

化痰法在呼吸系统疾病治疗中的中医药实践

刘 林

深圳市南山区医疗集团总部西丽社区健康服务中心, 广东 深圳

收稿日期: 2025年8月1日; 录用日期: 2025年8月25日; 发布日期: 2025年9月8日

摘 要

作为治疗呼吸系统疾病的重要方法之一, 化痰法在临床上广泛应用于咳嗽、哮喘、COPD以及支气管炎等多种呼吸道疾病的综合处理中, 它属于中医传统医疗技术, 痰饮是很多呼吸系统疾病的主导病机, 而且, 它的形成和增长与肺、脾、肾三脏的功能相关联, 化痰疗法会按照痰饮不同的寒热虚实情况采用燥湿化痰, 清热化痰, 温化寒痰, 润燥化痰等多样化手段来进行诊治, 并且能够对病人的咳嗽、哮喘、气喘、咳血等各类表现起到明显的缓解作用, 与此同时还可以有效遏制疾病的发展态势, 进而减少再次发病的机会, 现代药理学研究显示, 化痰药物具备促使痰液排出、抗炎、抗氧化并调节免疫功能等多种生物效应, 此论文全面归纳了化痰法的理论根基, 临床使用状况和最新增加的研究成果, 期望为中药解决呼吸系统疾病给予科学参照和实际帮助。

关键词

化痰法, 呼吸系统疾病, 中医药, 辨证论治, 临床应用

Application of Cupping Method in Treatment of Respiratory Diseases

Lin Liu

Xili Community Health Service Center, Headquarters of Shenzhen Nanshan District Medical Group, Shenzhen Guangdong

Received: Aug. 1st, 2025; accepted: Aug. 25th, 2025; published: Sep. 8th, 2025

Abstract

As a crucial therapeutic approach for respiratory diseases, the phlegm-resolving method has been widely applied in clinical practice for comprehensive management of various airway disorders including cough, asthma, COPD, and bronchitis. Rooted in traditional Chinese medicine (TCM), this technique addresses phlegm-dampness—the predominant pathogenic factor in many respiratory

文章引用: 刘林. 化痰法在呼吸系统疾病治疗中的中医药实践[J]. 中医学, 2025, 14(9): 3848-3852.

DOI: 10.12677/tcm.2025.149560

conditions—with its development closely linked to the functions of the lungs, spleen, and kidneys. The therapy employs diversified approaches such as drying dampness, clearing heat, warming cold phlegm, and moistening dryness, tailored to different patterns of phlegm-dampness characterized by cold-heat imbalance or deficiency-excess. This method effectively alleviates symptoms like coughing, wheezing, and hemoptysis while curbing disease progression and reducing recurrence risks. Modern pharmacological studies demonstrate that phlegm-resolving agents exhibit multiple biological effects including promoting mucus expulsion, anti-inflammatory action, antioxidant properties, and immune regulation. This paper comprehensively summarizes the theoretical foundations, clinical applications, and latest research advancements of the phlegm-resolving method, aiming to provide scientific references and practical guidance for TCM-based treatment strategies in respiratory diseases.

Keywords

Sputum-Dissolving Method, Respiratory Diseases, Traditional Chinese Medicine, Syndrome Differentiation and Treatment, Clinical Application

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

呼吸系统疾病属于临床较为常见又多发的慢性病症，其最突出的特点就是发病频率高、持续时间长并且容易反复发作，这给患者的生活质量带来了很大影响，西医治疗大多采取对症支持的方法，长时间用药容易出现耐药或者不良反应，而中医药在这一方面积累了诸多临床经验，化痰法是其中非常关键的一种治疗方法，在许多呼吸系统疾病的诊治过程中扮演着重要角色，按照中医理论，痰饮既是病理产物又是致病因素，它产生于肺失宣降、脾失健运以及肾不主水这些功能紊乱的情况之下，痰浊堵塞肺络会造成气道受阻，于是就引发了咳嗽、咳痰和喘息等症状，如果痰郁化热，还会使病情更加严重，化痰法则借助理脏腑功能来消除痰饮，进而让肺气恢复正常宣发和肃降的功能，具有明显的临床应用价值。

