

## ·综述·

# 慢性支气管炎的中医治疗近况

首钢医院中医科(北京 100041) 卢世秀

北京护国寺中医院 王凡

慢性支气管炎(以下简称慢支)的防治一直是中医界较为重视的研究课题,近年来对本病的研究具有一些新特点,现将三年来的有关文献资料综述如下。

## 中药治疗

近年来以古典方剂和传统的汤剂煎服法治疗本病虽有报道,但数量较少。如黎志远以金水六君煎随证化裁治疗慢支120例,5剂为1疗程,连服1~4个疗程,结果显效64例,有效52例,总有效率达96.6%<sup>(1)</sup>。杨德放以金匮肾气汤为主方加味治疗老年慢支32例,结果显效8例,好转20例<sup>(2)</sup>。临床应用较多的是中成药,剂型包括片、丸、散、浆等,张丽玲等以安喘舒片(由淮山药、黄芪、党参、补骨脂、当归、茯苓、地龙等组成)防治慢支112例,连续服用3个月,治愈22例,显效49例,有效39例,与用其它药物治疗的96例相比,两组疗效之间差异有高度显著意义( $P < 0.005$ )<sup>(3)</sup>,万适之报道用止嗽达痰片(含陈皮、半夏、茯苓、炙甘草、制半夏、黄芩、沉香、竹沥、姜汁)治疗老年慢支80例,结果控制10例,显效24例,有效44例,总有效率为97.5%。单纯型较喘息型疗效为好;对本病的主要症状咳嗽、咯痰、气急的有效率分别为95%、96%和90%<sup>(4)</sup>。刘克明以喘舒片(主要含硫磺)与消咳喘、热参浸膏片、克咳敏、克喘素等对比治疗本病307例,结果表明:喘舒片综合疗效高于后4种药( $P < 0.05$ ),而副作用则低于它们,且能改善患者的非特异性免疫指标<sup>(5)</sup>。傅善儒以息喘平胶丸(椒目油、半边莲2份,鬼箭羽1份组成)治疗老年慢支320例,其中肺虚痰咳型76例,临控41例,显效27例,好转6例;脾虚痰湿型159例,临控73例,显效72例,好转10例;肾虚喘息型85例,临控25例,显效49例,好转5例,总有效率达97.5%<sup>(6)</sup>。孔繁伦以人参、蛤蚧、三七参、紫河车、蜂蜜制成参蛤三七胎盘丸治疗小儿慢支68例,痊愈42例,显效18例,有效8例,有效率100%<sup>(7)</sup>。贾锐用十味贝砂散(川贝、硼砂、石膏、胆星、橘红、半夏、甘草、朱砂、麻黄、冰片)治疗本病359例,结果治愈293例,占81.6%,好转61例,占16.9%,总有效率为98.5%<sup>(8)</sup>。王会仍报道

用气管炎合剂(含黄荆子、佛耳草、百部、麻黄、肺形草、沙氏鹿茸草、桑白皮)治疗本病120例,连服20日后,近控10例,显效49例,有效42例,总有效率为84.2%,未见有明显副作用<sup>(9)</sup>。邹佩兰以益气化瘀糖浆(含当归、红花、川芎、黄芪、党参)治疗50例,结果:咳嗽临控25例,显效17例,好转8例;咯痰临控43例,显效7例;喘症临控25例,显效13例;感冒次数明显减少42例,无变化8例<sup>(10)</sup>。方蕴春用复方冬虫夏草冲剂(含冬虫夏草、南沙参、党参、五味子、麦冬)治疗本病65例,结果表明该药止咳、化痰、平喘的疗效分别为93.9%、86.0%和71.5%,与用牡荆油滴丸或复方中药煎剂治疗的对照组相比,其急发期疗效二者无差别,对有肺气肿者,其疗效高于对照组,对中医辨证各型均有效,可使单纯型(有或无肺气肿)FEV<sub>1</sub>/FVC%值升高<sup>(11)</sup>。

