

• 文献研究 •

穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病
临床疗效影响因素文献分析吴淇焱¹ 余学庆^{2*} 李建生¹

(1. 河南中医学院老年医学研究所, 河南省郑州市人民路 19 号, 450000;

2. 河南中医学院第一附属医院呼吸科)

基金项目: 国家“十一五”科技支撑计划资助项目(2008BAI53B069);

国家中医药管理局中医药行业科研专项(200707018)

* 通讯作者: yxqshi@126.com, 13525518843

[摘要] 目的 通过文献研究初步分析影响穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)疗效的相关因素。方法 采用计算机检索的方法,对 2001 年 1 月至 2011 年 4 月中国学术期刊全文数据库、维普中文科技期刊数据库、数字化期刊(万方数据)以及中国生物医学文献光盘数据库中穴位贴敷治疗 COPD 的相关文献进行收集整理,运用频数、百分比对穴位贴敷治疗 COPD 的常用药物、常用穴位及贴敷时机、时间等进行数据的统计描述。结果 共收集文献 36 篇,合格 29 篇。穴位贴敷治疗 COPD 的常用药物为白芥子(89%)、生姜(74%)、细辛(74%);常用穴位为肺俞(93%)、大椎(46%)、天突(43%)、膻中(43%)、膏肓(43%);贴敷时机多为三伏天(55%);贴敷时间多为 2~6h(59%)。结论 穴位贴敷治疗 COPD 疗效的影响因素包括药物、穴位、时间、刺激强度等多种因素,目前尚缺乏统一标准,与临床疗效关系缺乏科学证据。

[关键词] 穴位贴敷;慢性阻塞性肺疾病;疗效;影响因素

Literature Analysis on the Effect-related Factors of Acupoint Application for Chronic Obstructive Pulmonary Disease

WU Qiyan¹, YU Xueqing², LI Jiansheng¹

(1. Institute of Geriatrics, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450000; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To analyze on the effect-related factors of acupoint application for chronic obstructive pulmonary disease (COPD) through a literature study. **Methods** With computer search method, the literatures concerning the acupoint application for COPD from January 2001 to April 2011 were collected from the Chinese Academic Periodical Full-text Database, VIP databases, Wanfang digital periodical and the Chinese Biomedical Literature Database CD-ROM. Then a statistical description of data was done with the use frequency and percentage of medicines, acupoints, time, and duration of application. **Results**

A total of 36 documents were collected, of them, 29 were qualified ones. The commonly used medicines for the acupoint application for COPD were Baijiezi (*semen sinapis albae*) (89%), Shengjiang (fresh ginger) (74%), and Xixin (*herba asari*) (74%). The commonly used acupoints were Feishu (BL 13), Dazhui (GV 14), Tiantu (CV 22), Shanzhong (CV 17), and Gaohuang (BL 43). The application time was mostly the 3 ten-day period of the hot season (55%), and the duration of application was mostly 2~6h (59%). **Conclusion** The effect-related factors of acupoint application for COPD include medicines, acupoints, time, and stimulus intensity, etc. Yet there is the lack of unified standards at present and the lack of the scientific evidence in describing its correlation with the therapeutic effect.

Keywords acupoint application; chronic obstructive pulmonary disease (COPD); therapeutic effect; influential factors

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种具有气流受限特征的可预防和治疗的疾病,气流受限不完全可逆、呈进行性发展,与肺部对香烟、烟雾等有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关^[1]。COPD 主要累及肺脏,但也可引起全身(或称肺外)的不良效应。具有高发病率、高致残率、高死亡率以及经济负担沉重的特

点,严重影响了 COPD 患者的生存质量。该病属中医“咳嗽”、“喘证”、“肺胀”等范畴。穴位贴敷疗法是以中医理论为基础,以整体观念和辨证论治为原则,根据经络学说,选取一定的腧穴,并采用适当的药物进行贴敷,通过药物对经络的刺激作用,调理脏腑阴阳,疏通经络气血,从而达到预防和治疗疾病的一种中医外治法^[2]。近年来穴位贴敷在防治 COPD 的

