

中医外治疗法防治慢性支气管炎研究进展

陆广利 陈仪新 邓家刚

(广西中药药效研究重点实验室, 广西中医药大学, 南宁, 530001)

摘要 近年来, 中医外治疗法防治慢性支气管炎的研究取得了新进展, 本文就此做一综述, 为临床防治慢性支气管炎提供参考。

关键词 慢性支气管炎; 中医外治疗法; 研究进展

Progress of Research on the Prevention and Treatment of Chronic Bronchitis by External Application of Traditional Chinese Medicine

Lu Guangli, Chen Yixin, Deng Jiagang

(Guangxi Key Laboratory of Efficacy Study on Chinese Materia Medica, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, China)

Abstract In recent years, there was new progress on the prevention and treatment of chronic bronchitis by external use of Chinese medicine. This article made a review to provide a reference for the clinic prevention and treatment of chronic bronchitis.

Key Words Chronic bronchitis; External application of Chinese medicine; Research progress

中图分类号: R562.2+1; R245.3 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.09.046

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症^[1], 临床主要以出现有连续2年或2年以上, 每年持续3个月以上的咳嗽、咳痰或伴有喘息等为症状^[2], 属于中医的“咳嗽”“痰饮”及“喘证”等范畴, 是一种严重危害身体健康的常见疾病。而慢性支气管炎患者又以老年患者居多, 故被称为“老慢支”^[3]。在当今社会老龄化的趋势下, 如何防治慢性支气管炎, 越来越受到重视。中医本着“内病外治”的原则, 在防治慢性支气管炎方面独具特色, 本文将就中医外治疗法防治慢性支气管炎做一综述, 探讨各种疗法的理论基础以及治疗效果, 现将其综述如下。

1 针刺疗法

针刺法是以中医基础理论为指导, 通过针具或非针具刺激人体的一定部位, 起疏通经络、行气活血、协调脏腑阴阳作用, 从而达到防治疾病的目的。关于针刺对慢支的治疗, 中医各家结合自身临床体会, 提出各有侧重的疗法, 并都取得了一定的疗效。王俊^[4]以温阳通络法针刺治疗慢性支气管炎急性期患者, 取穴肺俞、大椎、膈俞、膏肓、列缺、合谷, 加灸, 配合常规西药治疗, 有效率93.3%; 梁燕等^[5]采用针刺肺俞及四花(膈俞和胆俞)穴治疗慢性支气管

炎迁延期老年患者, 辅以常规药物治疗, 效果满意; 张世勇等^[6]在西医对症治疗基础上, 以针刺配合中药内服治疗慢性支气管炎急性期(痰热郁肺证), 取穴列缺、肺腧、合谷, 方用清金化痰汤加减, 总有效率98.8%; 程世和^[7]采取电针治疗仪取穴肺俞(双侧)、肾俞(双侧)针刺配合内服加味三子养亲颗粒以治疗慢性支气管炎急性发作患者, 总有效率90.9%。

2 灸疗法

《医学入门》有云:“凡病药之不及, 针之不到, 必须灸之。”灸疗法根据中医经络理论以某些可燃材料熏灼或温熨体表一定部位, 调整脏腑经络功能, 以防治疾病。临床研究显示, 运用灸疗法治疗慢性支气管炎有其独特的疗效。苏全贵等^[8]在常规西药治疗基础上增加3年的三伏灸治疗慢性支气管炎, 发现治疗后发作次数比治疗前明显减少, 相关症状亦明显改善; 何庆君^[9]将白芥子、麻黄、甘遂、肉桂、细辛研末, 以新鲜姜汁调成糊状, 涂抹于肾俞、肺俞、定喘、擅中、风门、脾俞、大抒等穴位, 双侧取穴, 治疗慢性支气管炎, 总有效率87.75%; 周庆伟^[10]取穴神阙, 以脐灸疗法辅以西药常规药物治疗慢性支气管炎迁延期患者, 有效率88.2%; 吴慧君等^[11]在