## 针灸治疗

针灸是治疗慢支的传统方法,近年来针灸与其它方法结合大大提高了其临床疗效。陈朝明等选取肺俞、膏肓俞、天突、膻中、足三里、丰隆穴,针刺加温针灸,每日或隔日1次,10次为1疗程,连续2个疗程,共治疗246例,隔3~6个月随访统计,临控82例,好转107例,总有效率为76.8%<sup>(12)</sup>。杜代意采用针灸加穴位贴敷法(用白芥子、甘遂、细辛等药共研细末,姜汁调膏贴敷)于每年入伏开始治疗,每隔10天治疗1次,3次为1疗程,连治3年,经治502例,痊愈7例,显效291例,有效188例,总有效率为96.8%<sup>(13)</sup>。范济平等也采用该法,但贴敷药物有寒热之分,寒型用白芥子、地龙、细辛各30g,元胡、甘遂各20g,冰片、樟脑各10g,麝香1g,附子60g组方,热型用上方去附子加天竺黄60g,共研细末,鲜姜汁调糊制饼贴穴,经治759例,痊愈256例,显效329例,好转49例,总有效率为83.5%<sup>(14)</sup>。杨廉德等用白芥子、洋金花、甘遂、细辛分别加入砒霜、麝香与安息香组方制成泥丸,选患者双侧肺俞、心俞、膈俞针刺后以伤湿止痛膏做穴位固定,于初、中、末伏第1天各贴药1次,3次为1疗程,3方分别治疗110,

106、112例，显效21、22、22例，好转69、64、67例，总有效率分别为81.8%、81.1%、79.5%，治疗后淋巴及IgA均有上升，较治疗前有极显著差异( $P < 0.01$ )<sup>(15)</sup>。还有人采用指针配合穴位贴药(白芥子20g、甘遂15g、元胡25g、细辛15g、干姜10g研末用鲜姜汁调成梧桐子大药丸)，亦取得满意效果<sup>(16)</sup>。尉迟静等则用耳针疗法，取双耳支气管、肾上腺、前列腺，痰多加脾，罗音加肺，5天更换1次，5次为1疗程，共治100例，临控47例，显效43例，好转6例，近期总有效率96%<sup>(17)</sup>。刘玉芬等以大椎、肺俞、命门、足三里为主穴，配以大包、章门、食窦、神阙等，采用隔药灸法，每日1次，连续治疗三个伏天，结果成人组401例中痊愈7例，显效219例，有效129例，总有效率为88.52%<sup>(18)</sup>。

### 其它疗法

1. 穴封：杨耀华报道取患者双侧尺泽和足三里穴交替注射核酪酸，每次每穴0.5ml，整个疗程共8周，第1阶段为1次/2日×2周，第2阶段为1次/3日×2周，第3阶段1次/周×4周，共治疗本病12例，结果治疗前冬春季感冒及气管炎发作分别为80、62人次，治疗后仅发作28、2人次，治疗前后相比有显著差异( $P < 0.05$ )<sup>(19)</sup>。钮海同报道用徐长卿注射液穴位注射治疗老慢支50例，取主穴定喘配以夹脊穴，每日1次，10次为1疗程，经1~3个疗程以上治疗，有效45例，无效5例，以单纯型疗效较佳<sup>(20)</sup>。孙长江则用0.5%奴夫卡因3~5ml于天突穴稍上向下方呈40°角斜行刺入3~4cm注入，每日或隔日1次，最多治疗6次，共治疗800例，结果痊愈320例，好转400例，总有效率达90%<sup>(21)</sup>。

2. 穴埋：王三山报道在局麻下将兔垂体液悬液埋入膻中、肾俞、肺俞、脾俞等穴位，30日及90日后再分别埋藏1次，3次为1疗程，并根据临床症状辨证配合中药治疗，经治1疗程后，1000例患者中痊愈422例，显效256例，有效246例，总有效率达92.4%<sup>(22)</sup>。余跃华选取膻中、肺俞、玉堂为主穴，天突、孔最、中府、足三里、丰隆、鱼际、定喘等为配穴做埋线疗法，20天左右治疗1次，一般治疗3次，共治疗本病500例，近控174例，显效182例，好转124例，总有效率达96%，以实喘、痰热型效果较好<sup>(23)</sup>。