研究方面取得了一定的进展,并因其操作简便、价格低廉、毒副作用小的优势被公众认可。本文基于近年穴位贴敷治疗 COPD 的文献,进行了整理和分析研究,以期为进一步开展相关技术规范研究提供依据。

1 资料与方法

1.1 文献来源及检索

对 2001 年 1 月至 2011 年 4 月中国学术期刊全文数据库、维普中文科技期刊数据库、万方数据数字化期刊群以及中国生物医学文献光盘数据库(CBM disc)收录的穴位贴敷治疗 COPD 文献,以“以关键词穴位贴敷/伏贴/天灸/穴位敷贴并且关键词 COPD/慢性阻塞性肺疾病/慢阻肺”为检索式,进行计算机检索。

1.2 文献纳入及排除标准

纳入具有明确关于“慢性阻塞性肺疾病”、“COPD”、“穴位贴敷”的相关文献,并排除护理类、理论探讨、综述、信息不全的文献。重复发表的文献取 1 篇。

1.3 文献评价与筛选方法

根据纳入及排除标准对每篇文献的题目、摘要进行阅读,剔除不合格文献;经初步筛选后的文献进行全文阅读,并提取相关信息建立数据库。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 13.0 统计软件进行数据分析,运用频数、率、百分比进行数据的统计描述。

2 结果

2.1 资料收集情况

共纳入文献 36 篇,排除 7 篇,合格文献 29 篇。

表 1 穴位贴敷治疗 COPD 常用药物频数分布

药物	频数	比例(%)
白芥子	24	89
生姜	20	74
细辛	20	74
延胡索	13	48
甘遂	11	41
麻黄	6	22
冰片	5	19
肉桂	5	19
黄芪	4	15
五味子	3	11
葶苈子	3	11
洋金花	3	11
半夏	3	11

2.2 治疗组方及常用药物

在 29 篇文献中,采用“冷哮方”或以该方加减的

文章有 20 篇,占 69%;自拟方仅有 9 篇,占 31%。

表 1 示,穴位贴敷治疗 COPD 的常用药物依次为白芥子、生姜、细辛、延胡索、甘遂等。

2.3 常用穴位

表 2 示,穴位贴敷治疗 COPD 的常用穴位依次为肺俞、大椎、天突、膻中、膏肓、肾俞、脾俞、膈俞、定喘。

表 2 穴位贴敷治疗 COPD 常用穴位频数分布

穴位	频数	比例(%)
肺俞	26	93
大椎	13	46
天突	12	43
膻中	12	43
膏肓	12	43
肾俞	11	39
脾俞	11	39
膈俞	10	36
定喘	9	32
心俞	8	29
风门	4	14
大杼	3	11
丰隆	2	7
足三里	2	7
神堂	1	4
中府	1	4
尺泽	1	4
外关	1	4
气海	1	4
太溪	1	4
神阙	1	4
孔最	1	4
涌泉	1	4

2.4 贴敷时机及时间

穴位贴敷治疗 COPD 贴敷时机的频数依次为:三伏天 16,占 55%;其他时间 12,占 42%;三伏天三九天 1,占 3%。结果显示,选择三伏天治疗在临床应用最多。其他时间治疗虽然也应用较多,但时间分布多缺乏规律,如每 3~5 天贴敷 1 次,连续 5 次^[3];每周 2 贴,每帖 2 天,共 4 周^[4]等等。

