

中医康复理念在慢性阻塞性肺疾病中的应用与展望

严家文 蒋江梅* 薛 鹏 王一儒 刘嘉瑶

梧州市中医医院 广西 梧州 543000

摘 要: 慢性阻塞性肺疾病是临床高发的慢性呼吸系统疾病,以持续气流受限为特征,病程反复,会导致肺功能下降,影响患者生活质量、加重医疗负担。中医康复理念以“整体观念、辨证施护、标本兼顾”为核心,契合慢阻肺“本虚标实、虚实夹杂”的病机。本文阐述中医康复理念内涵,分析慢阻肺病因病机,探讨其在急性期、缓解期应用,涉及中药、针灸推拿等多种手段,总结成效与问题,展望其与现代康复技术融合方向,为慢阻肺康复治疗提供理论与实操支持。

关键词: 中医康复理念;慢性阻塞性肺疾病;中药调理;针灸康复;情志干预

引言: 慢性阻塞性肺疾病是全球重大疾病,发病率、致死率、病死率高,且受人口老龄化和环境因素影响,患病群体不断扩大。该病病程长,缓解期与急性加重期交替,患者长期受咳嗽等症状困扰,肺功能衰退,影响生活与社会参与。现代医学多控制急性症状、延缓肺功能下降,缺乏系统性康复方案。中医康复理念传承千年,针对慢阻肺病机形成多元个性化康复体系,研究其应用、挖掘优势对慢阻肺康复意义重大,可提供新思路。

1 中医康复理念核心内涵

中医康复理念是中医理论体系的重要组成部分,源于《黄帝内经》“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”的预防思想,历经数千年发展,形成了“整体观念、辨证施康、标本兼顾、动静结合、情志调摄”的核心内涵,与慢性阻塞性肺疾病的康复需求高度契合。整体观念是中医康复的核心指导思想,强调人体是一个有机整体,人与自然、社会相统一,慢阻肺的康复不仅要关注肺部局部病变,更要兼顾全身脏腑功能的调理,实现五脏协调、气血通畅。辨证施康是中医康复的关键原则,根据患者的体质、病程、症状表现,辨析病机分型,制定个性化康复方案,避免“千人一方”^[1]。标本兼顾要求康复治疗既缓解咳嗽、喘息等表面症状,又针对肺脾肾虚损、痰瘀阻肺等根本病机进行调理,实现扶正祛邪、标本同治。动静结合强调康复过程中,既要通过适度运动增强体质、改善肺功能,也要注重休息调养,避免过度劳累耗伤正气。情志调摄则重视情绪对脏腑功能的影响,通过调节情志,缓解患者焦虑、抑郁等负面情绪,实现身心协同康复,为慢阻肺康复提供全方位的理论指导。

2 慢性阻塞性肺疾病的中医病因病机分析

慢性阻塞性肺疾病在中医范畴属于“喘证”“咳

嗽”“肺胀”等范畴,其病因复杂,多由先天禀赋不足、后天调养失宜、外感邪气侵袭、情志失调、饮食不节等多种因素共同作用所致,核心病机为肺脾肾虚损、痰瘀阻肺,呈现“本虚标实、虚实夹杂”的特点,且病程中本虚与标实相互影响、互为因果。先天禀赋不足者,肺脾肾功能先天薄弱,易受外邪侵袭,日久耗伤正气,形成慢阻肺迁延难愈的基础;后天调养失宜,如长期吸烟、饮酒、饮食偏嗜辛辣肥甘,或过度劳累、久病耗伤,导致肺失宣降、脾失健运、肾失摄纳,气血津液运化失常,聚湿生痰、瘀血内停,阻滞肺络,引发咳嗽、咳痰、喘息等症状^[2]。外感风寒、风热、痰湿等邪气,是慢阻肺急性加重的重要诱因,外邪侵袭肺卫,导致肺失宣发肃降,痰瘀加重,症状加剧。情志失调则会导致肝气郁结,肝气犯肺,影响肺的宣降功能,进一步加重病情。病程日久,肺脾肾虚损日益明显,痰瘀阻肺愈发顽固,形成恶性循环,导致肺功能进行性下降,甚至累及心脉,引发重症。

3 中医康复理念在慢性阻塞性肺疾病中的具体应用

中医康复理念在慢性阻塞性肺疾病中的应用,遵循“辨证施康、标本兼顾”的原则,结合慢阻肺急性期与缓解期的病机特点,采用多元化康复手段,实现缓解症状、调理脏腑、改善肺功能、提升生活质量的目标,具体应用如下。

3.1 中药康复调理

中药调理是中医康复理念在慢阻肺中应用最核心的手段,根据急性期与缓解期的病机差异,辨证论治,精准用药。急性期以标实为主,侧重祛邪平喘、化痰止咳,缓解急性症状。风寒犯肺证者,表现为咳嗽、喘息、痰白清稀、恶寒发热,采用麻黄汤合桂枝汤加減,发散风寒、宣肺平喘;风热犯肺证者,表现为咳嗽、痰

