

“冬病夏治法”对慢性阻塞性肺疾病作用的系统评价^Δ

冯颖童^{1*}, 李 丽¹, 姜斯佳¹, 王建新^{2#1}, 胡宇洋³, 吴卓耘⁴, 高学敏¹, 王景霞^{1#2} (1. 北京中医药大学中医学院, 北京 100029; 2. 中国中医科学院西苑医院临床药理研究所, 北京 100091; 3. 北京药海宁康医药科技有限公司项目管理中心, 北京 102206; 4. 北京中医药大学第三附属医院骨科, 北京 100029)



中图分类号 R932 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2024)08-0978-06
DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2024.08.019

摘要 目的:对“冬病夏治法”用于慢性阻塞性肺疾病(COPD)的临床疗效进行系统评价,以期对COPD的防治及冬病夏治的临床应用提供有价值的循证依据。方法:检索中国知网、万方数据库、维普数据库、PubMed、Web of Science、Embase(检索时间为建库至2023年8月),筛选较高质量的冬病夏治法用于COPD的临床随机对照试验研究(对照组采用常规疗法,如给予支气管舒张剂、吸入糖皮质激素、氧疗、戒烟等;研究组在对照组的基础上加上“冬病夏治法”或者单纯采用“冬病夏治法”),提取数据,应用RevMan 5.4.1软件进行Meta分析。结果:最终纳入65项随机对照试验研究,涉及5736例受试者(研究组2880例,对照组2856例)。Meta分析结果表明,与常规疗法比较,“冬病夏治法”用于COPD的治疗可提高总有效率($OR=3.97, 95\%CI=3.32\sim 4.74, P<0.00001$),提高第1秒用力呼气容积占用力肺活量百分比($MD=3.76, 95\%CI=2.66\sim 4.85, P<0.00001$),降低圣乔治呼吸问卷评分($MD=-4.83, 95\%CI=-6.39\sim -3.27, P<0.00001$),差异均有统计学意义。结论:现有证据表明,对于COPD患者,在常规疗法的基础上加上中医“冬病夏治法”或单纯采用“冬病夏治法”,治疗效果更好。

关键词 “冬病夏治法”;慢性阻塞性肺疾病;穴位敷贴;Meta分析;系统评价

Systematic Review on Effects of “Treatment of Winter Diseases in Summer” for Chronic Obstructive Pulmonary Disease^Δ

FENG Yingtong¹, LI Li¹, JIANG Sijia¹, WANG Jianxin², HU Yuyang³, WU Zhuoyun⁴, GAO Xuemin¹, WANG Jingxia¹ (1. School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Institute of Clinical Pharmacology, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China; 3. Project Management Center, Beijing Yaohai Ningkang Pharmaceutical Technology Co., Ltd, Beijing 102206, China; 4. Dept. of Orthopedics, the Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To systematically review the clinical efficacy of “treatment of winter diseases in summer” for chronic obstructive pulmonary disease (COPD), so as to provide valuable evidence-based basis for the prevention and treatment of COPD and clinical application of “treatment of winter diseases in summer”. **METHODS:** CNKI, Wanfang Data, VIP, PubMed, Web of Science, and Embase databases were retrieved (the retrieval time was from the establishment of the database to Aug. 2023) to collect the high-quality clinical randomized controlled trial of “treatment of winter diseases in summer” for COPD (the control group received conventional therapy, such as bronchodilator, inhaled glucocorticoid, oxygen therapy, and smoking cessation; the study group received “treatment of winter diseases in summer” on the basis of the control group or simply received “treatment of winter diseases in summer”). Data were extracted and Meta-analysis was performed by using RevMan 5.4.1 software. **RESULTS:** Totally 65 randomized controlled trials were enrolled, including 5736 patients (with 2880 cases in study group and 2856 cases in control group). Meta-analysis showed that compared with conventional therapy, “treatment of winter diseases in summer” could improve the total effective rate of COPD ($OR=3.97, 95\%CI=3.32\sim 4.74, P<0.00001$), increase the percentage of forced expiratory volume in one second to forced vital capacity ($MD=3.76, 95\%CI=2.66\sim 4.85, P<0.00001$), decrease the score of St George’s respiratory questionnaire ($MD=-4.83, 95\%CI=-6.39\sim -3.27, P<0.00001$),

^Δ 基金项目:北京中医药薪火传承“新3+3”工程建设单位王玉英三名传承工作室(No. 2023-SZ-F-22);北京中医药大学高学敏教授名师坊(No. MSGZF-201809)

* 硕士研究生。研究方向:中药药性理论。E-mail:yingtong369@126.com

通信作者1:助理研究员。研究方向:循证中医学。E-mail:jianxinwang2486@163.com

通信作者2:教授。研究方向:中药药性理论。E-mail:wjx20131210@163.com

-3.27, $P < 0.000 01$), the differences were statistically significant. CONCLUSIONS: Existing evidence suggests that for COPD patients, the treatment effect is better if the traditional Chinese medicine “treating winter disease in summer” or “treating winter disease in summer” is added on the basis of conventional therapy.