穴位贴敷治疗 COPD 贴敷时间的频数依次为:2~6h 17,占 59%;>6h 9,占 31%;未知 2,占 7%;<2h 1,占 3%。

2.5 皮肤刺激程度

文献分析显示,在临床研究中对局部皮肤的刺激程度、是否发泡以及发泡程度对疗效的影响均缺乏报道,仅有 3 篇^[3,5-6]提到稍稍起泡不破最佳。

3 讨论

穴位贴敷是中医外治法中具有代表性的疗法之

一。该疗法是一种包括贴敷药物组成、穴位选择、刺激量大小、贴敷时间等多种影响因素在内的治疗方法,但如何科学评价相关因素与疗效的关系,形成可供推广的技术规范,目前还缺乏深入研究。本文分析结果显示如下特点。

①治疗组方:“冷哮方”及其加减应用较为普遍。冷哮方出自清代张璐的《张氏医通》,方中药物组成为白芥子、细辛、甘遂、延胡索等,原方用以治疗冷哮,后世医家多以此为基础或在此基础上随证加减。还有部分医家根据临床经验自拟方药如止咳平喘膏^[7],此方既能益气活血,宣通气血,又能兼顾脾肾,清肺化痰止咳,能标本同治,起到扶正固本祛邪的作用。

②常用药物:穴位贴敷疗法多用于 COPD 稳定期。传统中医认为稳定期偏于本虚,多属肺气不足,以肺脾肾气虚、阳虚或气阴两虚为主,常兼有痰浊血瘀^[8]。此疗法常用药物白芥子、细辛、甘遂、生姜汁辛温化痰、理气平喘,延胡索辛香走窜、开窍活络。与“冷哮方”组方药物相近,提示该疗法用药以辛温化痰、理气平喘为主,切中稳定期病机。

③常用穴位:肺俞、肾俞、脾俞、膈俞、膏肓位于足太阳膀胱经,前4个又为背腧穴,共同起到补肺健脾益肾之效;天突、膻中位于任脉,有止咳平喘之功;大椎位于督脉,益气壮阳;定喘为特定穴,止咳平喘,通宣理肺。各穴配合正切中 COPD 稳定期肺脾肾虚损的病机。文献分析中除以上固定选穴外,也有医家根据不同兼证随证加用穴位,如兼脾阳虚加气海、太溪;兼肺气虚加足三里;兼痰热者加尺泽;兼自汗加阴郄;兼哮喘加百劳;兼咯痰不爽、咽喉干燥、头晕耳鸣加三阴交^[7];还有医家根据证候虚实选取两组不同穴位,如实证贴敷双侧肺俞、天突、尺泽、风门、丰隆、外关、膻中、大椎、脾俞。虚证贴敷双侧膏肓、肾俞、气海、天突、足三里、肺俞、脾俞、太溪^[9]等,均取得了较好的疗效,充分体现了中医辨证治疗的特色。

④贴敷时机:临床贴敷时机多选在三伏天。三伏天进行贴敷,充分体现中医“冬病夏治”的治未病思想,“冬病夏治”源于《素问·四气调神大论》:“春夏养阳,秋冬养阴,以从其根”的思想,夏天是一年中阳气最旺盛的时候,三伏天在 COPD 患者相应穴位贴敷辛热温阳之药物,扶助阳气,加强卫外功能,减少在阴寒较盛之冬秋季节因阳气不足而发病,提高患者生活质量。

⑤贴敷时间:贴敷治疗的时间是影响疗效的重要因素,但因人、因贴敷时机等因素不同,时间差异

很大。其中最短时间为1~2h^[10],有的为4~6h^[11],或者为2~6h^[12],最长时间为4~6天^[13]。研究者根据其研究的具体情况(患者个体差异、药物组成等),制定相应的贴敷时间。在临床中不同的药物组成产生的刺激强度不同,以及患者的个体差异,都会对贴敷时间产生影响。而它们与疗效之间的关系尚缺乏深入研究。此外,过长的贴敷时间容易造成皮肤与空气隔绝时间过长,出现过敏反应。因此理清贴敷时间和疗效的关系,筛选最佳贴敷时间,将对形成技术规范提供依据。