近些年，中医药现代化研究不断深入，化痰法的药理机制逐渐清晰起来，这给它的临床应用给予了科学依据，此次研究站在中医理论体系上，把临床实践经验同现代科研成果融合起来，全面探究化痰法在呼吸系统疾病中的作用规律和作用机理，从而给中医药救治呼吸系统疾病给予更为精确的理论支撑和操作指引[1]。

2. 化痰法的理论基础

化痰疗法来源于中医“痰饮”学说，其关键之处在于辨别痰饮的性质(寒、热、燥、湿)以及它关联的脏腑(肺、脾、肾)，然后拟定对应的治疗方法。按照中医理论，痰饮的产生与肺、脾、肾三脏的功能失调紧密相关，肺主宣发肃降，外感风寒或者肺气虚弱都会造成津液代谢紊乱而致痰；脾主运化，脾失健运就容易引发水湿内停并凝结成痰；肾司水液代谢，肾阳虚衰的时候水液蒸腾气化功能减弱也会促使痰饮生成。化痰法应当以脏腑辨证为根基，开展标本兼治的综合调理。

根据痰饮病证的不同特点，化痰法又可分为不同的具体类型，燥湿化痰用于治疗湿痰证，二陈汤是代表方剂；清热化痰用于治疗热痰证，清气化痰丸是代表方剂；温化寒痰用于治疗寒痰证，苓甘五味姜辛汤是代表方剂；润燥化痰用于治疗燥痰证，贝母瓜蒌散是代表方剂。痰饮若伴有气滞、血瘀等病理因

素,则往往需配合理气、活血或健脾等治法,才能达到较好的疗效[2]。

化痰治疗的重点是调理脏腑机能并阻断痰饮再次产生的途径,健脾化痰法着重于恢复脾胃的运化机能,以此来阻止痰湿的产生,宣肺化痰法则借助加强肺部的宣发肃降机能,加快痰液的排出,“标本兼治”的理论框架彰显了中医整体观念和辨证论治的主要思想。

3. 化痰法的临床应用

3.1. 急性支气管炎及上呼吸道感染研究

急性支气管炎和上呼吸道感染多由外邪侵肺所致,初期常表现为风寒或风热之证,若失于治疗或处置不当,易发展为痰热内蕴证,表现为痰液壅塞气道。患者常咯黄稠痰,伴咽痛、舌红苔黄等。在治疗上,当遵循清热化痰、宣肺止咳的原则。此原则需通过具体方剂实现,如清气化痰丸、桑菊饮等经典方剂。这类方剂依据君臣佐使理论配伍而成,其整体功效来源于各组成药物的协同作用。例如,方中的君药(如黄芩、瓜蒌)在现代药理学研究中被发现具有显著的抗炎、抑菌效果,这为整个方剂能够减轻气道炎症反应、促进痰液排出提供了部分药理学解释。然而,需要注意的是,单味药的药理研究尚不能完全等同于复方在人体内的整体效应,相关的临床证据质量也有待进一步提升[3]。

3.2. 慢性阻塞性肺病(COPD)

COPD 是一种以持续气流受限为特征的慢性呼吸系统疾病,病程中常常出现痰浊阻肺、肺肾气虚等病理改变,在急性加重期,患者大多表现为痰热壅肺或者痰浊阻肺的情况,此时应当采取清热化痰或者燥湿化痰的治疗方法,比较有代表性的方剂就是清气化痰丸以及三子养亲汤,现代药理学研究显示,这些方剂所包含的主要药材,像半夏、陈皮以及莱菔子等等,都有着很强的祛痰、平喘和抗炎效果,能够明显改善肺功能,减少急性加重的发生。

稳定期病机以肺脾肾三脏气虚为主,兼痰浊瘀阻。治疗以补益脾肾、化痰止咳为主,以六君子汤合肾气丸为基本方。研究显示,该方能明显改善患者的免疫功能,提高运动耐力,减少痰液的分泌量。对 COPD 合并呼吸衰竭者,在西医常规治疗的基础上,联合化痰中药,不仅可以促进痰液的排出,而且可以减轻气道高反应性,改善气体交换。

3.3. 支气管哮喘

支气管哮喘发生的主要机制是“伏痰”内蕴和外邪侵袭的相互作用,其发展过程可分为急性发作期和慢性缓解期两个阶段,在急性发作期间,病理特点多为痰热壅肺或者寒湿凝滞,治疗应采取清热宣肺或温阳散寒化痰的方法,定喘汤和小青龙汤等经典方剂为该病提供重要的理论依据,现代研究表明,定喘汤里的麻黄,黄芩,杏仁等成分有明显的平喘,抗炎以及松弛气道平滑肌的效果,给临床应用给予了科学支持[4]。

