

# 穴位敷贴防治支气管哮喘的研究进展

★ 吴艳松<sup>1</sup> 张元兵<sup>2</sup> 刘良倚<sup>2</sup> (1. 江西中医学院 2006 级硕士研究生 南昌 333000; 2. 江西中医学院附属医院呼吸科 南昌 333000)

关键词: 穴位敷贴; 支气管哮喘; 综述

中图分类号: R 256. 12 文献标识码: A

中药穴位敷贴作为中医的一种特色疗法, 因其疗效确切已被广泛应用于哮喘病的临床治疗, 现就近 5 年来穴位敷贴治疗哮喘病的研究进展作一综述:

## 1 穴位敷贴沿用张氏之方及其加减

1.1 张氏之方应用 依据《素问·四气调神大论》“圣人春夏养阳, 秋冬养阴以从其根”论述, 结合哮喘病夏缓冬剧的特点, 多采用“冬病夏治”法防治支气管哮喘。药用: 白芥子、延胡索、甘遂、细辛以 2: 2: 1: 1 配伍, 以姜汁调和成糊状(方出《张氏医通》)。用于哮喘缓解期, 选肺俞、定喘、心俞、膏肓、膈俞、大椎等穴, 在夏月三伏, 每 10 天敷贴一次, 每次贴敷时间约 1~6 小时不等, 3 次为 1 疗程。通过温通经络、温阳逐饮等作用, 以期涤除哮喘“宿根”, 临床有较好疗效, 广泛应用于临床。张氏等<sup>[2]</sup>报道中药穴位敷贴治疗哮喘 88 例, 总有效率 85. 23%; 傅氏<sup>[3]</sup>报道中药穴位敷贴治疗小儿哮喘 127 例, 总有效率 90. 6%, 临床控制率高达 57. 3%。

1.2 张氏方加减 寒痰伏肺为哮喘之宿根, 依据“病痰饮者, 当以温药和之”原则, 为了提高穴位敷贴的治疗效果, 多数医家在张氏方基础上加用具有较强“温通”、“温散”、“温化”作用的药物进行敷贴

治疗。余氏<sup>[4]</sup>根据洋金花具有解痉平喘、拮抗胆碱能神经受体、扩张皮肤血管的作用, 在张氏方上加用洋金花, 并加用白酒加强温通作用, 加入凡士林保护皮肤粘膜、减少不良反应, 治疗哮喘 60 例(其中痰热壅肺型 20 例、寒痰阻肺型 10 例、肺肾气虚型 30 例), 总有效率达 93. 33%。张氏<sup>[5]</sup>在加用白酒基础上同时加用具有化痰平喘的苏子, 治疗哮喘 150 例(其中痰热壅肺型 21 例、寒痰阻肺型 40 例、肺肾气虚型 89 例), 总有效率达 87. 33%, 其中治愈率高达 53. 3%。范氏等<sup>[6]</sup>利用麻黄发汗解表、宣肺平喘作用, 冰片芳香走窜作用, 在张氏方上加用麻黄、冰片, 治疗哮喘 56 例(病程 0. 5~58 年不等), 连续贴敷 3 年总有效率达 89. 3%, 其中治愈率高达 53. 6%。王氏<sup>[7]</sup>则在加用麻黄的基础上, 再加用具有良好行气活血作用的川芎、麝香, 治疗过敏性哮喘患者 82 例(其中急性发作期 23 例), 总有效率为 48. 3%, 同时显示: 肺寒型近期疗效最高(84. 62%), 肾虚型疗效最差(28. 57%), 且与病情程度无关。陆氏等<sup>[8]</sup>在常规药物上加用辛热助阳的肉桂治疗小儿哮喘 60 例(轻度 12 例、中度 42 例、重度 6 例), 总有效率 85%。石氏等<sup>[9]</sup>则在常规药物上加用洋金花、生麻

[22] 阮玉东. 辨证分型治疗慢性萎缩性胃炎 63 例[J]. 浙江中医杂志, 2000, 35(3): 96-97.