3. 穴帖：刘益斌等在肺俞、心俞、膈俞等穴位拔罐5~10分钟后，将参龙白芥散(白芥子、细辛、甘遂、吴茱萸、苍术、青木香、川芎、雄黄、丁香、肉桂、

皂角各等量，红参1/10量，每10g用海龙1条研细末，用前加麝香、冰片密封保存)用蜂蜜汁调糊贴穴固定，于入伏、数九各治疗3次，一年6次为1疗程，连治2个疗程以上，经治503例，结果治愈312例，占62.3%，显效82例，好转65例，总有效率为91.25%<sup>(24)</sup>。刘增昌用达肺膏药(含生半夏、生南星、甘遂、冬虫夏草、麻黄、地龙、百部、肉桂、沉香、冰片、铅粉等)贴于膻中、风门、肺俞穴上，7天换药1次，2次为1疗程，共治70例，临控9例，显效22例，好转33例，总有效率91.43%，对照组(用不含药物的膏药)38例中好转6例，无效32例，两组疗效有非常显著性差异( $P < 0.01$ )<sup>(25)</sup>。刘长安用洋金花30g、甘遂10g、细辛15g、白芥子35g研末，生姜水调糊，选肺俞、心俞、膈俞于三伏天针刺后贴敷，连续3次为1疗程，经治298例，痊愈33例，显效69例，好转154例，总有效率为85.9%<sup>(26)</sup>。苗毅则以黄豆浆水浓缩成浸膏贴于膻中、肺俞、脾俞、肾俞、丰隆等穴，每日1次(重者2次)，共治疗232例，结果临控142例，显效27例，好转53例，总有效率达95.69%<sup>(27)</sup>。陈抗美报道夏季入伏后在体表腧穴处采用电流输导贴药法治疗慢支192例，方法是选定喘、肺俞、膈俞、肾俞、章门及云门，虚证补太渊、足三里、风门，实证泻偏历、璇玑、中脘，痰多泻合谷，用中国经络诊疗仪，按穴位逐一输入直流电脉冲刺激，每穴2分钟，然后按患者平素易寒易热的不同分别贴以妇科万应膏及麝香虎骨膏，3~6天治疗1次，4次为1疗程。结果当即呼吸恢复正常，胸闷减轻消除者185例，至冬季159例未再发病<sup>(28)</sup>。

4. 气功：凌绥百报道用调息功治疗本病42例，其中肺气虚者20例，脾阳虚者8例，肾阳虚者9例，肾阴虚者5例。每次练功30分钟，每日清晨1次，疗程5~10周，结果痊愈22例，显效10例，有效5例<sup>(29)</sup>。

### 现状评述及展望

由以上资料可以看出目前中医对慢支的防治有如下特点：

1. 中药剂型改革使传统中药煎服法退居次要地位。这是由于本病病程长，需长期服药，而传统汤剂煎服法给患者带来诸多不便，因而使中成药在本病的治疗地位不断上升。这一方面使本病的治疗朝规范化、简便化的方向迈了一大步，另一方面也因处方的固定使辨证论治的灵活性受到一定的限制，如何使二者有机地结合，是今后需要研究的重要课题。

2. 手段的多样化大大丰富了中医疗法的内容。除

中药、针灸外，穴封、穴埋、穴位贴药、气功以及这些疗法的综合运用为中医治疗慢支开辟了新途径，特别是穴位贴药与气功疗法更以简便易行、疗效高、痛苦小而为广大患者乐于接受。有人报道：22名患者练功后经皮氧分压(TCPO<sub>2</sub>)都有不同程度上升，经皮二氧化碳分压(TCPCO<sub>2</sub>)均有不同程度下降，比练功前均有极显著差异( $P<0.01$ ;  $P<0.001$ )<sup>(30)</sup>。表明气功疗法是有科学依据的，值得大力推广。

3. 重视预防。祖国传统医学冬病夏治理论被越来越多地应用于临床，许多报道都表明以这一理论为指导而采取的方法(特别是伏天穴贴疗法)均收到明显效果。这为慢支由治疗为主转向预防为主提供了可靠的依据。

今后除继续进行中药剂型改革，方法创新外，应大力开展中医基础理论的研究，以期在本病的病因、病机及防治上有新的突破。另外应积极推广综合疗法，充分调动患者本身的抗病能力，变被动治疗为主动预防，使慢支的中医防治出现一个新局面。

