

中医外治法治疗咳嗽变异性哮喘的研究进展

吴婉蝶¹, 魏 华^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都市郫都区中医医院呼吸与重症医学科, 四川 成都

收稿日期: 2026年3月4日; 录用日期: 2026年3月16日; 发布日期: 2026年3月31日

摘要

咳嗽变异性哮喘(CVA)是一种特殊类型的哮喘, 以咳嗽为主要或唯一表现。近年来, 由于气候、环境等因素的影响, 其发病率持续攀升, 已成为引起慢性咳嗽最常见的原因。尽管西医常规治疗可以在短时间内缓解咳嗽症状, 但是长时间使用激素类药物会显著增加药物依赖性和耐药性等不良反应的出现, 导致临床疗效欠佳。随着中医学的不断进步和发展, 中医外治法在治疗咳嗽变异性哮喘方面显示出独特的优势与显著的疗效。针灸推拿、拔罐、中药贴敷等方法不仅能够缓解咳嗽症状, 在调整机体整体功能、增强免疫力方面也有着积极的作用。故文章总结归纳了临床上治疗咳嗽变异性哮喘所运用的中医外治法, 旨在为后续的研究提供些许参考。

关键词

咳嗽变异性哮喘, 中医外治疗法, 综述

Research Progress on External Chinese Medicine Therapies for Cough Variant Asthma

Wandie Wu¹, Hua Wei^{2*}

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

²Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Pidu District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: March 4, 2026; accepted: March 16, 2026; published: March 31, 2026

Abstract

Cough Variant Asthma (CVA) is a special type of asthma that has cough as the main or only symptom.

*通讯作者。

文章引用: 吴婉蝶, 魏华. 中医外治法治疗咳嗽变异性哮喘的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(4): 58-63.

DOI: 10.12677/tcm.2026.154181

In recent years, due to the influence of climate, environment, and other factors, the incidence of CVA has continued to rise. In fact, CVA has become the most common cause of chronic cough. Although the use of conventional Western medicine can relieve cough symptoms in a short period of time, long-term use of hormonal drugs can significantly increase the occurrence of adverse reactions such as drug dependence and drug resistance, resulting in poor clinical efficacy. With the continuous progress and development of traditional Chinese medicine, external treatment methods of traditional Chinese medicine have shown unique advantages and significant efficacy in the treatment of cough variant asthma. Such as acupuncture, cupping, massage, and traditional Chinese medicine application, etc., these methods can not only relieve cough symptoms, but also have a positive effect on adjusting the overall function of the body and enhancing immunity. Therefore, this article summarizes the external treatment methods of traditional Chinese medicine in the clinical treatment of CVA, aiming to provide some reference for subsequent research.

Keywords

Cough Variant Asthma, Traditional Chinese Medicine External Therapy, 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

咳嗽变异性哮喘(Cough Variant Asthma, CVA)是哮喘的一种特殊类型[1],它以咳嗽为主要或唯一临床症状,表现为长时间的刺激性干咳,以夜间或凌晨为主。相较于典型哮喘,咳嗽变异性哮喘的症状更加隐匿,通常缺乏明显的喘息、气促等表现,但存在气道炎症和气道高反应性。CVA是引起慢性咳嗽的常见原因,约占我国慢性咳嗽病因的39.5% [2]。近年来,受气候变化、环境污染加剧、空气污染以及二手烟接触几率上升等多重危险因素影响,CVA发病率正在逐年升高,其中最常见的发病对象是儿童[3]。若其没有得到及时诊断和有效治疗,会进一步发展为典型哮喘,甚至引发一系列严重并发症,对患者生命造成威胁。目前,临床上多使用支气管扩张剂、糖皮质激素等药物控制CVA,这些药物虽然可以在短时间内改善咳嗽症状,但是停药后易复发,难以彻底根治,相比之下,中医药在改善CVA咳嗽症状、减少复发率等方面具有独特优势[4]。中医外治法作为中医治疗的一大类别,在CVA治疗中同样展现出独特疗效。然而现阶段针对中医外治法治疗CVA的归纳总结尚不够详尽,故文章旨在统一归纳现临床使用的中医外治法,以便为后续研究提供些许参考。

