

中医外治法治疗间质性肺病的临床研究综述

邱小林¹, 卿雯琪², 刘倩茜², 陈云凤²

¹成都中医药大学研究生院临床医学院, 四川 成都

²四川省成都市中西医结合医院呼吸与危重症医学科, 四川 成都

收稿日期: 2026年1月14日; 录用日期: 2026年1月30日; 发布日期: 2026年2月14日

摘要

为系统梳理中医外治法治疗间质性肺病(ILD)的临床研究进展, 总结有效治疗方案及疗效特点, 为临床诊疗提供参考, 本文检索近年国内外相关文献, 围绕针刺、穴位贴敷、灸法、中医康复疗法及埋线疗法、中药离子导入、穴位注射等其他外治法, 从治疗机制、临床疗效指标、安全性等方面进行归纳分析。结果显示, 中医外治法通过经络调节、气血调和等作用, 可改善ILD患者肺功能、降低炎症因子水平、缓解咳嗽、气促等临床症状, 且与西药联合使用时能进一步增强疗效、减少不良反应。不同外治法各具优势, 其中穴位贴敷、温针灸等在临床应用广泛且疗效确切。综上, 中医外治法治疗ILD疗效显著、安全性高, 具有独特临床价值, 但现有研究存在样本量小、缺乏统一诊疗规范等问题, 需进一步开展高质量研究以推动其规范化应用。

关键词

间质性肺病, 中医外治法, 临床疗效, 综述

A Review of Clinical Studies on Treating Interstitial Lung Disease with External Therapy of Traditional Chinese Medicine

Xiaolin Qiu¹, Wenqi Qing², Qianqian Liu², Yunfeng Chen²

¹Clinical Medical College, Graduate School of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Chengdu Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Chengdu Sichuan

Received: January 14, 2026; accepted: January 30, 2026; published: February 14, 2026

文章引用: 邱小林, 卿雯琪, 刘倩茜, 陈云凤. 中医外治法治疗间质性肺病的临床研究综述[J]. 中医学, 2026, 15(2): 369-374. DOI: 10.12677/tcm.2026.152119

Abstract

To systematically sort out the clinical research progress of external therapy of Traditional Chinese Medicine (TCM) in the treatment of Interstitial Lung Disease (ILD), summarize effective treatment schemes and curative effect characteristics, and provide reference for clinical diagnosis and treatment, this paper retrieves relevant domestic and foreign literatures in recent years. Focusing on TCM external therapies such as acupuncture, acupoint application, moxibustion, TCM rehabilitation therapy, catgut embedding therapy, traditional Chinese medicine iontophoresis, and acupoint injection, a comprehensive analysis is conducted from the aspects of therapeutic mechanism, clinical efficacy indicators, and safety. The results show that through the effects of meridian regulation and qi-blood harmony, TCM external therapies can improve lung function, reduce the level of inflammatory factors, and relieve clinical symptoms such as cough and shortness of breath in ILD patients. When combined with western medicine, they can further enhance curative effect and reduce adverse reactions. Different external therapies have their own advantages, among which acupoint application and warm acupuncture are widely used in clinical practice with definite curative effects. In conclusion, TCM external therapy has significant curative effect and high safety in the treatment of ILD, and has unique clinical value. However, existing studies have problems such as small sample size and lack of unified diagnosis and treatment standards. It is necessary to further carry out high-quality research to promote its standardized application.

Keywords

Interstitial Lung Disease, External Therapy of Traditional Chinese Medicine, Curative Effect, Review