黄黏稠、咽痛、发热,采用银翘散合麻杏石甘汤加减,疏风清热、宣肺化痰;痰湿阻肺证者,表现为咳嗽、痰多黏稠、胸闷喘息,采用二陈汤合三子养亲汤加减,燥湿化痰、理气平喘。缓解期以本虚标实并存,侧重扶正固本、调理脏腑,延缓病程进展。肺气虚证者,表现为气短乏力、咳嗽无力、自汗,采用玉屏风散合补中益气汤加减,补肺益气;肺脾气虚证者,表现为气短、食少腹胀、大便溏薄,采用参苓白术散加减,健脾补肺;肺肾两虚证者,表现为喘息日久、动则加重、腰膝酸软,采用金匱肾气丸合补肺汤加减,补肺益肾、纳气平喘。同时,可根据患者症状,配合中药雾化吸入、中药贴敷等外用方法,直接作用于肺部,增强疗效,减少口服药物的不良反应。

3.2 针灸与推拿康复

针灸与推拿康复通过刺激穴位、疏通经络,调节脏腑功能,改善肺的宣降功能,缓解慢阻肺患者的咳嗽、喘息等症状,是中医康复的重要辅助手段。针灸治疗以肺经、脾经、肾经及相关穴位为主,辨证取穴。急性期侧重宣肺平喘、化痰止咳,选取肺俞、膻中、列缺、尺泽等穴位,采用泻法,疏散外邪、化痰通络;缓解期侧重扶正固本、调理脏腑,选取肺俞、脾俞、肾俞、足三里、太渊等穴位,采用补法,补肺健脾益肾,增强正气。除传统针刺外,还可采用艾灸、拔罐、电针等方法,艾灸肺俞、膻中、足三里等穴位,温通经络、散寒化痰;拔罐可选取背部肺俞、膏肓等穴位,疏通经络、排出痰湿,缓解胸闷喘息。推拿康复则以胸部、背部、四肢穴位为主,采用揉、按、推、拍等手法,按摩肺俞、膻中、足三里等穴位,疏通经络、调节气血;背部推拿可采用拍背法,促进痰液排出,缓解咳嗽咳痰症状;四肢推拿可按摩上肢肺经、下肢脾经、肾经穴位,调理脏腑功能,增强体质。针灸与推拿康复操作简便、无明显不良反应,适合慢阻肺患者长期应用。

3.3 情志康复干预

情志失调是慢阻肺发病与复发的重要因素,长期咳嗽、喘息会导致患者出现焦虑、抑郁、烦躁等负面情绪,而负面情绪又会进一步加重肺功能损伤,形成恶性循环。中医康复理念强调情志调摄,通过多种方式调节患者情绪,实现身心协同康复。首先,加强健康宣教,向患者讲解慢阻肺的中医病因病机、康复方法与预后,让患者了解疾病特点,树立康复信心,缓解焦虑情绪。其次,采用情志疏导法,与患者沟通交流,倾听其诉求,引导患者释放负面情绪,保持心情舒畅;鼓励患者培养兴趣爱好,如听舒缓的音乐、练习书法、养花种草

等,转移注意力,缓解心理压力^[3]。另外,可采用冥想、正念呼吸等方法,引导患者专注呼吸,放松身心,调节气血运行,改善肺的宣降功能,同时缓解负面情绪。情志康复干预需贯穿慢阻肺康复全过程,结合患者的情绪状态,制定个性化干预方案,帮助患者保持积极乐观的心态,促进康复。

3.4 饮食康复指导

中医认为“饮食自倍,肠胃乃伤”,饮食不节会加重脾胃负担,聚湿生痰,进一步加重慢阻肺病情。饮食康复指导遵循“辨证施食、清淡易消化、扶正祛邪”的原则,根据患者的体质与病机分型,制定个性化饮食方案。肺脾气虚、痰湿阻肺者,宜食用健脾化痰、益气润肺的食物,如山药、薏米、茯苓、百合、莲子、杏仁等,避免食用辛辣、肥甘、生冷、油腻食物,以免加重痰湿;肺肾两虚者,宜食用补肺益肾、纳气平喘的食物,如核桃、枸杞、黑芝麻、羊肉等,避免食用寒凉、刺激性食物。同时,指导患者规律饮食,少食多餐,避免暴饮暴食,戒烟戒酒,减少对呼吸道的刺激;鼓励患者多饮水,保持呼吸道湿润,促进痰液排出。饮食康复作为中医康复的重要组成部分,与中药调理、针灸推拿相辅相成,通过调理饮食,改善脏腑功能,增强体质,减少病情复发。