⑥皮肤刺激程度:穴位贴敷法包括天灸疗法、敷脐疗法、足心疗法等,其中天灸疗法是穴位贴敷疗法中具有代表性的一种^[14]。天灸又称冷灸、自然灸,是采用刺激性的药物贴敷于特定穴位皮肤表面,借助药物对穴位的刺激,使局部皮肤红赤充血、起泡以激发经气,调整气血而防治疾病的一种方法。在治疗 COPD 方面应用最为广泛。此法对局部皮肤刺激引起的灼热、充血潮红、发泡。根据经络理论,腧穴部位皮肤出现上述现象实际是穴位对药物刺激产生的应答,提示药物的作用得到了较好的发挥,可能会获得较好的疗效。但文献分析显示在此方面缺乏可靠的科学证据。

综上所述,穴位贴敷治疗 COPD,有较好的临床疗效,且操作简便,费用低廉,不良反应少,被越来越多的 COPD 患者接受。但是目前还存在以下问题:

①试验方法不规范,缺乏高级别的临床疗效证据;②贴敷药物组成、穴位选择、刺激量大小、贴敷时间等因素与疗效之间的关系,缺乏深入研究。鉴于此,今后应采用严格的科研设计,首先开展以疗效为标准,对相关干预措施的相关因素进行研究,明确与疗效的关系,然后进一步结合临床使用经验,通过专家共识等方法形成临床操作规范,在此基础上形成可供推广的技术规范,为治疗 COPD 的临床应用提供技术支持。

参考文献

- [1] 中华中医药学会内科分会肺系病专业委员会. 慢性阻塞性肺疾病中医证候诊断标准(2011版)[J]. 中医杂志, 2012, 53(2): 177-178.
- [2] 杨娅, 刘广霞. 冬病夏治穴位敷贴防治肺系疾病的机理探讨[J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(8): 38-41.
- [3] 舒莹. 内服外敷法治疗缓解期 COPD 37 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2004, 25(12): 20-22.
- [4] 杨露川, 董滢. 红外止咳贴穴位敷贴治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期临床疗效观察[J]. 中华实用中西医杂志, 2010, 23(3): 7-8.

- [5]刘斌,李英姿,黄大文.中药穴位敷贴对慢性阻塞性肺疾病免疫球蛋白及C反应蛋白的影响[J].湖北中医杂志,2010,32(12):7-8.
- [6]李芝萍.拔火罐配合穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病360例[J].中医研究,2008,21(8):54-55.
- [7]徐新毅,周洵,刘炜,等.止咳平喘膏穴位敷贴配合西药治疗慢性阻塞性肺疾病36例临床研究[J].贵州中医学院学报,2005,27(2):38-40.
- [8]余学庆,李建生,李力.慢性阻塞性肺疾病(COPD)中医证候分布规律研究[J].河南中医学院学报,2003,18(4):44-46.
- [9]彭明松,龚新全,谢六安.中药穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病的临床观察[J].湖北中医杂志,2006,28(7):44-45.
- [10]王海峰,李素云,王明航,等.中药穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病患者临床观察及免疫功能的影响[J].中华中医药学刊,2009,27(6):1209-1211.
- [11]牟晓华,沈宁,邱梦茹.止咳平喘贴治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期临床观察[J].中国中医药信息杂志,2009,16(12):59-60.
- [12]陈沁,洪旭初,蔡勇.补虚平喘膏穴位敷贴对COPD患者细胞免疫和BODE评分指数的影响[J].福建中医学院学报,2010,20(4):10-12.
- [13]宋昱晨.穴位贴敷与卡介苗注射治疗稳定期慢性阻塞性肺病的疗效和免疫指标对比观察[J].浙江中医杂志,2008,43(8):441-443.
- [14]谢洋,余学庆.试述穴位贴敷的作用机理及其临床运用[J].中国医药指南,2008,6(24):320-322.
- (收稿日期:2011-06-14;修回日期:2012-01-15)
- [编辑:崔京艳]