Copyright © 2026 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

间质性肺病(ILD)是一组以肺间质纤维化为核心特征的疾病，临床多表现为咳嗽、气促、胸痛等症状，目前尚无明确中医病名。根据其临床表现与病因病机，现代医家多将其归属于“肺痿、肺痹”范畴，其中肺痿是指因肺气虚弱，无力主气布散津液，以咳吐浊唾涎沫为主症的疾病[1]。中医学认为，肺为“气之主”，具有主控呼吸、调节水道、抵御外邪侵袭的重要功能[2]。ILD 的发生与“肺气不足”“气滞血瘀”“痰湿阻肺”密切相关，肺脏气机失调会导致气血不畅，进而形成痰湿阻塞，加重肺脏功能障碍，长期气滞血瘀则可能引发肺脏纤维化，影响气体交换与正常呼吸；此外，外邪侵袭、情志不畅、生活不规律等也可诱发该病[3]。中医治疗 ILD 以调和气血、疏通经络、化痰祛湿、补益肺气为核心，注重整体调理，中医外治法作为综合治疗的重要组成部分，通过体表经络、腧穴给药或刺激，具有“内病外治、扶正祛邪、副作用小”的独特优势，临床应用广泛且疗效确切，现将其主要应用形式综述如下。

2. 穴位贴敷

穴位贴敷是中医外治法的核心技术之一，指将中药配伍制成膏剂、散剂、糊剂等剂型，直接贴敷于肺俞、膏肓、膻中、大椎、涌泉、中脘等特定穴位，通过药物经皮渗透吸收与穴位刺激的双重作用调理脏

腑。田新玮等对 112 例 ILD 患者采用穴位贴敷联合常规西药治疗,结果显示该疗法可改善患者肺功能、提高生活质量[4];李秋波在 100 例患者的随机对照临床研究中,对 50 例患者采用穴位贴敷联合常规西药治疗,发现治疗组一氧化碳弥散量、肺活量、第一秒用力呼气量均明显高于对照组,且在降低涎液化糖链抗原(KL-6)水平、改善生活质量方面效果显著[5];王晓东对慢性阻塞性肺疾病合并肺间质纤维化患者采用穴位贴敷配合中药口服治疗,结果表明该方案可提高患者活动能力、改善中医证候评分,同时在 30 例治疗组患者中仅有 1 名患者因胶布过敏出现了局部皮肤红痒,取后症状随即消失,嘱其缩短贴敷时间后患者未再诉其他不适[6];刘桂廷等结合 ILD “痰浊、血瘀”的病机特点,在临床中采用温润辛苦金培本的外治疗法,也取得了较明显的效果[7]。

3. 针刺疗法

针刺疗法是中国传统医学的重要治疗手段,以“经络-穴位”系统为基础,是使用特制金属毫针刺入人体特定穴位,并通过提插捻转等手法实施刺激的物理治疗技术。临床中单纯应用针刺治疗 ILD 的案例较少,但部分研究证实其在缓解患者症状、改善肺功能等方面具有一定疗效[8]。刘艺旋采用揿针配合中药治疗慢性阻塞性肺病合并 ILD 患者,结果表明该疗法能够改善患者呼吸困难症状、提高生活质量,在治疗过程中没有患者出现晕针、皮肤瘙痒等不良反应,也体现了较好的安全性[9];徐慧卿在治疗特发性肺纤维化患者时,在激素治疗基础上联合针药并用,针刺太渊、膻中、气海、定喘等穴位并采用补法,结果显示联合组总有效率达 88.1%,显著高于激素组的 68.9%[10];李戎等在糖皮质激素治疗基础上联合针刺少商、商阳放血,结果表明针刺组患者肺部啰音、口唇紫绀等表现改善更为明显[11]。

4. 灸法

灸法是中医以艾绒等灸材燃烧或温熨体表腧穴/部位,借热力与药物作用防治疾病、保健养生的疗法,目前已有部分研究显示其在改善 ILD 患者肺功能、缓解心累气促等症状方面具有一定疗效[12]。翟芳等在一项覆盖 98 例类风湿性关节炎合并 ILD 患者的临床研究中,对 49 例患者在常规西药治疗基础上联合温针灸足三里、丰隆、大横、曲池等穴位,从 HRCT 评分、中医证候评分等方面评估,结果显示联合治疗组疗效优于单纯西药组[13];李彬等采用脐灸神阙法治疗 ILD 患者,在药粉上施艾炷灸,连续 10 壮(每次约 2 h),每周治疗 2 次、间隔 3~4 d,共治疗 12 周,结果表明脐灸在改善患者咳嗽咳痰、减轻气道炎症及气道痉挛等方面具有优势[14]。此外,多个研究表明 TGF- β 1 在多种肺纤维化进程中占有重要作用[15],杨善军等证明艾灸结合肺纤通络方可改善 BLM 所致肺纤维化大鼠的炎症指标及氧化应激指标,从而保护肺组织[16];路遥建立肺纤维化大鼠模型,通过艾灸督脉疗法证明,艾灸督脉可下调血清来源外泌体中的 miR-199a-5p,靶向促进 CAV1 对 TGFBR2 的内吞作用,进而达到抗肺纤维化的效果[17]。