2. 中医对咳嗽变异性哮喘的认识

咳嗽变异性哮喘是现代医学定义的一种疾病,因其在中医古籍中无相关记载,故医家多将其归入“咳嗽”范畴。咳嗽病名首见于黄帝内经《素问·咳论》:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”。后世现代医家在总结归纳前人经验的基础上,结合自身临床实践与研究认识,对咳嗽变异性哮喘有了进一步理解。根据其病因病机及临床症状差异将其命名为“风咳”[5]、“顽咳”[6]、“哮喘”[7]、“顿咳”[8]等。王越等人[9]分析众多文献认为感受风寒之邪是造成CVA的最基本原因,外感风邪侵犯于肺,肺气郁闭而致。肺居于上焦,为五脏六腑之华盖,肺为娇脏,开窍于鼻,咽喉为肺之门户,故当风邪侵袭人体时首先犯肺,致使肺气宣降失常,引发咳嗽。

3. 中医外治法治疗咳嗽变异性哮喘的研究

3.1. 穴位贴敷

穴位贴敷是最常用的中医外治法之一, 其治疗 CVA 的原理基于中医经络学说和药物的透皮吸收作用。人体经络系统是气血运行的通道, 内连脏腑, 外络肢节, 将人体各部位紧密联系成一个有机整体, 各腧穴则是经络气血汇聚的部位。当药物贴于特定穴位时, 一方面通过穴位刺激, 激发经络气血的运行, 调节人体脏腑功能; 另一方面, 药物通过皮肤渗入人体, 避免了胃肠消化液及肝脏首过效应, 使药物作用能持久地作用于人体, 从而起到治疗疾病的作用。李雨鹏等人[10]的研究显示, 中药方剂联合穴位贴敷能促进转录因子 Foxp3 的表达, 高表达的转录因子 Foxp3 可以间接促进抗炎因子分泌, 减少气道炎症反应, 恢复机体免疫能力。李盼盼等人[11]通过检索数据库并采取 Meta 分析, 发现穴位贴敷治疗能改善患者肺通气功能, 减少复发率, 改善患者生活质量, 提高患者机体免疫力等。张洪玉等人[12]的研究显示, 穴位贴敷可通过改善 IL-4、IFN- γ 水平, 缓解气道慢性炎症反应和气道高反应性, 从而提高临床治疗效果, 降低疾病复发率, 提高患者的生活质量, 且穴位贴敷相较于孟鲁司特钠更能改善患者小气道功能。

3.2. 针灸

3.2.1. 针刺疗法

针刺疗法是在中医理论指导下通过针刺特定穴位达到运行气血、疏通经络、调和阴阳的作用。针灸针刺入人体特定穴位后, 通过运用不同手法, 使患者针刺部位产生酸、麻、胀等气感, 以此达到治疗疾病的作用。由于针刺是侵入性操作, 故儿童配合度差, 且相较于穴位贴敷, 针刺的风险高, 所以针刺主要用于成年人。薛雯[13]选取风盛挛急患者 66 例, 以布地奈德福莫特罗为对照组, 治疗组在此基础上针刺风池、风门、天突、肺俞、列缺、太冲穴位, 持续治疗 4 周后发现治疗组临床总有效率(90.63%)高于对照组(70.97%), 且痊愈率高于对照组, 治疗后患者咳嗽、咯痰、咽干痒、气急等症状均明显改善, 生活质量明显提高。阚书慧等人[14]在使用孟鲁司特钠等基础上配合通调任督针刺疗法持续治疗 8 周, 结果显示通调任督针刺疗法联合孟鲁司特治疗可以改善气道炎症反应, 修复损伤的表皮细胞, 促进纤毛再生, 减少气道炎症因子等产生与释放, 改善肺功能, 并且还能降低血清中 Toll 样受体 4、嗜酸性粒细胞趋化因子、可溶性生长刺激表达基因水平, 缓解支气管平滑肌痉挛, 避免更严重的炎症反应和免疫紊乱的出现。

