孔灸盒灸法治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(8): 118-121.
 - [27] 雷小婷, 赵润杨. 中药硬膏贴敷治疗慢阻肺合并肺炎临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(3): 499-502.
 - [28] 施墙微, 曾雅玲, 周佳. 穴位敷贴联合耳穴埋籽对肺胀病人临床症状及肺功能的影响[J]. 全科护理, 2023, 21(18): 2532-2534.
 - [29] 李楠. 八段锦干预慢性阻塞性肺疾病稳定期的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(15): 121-125.