[23] 李国甫. 辨证治疗慢性萎缩性胃炎 72 例[J]. 中华实用中西医结合杂志, 2004, 17(15): 2279-2280.

[24] 朱名宸. 加减黄芪建中汤治疗慢性萎缩性胃炎 56 例[J]. 中国临床医药研究杂志, 2003, (96): 9690-9691.

[25] 李克强, 段西道, 韦晓峰. 中医辨证治疗慢性萎缩性胃炎[J]. 中国中西医结合脾胃杂志, 1998, 6(3): 175-175.

[26] 郝俊良. 从湿论治慢性萎缩性胃炎[J]. 河北中医, 2003, 25(2): 115-116.

[27] 李慧苹, 朱曙东. 从湿论治慢性萎缩性胃炎[J]. 江西中医药, 2007, 38(11): 19-20.

[28] 王天龙. 辨证结合辨病治疗慢性萎缩性胃炎 80 例[J]. 江苏中医, 1998, 19(3): 25-25.

[29] 李剑波. 辨证分型为主治疗慢性萎缩性胃炎 50 例[J]. 广西中医药, 2000, 23(5): 38-39.

[30] 王新建. 慢性胃炎癌前病变证治举隅[J]. 湖南中医药导报, 2003, 9(11): 22-22.

[31] 李文艳. 慢性萎缩性胃炎的辨证论治[J]. 江西中医药, 2003, 34(1): 14-14.

[32] 包平, 张宝春. 活血化痰法治疗萎缩性胃炎[J]. 中国临床医药研究杂志, 2004, (131): 80-81.

(收稿日期: 2008-12-11 责任编辑: 曹征)

黄、肉桂及具有温散除湿作用的樟脑粉,治疗哮喘患者 110 例,总有效率 82.7%,其中显效率 25.5%。徐氏<sup>[10]</sup>在常规药物(去延胡索)基础上加用麝香、穿山甲、制半夏,同时为了更好地促进药物经皮吸收,提高了药物利用率,故加入氮酮,治疗哮喘 197 例,总有效率为 91.88%,治愈率 23.86%。

## 2 自拟方

不少医家从临床实践出发,在选取具有温经通络、散寒逐饮等作用的药物外,根据自己的临床经验,应用自拟方进行穴位敷贴治疗,力求提高临床治疗效果,或扩大临床适应症。刘氏等<sup>[11]</sup>自拟“咳喘贴”(白芥子、苏子、细辛、麻黄、肉桂、吴茱萸),同时内服“扶正固本汤”治疗支气管哮喘 76 例共 2 个疗程,总有效率达 93.9%,治愈率 31.6%。毕氏<sup>[12]</sup>以白芥子、细辛、附子、苍耳子研细末,蜂蜜、鲜姜汁调成饼状,热性体质加用具有平肝清火之功的夏枯草和石膏,治疗小儿哮喘 160 例(其中热哮 64 例、寒哮 96 例)1 疗程,3 个月后临床症状改善总有效率超过 86.4%;1 年后总有效率超过 92.5%;治疗前后 IgA、IgG 等免疫指标均有显著性差异( $P < 0.01$ ),说明中药穴位敷贴具有提高患儿免疫功能的作用。高氏等<sup>[13]</sup>自拟海龙蠲哮方(海蛤粉、地龙、炙麻黄、杏仁、炙甘草、款冬花、葶苈子、细辛、防风、蒲公英、丹参、橘红、淫羊藿)合咳喘平(猪牙皂、细辛等)共为药末,调以葱白、白醋成干糊状,治疗小儿支气管哮喘急性发作期 75 例。其中 48 例热哮总有效率 89.6%,临床控制率 39.6%;27 例寒哮总有效率 88.9%,临床控制率 40.7%。