5. 中医康复疗法

中医康复疗法以中医整体观念和辨证论治为核心指导,是采用无伤害、非侵入性康复锻炼的治疗方式,涵盖肺康复操、呼吸导引(如六字诀、腹式呼吸)、八段锦等多种形式,通过调理脏腑气血、调畅呼吸节律,实现扶正祛邪、形神同调的目的,广泛应用于各类慢性疾病的康复进程中。何倩文等在 ILD 患者常规治疗基础上加用间肺康复操锻炼,以健运脾胃、疏理肝胆,结果表明该康复操可在一定程度上改善患者中医证候积分和肺功能[18];丁琳对 ILD 患者实施中医特色肺康复锻炼,从肺功能、生活质量评分等方面评估,结果显示中医肺康复锻炼具有积极作用[19];杜芳芳等采用中医传统运动功法八段锦治疗 ILD 患者,结果表明八段锦在降低患者疲劳程度、改善生活耐量方面均明显优于对照组[20]。

6. 其他外治法

6.1. 埋线疗法

穴位埋线疗法是中医针灸疗法的拓展形式，以经络腧穴理论为核心，将可吸收线体植入穴位内，通过持续刺激经络调和气血、扶正祛邪，突破了传统针刺即时刺激的局限，凭借长效刺激优势，广泛应用于慢性疼痛、代谢紊乱、脏腑功能失调等病症的中医调理。王步青等在 80 例早中期 ILD 患者治疗中联合埋线疗法，结果显示实验组在缓解病情、改善生存质量等方面具有优势，且未导致患者肝肾功能及血常规等指标异常[21]。

6.2. 中药离子导入

中药离子导入是利用电流将药物离子导入皮肤或黏膜的治疗方法，可改善局部血液循环，具有疏经通络、调和气血的功效。王艳等通过分析近年临床研究发现，中药离子导入辅助治疗 ILD 可提高治疗有效率、减少不良反应[22]；宋东升等采用木防己汤加味方联合中药离子导入治疗 ILD，结果证明该方案可改善中医证候及 VEGF 水平，减轻机体炎症反应[23]；荣宁等采用肺萎方离子导入治疗 36 例 ILD 患者，结果显示治疗组患者肺功能及各项血清炎症因子变化均明显优于对照组，治疗组两名患者在治疗初期时出现轻度腹泻，经处理后均迅速改善，无心电图、肝肾功异常及皮肤瘙痒等不良反应[24]；李彬等采用中药内服联合离子导入的治疗方法，观察结果表明离子导入治疗组患者的临床症状，肺功能均有一定改善[25]。

6.3. 穴位注射

穴位注射是中医经络理论与现代药物注射技术相结合的疗法，将特定药物注入穴位以发挥药物效应与穴位刺激的双重作用，可缩短药物起效时间、提升靶向性，减少全身用药剂量，降低不良反应发生率。目前已有部分研究显示其在支气管哮喘、慢性阻塞性肺病等患者的治疗中具有一定优势[26]。沈岩采用中药配合穴位注射治疗肺纤维化患者，结果显示该疗法有利于减轻炎性反应、抑制肺纤维化进展、提高生活质量，可积极控制病情，同时比较两组患者发生便秘、嗜睡、口干等不良反应的情况，对照组总不良反应发生率高达 20.96%，穴位注射试验组则为 6.45%，显著低于对照组，体现了较好的安全性[27]。

