

中医药治疗哮喘的进展

郭春荣 李福凤

(上海中医药大学教学实验中心,上海 201203)

摘要: 支气管哮喘属于急重的呼吸道疾患之一,中医药在治疗哮喘方面具有丰富的经验,从哮喘的病因病机出发,采用内治、外治等方法,缓解哮喘患者的急性发作症状,对缓解期患者采用辨证施治,遵循“急则治标,缓则治本”的原则,提高患者的抵抗力,减少发作次数。

关键词: 支气管哮喘; 中医药; 治疗

中图分类号: R256.12

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2015)03-0691-03

Research Progress of Traditional Chinese Medicine Treatment of Bronchial Asthma

GUO Chunrong, LI Fufeng

(The Center of Experiment and Teaching of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: Asthma is a serious and dangerous disease. Traditional Chinese medicine treatment has rich experience on asthma. It had in-depth studies on internal and external treatments from etiology and pathogenesis. Chinese herbs can relieve the acute symptom based on syndrome differentiation and treatment. Following the principle of relieving the secondary symptoms first in treating acute disease and relieving the primary symptoms in treating chronic disease, it can enhance the resistance and lower the rate of asthma attacks.

Key words: bronchial asthma; Chinese medicine; therapy

支气管哮喘是一种常见的呼吸道疾病,最常见的症状是呼吸困难、喘息等。严重时可能危及生命。近20年来,许多国家和地区哮喘的患病率和病死率均呈逐渐上升趋势,全球约有3亿哮喘患者,我国约有2000万,平均患病率约为0.5%~1.5%,随地区不同而有差异,城市儿童哮喘患病率呈明显上升趋势,约3%^[1]。中医药治疗哮喘有着渊源的历史,通过辨证论治,可以减轻患者的症状。由于中药具有不良反应小等特点,越来越受到患者的青睐。

1 病因病机

支气管哮喘属于中医的“哮病”范畴。其主要症状有痰、咳、喘,因哮必兼喘,故通常哮喘并称。中医认为,哮喘宿痰之成因与先天禀赋不足、后天气血不化、脏腑功能失调有关。正如《证治汇补》所言“因内有壅塞之气,外有非时之感,膈有胶固之痰,三者相合,闭拒气道,搏击有声,发为哮病”。说明哮喘的发病是内外因混合作用的结果,内邪存于体内,外邪诱导后痰饮闭塞于体内而发病。《医学实

在易》也认为哮病为邪气与伏痰“狼狈相因,窒塞关隘,不容呼吸,而呼吸正气,转促其痰,鼾胸有声。”由此可知,哮喘发病的病理机制为痰气阻闭。

2 中医药内治法治疗哮喘

运用中药煎剂及成药等内服治疗哮喘,可以有效地控制哮喘的发作及缓解症状,并且避免复发。

2.1 发作期

2.1.1 寒哮 寒哮者一般在天气寒冷及不慎着凉时容易发作,患者可出现畏寒、气急、呼吸受阻、痰色白稀或有泡沫、苔白滑、脉紧。一般运用麻黄汤、小青龙汤等加减。老年人的寒哮发作较常见,因此袁小平等^[2]通过麻黄附子细辛汤加减来治疗,将60例患者随机分成了治疗组和对照组,结果采用麻黄附子细辛汤的治疗组有效率高于使用基础治疗的对照组。郑忻^[3]运用小青龙汤治疗哮病发作期冷哮,治疗后的总有效率为93.75% ($P < 0.05$)。岳兴元^[4]运用射干麻黄汤联合西药治疗支气管哮喘急性发作期(寒哮证)32例,结果痊愈16例,显效12例,有效3例,无效1例,总有效率96.88%。而于宗学等^[5]运用薏苡附子散治疗寒哮证,发现疗效较好,有效率为93.33%,高于运用氨茶碱治疗的对照组,差别有统计学意义。刘远明^[6]等运用自拟寒哮汤加减(麻黄、杏仁、款冬花、干姜等)治疗寒性哮喘38例,结果总有效率为78.9%。曲敬来等^[7]运用哮喘V号方(麻黄、半夏、细辛、桂枝等)治疗寒哮发作期,结果治疗组总有效率为82.9%,对照组有效率为51.3% ($P <$