## 3 穴位敷贴治疗时点的改变

哮喘反复发作,迁延难愈,临床观察发现增加敷贴次数和坚持长期敷贴能提高疗效。有些学者就观察到穴位敷贴治疗效果与疗程有密切相关性。韩氏<sup>[14]</sup>、袁氏<sup>[15]</sup>均连续观察 3 疗程(3 年),第 3 年总有效率明显优于前 1、2 年(前者为 85.8%、54.3%、71.7%;后者为 86%、56%、67%),提示冬病夏治可延缓和预防哮喘疾病的发作,且敷贴年限越长,临床疗效也越高。也有些学者就观察到穴位敷贴治疗效果与敷贴次数有密切相关性。陆氏等<sup>[8]</sup>在治疗时间及疗程不变的基础上,增加敷贴次数(每隔 3 天敷贴 1 次),治疗哮喘患儿 60 例,总有效率 85%。刘氏等<sup>[16]</sup>采用“冬夏并治”法(夏季初、中、末三伏;冬季冬至始三次)穴位敷贴治疗哮喘,并与常规“冬病夏治”作对照,研究发现“冬夏并治”法能有效防止支气管哮喘的发作,有效率为 85%,可明显降低哮喘患者血清总 IgE 水平,并发现其降

低程度与疗效呈正相关,疗效较对照组有显著性差异( $P < 0.05$ );徐氏<sup>[10]</sup>以中医学“子午流注”理论为指导,与中医“五行归属理论”相结合,采用“辛日辛时贴辛穴”法治疗哮喘 197 例,并与常规“冬病夏治”作对照,连续治疗 3 年。总有效率治疗组 91.88%,对照组 72.22%,二者有非常显著性意义( $P < 0.01$ );但治愈率二者无明显差异。

穴位敷贴不但用于哮喘缓解期的治疗,也有些学者用于哮喘急性发作期的治疗。陈氏<sup>[17]</sup>隔日贴 1 次,3 次为 1 疗程,治疗哮喘急性发作期患儿 106 例,有效率 86.79%(显效 60 例,有效 32 例,无效 14 例)。王氏<sup>[7]</sup>则每次贴药 4~8 小时,7 天 1 次,4 次为 1 疗程,治疗过敏性哮喘患者 82 例(其中急性发作期 23 例),总有效率为 48.3%;高氏等<sup>[13]</sup>应用海龙蠲哮方治疗小儿支气管哮喘急性发作期 75 例,总有效率治疗组 89.3%,对照组为 64.7%,两组总有效率比较,差异有显著性( $P < 0.05$ )。

## 4 穴位贴敷结合其它疗法

许多医家依据自己的临床经验,将穴位敷贴与其它疗法相结合,以期取得更好疗效。有些医家配合中药汤剂内服,药物多以“补肺、补脾、补肾”为主。刘氏等<sup>[11]</sup>应用穴位敷贴同时内服“扶正固本汤”(黄芪 30 g,山药、党参各 20 g,蛤蚧、五味子、胡桃肉、熟地、防风、绞股蓝、川芎各 15 g)治疗支气管哮喘 76 例,总有效率达 93.9%。王氏<sup>[18]</sup>则配合间断服用玉屏风颗粒,反复发作者配合双侧定喘、肺俞埋入 2~3 cm 的羊肠线,治疗哮喘患者 90 例,有效率 88.9%。

有些医家发现穴位刺激的强度与治疗效果有关,故结合多种方法,如配合针刺、艾灸、拔罐、穴位注射、激光照射等增强对穴位的刺激,以巩固外敷药物的效果、减轻临床症状及减少发病次数,达到临床缓解的目的。吴氏<sup>[19]</sup>则同时口服酮替芬及舒氟美,贴敷治疗结束后,双侧足三里穴注射卡介菌多糖核酸,每次每穴注射 1 ml,每年冬季追加 1 次。40 例患者经 1 次治疗或秋冬季强化治疗后,发病率为 17.5%,发作程度较前减轻,肺功能明显改善,治疗前后肺功能有非常显著性差异( $P < 0.01$ )。孙氏<sup>[20]</sup>采用针灸加神阙穴贴敷法:用温灸贴(宁波三环自然研究所生产)每晚睡前贴敷神阙穴与针灸治疗同步;针灸取穴:初伏选定喘、膏肓、肺俞;中伏选大椎、风门、脾俞;末伏选大杼、肺俞、肾俞;治疗 98 例哮喘患者,治疗组总有效率达 91.8%,痊愈率 20.4%,与对照组相比有显著性差异( $P < 0.05$ )。李氏<sup>[21]</sup>则配合锋钩针勾刺天突穴,治疗支气管哮喘