· 书 评 ·

读《图说中医》丛书

王 永 炎

中国中医科学院,北京市东城区东直门内南小街16号,100700

六年前,张志斌教授与我商量要写一部图文并茂的中医科普丛书,并请我担当此书的主审。很高兴现在这套精美雅致的图书已经放在了我的案头。丛书作者阵容整齐强大,分别是中医药历史文献不同领域的领军人物。浏览翻阅了各位学者亲自动手撰写的著作之后,我感觉他们确实投入了真情实意做好这套中医科普书。

中医药是以中华民族自然哲学与诊疗实践经验为主体,研究人类健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的一门古代医学科学,而至今仍葆其青春。科学求真,人文求善,而在绵延五千年灿烂的华夏传统文化中成长起来的中医医学,将自然科学与人文科学水乳交融地结合在一起,具有原创思维与优势,在当代疾病防治中起到不可替代的作用。今天,全球科学理念发生了变革,中医药越来越受到关注,越来越多的人希望了解中医药的保健治疗原理与方法。如何让群众能够以喜闻乐见的方式真正感受到中医深厚的文化积淀与严肃的科学内涵,这是我们中医学人义不容辞的责任。

国务院2005年颁布的《全民科学素质行动计划纲要(2006—2010—2020年)》提出:“增强科技界的责任感,支持科技专家主动参与科学教育、传播与普及。”我认为,这应该是科技专家很重要的一项任务。如何保证中医科普工作的质量,真正的中医药专家的主动参与十分重要。但是此前,这项工作做得不尽如人意,原因是多方面的。对于有资质的专家来说,撰写科普读物也并非易事,它与专著当有不同的要求。又因专家们都承担繁重的科研任务,难得有暇顾及科普方面的工作。现在,我很高兴地看到,张志斌、李经纬、郑金生、黄龙祥四位先生,为中医科普做了一份很好的工作,实在是件可喜可贺的事。

这四位研究员我都很熟悉,他们是我院科研队伍中的骨

干,都有着几十年中医研究阅历,都曾经组织编纂过多种千百万字的巨著。我很同意他们的理念:“书无大小,贵在意义”。这套书一共有六册,从《中医的历史》、《中药》、《针灸》、《养生》、《疾病防治》、《宫廷医疗》六个不同的侧面,展示中医药学的风貌。这几位专家在不同的研究领域花费了毕生的精力,因而下笔之前,胸有成竹。各子书以若干重要实用的主题为纲,每一主题大致按历史发展的时序为主线进行叙述。整套丛书是一个整体,下属各子书有分工,有交叉,纵横交错,将中医历史与中医知识娓娓道来,要而不繁地展现出博大精深的中医科学内涵。

这四位研究员有一个共同的特点,就是工作非常认真严谨。因此,我理解他们为什么会用六年的时间来完成一套中医科普图书——他们是用一种“独立之精神,自由之思想”从事这份工作,决不因为这只是一部科普小丛书而有所松懈。其实,在各自的工作经历中,他们都有了丰富的积累。但是为了能把这套丛书做到最好,他们仍然会为了一个想法、一张图片而不远千里去进行实地调查。在这套书,有许多精美的图片,是他们亲自从实地拍摄回来的。如安徽亳州的华祖庵、陕西耀县的药王庙、湖北蕲春的李时珍陵园……因此,阅读这套丛书,可以分享作者们“读万卷书,行万里路”的收获与对中医药文化的深切感悟。

也许有人会问:一套中医科普小丛书,值得让四位研究员去如此用心做吗?他们的回答是:“博大精深的中医医学,值得我们为之倾注心血加以表述。”我认为这是文化自觉的典范,为宏扬中华民族的优势文化起到了一定的引领作用,值得尊重与学习。因此,我愿意向大家推荐这一套专家们倾注心血而完成的中医科普丛书。并希望有更多的专家能够为传播中医药文化与中医药知识而倾注心血。