

穴位敷贴防治慢性支气管炎临床研究进展^{*}

徐燕玲

(上海市虹口区凉城新村街道社区卫生服务中心, 上海 200434)

摘要: 穴位敷贴已广泛应用于防治慢性支气管炎, 该疗法简便廉验, 副作用少, 患者依从性好。近年来, 该方面临床研究加速呈现, 亟待归纳总结。通过研读相关文献, 系统性综述了穴位敷贴防治慢支的选穴用药规律、单纯敷贴治疗、敷贴联合其它中医疗法、敷贴联合西医治疗等方面的最新临床研究进展。通过分析总结, 归纳现阶段临床研究尚存的不足之处并提出建议, 以期为后续临床研究提供依据和参考, 有助于规避相关共性问题。

关键词: 穴位敷贴; 贴敷; 三伏贴; 三九贴; 慢性支气管炎; 研究进展

中图分类号: R256.11 **文献标识码:** A

文章编号: 1672-0571(2023)01-0014-05

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2023.01.003

慢性支气管炎简称慢支, 是指咳嗽、咳痰连续 2 年以上, 每年累积或持续至少 3 个月, 并排除其他引起慢性咳嗽的病因^[1]。本病多见于 40 岁以上的中老年人, 患病率为 2.5% ~ 9.0%^[2], 其中, 老年群体患病率为 10% ~ 15%^[3], 是一种严重危害个人身心健康的临床常见病多发病^[4], 该病需频繁就医用药, 给患者和社会造成沉重的经济负担。

慢支的临床治疗, 方案明确, 方法多样。本病目前尚不能根治, 现有的中西医综合治疗可有效改善临床症状, 提高患者生活质量, 但远期疗效及预后仍不理想。中西医各具备相应优势, 西医控制急性感染起效迅速, 多以病因治疗和对症治疗为主, 而镇咳药物与抗菌药物的长期、大量使用, 增加了机体耐药性, 降低外周咳嗽与中枢咳嗽对药物的敏感性。中医药具备“治病求本、标本兼治”的综合管理模式, 临床遵循“急则治标, 缓则治本”的原则。辨证论治实现高度个体化、精准化防治措施, 同时, 中医药讲求君臣佐使的方剂配伍, 发挥多环节、多靶点的效应。在提高临床疗效、肺功能指标、外周血 T 淋巴细胞水平、免疫球蛋白, 降低血清炎性因子等方面疗效突出。因此, 具备治疗各类慢性咳嗽的优势^[5-7]。而中草药长期内

服易造成患者依从性下降, 导致疗效持续性差, 此外, 药物通过肝肾代谢, 对机体产生相应的毒副作用。中医穴位敷贴是将药物外用, 敷贴在相应穴位上, 刺激经络腧穴, 可疏通经络、益气活血、调理机体阴阳平衡^[8]。体外治疗, 疗效明显, 安全可靠, 在减少药物毒副作用方面更具优势。易被患者接受, 具备临床推广应用价值。

1 中医穴位敷贴的选穴与用药规律研究

目前, 中医穴位敷贴防治慢支取穴与用药并无统一处方, 临床试验多结合理论与实践经验来制定研究方案, 但总体处方规律有迹可循。

通过归纳近千例病例、多项临床研究发现^[9-13], 穴位敷贴防治慢支用药疗法多以《张氏医通》的白芥子涂法为基础, 通过辨病辨证加减化裁并选取其它配药, 如: 白芥子为主药, 细辛、延胡索、甘遂等为配药最为常见。常用腧穴为督脉的大椎穴和背俞穴, 结合辨病辨证选取其它配穴。通常以肺俞为主穴, 天突、大椎等为配穴。梁颜等^[14]通过分析大量文献指出, 穴位敷贴治疗慢阻肺, 肺俞穴应用频次最高。使用最多经络主要集中在膀胱经和任脉。背俞穴使用占腧穴总频次的 45.05%。王鹤等^[15]在排除研究对象为慢性支气管炎的某一证型的临床研究文献后, 归纳分析大

^{*} 基金项目: 上海市虹口区卫生健康委员会中医药科研项目 (HKQ-ZYY-2021-24)

量现有研究文献,总结中医穴位敷贴防治慢支的选穴与用药规律。结论指出,敷贴取穴多以循经取穴和局部取穴为主。腧穴主要集中于背腰部,穴位多选取肺俞、定喘、大椎、天突。用药以温性为主,药味多辛、苦,常用姜汁、蜂蜜调制成药膏。药物品种以白芥子、细辛、甘遂、延胡索居多,对症配合其它药味。敷贴时机的选择多是夏季三伏天,有少量文献报导三九天敷贴,伏九敷贴临床疗效亦佳^[9,16-17]。