7. 总结

ILD 作为一组以肺间质纤维化为核心特征的复杂性疾病，近年患病率持续上升，已成为全球关注的呼吸系统疑难病症。其发病机制复杂，临床以进行性呼吸困难、咳嗽等为主要表现，严重影响患者生活质量，晚期可进展为呼吸衰竭。目前西医治疗多依赖糖皮质激素、免疫抑制剂等药物，虽能短期控制炎症，但副作用显著，且难以逆转纤维化进程，肺移植等手术治疗又受供体、费用等限制，临床诊疗需求迫切。中医外治法基于“肺痿”“肺痹”的辨证认知，以整体调理为核心，在 ILD 治疗中展现出独特优势。其通过穴位贴敷、针刺、灸法等多种形式，实现内病外治，既能通过经络腧穴刺激调理脏腑功能，又能减少口服药物的胃肠道反应，尤其适合病程较长、体质虚弱的患者。临床研究已证实，中医外治法可改善患者肺功能、降低炎症因子水平、提升生活质量，且能与西药协同增效，减轻激素等药物的副作用[28]。

当前中医外治法治疗 ILD 的研究已取得一定进展，不仅形成了多样化的治疗方案，还在作用机制研究上有所突破，同时，中西医协同治疗模式逐渐成熟，在急性期与缓解期分别发挥西医控症、中医调理的优势，成为临床重要诊疗思路。但现有研究仍存在不足：一是高质量大样本、长期随访的随机对照研究较少，证据等级有待提升；二是治疗方案缺乏统一的辨证分型与操作规范，个体化适配性不足，部分

技法对操作场地、专业资质有要求，操作便捷性不足，居家及基层应用受限，长期规律治疗患者依从性易受影响，另外外治手段多直接作用于皮肤，易引发敏感人群皮肤过敏，皮肤破损者也需规避，适用范围受到一定制约。三是作用机制研究多停留在动物实验或基础层面，临床转化应用尚需深化；四是部分外治疗法的疗效评价指标不够全面，缺乏对患者长期预后的系统评估。

未来，中医外治法治疗 ILD 需朝着规范化、精准化、科学化方向发展。应加强多中心大样本临床研究，建立统一的诊疗规范与疗效评价体系；深化辨证分型研究，结合现代医学检查手段实现精准施治；进一步探索作用机制，推动基础研究与临床应用的转化融合；同时拓展中医康复疗法的应用场景，构建“治疗 - 康复 - 调理”一体化的综合管理模式。随着中西医结合诊疗理念的深入推进，中医外治法有望在 ILD 治疗中发挥更大作用，为患者提供更安全、有效的治疗选择。