KEYWORDS “Treatment of winter diseases in summer”; Chronic obstructive pulmonary disease; Acupoint application; Meta-analysis; Systematical review

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)是一种以气流受限为特征的肺部疾病,气流受限不完全可逆,呈进行性发展^[1]。此类肺系疾病具有明显的季节性、规律性,多于秋冬季节发病或加重,夏季咳嗽减轻甚至症状消失,具有“冬病”的特点^[2]。因此,在夏季稳定期进行治疗,往往可以获得更好的疗效。“冬病夏治法”的具体措施主要包括穴位敷贴、穴位埋线、穴位注射、艾灸疗法、中药内服等^[3]。本研究通过归纳总结有关文献,对“冬病夏治法”用于COPD的有效性和安全性进行系统评价,以期对COPD的防治及“冬病夏治法”的临床应用提供有价值的循证依据。

1 资料与方法

1.1 纳入与排除标准

(1)研究类型:通过随机对照试验或半随机方法进行的临床研究。(2)研究对象:符合临床诊断的COPD患者。(3)干预措施:对照组采用常规疗法,如给予支气管舒张剂、吸入糖皮质激素、氧疗、戒烟等;研究组在对照组的基础上加用“冬病夏治法”或者单纯采用“冬病夏治法”。(4)结局指标:总有效率、第1秒用力呼气容积占用力肺活量百分比(FEV_1/FVC)、圣乔治呼吸问卷(SGRQ)评分。(5)排除标准:综述类等理论性文献;重复文献;无对照组;未使用随机方法分组;结局指标不一致;数据不全或有错误。

1.2 文献检索

检索的中外文数据库包含中国知网、万方数据库、维普数据库、PubMed、Web of Science 和 Embase,检索词包括“冬病夏治法”“三伏贴”“穴位贴敷”“慢性阻塞性肺疾病”“随机”“COPD”“treating the winter's disease in summer”“Sanfu Stickers”“point application”“Chronic Obstructive Pulmonary Disease”和“RCT”等。检索时间范围为建库至2023年8月。

1.3 文献筛选与资料提取

由2名人员分别进行文献筛选,按照预定的纳入与排除标准进行判断,首先阅读文献的题目和摘要,排除明显不符合纳入标准的文献;然后收集可能符合纳入标准的文献,阅读全文以判断是否进行纳入。如果在筛选过程中出现分歧,则请第3名人员共同讨论进行分析,尽量减少误差,提高筛选的可靠性与准确性。提取的资料包括作者及发表年份、样本量、干预措施、疗程、结局指标。

1.4 文献质量评价标准

对纳入的文献进行质量评价时,使用Cochrane系统评价手册5.4.1版作为参考。评价的项目:(1)随机序列的产生是否存在选择偏倚;(2)分配隐藏是否充分;(3)实施者和参与者是否进行双盲;(4)是否采用盲法进行结局评估;(5)是否有失访偏倚;(6)是否存在报道结局的选择性。

1.5 统计学方法

采用RevMan 5.4.1软件进行Meta分析。采用异质性检验方法,根据待分析的数据类型选择合适的统计方法。计数资料如总有效率使用比值比(OR)进行分析;计量资料如 FEV_1/FVC 、SGRQ评分使用均数差(MD)进行分析,统计量的置信区间(CI)为95%。对纳入的文献进行异质性分析时,若 $P > 0.1$, $I^2 \leq 50%$,则采用固定效应模型;若 $P \leq 0.1$, $I^2 > 50%$,则进行敏感性分析及亚组分析,找出异质性来源,剔除相关研究后再采用固定效应模型,若无异质性来源则使用随机效应模型。发表偏倚通过漏斗图进行评估。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 文献筛选结果及纳入文献的基本特征

初步检索得到2589篇文献(外文数据库中未检索到符合纳入标准的文献),基于设定的纳入与排除标准对文献进行筛选和审阅,最终得到65篇符合标准的文献^[4-68],见图1。涉及5736例受试者,其中研究组2880例,对照组2856例。纳入文献的基本特征见表1。