基金项目: 广西中药药效研究重点实验室项目(编号: 10-046-04; 11-031-05; 12-071-08; 13-051-06)

作者简介: 陆广利, 男, 硕士研究生, 研究方向: 中药理论及药效筛选、新药开发研究

通信作者: 邓家刚(1957.7—), 男, 硕士, 教授, 博士生导师, 广西中药药效研究省级重点实验室主任, 研究方向: 中药基础理论与中药药效筛选、新药开发研究, Tel: (0771)3137555, E-mail: dengjg@tom.com

抗感染、止咳、化痰、平喘等药物对症治疗基础上加雷火灸治疗慢性支气管炎,总有效率分别 96.0%,而复发率仅为 6%。

3 针刀疗法

针刀医学是在中医基本理论指导下,吸收现代科学技术及西医学的新成果,由中西医理论融合、再创造而形成的一种新的医学理论体系^[12]。针刀医学自 1976 年发明至今,全国针刀从业人员已有十余万人,在 20 多个国家和地区建立了专门的针刀医疗机构,为数以万计的患者解除了病痛^[13]。陈明涛等^[14]采用针刀松解刺激调理 T₁-T₃ 相应穴位上的压痛硬,术后佐以温经止痛、活血驱风的痹通药酒,治疗慢性支气管炎患者,仅治疗 10 d,即有痰少咳止、体健神爽之效果;孙堆仓等^[15]运用内服外敷、针灸及小针刀等治疗慢性支气管炎,总有效率为 83.7%;方海洲等^[16]采用针刀整体松解术加西医常规药物综合治疗慢性支气管炎患者,总有效率为 92.3%,而在治疗 1 年后的随访疗效中,总有效率为 96.2%。

4 拔罐疗法

拔罐疗法古称“角法”或“火罐法”,能使被拔部位的皮肤产生充血、瘀血或起泡等现象,促使该处经络通畅、气血旺盛。《素问·皮部论》“凡十二经络者皮之部也。”中医多采用火罐吸附于相应腑穴,以激发脏腑经络功能,增强机体免疫力。江红等^[17]采用循经拔罐法中西医常规药物治疗慢性支气管炎急性肺部感染患者,仅治疗 15 d 后,其临床症状已有明显改善,总有效率 98.0%;张才擎等^[18]以六味地黄丸加麦冬、蛤蚧等涂于药罐拔肾俞、胃俞、脾俞、肺俞等穴位治疗慢性喘息型支气管炎迁延期患者,总有效率 90.0%,且患者细胞免疫及体液免疫功能得到明显改善;李伏蓉^[19]采用“冬病夏治”走罐疗法,取穴膏肓、脾俞、肺俞、肾俞,治疗慢性支气管炎及哮喘患者,总有效率 94.59%。

5 穴位埋线

穴位埋线疗法是根据中医针灸学理论,在穴位内通过针具和药线刺激经络,以平衡阴阳、调和气血、调整脏腑,达到治疗疾病的目的。临床上对药物久治不愈的许多慢性病疑难病症,采取穴位埋线治疗,往往获得意想不到的神奇疗效。郭艳波^[20]用穴位埋线治疗慢性支气管炎,取穴肺俞、膻中、肾俞、膈俞,加灸穴位,总有效率 91.7%;许涛^[21]采用穴位埋线治疗慢性支气管炎,以肺俞、大椎、定喘、风门为主穴,配穴,总有效率 98%;王伯均^[22]则取穴脾俞、肺