缓解期多见肺脾肾气虚等症,治宜健脾益肾、化痰固表,玉屏风散合六君子汤为常用代表方,能明显提高机体免疫功能,降低哮喘复发率,对激素依赖性哮喘者,用化痰药联合疗法,可减少激素用量,减轻激素副作用,改善临床预后。

3.4. 肺部感染

肺部感染如肺炎、支气管扩张症等病症属于中医“肺痈”范畴,其病机主要体现为痰热积聚于肺部,临床治疗需以清热解毒、化痰排脓作为基本原则,千金苇茎汤和桔梗汤是公认的代表药方,现代医学研究显示,该在细菌性肺炎当中有着明显疗效,可以有效地减轻炎症反应,而且缩短了治疗时间,针对肺

脓肿患者来说, 抗生素联用化痰排脓的中药, 这样既能增进脓液排出, 又能加快病灶的愈合速度[5]。

4. 化痰法的现代药理研究

现代药理学研究从分子、化痰中药在细胞和整体层面有着多靶点和多途径的复杂药理机制, 给中医药救治呼吸系统疾病给予了重要的理论支持, 其作用模式冲破了传统单靶点的局限, 依靠多种成分的协同作用, 接下来从促进痰液排出, 抑制炎症反应, 清除自由基, 调节免疫功能这四个层面展开深入探究。

4.1. 促进痰液排出

呼吸系统疾病典型病理表现是痰液变粘且排痰困难, 现代药理学研究显示, 化痰中药能通过加强呼吸道黏膜分泌、削减痰液粘滞性以及改进纤毛运动等多种途径, 来改善痰液排出情况, 桔梗作为化痰中药的一种, 其主要活性成分桔梗皂苷可明显提升呼吸道腺体分泌功能, 桔梗皂苷通过胃黏膜反射作用, 可调控支气管分泌, 从而达到稀释痰液的目的, 桔梗皂苷类似表面活性剂, 能显著减小痰液表面张力, 从而增进痰液外排效率, 动物实验显示, 桔梗皂苷类化合物在增大大鼠气管酚红排泌量上与氨溴索相仿, 而且没有出现明显不良反应。

远志和前胡是通过不同的机理达到祛痰的效果, 远志皂苷和远志碱可以对气管黏膜直接作用, 促进纤毛运动, 增强黏液-纤毛清除系统功能; 远志酸性成分能中和痰液中的碱性物质, 降低痰液的黏稠度。前胡中前胡皂苷和挥发油类成分有镇咳作用, 还能松弛支气管平滑肌, 减少痰液滞留, 抑制腺体过度分泌, 维持痰液适当的黏稠度, 从而改善痰液的排出。

4.2. 抗炎作用

气道慢性炎症是呼吸系统疾病的关键病理机制, 近年研究显示, 多种化痰类中药有明显的抗炎效果, 这些药物经常作为君药或者臣药出现于对应治则的方剂当中, 它们的抗炎效果是方剂整体疗效的重要部分, 其抗炎机理包含抑制炎症因子生成, 阻止信号转导通路, 减轻炎症介质给气道上皮细胞造成的损害, 拿清热化痰类方剂里常用的黄芩来说, 它的主要活性成分黄芩素和黄芩苷可以通过调控 NF- κ B 信号通路, 大量削减 TNF- α , IL-6, IL-8 等促炎因子的合成, 而且抑制环氧合酶(COX-2)和诱导型一氧化氮合酶(iNOS)的表达, 进而削减前列腺素 E₂(PGE₂), 一氧化氮(NO)等炎症介质的生成。虽然动物实验表明黄芩提取物对脂多糖(LPS)诱导的小鼠急性肺损伤模型具有明显的保护作用, 但是这些临床前研究的结论推广到人体上要小心, 这些研究在复杂的疾病环境中实际的疗效需要高质量的临床试验来证明。这种研究提示化痰中药的抗炎作用不是依靠单一靶点, 而是通过多种途径协同作用, 以期对气道炎症进行全面干预。