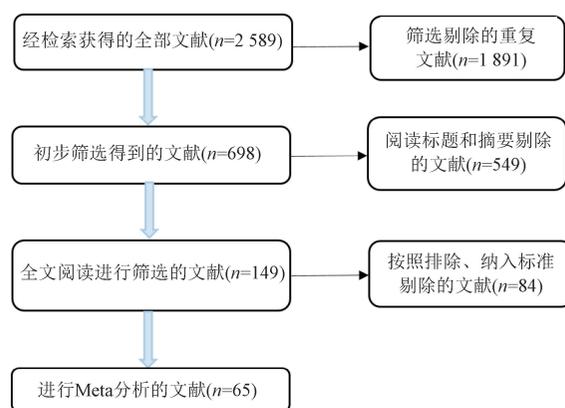


图1 文献筛选流程

2.2 纳入研究的质量评价

纳入的65项研究中,随机序列生成分析方面,有4项^[16,35,46,57]未提及随机分组;有24项^[4,6,8,11,15,19,21-23,25,27,29,33,41,51,54-56,61-64,66,68]采用随机数字表法;有1项^[34]采用抽签法;有1项^[38]采用随机综合序贯法;有1项^[14]采用单双号平均分配法;有2项^[30,42]按就诊先后顺序分组,虽为类随机分组法,仍纳入研究中;其他研究均未提及具体的随机分组实施方法,无法判断是否正确。分配隐藏分析方面,有3项^[13,33,51]采用信封法,有1项^[6]采用多中心法,有1项^[59]采用单中心法。实施偏倚分析方面,仅2项^[6,49]采用双盲法。纳入研究的偏倚风险评价结果比例见图2。

表1 纳入文献的基本特征

文献	样本量/例		干预措施		疗程	结局指标
	研究组	对照组	对照组	研究组		
关秋红等(2009年) ^[4]	42	40	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	1年	②
魏亚东等(2011年) ^[5]	28	24	常规治疗	对照组措施+内服痰饮丸、外贴痰饮膏	3个月	①②
李国勤等(2011年) ^[6]	64	61	常规治疗+安慰剂贴膏	对照组措施+消喘膏贴敷	2年	②③
谭光波等(2011年) ^[7]	32	31	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	②③
李学明等(2012年) ^[8]	44	44	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	①
徐婷贞等(2012年) ^[9]	17	15	常规治疗	对照组措施+温肾益气或肺健脾颗粒	3个月	①②③
杨宏志(2012年) ^[10]	40	38	常规治疗	对照组措施+三伏天灸、益肺胶囊口服	3年	①②
张松科(2014年) ^[11]	80	80	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	①
熊武忠(2014年) ^[12]	50	50	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	①
陈新等(2014年) ^[13]	30	30	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	0.5年	②
崔小平(2014年) ^[14]	46	46	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	伏期	①
伍朝霞等(2015年) ^[15]	60	60	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	2年	①②
周东霞等(2015年) ^[16]	33	33	常规治疗	对照组措施+三伏贴治疗	1个月	①②
鄢凤菊(2015年) ^[17]	32	32	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	2年	①
祁梅(2015年) ^[18]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、内服颗粒剂	3个月	①
袁志勇(2016年) ^[19]	73	73	常规治疗	对照组措施+消喘膏贴敷	2年	②
姚诗清等(2016年) ^[20]	33	34	常规治疗	对照组措施+三伏贴+穴位贴敷	0.5年	①②③
危蕾等(2016年) ^[21]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、穴位注射	2年	①②
郭良斌等(2016年) ^[22]	24	24	常规治疗	对照组措施+平喘止咳贴	0.5年	①
孟兆平(2016年) ^[23]	50	50	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	1个月	②
戴丽琴等(2016年) ^[24]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	1年	③
刘美颖等(2016年) ^[25]	105	101	常规治疗	对照组措施+温阳化痰穴贴	2年	①②
居琪珣(2016年) ^[26]	30	30	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	①②
张丽等(2016年) ^[27]	60	60	常规治疗	对照组措施+肺肾双补膏、三伏贴	1年	①
陈照金(2017年) ^[28]	141	140	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	①
杨春艳等(2017年) ^[29]	26	20	常规治疗	对照组措施+金水扶正贴膏、芪黄益肺合剂	1年	②
翟聪慧(2017年) ^[30]	35	35	常规治疗	对照组措施+三伏贴、补肺活血胶囊	2年	①
费湘平等(2017年) ^[31]	40	40	常规治疗	对照组措施+消喘膏外敷、皮下注射胸腺素新	3个月	①②