基金项目

成都市卫生健康委员会医学科研项目(项目编号：2023237)。

参考文献

- [1] 结缔组织病相关间质性肺病协作组. 结缔组织病相关间质性肺病中西医结合诊治指南(2025 版) [J]. 临床肺科杂志, 2025, 30(10): 1459-1475.
- [2] 中国中西医结合学会风湿类疾病专业委员会, 刘维, 吴锐, 方霞. 结缔组织病相关间质性肺病中西医结合诊治指南(2025 版) [J]. 临床肺科杂志, 2025, 30(10): 1459-1475.
- [3] 雷胜屹, 孙占学, 范子怡, 等. 中医外治法理论的沿革与发展[J/OL]. 环球中医药, 2025, 18(11): 130-134. <https://link.cnki.net/urlid/11.5652.R.20251119.1136.058>, 2025-11-24.
- [4] 田新玮, 刘丽丹, 碧荣游, 周文涛, 陈昶. 消纤汤联合穴位贴敷治疗结缔组织病合并肺间质纤维化临床研究[J]. 四川中医, 2019, 37(5): 90-93.
- [5] 李秋波. 呼吸康复疗法配合穴位贴敷对间质性肺病患者血气指标、肺功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(15): 1-4.
- [6] 王晓东. 穴位贴敷配合中药口服对慢性阻塞性肺疾病合并肺间质纤维化患者生活质量的影响[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2018.
- [7] 刘桂廷, 史琦, 阎玥, 等. 运用温润辛金培本系列疗法治疗间质性肺疾病经验[J]. 湖北中医药大学学报, 2020, 22(4): 114-117.
- [8] 孙晶晶. 俞募穴针刺法治疗慢性支气管炎急性发作期的效果评价[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(11): 172-175.
- [9] 刘艺旋. 插针配合中药治疗慢性阻塞性肺疾病合并肺间质纤维化的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [10] 徐慧卿. 针药并用治疗特发性肺纤维化疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(10): 641-642.
- [11] 李戎, 闫智勇, 李文军, 刘春涛, 田和炳, 李艳华, 刘宗群, 任玉兰, 李富红. 针灸治疗特发性肺纤维化临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2004, 20(2): 11-12.
- [12] 李淑珍, 黄型飘. 灸法治疗呼吸系统疾病临床效果影响因素[J]. 中外医学研究, 2020, 18(7): 47-49.
- [13] 翟芳, 张艳, 马玉琛, 王翠, 张卿, 申佳琪, 靳全友. 化积散结散联合温针灸治疗类风湿关节炎合并肺间质病变的疗效及对类风湿因子、免疫应答和抗 CCP 抗体、CCL19 的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2024, 24(7): 823-826, 832.
- [14] 李彬, 张一, 杨秦梅. 脐灸治疗肺脾气虚型特发性肺间质纤维化合并胃食管反流疗效观察[J]. 中国针灸, 2019, 39(3): 241-245.
- [15] 杨萍芬, 牛艳芬. TGF- β 1/Smad 信号通路在组织纤维化中的研究进展[J]. 国际药学研究杂志, 2019, 46(10): 738-744.
- [16] 杨善军, 封笑, 邢露茗, 等. 艾灸结合肺纤通络方对博莱霉素所致肺纤维化大鼠的治疗效果及对 NF- κ B/TGF- β 1/smad3 信号通路的调控作用[J]. 长春中医药大学学报, 2023, 39(3): 278-282.
- [17] 路遥. 艾灸督脉调控血清来源外泌体 miR-199a-5p 抗肺纤维化的机制研究[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医

药大学, 2023.

- [18] 何倩文, 茅建春, 孙鼎, 沈晓东, 王慧娟, 沈翌迪. 间肺康复操对干燥综合征合并间质性肺病患者中医疗效及肺功能的影响[J]. 风湿病与关节炎, 2023, 12(2): 23-26, 33.
- [19] 丁琳. 肺康复护理对间质性肺疾病稳定期患者的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(6): 112-113.
- [20] 杜芳芳, 王佩, 罗婷婷. 八段锦锻炼联合商调音乐对间质性肺疾病患者康复效果的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2025, 32(1): 51-55.
- [21] 王步青, 王坤芳, 薛勤梅, 张印斗, 张树君. 埋线在特发性肺纤维化早中期治疗中的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(1): 133-135.
- [22] 王艳, 谢洋, 吉紫乐, 徐百川. 中药离子导入辅助治疗特发性肺纤维化疗效与安全性的 Meta 分析[J]. 中医学报, 2023, 38(3): 665-672.
- [23] 宋东升, 周庆伟, 崔伟峰. 木防己汤加味方联合中药离子导入治疗气虚痰瘀型弥漫性肺间质纤维化临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(12): 60-65.
- [24] 荣宁, 田伟峰. 肺痿方离子导入对特发性肺纤维化患者肺功能及血清炎症因子的影响[J]. 中医药导报, 2017, 23(11): 112-114.
- [25] 李彬, 白辉辉. 中药内服联合离子导入治疗弥漫性肺间质纤维化临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(5): 515-516.
- [26] 万颖, 高杰. 近三年穴位注射的临床研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(8): 13236-13242.
- [27] 沈岩. 中药配合穴位注射治疗肺纤维化的临床效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(23): 123-125.
- [28] 刘文靖, 刘瑞华, 周新尧, 唐晓频, 姜泉. 中医药治疗干燥综合征相关间质性肺病的研究现状与思考[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(3): 1288-1293.