3.2.2. 艾灸疗法

艾灸疗法是利用艾叶燃烧产生的温热刺激人体穴位, 通过经络系统的传导, 达到温通经络、预防及治疗疾病的作用。艾灸可通过调节气道 SCFAs 含量诱导免疫应答, 从而改善哮喘气道重塑的作用机制[15]。魏忠祥[16]使用麦粒化脓灸联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗风寒犯肺型 CVA, 结果显示治疗组总有效率(92.86%)高于对照组(77.78%), 3 月后治疗组复发率(3.85%)低于对照组(9.53%), 且治疗组在降低咳嗽程度、改善肺功能方面更具优势。熊芳[17]选取 90 例患者, 对照组予孟鲁司特钠咀嚼片, 治疗组予艾灸联合抗敏解痉汤治疗, 发现治疗后 IgA、IgG 水平升高, IgE 水平下降, T 淋巴细胞亚群 CD3⁺、CD4⁺ 水平升高、CD8⁺ 水平下降, 1 月、3 月、6 月随访可见治疗组复发率小于对照组, 且治疗组出现并发症的几率远小于对照组。此研究表明, 艾灸联合抗敏解痉汤治疗 CVA 能有效延长疾病的复发时间, 安全性高, 并能提高患者的机体免疫力, 减少感染疾病的风险。

3.3. 推拿

推拿治疗是指操作者运用手、指、掌、腕等身体部位, 使用推、拿、按、摩、点等特定的手法技巧, 作用于受术者体表经络、穴位与特定部位, 以达到调节机体生理功能、防治疾病的一种非药物治疗方法。

推拿治疗能抑制 TGF- β 1/Smads 通路的表达, 降低肺组织炎性水平, 改善气道重塑[18]。陈倩倩等人[19]认为推拿治疗通过调节神经-内分泌-免疫系统轴, 使 Th1/Th2 达到平衡状态, 同时提高患者自身免疫力, 从而降低气道高反应性和气道炎症反应以控制哮喘的发生。陈开珍等[20]在常规西药的基础上联合推拿治疗, 运用通调三焦的方法治疗 CVA, 结果显示治疗组总有效率(94.29%)高于对照组(77.14%), 且中医症状(咳嗽、咳痰、咽痒、胸闷)较对照组缓解更明显, 肺通气功能指标 MVV、VCmax、FVCex、FEV1、PEF 明显提高, 均是治疗组优于对照组。

3.4. 拔罐

拔罐疗法是一种传统的中医疗法, 通过运用负压作用将体内的病毒邪气、恶血、黄水等吸出体外, 达到改善经络气血运行、放松局部肌肉组织、调节机体免疫的作用, 有助于机体恢复健康, 抵御外邪侵袭。金英[21]认为 NF- κ B 信号通路对于哮喘疾病发生的病理变化有重要作用, 蒙医针刺拔罐结合针刺疗法能有效抑制 CVA 模型大鼠肺组织中 NF- κ B p65 的蛋白表达, 从而抑制炎症反应。乌日汗[22]建立 CVA 大鼠模型, 探究针刺拔罐法对 CVA 的治疗效果, 结果显示其能抑制 CVA 大鼠体内炎症因子的生长, 改善炎症反应与炎症发生机制达到治疗效果。肖靖、司晓伟[23]选取 120 名 CVA 患儿, 将其分为三组, 分别为对照组(口服孟鲁司特钠片)、治疗组(口服平喘颗粒)、综合治疗组(口服平喘颗粒联合推拿治疗), 结果显示综合治疗组总有效率(85%)高于治疗组(77.5%)和对照组(75%)。研究表明, 推拿疗法对于治疗 CVA 患者有其独特疗效。

3.5. 自血穴位注射

上世纪 60 年代, 靳瑞首创自血穴位注射疗法治疗支气管哮喘, 该疗法将自身静脉血注射于特定穴位, 血液中的物质在穴位局部产生长时间的良性刺激, 达到疏通经络, 运行气血, 调理脏腑功能、宣肺平喘的作用[24][25]。符子艺等人[24]选取 80 例 CVA 患者, 予对照组常规西药治疗, 治疗组在常规西药基础上加用自血穴位注射疗法, 结果显示治疗组咳嗽 VAS 评分, 日、夜间咳嗽症状评分均小于对照组, 且血清 IgE、PEF 变异率均较治疗前有显著下降。赵立美[25]的研究显示, 自血穴位注射疗法联合中医护理模式治疗 CVA 的总有效率(94.9%)远高于常规西医治疗联合护理模式(77.2%), 且穴位注射组病人的 IgE、IL-13、FeNO、Dmin 及 PEF 变异率均优于西医治疗组。故自血穴位注射疗法可以有效缓解患者咳嗽症状, 抑制炎症反应, 改善肺功能, 提高机体免疫能力。

