

告別反覆咳嗽！

慢性支氣管炎的中醫視角

撰文◎中醫部住院醫師 李育珊

慢性支氣管炎是呼吸系統慢性發炎疾病，主要特徵為持續性咳嗽、咳痰，可能伴隨氣喘、胸悶等症狀。中西醫結合治療在改善症狀、提高生活品質方面展現獨特優勢，本文章綜述中醫藥、中醫證型及研究，更進一步認識此疾病。

慢性支氣管炎多見於中老年人，特別是長期吸菸者，治癒難度較大。隨著病情進展，可能導致慢性阻塞性肺疾病（COPD），嚴重影響各項生活及活動。像是六十五歲的吳先生，吸菸史超過三十年，近幾年他常出現咳嗽、咳痰，特別在清晨症狀加重，經西醫診斷為慢性支氣管炎，偶呼吸喘促、胸悶影響日常生活；接受西醫常規治療之外，李先生更進一步尋求中醫治療，期望能夠通過中西醫結合方式改善症狀。

現代醫學的診斷與治療

肺部支氣管發炎（支氣管炎）症狀通常包括呼吸急促、咳痰及胸口悶不適等；支氣管炎又可再分為急性和慢性。

慢性支氣管炎由感染或非感染因素引起氣管、支氣管黏膜、周圍組織慢性發炎反應，主要原因與氣喘、過敏性體質、抽菸、二手菸、空氣汙染、暴露或吸入生物燃料、粉塵化

學有害氣體有關，早期症狀輕微，容易在冬天發作，晚期則隨著炎症加重，若每年至少持續二三個月都出現咳嗽、咳痰、氣喘等症狀，連續兩年，合併有反覆上呼吸道感染、運動或咳嗽後易呼吸短促費力、下肢水腫、皮膚呈現紅藍色者，有上述症狀極可能但不一定是慢性支氣管炎，建議至胸腔內科門診詳細檢查。若未診治，容易併發阻塞性肺氣腫與肺心病等慢性病，導致肺功能變差、身體運動能力降低，反覆惡化影響日常活動能力和生活品質，甚至增加疾病死亡率。

西醫治療由醫師依症狀表現判斷，給予支氣管擴張劑、類固醇、抗生素或化痰劑等，甚至氧氣治療。並且進行呼吸訓練，例如橫膈式呼吸與噘嘴式呼吸，以達降低呼吸速率、增加肺泡的換氣，預防小呼吸道的塌陷，提升病人咳嗽能力及增加微小的換氣量來幫助痰液清除，並應戒菸及遠離二手菸。

中醫辨證，藥物與針灸攜手治療

中醫將慢性支氣管炎歸屬「咳嗽」、「喘證」等範疇，首先記載於《黃帝內經》，明代《景岳全書·咳嗽》：「以余觀之，則咳嗽之要，止惟二證，何為二證？一曰外感，一曰內傷而盡之矣……咳證雖多，無非肺病。」提出咳嗽病因大致分外感和內傷，「風、寒、暑、溼、燥、火」為外感原因，內傷則與飲食、情志、毒害如菸之焦油相關。本病主要病位在肺，但中醫觀點中不單獨是肺病，《類證治裁》：「肺為氣之主，腎為氣之根，肺主出氣，腎主納氣，若出納升降失常，斯喘作矣。」五行中脾為肺之母，故與脾、腎等臟腑

皆有密切關聯。

急性發作期以邪氣實為主，此時可視為體內發炎狀態處於高峰期，祛邪利肺、緩解發炎反應為主要治則。慢性期多正氣虧虛，邪氣趨緩但仍存在，可視為發炎反應趨緩，先前免疫過度亢進耗損導致身體虛弱，中醫治療顧及本體正氣，可同時使用藥物、針灸治療免疫紊亂。緩解期為邪氣已去、正氣虛損未來復，此階段暫無明顯發炎反應，但身體明顯虛弱，中醫治療著重扶正固本，調補相關臟腑。

中醫療法主要有藥物、針灸以及穴位敷貼、食療等，醫師依照患者四診合參、辨證施治，通過「望、聞、問、切」、症狀、病史、生活史及疾病相關資料，通過綜合分析擬定治療方針。

中藥治療以辨證出發

急性期多以「風寒、風熱、燥邪、痰溼、痰熱犯肺」，慢性期包含「風邪伏肺、氣陰兩虛」，緩解期多屬「肺腎兩虛、脾肺氣虛、肺陰虧耗」。

急性期

一、風寒、風熱

風為百病之長，屬於陽邪，易從口鼻、皮毛入侵襲肺，導致肺失清肅，肺氣上逆為咳嗽。風熱者以疏風清熱、宣肺止咳為原則，風寒者以解表散寒、止咳化痰為主。

二、燥邪

秋令時節、氣候乾燥之燥邪傷肺，導致肺

津耗傷，肺陰受損。肺為嬌臟喜潤惡燥，《景岳全書》提到：「肺苦於燥，肺燥則癢，癢則咳不能已。」

臨床上以滋陰潤燥為治療原則，例如：「川貝母」清熱潤肺；「桑葉」苦寒清泄肺熱，甘寒益陰，涼潤肺燥。

三、痰溼、痰熱

肺病、肺氣虛日久，在五行當中間接影響肺之母—脾土，寒涼飲食易損傷脾胃，造成脾失健運，水液聚溼生痰。在慢性支氣管炎中常見抽菸之熱毒損害，容易「耗氣傷津」，且菸草有毒物質造成血管硬化，最終形成「痰瘀互結」。