264 例,总有效率 84.1%,治愈率 13.6%。楼氏<sup>[22]</sup>则采取在贴敷后,用保鲜膜密封,之后去掉保鲜膜,将艾柱放置在药饼上,连烧 3 次艾柱,治疗小儿哮喘 55 例,有效率 90.9%。李氏<sup>[23]</sup>则采用对背部穴位大椎、肺俞、肾俞等拔火罐后进行穴位贴敷,治疗支气管哮喘缓解期患者 216 例(并发肺气肿者 53 例,并发肺心病者 25 例),总有效率为 82.4%;且发现病程越短,发作时严重程度愈低者,连续贴敷者效果愈好。黄氏等<sup>[24]</sup>则在背部膀胱经穴位走罐后进行穴位贴敷,治疗 30 例哮喘患者,总有效率 83.3%。茅氏等<sup>[25]</sup>结合脉冲仪治疗哮喘患者 425 例,将脉冲仪的一块电极板放于膻中穴,将消喘膏贴于肺俞、心俞、膈俞上接另一电极板,加压刺激 30 分钟,前 10 次 1 天 1 次,后 10 次隔天 1 次,总有效率达 87.9%。张氏<sup>[26]</sup>将中药穴位贴敷与离子导入法相结合,把药饼或浸透药汁的绒布分别置于百劳、肺俞、膏肓 3 对穴位上,并加置相等大小的 3 块电极板(一负二正)(正极置于肺俞、膏肓,负极置于百劳穴)加以固定,通以直流脉冲电流,强度视患者敏感而定,一般 4 mA,时间 20 分钟。治疗哮喘缓解期儿童 78 例(其中寒喘型 58 例,热喘型 20 例),总有效率 92%,不同证型和病情疗效比较无显著性差异。盖氏等<sup>[27]</sup>则配合激光刺激经络穴位、耳穴治疗,激光治疗采用小功率 He-Ne 激光穴位照射法,输出功率 4~8 mW,对准穴位,距离 30~50 cm,经光纤传输照射穴位,体穴选取天突、定喘、肺俞、曲池;耳穴选取平喘、肺、胸、神门、肾上腺,每天选 5 个穴位为 1 组,1 次/天,每穴 5 分钟,10 次为 1 个疗程,连续照射两个疗程。治疗 80 例患儿,总有效率 96.25%。

## 5 总结

综上所述,敷贴药物经皮肤进入穴位,刺激穴位,通过经络气血的运行,到达相关脏腑组织发挥防病治病的目的。近年穴位贴敷在防治哮喘上取得了可喜成绩,并发现病情轻、病程短的患者,特别是患儿,效果更明显。今后还应在药物、穴位的优势选择,中药促渗剂等方面加大研究力度,以期疗效更高;在科研设计和总结评价等方面进一步提高。

### 参考文献

[1] 全国儿童哮喘防治协作组. 中国城区儿童哮喘患病率调查[J]. 中华儿科杂志, 2003, 41(2): 123-127.  
 [2] 张舒雁, 马泽云. 穴位贴敷法防治哮喘 88 例[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(3): 547.  
 [3] 傅舟波. 中药穴位贴敷治疗小儿哮喘 127 例[J]. 中医药临床杂志, 2004, 16(1): 42-43.