王朝辉等^[18]汇总文献指出,穴位敷贴使用药物气味辛辣,多属温经散寒、芳香辛散走窜之品,发泡力强,多归于肺经。种类繁多,主药相对固定,姜汁作引。此类药物易透达肌肤,入走经络,调节气血津液,加速起效时间,扶助生发人体阳气。通过对穴位局部刺激入于经络传导系统,发挥攻、补、通、调作用,防治慢支。

综上所述,大多临床研究使用穴位敷贴防治慢支所用主药、选取主穴相对趋同。由于病症各异,临床研究需加用其它配穴及用药,体现中医药“辨证论治”的理法方案。

2 中医辨证论治研究

2.1 单纯穴位敷贴疗法 穴位敷贴属中医外治特色疗法之一,大量文献均已证实其临床疗效显著,副作用少。田咏^[19]采用 Meta 分析方法,研究评价三伏贴治疗 612 例慢支患者经治后的临床有效性,结果表明,该疗法优于单纯应用中成药或西药常规疗法。李萍等^[10]使用三伏贴治疗慢支患者 200 例,连续 3 年,总治愈 26 例,显效 53 例,有效 92 例,总有效率 85.5%。李武等^[9]研究临床 244 例慢支患者,分三伏、三九、伏九三组进行中药穴位敷贴,结果指出,穴位敷贴能降低患者呼吸道感染急性发作次数,三组有效率均高于 83.3%,且伏九组疗效最优。高淑铮^[20]经过对 80 例慢支患者采用穴位敷贴与中药汤剂口服对比研究后指出,两种方法治疗慢支总有效率均高于 92.5%,但穴位贴敷起效速度较快。任永红等^[21]采用穴位敷贴与口服金水宝胶囊对照研究 140 例慢支缓解期患者,结果指出,穴位贴敷治疗慢支可以有效预防该病发作频率,缓解临床症状、稳定病情。时间越长,疗效越好。综上,超过千例受试者的临床有效

性均证实穴位敷贴具备显著的疗效及良好的安全性,且贴敷疗程与疗效呈正相关趋势。

2.2 穴位敷贴联合其它中医疗法 目前,穴位敷贴联合中医其它疗法种类较多,临床常见包括穴位敷贴联合口服中药汤剂、膏方、针刺、艾灸、穴位注射、拔罐、梅花针叩刺、理疗、耳穴、穴位埋线等疗法。除单纯运用该治疗方式外,穴位贴敷联合其他治疗方法在临床应用广泛,其中联合疗法效果更佳。

王闪闪等^[22]使用慢支方联合穴位敷贴对照研究 60 例慢支缓解期属虚寒证患者,结果指出该联合疗法疗效明显,可改善慢支患者肺功能、升高血清免疫球蛋白含量、调节机体免疫平衡、降低血清炎性介质水平、减少患者感冒次数。张翠萍^[23]收集临床 120 名慢支患者,使用中药贴敷配合膏方治疗慢支,治疗组在西医常规治疗的基础上急性期采用中药贴敷联合中药膏方口服,缓解期予以中药膏方口服,治疗 2 年。结果:贴敷联合膏方组患者的临床症状得到更快改善、生活质量明显提高、临床疗效显著且复发次数减少。王鹤等^[15]对 72 例慢支患者进行穴位敷贴联合针刺对照研究得出,联合组有效率为 93.94%,单纯针刺组有效率为 72.73%。联合疗法疗效更优,显著改善咳嗽、咯痰、喘息等症状,且安全性高。陈丽琼等^[24]在常规护理基础上加用艾灸联合穴位敷贴疗法,对比研究 86 例慢支患者,结论指出敷贴组可明显改善患者咳痰喘症状,总有效率达 95.35%。王峰等^[25]收治 163 例慢支患者,随机分为穴位贴敷治疗组 78 例;穴位注射治疗组 85 例,对比观察两种方法治疗慢支的临床疗效。结果显示两种方法均临床有效,均能显著改善慢支患者的临床证候、生存质量及肺功能。孙浩^[26]报道,穴位外敷消喘膏(麻黄、白芥子、黄芪、桔梗等)联合梅花针叩刺治疗慢性支气管炎患者临床治疗效果显著。陆赞^[27]在三伏天选取临床 136 例慢支患者,取穴擅中、风门、肺俞、大椎,先用梅花针叩刺至皮肤微红,后将制作好的敷贴药丸置于叩刺后的穴位上进行贴敷,治疗有效率达 90.44%。洒玉萍等^[28]以青海麝香膏穴位贴敷(肺俞、脾俞、肾俞、定喘等)配合走罐(沿督脉、膀胱经第 1、2 侧线上下走罐)治疗