3.6. 穴位埋线

穴位埋线融合了传统针灸经络理论与现代医学埋植技术, 是一种通过将可吸收线体(如羊肠线、胶原蛋白线)埋入特定穴位, 实现“长效刺激、持续调理”的非药物治疗手段。研究表明[26], 穴位埋线可抑制 p38 MAPK 通路的激活, 减缓气道上皮损伤进程, 缓解哮喘的发作。梁汝圣等人[27]检索数据并分析后认为, 穴位埋线具有良好的安全性, 能改善小气道功能, 提高患者自身免疫力, 值得临床推广使用。陶炳铜[28]研究发现, 药物联合穴位埋线更能改善血清 IFN- γ 、IL-4、IL-5 水平, 减轻炎症反应, 提升患者免疫力, 从而增强患者抵抗病邪的能力, 提高 CVA 的治愈率。

3.7. 耳穴压豆

《黄帝内经·灵枢》中记载:“耳者, 宗脉之所聚也”。中医认为耳朵不同区域对应着人体的五脏六腑。当人体生病时, 耳朵上的对应区域会出现异常反应。通过刺激这些反应点及相关穴位, 可使药物作用于耳部的穴位与经络, 从而起到防病治病的作用。朱小芳等人[29]研究证实, 药物联合耳穴压豆治疗相比于单纯西药治疗疗效更佳, 副作用更少。其能改善肺功能, 减轻机体过敏反应, 促进机体炎症的消退,

提高整体治疗效果。赵建云[30]研究发现, 中医方剂联合耳穴压豆更能有效改善患者咳嗽、咽痒、咯痰、气急等症状, 延长 CVA 的发作时间, 降低临床复发率。

4. 中医外治法治疗咳嗽变异性哮喘的意义

大量临床案例及研究数据显示, 中医外治法在缓解 CVA 症状、改善肺通气功能及提高机体免疫力方面具有一定疗效。但当前研究仍存在样本量有限、随访时间短、疗效评价标准不统一等问题, 使得研究结果间存在差异, 难以形成高度可推广的结论。因此, 未来研究的重点在于开展大规模、多中心的随机对照试验, 以增强疗效证据的科学性与可靠性; 同时, 建立统一的疗效评价指标体系, 包括症状评分、肺功能指标、免疫学指标及复发率等, 使研究结果具有可比性; 深入解析外治法的作用机制, 结合现代分子生物学与免疫学技术, 阐明各类疗法对气道炎症、免疫调节及神经-内分泌-免疫轴的具体影响; 探索中西医结合方案的优化路径, 将中医外治法与西医治疗及中医内治法整合, 形成循证、可操作的综合治疗方案, 让中医外治法从经验性疗法向标准化、循证化转变, 为慢性呼吸系统疾病提供新的防治思路。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 温金英. 慢性咳嗽患者病因分布及诊断流程的临床观察[C]//中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(上)——全周期视角下的患者心理健康干预策略: 筛查、支持与实践专题. 2025: 707-709.
- [3] 赵文杰, 金朝晖. 基于“三焦”理论治疗咳嗽变异性哮喘的思路[J]. 中国民族民间医药, 2025, 34(13): 19-22.
- [4] 曾静, 胡思源, 蔡秋晗, 等. 中药治疗儿童咳嗽变异性哮喘系统评价/Meta 分析再评价[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(1): 45-51.
- [5] 李际强, 韩云, 张忠德, 等. 晁恩祥治疗风咳的临床经验探析[J]. 江西中医药, 2010, 41(7): 13-14.
- [6] 苗倩倩, 苗青, 樊茂蓉. 许建中治疗咳嗽变异性哮喘经验[J]. 北京中医药, 2011, 30(10): 747-748.
- [7] 谭杰军, 王甜甜, 王有鹏. 王有鹏教授应用辨病辨证辨体思想治疗小儿咳嗽变异性哮喘的经验[J]. 中国中医急症, 2015, 24(9): 1553-1555.
- [8] 郑秀丽, 吴文军, 郭尹玲, 等. 张之文辨治咳嗽变异性哮喘的经验[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(7): 2633-2635.
- [9] 王越, 罗建江, 陈静波, 等. 中医治疗咳嗽变异性哮喘研究进展[J]. 中外医学研究, 2024, 22(29): 173-176.
- [10] 李雨鹏, 宓丹, 潘冲, 等. 扶正固本汤联合穴位贴敷对咳嗽变异性哮喘大鼠 Th2/Tregs 平衡的调节作用机制研究[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(1): 223-227.
- [11] 李盼盼, 吴力群, 路晨, 等. 穴位贴敷治疗儿童咳嗽变异性哮喘有效性及安全性的系统评价[J]. 中国中西医结合儿科学, 2021, 13(6): 529-536.
- [12] 张洪玉, 丰雪, 马家栋, 等. 穴位贴敷疗法对咳嗽变异性哮喘儿童肺功能及 Th1/Th2 免疫功能的影响[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(6): 1118-1122.
- [13] 薛雯. 祛风止咳针刺方治疗风盛挛急型咳嗽变异性哮喘的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2025.
- [14] 阙书慧, 李朋成, 孔连委, 等. 通调任督针刺法联合孟鲁司特钠治疗咳嗽变异性哮喘[J]. 长春中医药大学学报, 2024, 40(10): 1111-1115.
- [15] 屈艺卓, 周竞颖, 来奕恬, 等. 艾灸对哮喘模型大鼠气道重塑及气道短链脂肪酸的影响[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(9): 1136-1144.
- [16] 魏忠祥. 改良无痛麦粒化脓灸治疗咳嗽变异性哮喘临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [17] 熊芳. 艾灸联合抗敏解痉汤对小儿咳嗽变异性哮喘免疫球蛋白及 T 淋巴细胞亚群的影响[J]. 河南中医, 2019, 39(11): 1763-1766.
- [18] 王娴, 徐境阳, 多力坤·木扎帕尔. 降气化痰推拿法对慢性哮喘幼鼠气道重塑及 TGF- β 1、Smad3 表达的影响[J].