张会哲等(2017年) ^[32]	30	30	常规治疗	对照组措施+补肺颗粒	1年	③
秦莹等(2017年) ^[33]	38	39	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	0.5年	①
刘志勇(2018年) ^[34]	39	39	常规治疗	对照组措施+三伏贴	2年	①②
闫良等(2018年) ^[35]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、穴位注射	2年	①②
匡素君(2018年) ^[36]	50	50	常规治疗	对照组措施+消喘膏贴敷	3年	①②
顾颖等(2018年) ^[37]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、穴位注射	2年	①
车艳红等(2018年) ^[38]	47	47	常规治疗	对照组措施+三伏贴	1年	②
张建等(2018年) ^[39]	30	30	常规治疗	对照组措施+冬病夏治丸	3个月	②
孔繁周等(2018年) ^[40]	60	60	常规治疗	对照组措施+三伏灸、穴位注射、肺功能康复治疗	3年	①
王中云等(2018年) ^[41]	34	34	常规治疗	对照组措施+冬病夏治丸	3个月	①
谢井娘等(2018年) ^[42]	45	45	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	①
曾文卫等(2018年) ^[43]	29	29	常规治疗	对照组措施+三伏贴、喘可治注射液	1年	①②③
何晓英(2018年) ^[44]	65	65	常规治疗	对照组措施+三伏贴	2年	②
章洁(2018年) ^[45]	52	52	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	1年	①
郑美丽(2019年) ^[46]	100	100	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	3年	①
张志强(2019年) ^[47]	30	30	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、六味补气颗粒	1年	①②
黄寅等(2019年) ^[48]	29	28	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、针刺治疗	1个月	①
汪丹阳等(2019年) ^[49]	30	30	常规治疗、模拟夏治哮喘外敷穴位+口服六味补气颗粒模拟剂	对照组措施+夏治哮喘外敷穴位+六味补气颗粒口服	8个月	①②
黄敏(2019年) ^[50]	50	50	常规治疗	穴位贴敷	3年	①②
虞彬艳等(2019年) ^[51]	47	45	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	1年	②③
陈茂华等(2019年) ^[52]	34	32	常规治疗	对照组措施+止咳方穴位贴敷	伏期	①②
任格格(2020年) ^[53]	31	32	常规治疗	对照组措施+痰饮丸、痰饮膏贴敷	1个月	①②
王小艳(2020年) ^[54]	60	60	常规治疗	对照组措施+三伏贴	1年	①②
张阳等(2020年) ^[55]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、针灸	0.5年	①③
刘慧敏等(2020年) ^[56]	36	36	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、益肺炎	2个月	②
吴文军等(2020年) ^[57]	45	45	常规治疗	对照组措施+冬屏汤	0.5年	①②
陈燕莹等(2021年) ^[58]	50	50	常规治疗	对照组措施+贴敷、肺康复疗法	2个月	②
黄薰(2021年) ^[59]	25	27	常规治疗	对照组措施+穴位注射、贴敷、膏方	0.5年	①
梁斯卿等(2021年) ^[60]	60	60	常规治疗	穴位贴敷	伏期	①②
苏于伸等(2021年) ^[61]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位埋线	3年	①②
晏燕(2021年) ^[62]	33	34	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	2个月	②
张镜文(2021年) ^[63]	40	40	常规治疗	培土生金方颗粒、穴位贴敷	3个月	②
付倩雨等(2021年) ^[64]	30	30	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、穴位注射	伏期	①
洪婷等(2022年) ^[65]	30	30	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷、护理干预	伏期	①
马璐璐(2022年) ^[66]	41	41	常规治疗	对照组措施+穴位贴敷	伏期	②
焦小强等(2022年) ^[67]	25	25	常规治疗+喘可治注射液	对照组措施+三伏灸	伏期	①②
苏于伸等(2023年) ^[68]	40	40	常规治疗	对照组措施+穴位埋线	3年	①②