高原地区慢性支气管炎患者,治疗总有效率达 93.1%。钱旻贤^[29]选取 60 例慢支患者,进行拔罐与穴位敷贴对照研究,结论指出两者均有统计学意义,临床疗效明显,且拔罐疗效优于穴位敷贴。党秀芳^[30]通过使用背腧穴拔火罐结合三伏贴疗法与常规西药对症治疗对照研究,指出三伏贴有效率 98.00%,明显高于西药组的 82.00%,且三伏组并发症发生率低于西药组。沈瑜等^[31]采用前瞻性队列研究方法,将 585 例慢性迁延期或缓解期痰热郁肺证和肺气虚寒证慢支患者分两组研究。对照组使用一般常规治疗,治疗组在一般常规治疗基础上加用中药穴位贴敷联合中医定向透药治疗。结论指出,治疗组咳嗽、咳痰和中医症状评分均明显降低,血浆 IgA 水平较治疗前明显升高,慢支急性发作次数、程度均明显降低,整体疗效优于对照组。麦婉婵^[32]选取 200 例慢支缓解期患者,观察常规护理基础上联合穴位贴敷配合耳穴压豆与常规护理的临床效果。结果显示,穴位贴敷疗效显著,经济实惠且患者易接受。闻霏等^[33]临床研究 80 例慢支急发患者,观察耳穴压豆与穴位敷贴联合治疗效果,结果提示,联合运用疗效可更显著。采用联合治疗的总有效率为 95.0%,明显高于单纯穴位敷贴治疗总有效率 77.5%。周育霞^[34]采用冬病夏治穴位贴敷联合穴位埋线治疗 150 例慢支患者,经辨证选穴埋线同时进行穴位敷贴,治疗 1 年。痊愈 70 例,显效 53 例,有效 20 例,总有效率 95.3%。

综上,联合疗法能进一步刺激穴位,加强功效,提高慢支治疗临床疗效。

3 穴位敷贴联合西医治疗研究

中西医结合治疗在对慢性支气管炎临床总有效率、临床症状、住院时间、临床症状评分、肺功能指标、睡眠质量指标及血清炎症因子的变化等方面均具有较好的改善作用^[35]。因此,中西医结合治疗对慢性支气管炎的防治更为全面,其还具有减少复发,降低西药的毒副作用的特点,疗效明显优于单纯西医或单纯中医的治疗。

马正^[36]研究 140 例慢支患者,分两组对照研究。治疗组采用穴位敷贴联合常规西医治疗。对照组采用常规西医治疗,且在急性发作期进行相

应的中西医治疗,临床缓解期给予健康宣教。结论指出,三伏贴可明显降低患者感冒、住院次数及慢支急性发作次数,在预防慢支急性发作、缓解病情方面较单纯西医治疗优势明显。孙小琴^[37]对 200 例慢性支气管炎及支气管哮喘患者实施常规西药联合穴位敷贴进行对比研究,总结出穴位敷贴组治疗总有效率 94.0%,且 6 个月复发率 5.0%,疗效及预后好。杨玉荣^[38]选取慢性支气管炎缓解期患者 40 例,随机分两组进行对照研究。对照组根据患者肺功能分级及病症情况,规律予以西药治疗;治疗组在对照组治疗方案基础上联合中医穴位敷贴。研究结论指出,联合穴位敷贴治疗,可明显减少患者慢支急性发作次数,提高患者 6 min 步行距离,改善肺功能,提高生活质量,总有效率达 90.0%,临床疗效及愈后更好。

4 总结与讨论

穴位敷贴是慢支防治的常用方法之一,以中医辨证论治、整体观为指导,结合“时间医学、体质学说、经穴学说和药物理论”,具有完善的理论体系,现代研究亦证实其作用机理。穴位敷贴外治法使用恰当,其治疗疗效不亚于内服汤药。源于敷贴药物均属辛温发散之剂,通透力较强,腧穴又是汇通五脏六腑的体表反应点。通过药物敷贴,可促使药物与经络同时发挥作用,即药物的皮肤吸收和经络的局部刺激发挥其整体药理效应。

该疗法广泛应用于慢支的治疗,且疗效显著。总体可缓解临床症状、提高免疫、消除炎症因子。除外单纯使用,临床常见与西药、中草药、中成药、针刺、艾灸、拔罐、推拿、理疗、穴位注射等技术联合应用,且联合其他疗法效果更佳。与西医疗法相比,安全无副作用,经济实用,同时,操作简便,创伤小、无痛苦,更容易被患者接受,是一种发展前景可观的中医外治法。