臨床使用燥溼健脾、清熱化痰、寬胸散結之處方，例如「二陳湯」、「小陷胸湯」、「清金化痰湯」等來降低發炎因子，進而改善臨床症狀如咳喘，輔以藥物以利痰液清除，如「陳皮」、「半夏」以化痰順氣。

慢性期

風邪伏肺指邪氣尚在，雖已趨緩但病情仍反覆遷延，同時影響正氣與肺陰，臨床考慮「黃耆」、「麥門冬」等可以滋陰潤燥、補養正氣之方劑，同時可以加上針灸、穴位敷貼等方式緩解症狀。

緩解期

一、肺腎兩虛、脾肺氣虛

考慮溫補肺腎、滋陰退熱、溫腎散寒，助呼吸攝納，減少呼吸喘促，例如「五味子」有斂肺滋腎、生津斂汗之功效。脾肺氣虛由健脾



補肺，「黨參」、「山藥」、「白朮」等為臨床常使用藥材之一。

二、肺陰虧耗

養陰清熱、潤肺止咳為治療方針。「西洋參」補肺降火、生津液；「百合」食療、藥用兼具，具潤肺止咳、清心安神功效；「沙參」潤肺生津，具補肺陰、清肺火，治久咳肺痿之功效；「麥門冬」益氣生津，《本草綱目》：「麥門冬可補髓、通腎氣、定喘促。」

針灸穴位、穴位敷貼之奧妙

依照辯證選擇肺經、脾經、腎經穴位，舉例來說，列缺穴為十總穴之一，主治宣肺平喘；尺澤穴可瀉火降逆，減輕咳喘症狀；足三里穴可調補脾胃，補脾肺，培土生金，扶助正氣，改善肺之氣機宣發與肅降功能；屬於痰熱辯證者，豐隆穴有助於舒緩胸腹痛、化痰溼。

特殊療法包括藥物穴位敷貼於肺俞、脾俞、腎俞、定喘穴、膏肓俞、心俞、膈俞、膻中穴等胸背部穴位，常用外用藥如延胡索、白芥子、細辛、甘遂、薑汁製成團，天突、肺

俞、定喘穴、風門、膻中皆為常用穴位，結合辨證施治，痰熱證型大椎及豐隆穴，虛寒證型可選擇腎俞及膏肓俞穴。更可配合滑罐，沿督脈、膀胱經疏通經絡，對於緩解慢性支氣管炎也有幫助。

《靈樞·口問》：「耳者，宗脈之所聚也。」闡述人體經絡、臟腑相輔相成，最終匯聚到耳。現代臨床針灸學實驗研究發現，刺激耳穴可誘發循十二經脈感傳進而刺激十二經脈，耳穴貼壓主要選擇雙側肺、脾、腎、氣管點以王不留行籽敷貼按壓，達到益氣止咳、平喘化痰之功效。

中醫日常保健法門

穴位保健

- 一、天突穴：頸前正中線，胸骨上窩中央，止咳平喘。
- 二、定喘穴：第七頸椎棘突下旁開0.5寸，緩解咳嗽、氣喘。
- 三、足三里穴：小腿前外側，外側膝窩下3寸，脛骨前緣外一橫指，調理脾胃，和腸消滯，清熱化溼，降逆利氣，扶正培元。

生活習慣

- 一、多喝溫開水利痰液咳出。
- 二、禁菸，忌飲酒，避免燒烤炸辣冰等刺激性食物。
- 三、避免過甜飲食，甜食生痰，易使咳嗽纏綿不癒。

四、生活作息規律、睡眠充足。

五、找出過敏原及汙染物並移除，如：頭髮噴霧劑、寵物毛屑、粉塵。

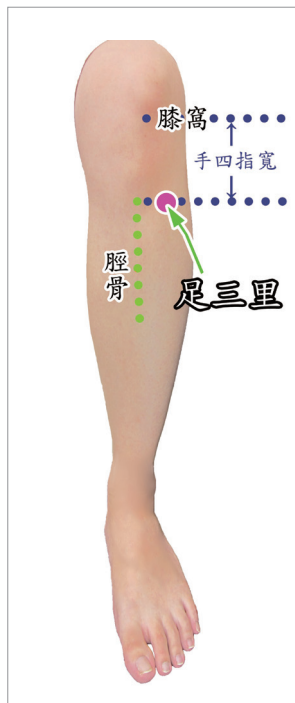
六、注意觀察痰液顏色及量的變化。

食療食補

可多食用潤肺、化痰之食物，如梨、百合、銀耳、白木耳、黑木耳等。溫熱的川貝燉梨、百合銀耳湯是很好的選擇。

結論

慢性支氣管炎為臨床反覆難治之病，有上述狀況時，應盡快尋求醫療並規律服用藥物，以免造成更嚴重併發症。也切記不要一味用食療方式，輕忽症狀表現，應當在醫學專業的診斷、用藥之下，真正治療緩解，達到更良好的治療效果及生活品質。+



作者介紹



李育珊 中醫部住院醫師

慈濟大學學士後中醫學系、高雄醫學大學藥學系、臺北榮民總醫院傳統醫學部中醫實習醫師、台北慈濟醫院西醫見習醫師、台灣顏面針灸醫學會美顏針專科醫師

專長：睡眠障礙、過敏性鼻炎、頭痛、乾眼、飛蚊症、皮膚過敏、蕁麻疹、青春痘、腸胃功能障礙、巴金森氏症、失智症照護、自體免疫性疾病、婦科調理、肩頸腰背痠痛、肌肉痠痛、中風後遺症、F.A.C.E. 韓式美顏針