收稿日期: 2014-10-18

基金项目: 上海市卫生局项目(20124039); 上海市教委科研项目(06cz2020)

作者简介: 郭春荣(1981-),男,上海人,实验师,硕士研究生,研究方向: 中医诊疗规范化及生物学基础研究。

通讯作者: 李福凤(1972-),女,河南人,教授,博士,研究方向: 中医诊疗规范化及生物学基础研究。E-mail: fufeng_lee@hotmail.com。

0.05)。姜洪玉^[8]运用补肾散寒法治疗寒哮证,方药以射干、麻黄、款冬花、紫菀、五味子、制半夏等,结果治疗组有效率96.9%,对照组88.6%($P < 0.05$)。以上方药中基本都运用了麻黄、射干等药,麻黄善开腠理而发越人体阳气,具有宣肺平喘的作用,射干亦有开痰结的作用,治疗的基本思想则是温化宣肺,寒者热之。真正体现了中医辨证论治的思想。

2.1.2 热哮 热哮者出现痰鸣如吼,喘而气粗息涌,胸高胁胀,咳呛振作,咯痰色黄或白,黏浊稠厚,排吐不利;舌苔黄腻,质红,脉滑数或滑弦。一般运用定喘汤、越婢加半夏汤等加减治疗。现代中医各家用不同方药治疗热哮,郭素芳^[9]运用定喘方1号(葶苈子、杏仁、陈皮、半夏、川贝母、黛蛤粉等)治疗,对照组采用医院最经典常用的氨茶碱及激素治疗。结果:治疗组有效率为89.3%,对照组有效率为71.4%,两组有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。姜洪玉^[10]等运用补肾清肺法治疗哮喘急性发作期(热哮证)90例,方用清肺渗湿汤(麻黄、苦杏仁、生石膏、甘草、薏苡仁、浙贝母、鱼腥草等)合六味地黄汤,结果临床控制41例,显效37例,有效9例,无效3例,控显率86.67%。石膏是治疗热哮比较常用的中药,因其具有清肺热的作用。并且石膏不同剂量运用的效果也不同,如张永平^[11]等使用不同剂量石膏配伍的麻杏石甘汤治疗哮喘,把符合入选条件的68例患者随机分成治疗组和对照组各34例,治疗组与对照组均使用麻杏石甘汤,但治疗组石膏与麻黄比为4:1,而对照组为3:1,疗程结束后,治疗组有效率为94.12%,对照组有效率为82.35%。临床疗效方面治疗组明显优于对照组($P < 0.05$)。另外,定喘汤在治疗热哮中的作用非常显著,陈香树^[12]、朱越^[13]、赵鹏^[14]等运用定喘汤加减治疗热性哮喘,均取得了满意的疗效。由于定喘汤主要针对的病机为痰热内蕴,肺失宣肃,治疗时着眼于宣降肺气,清热化痰,因此会有比较好的疗效。成菲^[15]运用越婢加半夏汤治疗支气管哮喘热哮证,将65例患者随机分成治疗组35例和对照组30例,对照组采用西医常规治疗,治疗组以越婢加半夏汤加减口服,14天为1个疗程。结果治疗组与对照组近期总有效率分别为97.14%、63.33%,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组与对照组1年内未复发率分别为85.71%、36.62%,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 缓解期