目前,多数穴位贴敷治疗慢支的临床操作与研究未采用严格的方法学评估规范、权威病症诊断标准和疗效评价标准,没有一套规范且普遍适用的指导方案,缺乏共同遵守的规范。临床应用中,大多数根据个人经验,或者依据片面的文献报道、医家经验记载等进行临床诊疗,难以将其临床研究结果进行有效整理、归纳合并和分析,从而影

响穴位贴敷整体医疗技术水平的发挥与发展。临床研究存在问题主要包括：

第一，目前各项临床研究样本量少，病例来源地域局限，尚缺乏充分论证穴位贴敷治疗慢支的有效作用。因此，呼吁开展多中心、大样本的临床调研或研究，总结撰写更多临床优质论文，为循证医学提供研究证据。

第二，中医疗法重在辨证论治，而穴位敷贴治疗慢支的辨证分型存在各家学说，种类不一^[39-42]，尚缺乏统一标准，故大部分穴位敷贴治疗慢支的临床研究，未明确疾病的临床分期与中医证型，或只分病期不分证型，或只分证型不分病期。因此，亟需规范慢支辨证分型、分病期的研究，总结穴位敷贴辨证论治规律，为临床诊治提供理论依据和指导。

第三，三伏、三九天均是敷贴最好时机，具备充分理论基础。三伏天阳气最盛，能量最高。此时，高温使人体腠理舒张，加速经络气血流通，促进药物吸收与渗透。在盛夏阳气旺盛之时，选取特定穴位进行药物敷贴，根据同气相求的原理，与人体气血流行偏盛之时鼓舞人体正气、调整阴阳平衡，驱邪外出，提高机体的免疫力，以达到防病、治病的目的。三九天是一年中阴气最盛的时节，气温最低，能量最少。阳虚之人或多病久病者容易受寒起病而加重病情。于三九天穴位敷贴，旨在在自然界寒邪盛极之时，用温药刺激相应腧穴来“补火助源、扶阳抑阴”，抑制病邪深入或久留，能延缓发作趋势。提高机体的免疫力，以达到防病、治病的目的。目前，关于三九穴位敷贴治疗慢支只有少量文献研究，存在慢支治疗最佳时机不清晰问题。需进一步开展三九穴位敷贴临床研究，为中医辨证治疗慢支的疗效评价提供更多的高质量循证医学研究证据。

第四，目前，穴位贴敷治疗慢支尚无统一的取穴、用药处方，多依据古人的经验结合现代的特点辨证选择，该疗法临床技术使用多参差不齐。因此，归纳总结现代文献、名医经验以及临床工作中穴位贴敷治疗慢性支气管炎的选穴、用药、操作，研究并形成一种穴位贴敷疗法治疗慢支临床优选方案，为规范临床处方提供依据很有必要。

参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2021)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2022, 45(1): 13-46.

[2] 陈阳, 翁惠. 慢性支气管炎的临床研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(3): 140-141.

[3] 林琳, 王奇, 李素云, 等. 克咳片治疗慢性支气管炎的多中心随机对照临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2636-2638.

[4] 张辉, 张念志, 高小杰. 慢性支气管炎中医药研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(1): 156-158.

[5] 康艳, 李耀辉, 刘伊莎. 冬病夏治穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期研究进展[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(3): 120-123.

[6] 张茜, 郭王斌. 伏九穴位贴敷配合加味保元汤治疗肺脾气虚型慢阻肺临床研究[J]. 现代中医药, 2022, 42(2): 99-103.

[7] 黄芳, 张梦. 益气宣肺汤联合穴位贴敷治疗老年慢性支气管炎急性发作临床研究[J]. 陕西中医, 2021, 42(6): 716-720.

[8] 唐巍, 房慧岭, 曹坤茂, 等. 穴位敷贴疗法防治肺系疾病的现状及思路探讨[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(4): 332-335.

[9] 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.

[10] 李萍, 王梅生. 三伏贴治疗慢性支气管炎 200 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2011, 27(10): 711-712.

[11] 杨文斌, 张晨光, 王艳萍, 等. 不同穴位贴敷配方治疗慢性支气管炎急性发作疗效比较[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(7): 73-74.

[12] 安平祥, 缪天玲. 穴位贴敷冬病夏治慢性支气管炎临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(11): 25-26.

[13] 叶镇威, 李健丽. 中药穴位敷贴治疗慢性支气管炎急性发作的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(9): 98-99.

[14] 梁颜, 陈立国, 王富春. 基于现代穴位敷贴治疗慢性阻塞性肺疾病选穴及用药规律分析[J]. 吉林中医药, 2018, 38(4): 373-377.