[4] 余建伟. 白芥子散敷贴穴位治疗支气管哮喘 60 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2005, 26(5): 28.  
 [5] 张浩. 平喘贴治疗支气管哮喘 150 例[J]. 实用中医内科杂志, 2006, 20(1): 90.  
 [6] 范莉丽, 强艳丽, 邹亚楠, 等. 穴位敷贴治疗支气管哮喘 56 例[J]. 实用中医药杂志, 2005, 21(7): 422.  
 [7] 王俊伏. 穴位敷贴治疗过敏性哮喘的临床研究[J]. 河南中医学院学报, 2006, 21(5): 38-39.  
 [8] 陆力生, 王丽丽, 陈辉丽. 中药穴位敷贴防治小儿哮喘 60 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2005, 1(1): 41-42.  
 [9] 石建芳, 曾红英, 王建明, 等. 咳喘膏穴位贴敷防治哮喘病的临床总结[J]. 中医药临床杂志, 2005, 17(2): 155-156.  
 [10] 徐磊. “辛日辛时贴辛穴”治疗哮喘 197 例[J]. 中医外治杂志, 2006, 15(6): 17-18.  
 [11] 刘静仪, 林如平. 冬病夏治法治疗支气管哮喘 76 例疗效观察[J]. 成都医药, 2004, 30(5): 462.  
 [12] 毕美芬. 药物穴位敷贴治疗小儿支气管哮喘 160 例[J]. 实用中西医结合临床, 2005, 5(5): 54-55.  
 [13] 高修安, 朱锦善. 海龙蠲哮方合咳喘平涌泉穴位贴敷治疗小儿支气管哮喘发作期临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2005 年, 25(8): 738-739.  
 [14] 韩慧敏. 冬病夏治穴位贴敷法治疗老年哮喘缓解期[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(4): 240.  
 [15] 袁维真. 哮喘贴治疗支气管哮喘 100 例疗效观察及护理[J]. 吉林中医药, 2006, 26(9): 21-22.  
 [16] 刘良倚, 万丽玲, 吴铭娟, 等. 哮喘外敷散“冬夏并治”预防支气管哮喘临床观察及机理讨论[J]. 中华中医药杂志, 2004, (12): 56-58.  
 [17] 陈文利. 贴敷疗法治疗儿童哮喘的临床观察[J]. 河南中医学院学报, 2006, 21(3): 61.  
 [18] 王丽, 邓菊香. 三伏灸配合中药玉屏风散加减埋线治疗支气管哮喘 90 例[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 12(3): 80-81.  
 [19] 吴荷馨. 中药敷贴与穴位注射卡介苗多糖核酸防治支气管哮喘 40 例[J]. 中医药临床杂志, 2005, 17(4): 396.  
 [20] 孙培华. 针灸加神阙穴贴敷防治支气管哮喘疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(12): 20-21.  
 [21] 李国忠. 锋钩针勾刺天突穴加中药贴敷治疗支气管哮喘 264 例[J]. 中国民间疗法, 2006, 14(7): 58.  
 [22] 楼志勇. 药物贴敷治疗小儿哮喘 55 例[J]. 实用中医药杂志, 2007, 23(3): 176-177.  
 [23] 李芝萍. 拔火罐配合穴位贴敷治疗支气管哮喘疗效观察[J]. 河南中医, 2007, 27(7): 59-60.  
 [24] 黄勇, 刘桂珍. 走罐配合穴位贴敷治疗哮喘的临床效应[J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(8): 9-10.  
 [25] 茅蓉, 范忠伟. 穴位贴敷结合脉冲仪治疗支气管哮喘[J]. 浙江中西医结合杂志, 2004, 14(5): 315.  
 [26] 张亚军. 中药穴位贴敷、离子导入法治疗儿童哮喘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(25): 3666-3667.  
 [27] 盖永鸿, 孙岩. 冬病夏治法治疗小儿哮喘 80 例[J]. 中国实用医药, 2008, 3(17): 59.

(收稿日期: 2008-12-08 责任编辑: 曹征)