哮喘缓解期患者一般以脏腑兼证的情况出现,如肺脾气虚、肺肾两虚等,症状出现气短声低,易感冒,自汗怕风、倦怠无力、短气息促、食少便溏、腰酸腿软、心慌、不耐劳累、五心烦热、颧红口干或畏寒肢冷等。治疗一般采用六君子汤、生脉地黄汤合金水六君煎等加减。张文江等^[16]运用中药复方辨证治疗支气管哮喘缓解期,将144名患者按证型分为肺脾气虚及肺肾两虚型,并分为治疗组与对照组,治疗组用六君子汤与玉屏风散及二仙汤加减,对照组采用西药雾化吸入治疗,结果中药治疗组肺脾气虚证患者总有效率为79.07%,肺肾两虚组有效率为84.44%,西药吸入组有效率为52.27%。李小娟等^[17]运用补肺颗粒治疗哮喘缓解期,收集哮喘缓解期患者43例,随机分为治疗组22例,对

照组21例。治疗组给予补肺颗粒,对照组给予补肺颗粒模拟剂,疗程1个月,随访3月。结果表明补肺颗粒能够明显改善患者的质量,并改善肺功能。越来越多的补脾补肺中药方剂被运用于支气管哮喘缓解期患者,运用培土生金、补中益气、补益肺气等方法常可收到满意的疗效,如郭娟^[18]运用补中益气丸治疗老年支气管哮喘缓解期患者,治疗组与对照组各77例患者中,治疗组加用了补中益气丸,结果治疗组治愈47例(61.04%),总有效率90.91%;对照组治愈30例(38.96%),总有效率68.83%,治疗组明显优于对照组($P < 0.05$)。顾敏勇^[19]采用自拟培土生金方(太子参、黄芪、白术、桔梗、紫菀等)治疗小儿哮喘缓解期50例,对照组50例患者采用西医激素等雾化治疗,结果实验组患者的总有效率为94%,对照组患者的总有效率为76%,两组患者的结果差异存在统计学的意义。黄振炎等^[20]运用桂枝汤治疗肺气亏虚型哮喘缓解期51例,结果表明桂枝汤能有效应用于肺气亏虚型哮喘缓解期患者的防治。在哮喘患者缓解期治疗中,遵循的治疗原则为虚则补之,将患者自身的抵抗力提高,减少复发次数,可谓“正气存内,邪不可干”。

3 中医药外治法治疗哮喘

3.1 针刺治疗哮喘

针灸在治疗哮喘中具有成本低、不良反应小等优点而被广泛使用,例如付钰^[21]等利用“肺与大肠相表里”的理论,将128例哮喘患者分成了4组,分别是肺经穴组、大肠穴经组、肺大肠穴组、对照组,选取了中府、曲池、尺泽等穴位,3组治疗组肺功能均有所改善,而对照组无改善。说明针灸在哮喘的防治中有着重要的作用,针灸治疗的遵循原则是中医基础理论。另外,灸法在哮喘的治疗中也有一定的作用,如李蓉^[22]等运用灸灸足三里配合肺俞等穴治疗支气管哮喘收到了满意的效果,该研究选用的支气管哮喘患者均为肺肾气虚型患者,选用的穴位为肺俞、足三里、中脘等穴,足三里中脘穴相配有健脾益气之效,肺俞穴具有宣发肺气,祛邪外出。配合灸法的温热作用,可有温肺祛痰之效。灸法的作用是温热作用、药物作用与腧穴的特殊作用相结合而产生的一种“综合效应”^[23]。

3.2 穴位贴敷治疗哮喘

贴敷在中医治疗中有着使用方便疗效高的特点,近年来在慢性病的预防和治疗中越来越被人们所采用,如洪荣^[24]等运用哮喘膏(麻黄、白芥子、细辛、甘遂、肉桂、延胡索、麝香等)穴位贴敷治疗小儿支气管哮喘,贴于患者天突、大椎、肺俞、脾俞、肾俞等腧穴,发现总有效率高于西医常规治疗组,说明外用哮喘膏可调节患者的变态反应机制,提高患者的抵抗力,从而抑制支气管哮喘发作。王强等^[25]利用中医辨证治疗加穴位贴敷治疗哮喘发作期轻中度热哮患者,辨证给予口服中药颗粒剂,结果肺功能与治疗前比较,差异均有非常显著性意义($P < 0.01$),治疗后明显缓解。在实践运用中可以发现贴敷治疗时往往配合中药内服效果更佳,可能是多因素治疗时对不同靶点进行干预而达到治疗作用。