注:①总有效率;②FEV₁/FVC;③SGRQ评分。

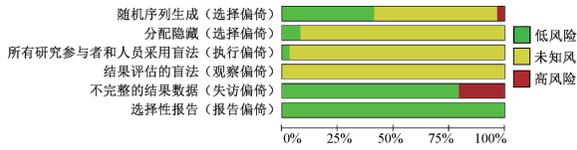


图2 纳入研究的偏倚风险评价结果比例

2.3 Meta 分析结果

2.3.1 总有效率:共纳入 47 篇文献,包含 4 197 例患者,其中研究组 2 104 例,对照组 2 093 例。异质性分析结果显示, $P=0.95, I^2=0$,各研究间异质性较小,所纳入的文献在研究方法和结果上具有较高的一致性,故采用固定效应模型。Meta 分析结果表明,相较于对照组,研究组患者的总有效率更高,差异有统计学意义 ($OR=3.97, 95\% CI=3.32\sim 4.74, P<0.000\ 01$),见图 3。漏斗图左右基本对称,数据较为集中,提示上述 47 项研究没有明显的发表偏倚,数据相对可靠,见图 4。

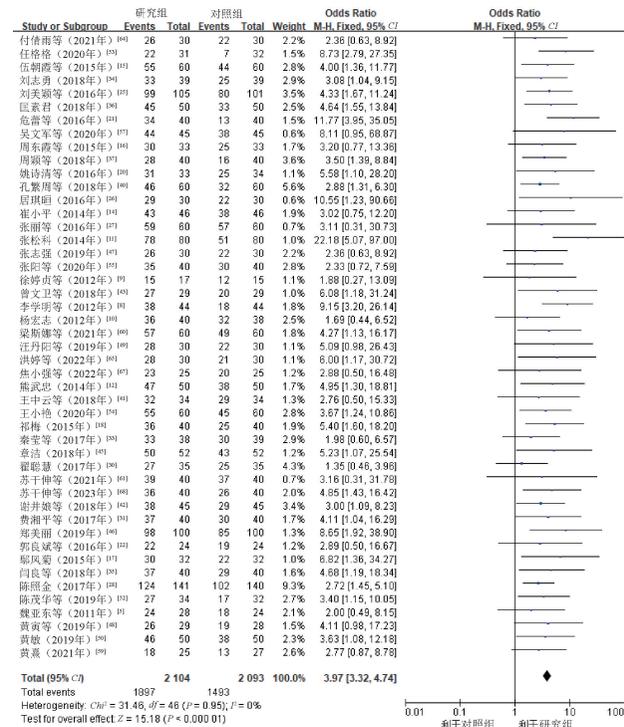


图3 两组患者总有效率比较的 Meta 分析森林图

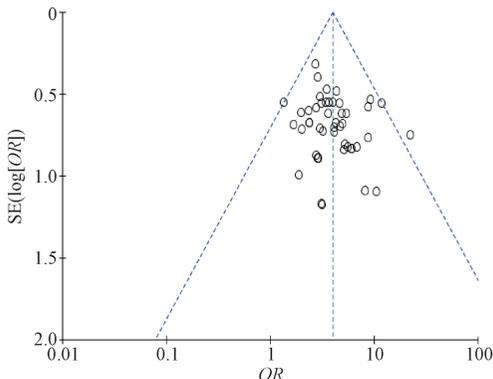


图4 总有效率的漏斗图

2.3.2 FEV₁/FVC:共纳入 41 篇文献,包含 3 445 例患者,其中研究组 1 735 例,对照组 1 710 例。异质性分析结果显示, $P<0.000\ 01, I^2=90\%$,各研究间异质性较大;进行敏感性分析结果无显著差异,通过比较随机效应模型与固定效应模型的分析结果,发现两者差异较小,表明结果相对稳定,具有一定的参考价值,故采用随机效应模型进一步分析。Meta 分析结果表明,相较于对照组,观察组患者的 FEV₁/FVC 更高,差异有统计学意义 ($MD=3.76, 95\% CI=2.66\sim 4.85, P<0.000\ 01$),见图 5。漏斗图左右不完全对称,数据较为分散,可能存在发表偏倚,见图 6。

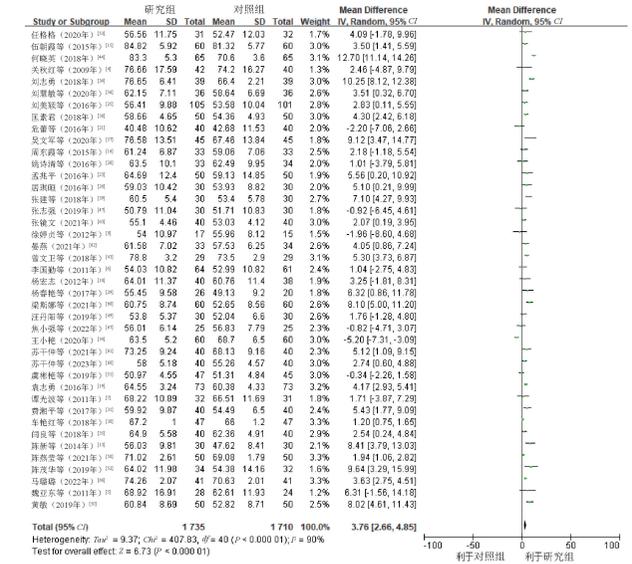


图5 两组患者的 FEV₁/FVC 比较的 Meta 分析森林图

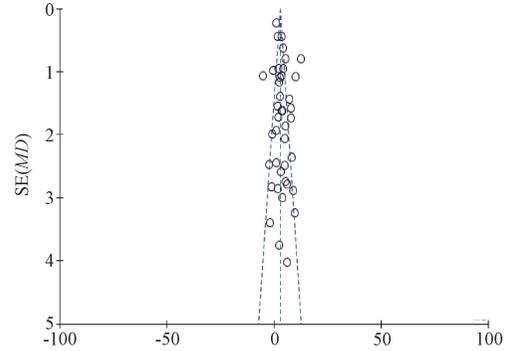


图6 FEV₁/FVC 的漏斗图

2.3.3 SGRQ 评分:共纳入 9 篇文献,包含 657 例患者,其中研究组 332 例,对照组 325 例。异质性分析结果显示, $P<0.000\ 01, I^2=86\%$,各研究间异质性较大,依次剔除不同研究再对剩余的研究重新进行 Meta 分析,发现文献^[32]、文献^[43]对分析结果产生了较大影响,需剔除这 2 项研究。最终纳入 7 项研究进行分析,异质性分析结果显示, $P=0.56, I^2=0\%$,各研究间异质性较小,采用固定效应模型。Meta 分析结果显示,相较于对照组,观察组患者的 SGRQ 评分更低,差异有统计学意义 ($MD=-4.83, 95\% CI=-6.39\sim -3.27, P<0.000\ 01$),见图 7。