俞、肾俞及膻中,加灸穴位,总有效率为 95.0%。

6 穴位敷贴

穴位贴敷是以中医经络学说为基础,在一定的穴位贴敷某些药物,使腧穴刺激和特定药物在特定部位的吸收,发挥其治疗作用。茅靖等^[23]在利肺片治疗基础上加用穴位敷贴治疗慢性支气管炎,于三伏天分 3 次进行穴位贴敷:初伏取大杼(双)、肺俞(双)、厥阴俞(双)、天突穴位,中伏取风门(双)、心俞(双)、督俞(双)、膻中穴位,末伏取穴与初伏同,总有效率为 95.0%;俞红等^[24]根据子午流注法在初、中、末伏的 15~17 点进行穴位敷贴,取穴大椎、肺俞、膈俞、心俞、定喘、风门、膻中等,用药以细辛、吴茱萸、延胡索、甘遂和白芥子,总有效率为 92.8%;胡萍^[25]在三伏天以穴位敷贴治疗慢性支气管炎患者,取穴脾俞、肺俞、肾俞、膏肓俞,辨证加穴,用药甘遂、细辛、延胡索、白芥子,总有效率达 86.5%;李武等^[26]三伏天联合三九天穴位敷贴治疗慢性支气管炎患者,取穴大椎、中府、天突、膻中、肺俞、肾俞,药用延胡索、白芥子、甘遂、肉桂、细辛、生姜汁等,总有效率达 91.9%。

7 耳穴压贴

人体耳廓的神经、血管最为丰富,适当刺激耳廓穴位可改善机体内分泌系统及五脏六腑功能,起到预防疾病、改善微循环、调理机体功能的保健作用。临床研究提示,以耳穴疗法防治慢性支气管炎,操作简便,且行之有效。邓君萍^[27]采用贴耳穴按压疗法治疗慢性支气管炎,取穴三焦、平喘、脾、胸椎、神门、肾、扁桃体、内分泌等穴位,以胶布条黏王不留行籽压贴于穴位上,效果满意;陈庆华^[28]在耳穴肺、肾、脾、气管、支气管、内分泌、平喘、过敏点等给予王不留行籽穴位压贴预防慢性支气管炎急性发作,总有效率达 98.3%;吴兵^[29]在一般对症治疗基础上加用中医耳穴压贴法预防慢性支气管炎急性发作,取穴脾、肾、平喘肺气管、过敏点等,以麝香壮骨膏将王不留行籽粘附压贴在穴位处,治疗 2 个月,发作次数明显降低。

8 穴位按摩

穴位按摩是传统治疗方法之一。中医认为,人体肺、肾、脾三脏器亏虚,感受外邪,是慢性支气管炎的病因,可通过相关穴位按摩,宣肺化痰、补肾纳气、行气消肿,从而调整脏腑功能,消除肿胀和炎症。桂寿清等^[30]以足部反射区按摩疗法预防慢性支气管炎,疗效满意;潘分乔等^[31]在常规药物对症治疗的基础上加用穴位按摩治疗慢性支气管炎迁延期,施

予捏脊法,辨证施治,总有效率达 91.4%;此外,保健专家认为可通过自我按摩,调整脏腑功能,达到防治慢性支气管炎的作用^[32-33]。

9 穴位注射

穴位注射室以中西药物注入特定穴位以治疗疾病的一种方法,该疗法自 20 世纪 50 年代创造以来,被运用于治疗许多顽固性疾病,并取得了巨大发展。王峰^[34]取穴定喘、肺俞、丰隆、天突、尺泽等,采用穴位注射核酪注射液治疗痰湿蕴肺型慢性支气管炎,总有效率达 91.4%;倪衡如等^[35]采用华佗夹脊穴穴位注射卡介菌多糖核酸注射液治疗肺脾气虚型慢性支气管炎,总有效率达 96.8%;袁秀文^[36]通过穴位注射参附注射液治疗慢性支气管炎,其近、远期疗效显著;李艳等^[37]以常规药物对症治疗配合穴位注射醋酸曲安奈德、当归注射液、麝香注射液治疗慢性支气管炎,取穴曲池或足三里、天突或膻中或定喘,总有效率达 99.6%。