3.3 其他外治法

中医药治疗中还有一些方法是比较独特的,但是往往

也能收到意想不到的效果,如穴位注射、拔罐等。惠萍等^[26]利用喘可治穴位注射治疗哮喘急性发作期寒哮肾阳亏虚型,设立了正常组和对照组,对照组运用西医常规治疗,而治疗组用喘可治穴位注射,注射天突、定喘、肺俞等穴位,每穴各注射1 mL,结果治疗组各项哮喘症状评分均优于对照组($P < 0.05$),该方中的中药巴戟天、淫羊藿等具有温肾阳作用,能明显改善寒哮肾阳亏虚型患者的临床症状。张源^[27]运用拔罐辅助治疗小儿哮喘发作期(热哮)60例,随机分为对照组和治疗组两组,各30例,对照组采用西医对症治疗和口服中药辨证施治,治疗组在对照组治疗基础上,辅助以拔罐疗法,结果治疗组临床控制率为43.33%、总有效率为96.66%,对照组临床控制率为26.66%、总有效率为80.00%,两组比较差异均有统计意义($P < 0.05$)。

4 本课题组对哮喘的中医药研究

本课题组从事哮喘临床与科研近20年,一直从事中药组方调整和剂型改革治疗哮喘的临床和实验研究。近些年课题组从分子水平研究中药对哮喘的影响,着重研究哮喘气道重建中TGF- β 1/Smads信号通路影响以及中医药对信号通路的干预作用来阐明中医药的作用机理。以复方麻芩方治疗哮喘大鼠,结果显示该方对气道重建具有良好的治疗作用,能调节TGF- β 1及smads蛋白水平,改善气道功能^[28-30]。真正为中医药国际化创造客观条件。

5 结语

综上所述,中医药在治疗哮喘中存在着诸多的优势,比如在解决哮喘问题的同时,对全身机体进行了调整,也运用中医理论对哮喘的宿根进行了干预。并且在治疗哮喘缓解期的同时还具有预防的作用,真正做到了治未病的效果。但是我们同时还可以发现一些问题,如中医药在治疗哮喘方面的机理还不够明晰,对哮喘发病的信号通路的研究还远远不够,纯中药的治疗还缺乏国际公认等等。这些问题,都使得中医药在治疗哮喘中还存在一定的局限。以上的这些问题,都是以后本课题组研究的方向。

参考文献

- [1] 孙祝美,李福凤,钱鹏,等. Smads蛋白家族在慢性支气管哮喘大鼠肺组织中的定位及基因表达[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(20): 207-210.
- [2] 袁小平,范伏元. 老年人支气管哮喘的临床观察[J]. 现代中医药, 2013, 33(3): 31-32.
- [3] 郑忻. 小青龙汤治疗支气管哮喘急性发作期临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(6): 156-159.
- [4] 岳兴元. 射干麻黄汤联合西药治疗支气管哮喘急性发作期(寒哮证)随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(6): 77-78.
- [5] 于宗学,胡东明,李强. 薏苡附子散治疗哮喘发作期临床观察[J]. 光明中医, 2011, 26(11): 2228-2229.
- [6] 刘远明,张红芳. 自拟寒哮汤加减合热敏灸治疗寒性哮喘38例[J]. 中国社区医师, 2012, 14(28): 183-183.
- [7] 曲敬来,高雪等. 哮喘V号方(肺鼻同治法)治疗寒哮发作期的临床观察[J]. 中医药信息, 2012, 29(1): 81-83.
- [8] 姜洪玉,周兆山. 补肾散寒法治疗哮喘急性发作期(寒哮证)临床研究[J]. 新中医, 2011, 43(11): 12-13.
- [9] 郭素芳. 定喘方1号治疗支气管哮喘热哮证临床研究[J].