由于 SGRQ 评分纳入研究的数量 < 10 项,故不进行漏斗图分析。

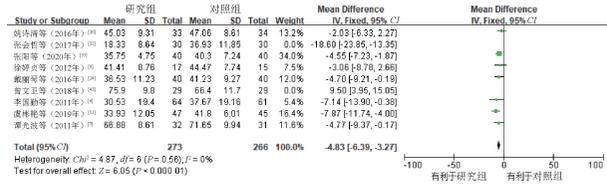


图 7 两组患者 SGRQ 评分比较的 Meta 分析森林图

3 讨论

治疗 COPD 常用的“冬病夏治法”主要包括 2 种,即穴位贴敷外治法和内服中药内治法^[9]。穴位贴敷是在“三伏天”阳气旺盛之时,采用辛温香燥之药物,如白芥子、元胡、细辛、甘遂等,贴敷于特定的穴位,如大椎、天突、肺腧、脾俞、定喘、足三里等^[63]。“三伏天”人体皮肤毛孔易开泄,敷贴药物通过穴位渗透入肺脏等脏腑经气,生发体内阳气,驱除体内寒邪,并能储藏阳气,增强机体抗病能力,以减少在秋冬季的发作次数或减轻发作程度^[69]。

中药内服灵活性较强,可以根据患者的情况辨证论治。由于“冬病夏治”是一个缓慢的治疗过程,需要持之以恒,临床多采用自制的丸药、膏方、配方颗粒或者中成药,如冬病夏治丸、芪黄益肺合剂、平喘膏、补肺颗粒、痰饮丸等^[53]。其中,痰饮丸为《中成药治疗慢性阻塞性肺疾病临床应用指南(2021 年)》推荐用于 COPD 稳定期的中成药^[70]。痰饮丸是根据汉代《伤寒论》中的桂附理中丸、明代《韩氏医通》中的三子养亲汤加减化裁而来,由附子、干姜、肉桂、白术、苍术、莱菔子、紫苏子、白芥子、甘草等 9 味药组成,功能为温补脾肾三脏,助阳化饮,与 COPD 阳气虚衰、宿饮伏痰之本虚标实的病机相契合,因此在夏季用于 COPD 稳定期的治疗效果显著^[5]。

本研究结果显示,在西医常规疗法基础上加以“冬病夏治法”或者单纯采用“冬病夏治法”,可以提高 COPD 的治疗总有效率、FEV₁/FVC,降低 SGRQ 评分。目前有限的证据表明,“冬病夏治法”防治 COPD 可以提高临床疗效,有良好的临床推广前景,但仍需更多高质量的随机对照试验进一步加以验证。临床使用“冬病夏治法”时还要注意有一定的禁忌证,并不是适合于所有人,如皮肤过敏者不宜使用,所用中药多为辛温香燥之品,阴虚火旺者不宜使用;还要考虑到“冬病夏治”是具有远期疗效的,要坚持长期施治,配合日常的体育锻炼和饮食调养也很重要。

参考文献

- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global strategy for prevention, diagnosis and management of COPD: 2024 report [EB/OL]. [2024-01-21]. <https://goldcopd.org/2024-gold-report>.
- 路怀忠, 马世民. “冬病夏治”临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2004, 20(2): 48-49.
- 张瑜, 王春南. 冬病夏治的中医机理及临床研究进展[J]. 光明中医, 2021, 36(12): 2086-2089.
- 关秋红, 武维屏, 田秀英, 等. 益气活血化痰贴防治慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(11): 60-61.