10 其他疗法

郑舟军等^[38]根据“冬病夏治”原理,以电脉冲联合中药消喘膏敷贴治疗喘息型慢性支气管炎,取穴膻中、心腧、肺腧、膈腧,有效率 91.67%;朱小美^[39]在系统的抗炎、化痰、激素及吸氧、拍背等对症对因治疗基础上,加用通络宝治疗仪治疗慢性支气管炎阻塞性肺气肿,明显改善患者的症状;张玉霞^[40]以化痰止咳合剂超声雾化吸入治疗慢性支气管炎,有效率达 92.5%;李勇等^[41]采用佩戴古方制香囊,内含细辛、吴茱萸、羌活、大黄、柴胡、苍术、丁香及冰片,以预防老年慢性支气管炎患者罹患流行性感冒,与不干预组相比,罹患流感人数及病程均有显著差异,疗效满意;马艳辉^[42]以白芥子、炙麻黄、细辛、干姜、甘草等或桑白皮、黄连、黄芩、生姜、生甘草等中药外用“塌渍”治疗慢性支气管炎,总有效率达 86.0%。

11 结语

慢性支气管炎是一种顽固性的疾病,需要长时间的应对。针对慢性支气管炎的防治问题,中医各家均主张根据疾病的发生发展而采用不同的治疗方法,辨证施治,物尽其用。纵观近年来中医外治疗法防治慢性支气管炎的现状,发现其呈现出以下特点:具体治疗方法、药物趋于多样化;内服和外治结合逐渐增多;传统方法结合现代技术手段愈显常见;越来越重视“未病先治”“防治结合”“冬病夏治”等理论。同时必须指出,中医外治疗法防治慢性支气管炎主要集中于慢性缓解期的干预治疗,而针对急性期的

研究则较少,且疗效并非令人十分满意;穴位和处方用药的选择均无统一标准;临床上缺乏对中医外治疗法防治慢性支气管炎的机理阐述。然而,我们不能因此否认中医外治疗法在防治慢性支气管炎的显著疗效,忽视其在该领域的优势。笔者认为未来针对中医外治疗法防治慢性支气管炎的研究在解决现存问题,应首先规范当前治疗制度,扩大研究范围,建立完整的研究体系,深入研究中医疗法的作用机理,相信在不久的将来,中医外治疗法防治慢性支气管炎的研究必将能更上一层楼。

参考文献

- [1] 金在艳,李辉,刘世刚.周平安治疗慢性支气管炎经验[J].中医杂志,2012,53(8):647.
- [2] 刘冰冰.浅析慢性支气管炎的临床诊断及治疗[J].中国民族民间医药,2010,19(16):138-139.
- [3] 李春香.城乡结合部老慢支的成因及社区干预[J].中国医药指南,2012,10(23):678-679.
- [4] 王俊.温阳通络法针刺治疗慢性支气管炎急性期的临床研究[D].福州:福建中医药大学,2010.
- [5] 梁燕,李丽春,周玮,等.针刺肺俞及四花穴对慢性支气管炎迁延期老年患者免疫球蛋白的影响[J].上海针灸杂志,2014,33(1):38-39.
- [6] 张世勇,丁红.针刺配合中药内服治疗慢性支气管炎急性期(痰热郁肺证)85 例疗效观察[J].黑龙江中医药,2014,43(1):40-41.
- [7] 程世和.针刺配合内服加味三子养亲颗粒治疗慢性支气管炎急性发作 66 例[J].山东中医杂志,2010,29(10):688-689.
- [8] 苏全贵,阙庆辉,许清玫,等.三伏灸治疗慢性支气管炎 367 例疗效观察[J].福建中医药大学学报,2012,22(4):47-48.
- [9] 何庆君.天灸治疗慢性支气管炎 400 例临床观察[J].实用中医内科杂志,2013,27(6):60-61.
- [10] 周庆伟.脐灸对 85 例慢性支气管炎迁延期患者肺功能的影响[J].中医研究,2011,24(6):69-70.
- [11] 吴慧君,张少华.雷火灸法治疗慢性支气管炎临床观察[J].光明中医,2013,28(9):1872-1873.
- [12] 朱汉章.针刀医学原理[M].北京:人民卫生出版社,2002:693-728.
- [13] 吴绪平,张天民.针刀医学发展概况[A].中国针灸学会微创针刀专业委员会.全国第三届针刀治疗膝关节病学术研讨会论文汇编[C].中国针灸学会微创针刀专业委员会,2013:3.
- [14] 陈明涛,吕合群,崔秋凤,等.针刀疗法结合痹通药酒治疗慢性支气管炎[J].科学之友,2007,28(8):279-280.
- [15] 孙堆仓,罗晓峰.内服外敷针灸及小针刀治疗慢性支气管炎临床观察[A].甘肃省中医药学会.甘肃省中医药学会 2010 年会员代表大会暨学术年会论文汇编[C].甘肃省中医药学会,2010:243-244.
- [16] 方海洲,祝红梅,石云平,等.针刀整体松解术治疗慢性支气管炎临床观察[J].湖北中医杂志,2014,36(5):62-63.