- 长春中医药大学学报, 2024, 40(5): 508-512.
- [19] 陈倩婧, 陈彦, 江华, 等. 小儿推拿结合药物对咳嗽变异性哮喘患儿 IL-4、IL-13、 γ -干扰素和 IgE 的影响[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(17): 15-17.
- [20] 陈开珍, 周小炫, 王秀荣, 黄建峰, 谢志君, 郑美.“通调三焦”推拿法联合常规西药治疗咳嗽变异性哮喘 35 例[J]. 福建中医药, 2023, 54(11): 4-6.
- [21] 金英. 蒙医针刺拔罐疗法结合针刺疗法对 CVA 模型大鼠 NF- κ B 信号通路的影响[D]: [硕士学位论文]. 呼和浩特: 内蒙古医科大学, 2023.
- [22] 乌日汗. 蒙医针刺拔罐疗法对咳嗽变异性哮喘模型大鼠气道炎症的影响[D]: [硕士学位论文]. 呼和浩特: 内蒙古医科大学, 2023.
- [23] 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.
- [24] 符子艺, 魏成功, 李俊雄, 等. 自血穴位注射疗法治疗咳嗽变异性哮喘[J]. 吉林中医药, 2014, 34(6): 591-593.
- [25] 赵立美. 自血穴位注射疗法联合中医护理在咳嗽变异性哮喘护理中的应用[J]. 护理研究, 2021, 35(20): 3739-3741.
- [26] 喻华梅, 杨孝芳, 陈盼碧, 等. 穴位埋线通过调节 p38 丝裂原活化蛋白激酶通路对哮喘大鼠气道上皮的影响[J]. 针刺研究, 2024, 49(1): 23-29.
- [27] 梁汝圣, 远颖. 穴位埋线治疗咳嗽变异性哮喘的 Meta 分析[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(3): 7-12.
- [28] 陶炳铜. 穴位埋线联合孟鲁司特钠对小儿咳嗽变异性哮喘患者血清 IFN- γ 、IL-4、IL-5 的影响[J]. 北方药学, 2017, 14(2): 144-145.
- [29] 朱小芳, 黄利娟, 温数芬, 等. 耳穴压豆联合布地奈德及孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果[J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4(1): 69-73.
- [30] 赵建云. 过敏煎加味联合耳穴压豆治疗风盛挛急型 CVA 的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.