- 魏亚东, 鱼涛, 谢燕华, 等. “冬病夏治”治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期患者疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(2): 408-410.
- 李国勤, 王蕾, 林英翔, 等. 冬病夏治消喘膏穴位贴敷治疗稳定期慢性阻塞性肺病的随机对照研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(9): 1187-1190.
- 谭光波, 胡学军, 尹天雷, 等. 冬病夏治敷贴疗法对 COPD 稳定期患者生活质量的影响[J]. 光明中医, 2011, 26(8): 1585-1587.
- 李学明, 王克俭. “冬病夏治”穴位贴敷治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病疗效观察[J]. 山西中医, 2012, 28(2): 10-11, 15.
- 徐婷贞, 姚晓岚. 冬病夏治方治疗 COPD 稳定期的临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(3): 570-572.
- 杨宏志. 三伏天灸联合益肺胶囊治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2012, 21(9): 1395-1396.
- 张松科. 中医冬病夏治防治慢性阻塞性肺病的效果研究[J]. 药物与人, 2014, 27(9): 110-111.
- 熊武忠. 冬病夏治防治慢性阻塞性肺疾病 50 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(2): 21-22.
- 陈新, 毛兵, 车德亚, 等. “冬病夏治”中药贴穴治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(6): 1072-1074.
- 崔小平. 中医冬病夏治防治慢性阻塞性肺病的效果研究[J]. 中国社区医师, 2014, 30(29): 103-104.
- 伍朝霞, 陈代平, 赵婕, 等. 冬病夏治穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病临床研究[J]. 四川中医, 2015, 33(2): 161-163.
- 周东霞, 胡梦. 三伏贴佐治慢性阻塞性肺病稳定期观察[J]. 全科医学临床与教育, 2015, 13(1): 77-78.
- 鄢凤菊. 中西医结合冬病夏治理论结合穴位贴敷治疗慢阻肺的探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(1): 53-53, 55.
- 祁梅. 冬病夏治内外同治法对慢性阻塞性肺疾病稳定期的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(6): 29-30.
- 袁志勇. 冬病夏治联合吸入治疗改善稳定期慢阻肺肺功能临床研究[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(8): 91-93.
- 姚诗清, 朱裕林, 赵皓, 等. 三伏贴治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病的疗效及对白细胞介素-8、肿瘤坏死因子-α 的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(8): 1912-1914.
- 危蕾, 王众福, 李莉, 等. 冬病夏治穴位疗法对稳定期慢性阻塞性肺疾病疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(9): 126-129.
- 郭良斌, 江永琴, 石丽莉. 冬病夏治三伏贴治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期临床疗效研究[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(15): 176-177.
- 孟兆平. 中药穴位敷贴治疗慢性阻塞性肺疾病效果研究[J]. 白求恩医学杂志, 2016, 14(4): 481-482.
- 戴丽琴, 陈晓玲, 蔡玉梅, 等. 冬病夏治穴位贴敷法治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期疗效观察[J]. 人民军医, 2016, 59(10): 1038-1039, 1046.
- 刘美颖, 李琼峰, 仇小欢, 等. 温阳化痰穴贴联合常规疗法治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期 110 例临床观察[J]. 中医杂志, 2016, 57(19): 1670-1673.
- 居琪珉. 冬病夏治中药穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(12): 87.
- 张丽, 赵辉, 季辉, 等. 肺肾双补膏联合三伏贴治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的临床观察[J]. 河北中医, 2016, 38