- [17]江红,胡丹,陈海燕.循经拔罐法治疗慢性支气管炎急性肺部感染效果观察[J].护理学杂志,2006,21(1):48-49.
- [18]张才擎,梁铁军,张伟,等.药罐疗法对慢性喘息型支气管炎迁延期患者免疫功能的影响[J].中国中西医结合杂志,2006,26(11):984-987.
- [19]李伏蓉.“冬病夏治”走罐治疗慢性支气管炎及哮喘的临床观察[J].医学信息(中旬刊),2010,5(11):3427-3428.
- [20]郭艳波.穴位埋线治疗慢性支气管炎 60 例[J].实用中医药杂志,2009,25(5):323.
- [21]许涛.穴位埋线辨证治疗慢性支气管炎疗效观察[J].中医临床研究,2012,4(5):86-87.
- [22]王伯均.穴位埋线治疗慢性支气管炎 60 例[J].上海针灸杂志,2012,31(6):431.
- [23]茅靖,宋海峰.冬病夏治穴位敷贴治疗慢性支气管炎的临床疗效观察[J].中华中医药学刊,2013,31(2):413-414.
- [24]俞红,洪丽君.子午流注择时穴位敷贴治疗慢性支气管炎效果观察与护理[J].齐鲁护理杂志,2011,17(28):45-46.
- [25]胡萍.穴位敷贴治疗慢性支气管炎的临床观察[J].实用中西医结合临床,2013,13(9):50-51.
- [26]李武,章薇,杨淑荃,等.三伏和三九穴位敷贴治疗慢性支气管炎的临床观察[J].针灸临床杂志,2011,27(12):19-21.
- [27]邓君萍.耳穴按压治疗慢性支气管炎 100 例临床总结[J].湖南中医杂志,1986,2(3):43-45.
- [28]陈庆华.耳穴压贴预防慢性支气管炎急性发作的临床研究[J].中国中医药信息杂志,2010,17(10):12-13.
- [29]吴兵.中医耳穴压贴法预防慢性支气管炎急性发作对照观察[J].实用中医内科杂志,2012,26(8):84-87.
- [30]桂寿清,陈胜鹏,熊春,等.足部反射区按摩疗法预防慢性支气管炎 31 例疗效观察[J].双足与保健,1999(2):4-5.
- [31]潘分乔,李振联,侯小藏.穴位按摩治疗慢性支气管炎迁延期 58 例疗效观察[J].河北中医,2010,32(5):725-726.
- [32]郭剑华.自我按摩系列之慢性支气管炎[J].家庭医药,2006,(1):50-51.
- [33]耿引循,袁燕琴.自我按摩治病:慢性支气管炎[J].恋爱婚姻家庭(养生),2014(3):1.
- [34]王峰.穴位注射治疗痰湿蕴肺型慢性支气管炎疗效观察[J].上海针灸杂志,2011,30(12):810-812.
- [35]倪衡如,贯平,赵燕琴,等.华佗夹脊穴穴位注射治疗肺脾气虚型慢性支气管炎的临床疗效[J].中医临床研究,2012,4(21):9-12.
- [36]袁秀文.参附注射液穴位注射治疗 37 例慢性支气管炎的体会[J].贵阳中医学院学报,2013,35(2):197-198.
- [37]李艳,范晓萍,郭雄波,等.穴位注射对慢性支气管炎的疗效观察[J].时珍国医国药,2014,25(7):1657-1659.
- [38]郑舟军,沈飞珍,汪丙柱.电脉冲联合中药敷贴治疗喘息型慢性支气管炎的效果观察[J].中国实用护理杂志,2004,20(6):51-52.
- [39]朱小美.通络宝治疗仪治疗慢性支气管炎阻塞性肺气肿的临床疗效观察[J].现代医院,2014,14(8):65-66.
- [40]曹静.健脾化痰中药联合西药治疗慢性支气管炎效果观察[J].中国医药,2013,8(12):1698-1699.
- [41]李勇,林丽,秦俊岭.古方制香囊预防老年慢性支气管炎患者罹患流行性感冒的临床观察[J].四川中医,2013,31(10):86.
- [42]马艳辉.中药外用“塌渍”疗法治疗慢性支气管炎 58 例临床观察及护理体会[J].中国医学创新,2011,8(34):66-67.