[15] 王鹤. 穴位贴敷联合针刺治疗慢性支气管炎临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2019: 19-26.

[16] 王家涛, 伍炳彩. 三伏养阳三九养阴思想的应用探讨[J]. 陕西中医, 2008, (12): 1645-1646.

- [17] 张建平. 三伏三九天贴敷加穴位注射治疗哮喘 75 例[J]. 山东中医杂志, 2010, 29(9): 620.
- [18] 王朝辉, 韩东岳, 郝丽丽, 等. 基于数据挖掘分析穴位贴敷治疗支气管哮喘的选穴与用药规律[J]. 中国针灸, 2015, 35(6): 591-593.
- [19] 田咏. 三伏贴治疗慢性支气管炎的随机对照试验 Meta 分析[J]. 继续医学教育, 2019, 33(11): 160-163.
- [20] 高淑铮. 穴位贴敷和口服中药汤剂治疗慢性支气管炎疗效对比研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(35): 162-164.
- [21] 任永红, 史俊波, 朱治铭. 穴位贴敷治疗慢性支气管炎缓解期 70 例临床疗效观察[J]. 宁夏医学杂志, 2019, 41(10): 938-940.
- [22] 王闪闪. 慢性支气管炎缓解期中医证候学调查及慢支方联合穴位敷贴对慢支患者免疫功能的影响[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2018: 1-2.
- [23] 张翠萍, 靳新民, 苏改生. 中药贴敷配合膏方防治老年慢性支气管炎的临床观察[J]. 中医药导报, 2017, 23(12): 76-78.
- [24] 陈丽琼, 黄丽群, 晏芳. 艾灸联合穴位敷贴治疗慢性支气管炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(11): 1922-1923.
- [25] 王峰, 夏罗敏, 钱晨, 等. 穴位贴敷和穴位注射治疗慢性支气管炎疗效对比研究[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(5): 530-533.
- [26] 孙浩. 消喘膏三伏穴位贴敷防治慢性支气管炎临床观察[J]. 山西中医, 2011, 27(1): 17-18.
- [27] 陆贇. 三伏天穴位贴敷治疗慢性支气管炎 136 例临床体会[J]. 中医临床研究, 2014, 6(17): 31-32.
- [28] 洒玉萍, 李杰, 吴萍, 等. 穴位贴敷联合走罐治疗高原地区慢性支气管炎 87 例[J]. 河北中医, 2013, 35(3): 398-399.
- [29] 钱旻贤. “三伏天”拔罐与穴位敷贴对慢支防治作用的比较[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(90): 17686-17687.
- [30] 党秀芳. 拔火罐结合三伏贴治疗慢性支气管炎 50 例疗效观察[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(5): 142-143.
- [31] 沈瑜, 王珏, 吴冬梅, 等. 中药穴位贴敷联合中医定向透药治疗非急性发作期慢性支气管炎的前瞻性队列研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(11): 1162-1166.
- [32] 麦婉婵. 三伏季节穴位贴敷配合耳穴压豆预防慢性支气管炎急性发作的护理观察[J]. 首都食品与医药, 2016, 23(18): 98-99.
- [33] 闻霏, 戴超. 耳穴压豆与中药穴位贴敷联合应用对慢性支气管炎急性发作的预防效果观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(2): 285-287.
- [34] 周育霞. 三伏贴合穴位埋线治疗慢性支气管炎 150 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(7): 49.
- [35] 梁潇, 阎保伟. 慢性支气管炎的临床治疗进展[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(13): 1675-1676.
- [36] 马正. 三伏贴防治慢性支气管炎的疗效观察[J]. 河北中医, 2017, 39(12): 1872-1876.
- [37] 孙小琴. 穴位敷贴治疗慢性支气管炎及支气管哮喘的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(8): 127-128.
- [38] 杨玉荣, 华文山. 冬病夏治穴位贴敷疗法对慢性支气管炎缓解期的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2020, 41(11): 31-34.
- [39] 周添达, 高山. 慢性支气管炎的中医证候聚类分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(18): 19-20.
- [40] 王萍. 关于慢性支气管炎中医证候分类的横断面调查研究[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(3): 356-357.
- [41] 陈丽平, 李建生, 蔡永敏, 等. 基于隐结构模型的名老中医辨治京津冀地区慢性支气管炎用药规律研究[J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(8): 681-688.
- [42] 白云苹, 李建生. 基于现代名老中医经验的慢性支气管炎常见证候方药规律[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(15): 3666-3671.

(修回日期: 2022-07-08 编辑: 巩振东)