中医学报, 2013, 28(1): 28-29.

- [10] 姜洪玉,周兆山. 补肾清肺法治疗哮喘急性发作期患者90例临床观察[J]. 中医杂志, 2013, 54(1): 48-50.
- [11] 张永平,邓璇,李琴. 不同剂量石膏配伍的麻杏石甘汤治疗哮喘34例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(12): 28-30.
- [12] 陈香树. 定喘汤加味治疗热哮型哮喘56例[J]. 中医中药, 2012, 10(25): 602-603.
- [13] 朱越. 定喘汤加减治疗热性哮喘对照临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(10): 32-33.
- [14] 赵鹏. 定喘汤治疗小儿支气管哮喘60例[J]. 中医儿科杂志, 2012, 8(3): 25-27.
- [15] 成菲. 越婢加半夏汤治疗支气管哮喘急性发作期热哮证35例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(13): 25-26.
- [16] 张文江,苗青,樊长征,等. 辨证治疗支气管哮喘缓解期(肺脾气虚、肺肾两虚证)临床研究[J]. 中国中医急症, 2013, 21(1): 14-16.
- [17] 李小娟,封继宏,刘恩顺,等. 补肺颗粒治疗哮喘缓解期疗效观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(20): 301-303.
- [18] 郭娟. 浅谈补中益气丸对老年支气管哮喘缓解期患者肺功能的影响观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(28): 200-201.
- [19] 顾敏勇. 自拟培土生金方治疗小儿哮喘缓解期50例的疗效观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(5): 79-80.
- [20] 黄振炎,卢育明,何杰深. 桂枝汤治疗肺气虚型哮喘缓解期患者的研究[J]. 中医临床研究, 2012, 4(14): 74-76.
- [21] 付钰,刘寨华,王宝凯,等. 针刺从肺肠论治对支气管哮喘患者肺功能的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(3): 364-367.
- [22] 李蓉,刘耀,彭晓虹. 灸灸对支气管哮喘慢性持续期临床疗效及IgE的影响研究[J]. 现代临床医学, 2012, 38(2): 100.
- [23] 吴煥淦,刘立公,陈跃来,等. 灸法的继承与创新[J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(12): 39-41.
- [24] 洪荣,任莉赞,马向明. 咳喘膏穴位贴敷治疗小儿支气管哮喘临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(4): 319-320.
- [25] 王强,张弦,刘恩顺. 中西医结合治疗对哮喘发作期轻中度热哮患者临床症状及肺功能影响的对比研究[J]. 新中医, 2012, 44(9): 24-26.
- [26] 惠萍,宋天云,范发才,等. 喘可治穴位注射治疗哮喘急性发作期寒哮肾阳亏虚型疗效及对IFN- γ 和IL-4的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2013, 33(3): 78-80.
- [27] 张源. 拔罐辅助治疗小儿哮喘发作期(热哮)60例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2013, 9(6): 51-54.
- [28] 孙祝美,李福凤,钱鹏,等. Smads蛋白家族在慢性哮喘大鼠气道重建中的表达及中药麻芩汤干预作用的研究[J]. 中国中医药科技, 2012, 19(1): 15-17.
- [29] 孙祝美,李福凤,钱鹏,等. 复方麻芩汤对慢性气道重建过程中TGF- β 1的影响[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(1): 221-224.
- [30] Zhu Mei Sun, Fu Feng Li, Peng Qian. Changes in transforming growth factor (TGF)- β and mothers against decapentaplegic homolog (Smad) expression in chronic asthmatic rats induced by ovalbumin and aluminum hydroxide [J]. African Journal of Biotechnology, 2012, 11(29): 7528-7534.