3.5 运动康复训练

运动康复训练遵循中医“动静结合”的理念,在保证休息的基础上,通过适度运动,增强体质,改善肺功能,提高患者的运动耐力。运动康复训练需根据患者的肺功能水平、体质状况,制定循序渐进的训练方案,避免过度劳累。轻度慢阻肺患者,可进行散步、慢跑、太极拳、八段锦等温和的运动,每次运动时间15-30分钟,每周3-5次,逐渐增加运动强度与时间;中重度患者,可进行呼吸训练,如腹式呼吸、缩唇呼吸等,锻炼呼吸肌功能,改善通气效率。腹式呼吸训练指导患者取仰卧位,放松全身,双手置于腹部,吸气时腹部隆起,呼气时腹部凹陷,缓慢呼吸,每次10-15分钟,每天2-3次;缩唇呼吸训练指导患者吸气后,嘴唇缩成吹口哨状,缓慢呼气,延长呼气时间,改善肺通气。运动康复训练需长期坚持,同时注意运动环境,避免在寒冷、干燥、污染的环境中运动,防止外感邪气,加重病情。

4 中医康复理念在慢性阻塞性肺疾病中应用的现存问题

尽管中医康复理念在慢性阻塞性肺疾病中的应用具有独特优势,且取得了一定的临床成效,但目前仍存在一些问

不同医师对慢阻肺的中医病机分型、辨证要点理解存在差异,导致康复方案缺乏标准化,影响治疗效果的稳定性与可比性;二是临床研究缺乏系统性,现有研究多为小样本、短期观察,缺乏大样本、长期随访研究,对中医康复手段的疗效机制、长期疗效缺乏深入探讨,难以形成强有力的循证医学证据;三是康复体系不完善,中医康复手段多分散应用,缺乏与现代康复技术的有效融合,且康复机构、康复人才不足,基层地区中医康复服务可及性差,难以满足广大慢阻肺患者的康复需求;四是患者认知度不足,部分慢阻肺患者对中医康复理念了解有限,更倾向于依赖现代医学药物治疗,对中药调理、针灸、运动康复等手段接受度不高,影响康复方案的顺利实施^[4]。

5 中医康复理念在慢性阻塞性肺疾病中的应用展望

随着中医康复理论的不完善与现代医学技术的快速发展,中医康复理念在慢性阻塞性肺疾病中的应用将迎来更广阔的发展前景,未来可从以下几个方面实现突破与优化。(1)完善辨证标准与康复规范,结合现代医学检查指标,制定统一的慢阻肺中医辨证分型标准与康复治疗指南,规范康复方案的制定与实施,提升治疗效果的稳定性与科学性;(2)加强临床研究与机制探讨,开展大样本、长期随访研究,结合现代药理学、分子生物学等技术,深入探讨中医康复手段的疗效机制,明确中药、针灸等康复手段对肺功能、炎症因子的影响,形成循证医学证据,推动中医康复理念的国际化推广;(3)推动中医康复与现代康复技术融合,将中医康复手段与现代呼吸康复训练、物理治疗、心理干预等相结合,构建“中西医结合”的慢阻肺康复体系,发挥各自优势,提升康复治疗效果;(4)加强康复人才培养与机构建设,扩大中医康复人才队伍,完善基层中医康复服务网络,提高中医康复服务的可及性,让更多慢阻肺患

者受益;(5)加强健康宣教,普及中医康复理念与知识,提高患者对中医康复的认知度与接受度,引导患者主动参与康复治疗,形成“预防-治疗-康复”一体化的管理模式^[5]。

结束语

慢性阻塞性肺疾病病程迁延、预后不佳,康复治疗是改善患者生活质量、延缓病程进展的关键。中医康复理念以整体观念、辨证施康为核心,契合慢阻肺“本虚标实、虚实夹杂”的病机特点,通过中药调理、针灸推拿、情志干预、饮食指导、运动康复等多元化手段,实现扶正祛邪、调理脏腑、改善肺功能的目标,在慢阻肺康复治疗中具有独特优势。未来,需推动中医康复与现代康复技术深度融合,完善康复体系,加强人才培养与健康宣教,充分发挥中医康复的独特价值,为慢性阻塞性肺疾病患者提供更优质、更个性化的康复服务,助力实现慢阻肺康复治疗的高质量发展,为保障人类呼吸系统健康贡献中医力量。

参考文献

- [1] 阎善林,张鑫彦,王英.中医康复理念在康复治疗中的应用研究[J].中国疗养医学,2024,33(11):62-65.
- [2] 黄亚慧,赖辽波.以中医康复理念为基础的任务授权控制模式用于专科康复管理的优势[J].中医药管理杂志,2024,32(2):98-100.
- [3] 张晓晖.基于中医康复理念的综合管理体系在提高康复科管理水平中的作用[J].健康必读,2023(19):289-290.
- [4] 崔彦,李峥,马玉蓉,等.临床药师参与的“互联网+药学”服务模式用于慢性阻塞性肺疾病患者长期用药管理效果分析[J].中国药业,2026,35(3):32-35.
- [5] 李建生,余学庆,王明航,等.慢性阻塞性肺疾病稳定期中医康复方案临床应用专家共识[J].中国康复医学杂志,2022,37(5):577-582.