### 参 考 文 献

- 黎志远。金水六君煎治疗慢性支气管炎120例。湖北中医杂志 1983; 4:15。
- 杨德放。补肾法治疗老年慢性支气管炎32例。陕西中医 1989; 10(8):353。
- 张丽玲，等。“安喘舒片”防治慢支112例临床报告。江苏中医 1989; 10(7):17。
- 万造之。止嗽达痰片治疗老年慢性气管炎80例疗效观察。中成药 1989; 11(1):26。
- 刘克明。喘舒片与消咳喘治疗慢性支气管炎疗效对比。山东中医杂志 1987; 1:20。
- 傅善衡。恩嘴平颗粒治疗老年性慢性支气管炎320例的疗效观察。北京中医 1987; 6:23。
- 孔繁伦。参蛤三七胶囊治疗小儿慢支68例。河南中医 1987; 7(3):17。
- 贾锐。十味贝砂散治疗慢性气管炎359例。辽宁中医杂志 1987; 11(5):14。
- 王会仍。气管炎合剂治疗120例慢性支气管炎的疗效观察。浙江中医学院学报 1988; 12(2):16。

- 邹佩兰。益气化瘀糖浆治疗慢性支气管炎50例。湖北中医杂志 1987; 3:32。
- 方蕴春。复方冬虫夏草冲剂治疗慢性支气管炎65例。南京中医学院学报 1988; 1:16。
- 陈朝明，等。针灸并用治疗慢性支气管炎246例临床观察。中医药信息 1987; 2:34。
- 杜代意。针灸加穴位贴敷法治疗支气管炎502例。山西中医 1989; 5(4):32。
- 范济平，等。针刺加穴位敷药治疗慢性支气管炎759例。云南中医杂志 1989; 10(2):31。
- 杨廉德，等。白芥子泥丸穴位贴敷治疗慢支哮喘580例临床观察。甘肃中医学院学报 1989; 2:16。
- 杨元惠。指针、中药穴位贴敷法治疗“慢支”及哮喘。河南中医 1989; 9(1):27。
- 尉迟静，等。耳针治疗慢性支气管炎100例。上海针灸杂志 1987; 6(2):12。
- 刘玉芬，等。“三伏灸”治疗气管炎、哮喘424例。中国针灸 1989; 9(5):16。
- 杨耀华。核磁穴位注射治疗慢性支气管炎。四川中医 1988; 6(10):30。
- 钮海同。徐长卿穴位注射治疗老慢支50例疗效总结。上海针灸杂志 1988; 7(2):6。
- 孙长江。穴封治疗气管炎800例临床观察。中国针灸 1986; 6(6):4。
- 王三山。兔垂体穴位埋藏治疗慢性支气管炎支气管哮喘1000例疗效观察。中国针灸 1989; 9(1):1。
- 余跃华。穴位埋线治疗慢性气管炎500例。上海针灸杂志 1987; 6(2):14。
- 刘益斌，等。穴位拔罐贴药治疗慢性气管炎503例临床观察。中国针灸 1989; 9(4):177。
- 刘增昌。达肺膏药贴治慢性支气管炎108例的近期疗效。新中医 1988; 20(5):26。
- 刘长安。穴位敷药治疗慢性支气管炎298例。陕西中医 1987; 8(4):176。
- 苗毅韧。豆浆水浸膏穴贴法治疗慢性支气管炎232例。新中医 1987; 19(3):30。
- 陈抗美。腧穴刺激夏治冬病192例。浙江中医杂志 1989; 24(10):460。
- 凌缓百。调息功治疗慢性支气管炎42例临床观察。气功 1988; 8:348。
- 陈俊，等。30例哮喘、慢支患者练功前后经皮氧分压与二氧化碳分压的实验观察。气功 1989; 11:492。

### · 书 讯 ·

《中医治疗学原理》一书即将由四川科技出版社出版，该书详细介绍了24种治法源流，1300种中药、有效成分、古今名方、验方的现代研究成果和新用途。贯穿理、法、方、药，运用生理、生化、病理、药理及临床观察资料，系统地论述中医治病的原理，提出许多新的观点和思路，是国内在这方面的一部大型著作。参考医学文献5000种，全书近80万

字，可供广大中、西医务人员及生理、生化、病理、药理研究工作者参考。欲购者请直接汇款到成都市华西医科大学附一院中医科孙孝洪处(硬精装10.80元、软精装9.70元，已含邮寄费)，邮政编码610041。汇款单尚需注明当地邮政编码。欲购从速。

(吴 讯)