(2014-11-29 收稿 责任编辑:张文婷)

(上接第 1463 页)

- [20]王文娟,方改英,雒向宁.当归拈痛丸对尿酸钠致家兔痛风性关节炎模型关节组织中 6-K-PGF1 的影响[J].陕西中医学院学报,2008,31(4):69-70.
- [21]李泽,张记恩,荣俊.痛风性关节炎动物模型制备的研究[J].长江大学学报:自科版,2013,10(15):9-12.
- [22]苏友新,陈伟宏,王和鸣,等.痛风宁颗粒对实验性鸡痛风性关节炎的影响[J].中国骨伤,2003,16(5):275-277.
- [23]马刚.急性痛风性关节炎疼痛局部神经阻滞治疗[J].中国医刊,2011,46(6):74.
- [24]姚丽,刘树民,于书.痛风性关节炎动物模型的改良[J].中国实验动物学报,2009,17(3):210-212.
- [25]吕军,吕芳,方和金,等.高尿酸血症并急性痛风性关节炎大鼠模型的建立[J].中国现代医学杂志,2013,23(27):11-16.
- [26]时乐,徐立,尹莲,等.冷水沐浴对高尿酸血症模型大鼠诱发痛风性关节炎的影响[J].中国药理学与毒理学杂志,2012,26(1):25-29.
- [27]孙赛君,袁卉,蒋金鹏,等.次黄嘌呤灌胃加冰敷法诱导大鼠急性痛风性关节炎模型[J].长江大学学报:自科版,2014,11(9):38-40,43.
- [28]Carle Ryckman, Shaun R. McColl, Karen Vandal, et al. Role of S100A8 and S100A9 in Neutrophil Recruitment in Response to Monosodium Urate Monohydrate Crystals in the Air-Pouch Model of Acute Gouty Arthritis[J]. Arthritis & Rheum, 2003, 48(8):2310-2320.
- [29]Rull M, Claybume G, Sieck M, et al. Intra-articular corticosteroid preparations; different characteristics and their effect during inflammation induced by monosodium urate crystals in the rat subcutaneous air pouch[J]. Rheumatology (Oxford), 2003, 42(9):1093-1100.
- [30]Nalbant S, Chen LX, Sieck MS, et al. Prophylactic effect of highly selective COX-2 inhibition in acute monosodium urate crystal induced inflammation in the rat subcutaneous air pouch[J]. Rheumatol, 2005, 32(9):1762-1764.
- [31]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].中国医药科技出版社,2012:66-67.
- [32]熊辉,曲良焯,向黎黎,等.痛风性关节炎湿热证病证结合模型的建立[J].中医正骨,2014,26(3):14-20.

(2014-12-11 收稿 责任编辑:张文婷)