4.3. 抗氧化作用

氧化应激对呼吸系统疾病的产生与发展起决定性作用, 氧化应激状态下, 活性氧(ROS)含量异常升高, 造成气道上皮细胞受损, 发炎, 以及肺组织出现纤维化。从现代药理研究的角度来看, 很多被用于化痰的药(甘草)含有黄酮, 多糖, 皂苷这些天然的抗氧化物质, 能够从多个层面起到抗炎与抗氧化双重效果。例如以甘草来说, 它的有效成分甘草黄酮, 甘草酸具备抗氧化性, 可以主动消除羟基自由基, 超氧阴离子这类有害的活性氧, 并且刺激 Nrf2 通路, 促使 HO-1, GSH-Px 这些抗氧化酶的生成, 以此来优化机体的抗氧化防御。现有研究大多集中在动物模型上, 比如在香烟烟雾诱导的 COPD 大鼠模型里, 甘草提取物明显改善了肺组织的氧化应激指标并减轻病理改变, 这些发现给化痰法赋予了潜在的作用机制阐释, 不过从动物模型过渡到临床应用还是碰上难题, 很必要有更多设计严格的临床研究去证实它的有效性和安全性[6]。

4.4. 免疫调节作用

呼吸系统疾病患者常常伴随着免疫功能紊乱, 表现为免疫应答异常或者免疫耐受性丧失, 相关研究表明, 一些常用在扶正化痰方剂中的药物, 比如党参, 具有双向免疫调节作用, 既可以提高机体抗病能力, 又可以抑制过强的免疫反应, 从而维持免疫系统的稳定状态。党参提取的党参多糖以及党参皂苷是其主要的免疫调节成分, 能够通过促进 T、B 淋巴细胞增殖分化, 增强巨噬细胞吞噬作用, 提高自然杀伤(NK)细胞功能等途径, 对非特异性免疫和特异性免疫起到协同改善的作用。实验数据表明, 党参多糖可以明显改善环磷酰胺免疫抑制小鼠的免疫指标, 需要注意的是, 这些研究结果虽然有意义, 但大多是对某一模型的药理学研究, 并不能完全代表“化痰法”这个宏观治则在不同辨证分型下的具体应用情况, 化痰中药的免疫调节并不是简单的激活或抑制, 而是根据机体状态动态调节, 其目的是维持免疫稳态, 这种特性可能是化痰法预防和控制呼吸系统疾病反复发作的重要机制之一。

5. 讨论与展望

化痰法属于中医治疗呼吸系统疾病的传统方法, 临床疗效得到广泛认同, 不过, 现在研究仍然存在明显不足之处, 辨证分型缺少统一标准, 使得疗效评判的结果出现较大波动, 现代药理学研究大多集中在单味药材或者简单复方的作用机理上, 针对复杂复方的整体效应展开系统探究显得比较薄弱, 高质量随机对照试验(RCT)数量较少, 整体证据体系的创建迫切需要进一步加强。

后续可以朝以下这些方面展开深入探究: 塑造标准化的辨证分型系统, 从而提高临床研究的可重现性, 采用系统生物学以及网络药理学这类前沿办法, 来全面剖析化痰复方的诸多靶点作用机制, 开展多地点, 大批量的 RCT, 给化痰法的应用给予科学的依据, 探寻化痰法同现代医学治疗方法(抗生素, 支气管扩张剂等)的联合疗法, 进一步改善综合疗效, 并扩大临床应用范围。化痰法的科学内涵将会得到更加系统地阐释, 这将为相关疾病的防治提供更加多元化的理论支持和实践指导。

参考文献

- [1] 陈娟. 补肾化痰法在难治性呼吸系统疾病中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(23): 674-675.
- [2] 赵国英. 清肺化痰的食疗药膳[J]. 蜜蜂杂志, 2013, 33(8): 28.
- [3] 王俊峰, 李静. 论中医清肺化痰法与西医抗炎之间相关性[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(12): 27-28.
- [4] 蒋红丽, 张绍英, 钟云青, 等. 慢性阻塞性肺疾病稳定期中西医药物治疗概况[J]. 华西医学, 2010, 25(11): 2117-2120.
- [5] 彭超. 宣肃肺气合温清化痰法在呼吸系统疾病治疗中的运用[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(11): 94-95.
- [6] 喻清和, 邱志楠. 补肾化痰法在难治性呼吸系统疾病中的应用[J]. 光明中医, 2008, 23(12): 1893-1895.