- (12): 1806-1809.
- [28] 陈照金. 冬病夏治法治疗慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(42): 8200-8201.
- [29] 杨春艳, 付义, 张爱华, 等. “冬病夏治内外合治”对 COPD 稳定期综合疗效评价的临床研究[J]. 光明中医, 2017, 32(5): 700-702.
- [30] 翟聪慧. 三伏贴联合补肺活血胶囊治疗 COPD 稳定期的临床疗效观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2017.
- [31] 费湘平, 陈立音. 冬病夏治联合胸腺法新治疗 COPD 稳定期 D 组疗效观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(23): 7-9.
- [32] 张会哲, 张桂才, 蔡元培, 等. “冬病夏治”内治法干预慢性阻塞性肺疾病稳定期 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(9): 58-60.
- [33] 秦莹, 金琦, 陈超源. 冬病夏治穴位敷贴治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效及免疫机制研究[J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(S1): 55-59.
- [34] 刘志勇. 三伏贴治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的临床分析[J]. 光明中医, 2018, 33(1): 99-101.
- [35] 闫良, 苗迎春, 刘爱萍, 等. 冬病夏治穴位注射加贴敷治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病的临床疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(3): 121-122.
- [36] 匡素君. 冬病夏治三伏贴对慢性阻塞性肺疾病的疗效[J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41(1): 172-173, 175.
- [37] 周颖, 柴秀娟, 王婕琼, 等. 冬病夏治联合冬治对慢性阻塞性肺病稳定期免疫功能及疗效的影响[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(5): 336-337.
- [38] 车艳红, 张晓东. 三伏贴治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病的临床分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(15): 202-203.
- [39] 张建, 李红, 刘成高, 等. 冬病夏治丸联合信必可治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(6): 7-9.
- [40] 孔繁周, 黄学健, 周智文, 等. 中医三伏灸、穴位注射配合肺功能康复治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病的随机对照研究[J]. 世界中医药, 2018, 13(7): 1727-1730, 1735.
- [41] 王中云, 晏水英, 阳曦, 等. 冬病夏治丸治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期 34 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(9): 13-15.
- [42] 谢井娘, 郑春红, 李宝玉. 冬病夏治穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病的效果及护理方法[J]. 中外医学研究, 2018, 16(29): 80-81.
- [43] 曾文卫, 周义萍, 黄云, 等. 喘可治注射液联合三伏贴治疗中度慢性阻塞性肺疾病稳定期临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(11): 1280-1281.
- [44] 何晓英. 优质护理联合三伏贴对中老年 COPD 患者肺功能及生活质量的影响[J]. 中国乡村医药, 2018, 25(24): 64-65.
- [45] 章洁. 冬病夏治理论下穴位贴敷治疗慢阻肺的效果分析[J]. 双足与保健, 2018, 27(24): 35-36.
- [46] 郑美丽. “冬病夏治”穴位贴敷治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(18): 202-203.
- [47] 张至强. 冬病夏治穴位敷贴与六味补气颗粒综合干预 COPD 稳定期的临床研究[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2019.
- [48] 黄寅, 尤寅骏. “冬病夏治”穴位敷贴联合针刺治疗 COPD 稳定期疗效[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2019, 3(7): 1-3.
- [49] 汪丹阳, 董昌武, 李泽庚, 等. 冬病夏治穴位敷贴配合六味补气颗粒治疗 COPD 稳定期疗效研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(5): 87-90.
- [50] 黄敏. 冬病夏治穴位贴敷法治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的临床观察[J]. 人人健康, 2019(9): 96.
- [51] 虞彬艳, 胡海宇, 孙敏燕, 等. “冬病夏治”穴位贴膏治疗稳定期寒痰阻肺型慢性阻塞性肺疾病的随机对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8): 3818-3820.
- [52] 陈茂华, 赵云, 杜虎城, 等. 止嗽方穴位敷贴治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床疗效研究[J]. 河北中医药学报, 2019, 34(5): 53-55.
- [53] 任格格. 温阳化痰法治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期脾肾虚、痰饮伏肺证临床研究[D]. 咸阳: 陕西中医药大学, 2020.
- [54] 王小艳. 三伏贴联合噻托溴铵防治慢性阻塞性肺疾病稳定期肾阳虚证的临床研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [55] 张阳, 丁开方. 基于“冬病夏治”理论下采用穴位贴敷联合针灸治疗慢性咳嗽的临床疗效[J]. 甘肃科技, 2020, 36(19): 138-139, 157.
- [56] 刘慧敏, 龚放华, 吴兆黎, 等. 冬病夏治三伏贴联合益肺灸治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床观察[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(5): 952-954.
- [57] 吴文军, 张丽. 冬屏汤冬病夏治对慢阻肺稳定期肺功能的影响[J]. 光明中医, 2020, 35(24): 3927-3929.
- [58] 陈燕莹, 胡涛, 陈佳畅. 冬病夏治贴敷配合肺康复疗法在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(2): 231-233.
- [59] 黄熹. “冬病夏治”中医适宜技术防治老年慢性阻塞性肺病稳定期临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [60] 梁斯娜, 李艳嫦. 冬病夏治中药穴位贴敷防治慢性阻塞性肺疾病稳定期临床观察[J]. 保健文汇, 2021, 22(24): 81-82.
- [61] 苏干伸, 胡福权, 邓耀生, 等. 冬病夏治穴位埋线在肺肾气虚型慢阻肺稳定期患者中的应用价值[J]. 微创医学, 2021, 16(4): 567-569.
- [62] 晏燕. 冬病夏治穴位贴敷结合西医常规治疗肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 西部中医药, 2021, 34(9): 118-121.
- [63] 张镜文. 基于“治未病”理论探讨冬病夏治穴位贴敷联合培土生金方颗粒干预肺脾气虚型稳定期慢性阻塞性肺疾病的临床疗效[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(24): 37-40.
- [64] 付倩雨, 吴芬, 樊院院, 等. 三伏贴联合穴位注射对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者生活质量及免疫功能影响[J]. 中医临床研究, 2021, 13(19): 47-50.
- [65] 洪婷, 陈佳琴. 冬病夏治穴位贴敷及护理干预用于慢性阻塞性肺疾病患者的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(3): 127-129.
- [66] 马璐璐. 冬病夏治穴位贴敷辅助治疗稳定期 COPD 的疗效及对气道重塑分子影响[J]. 全科护理, 2022, 20(8): 1092-1095.
- [67] 焦小强, 李晶, 周继红, 等. 三伏灸联合喘可治注射液治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期肺肾气虚证临床研究[J]. 河南中医, 2022, 42(12): 1908-1912.
- [68] 苏干伸, 胡福权, 邓耀生, 等. 中医冬病夏治穴位埋线治疗肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的临床效果[J]. 中国医学创新, 2023, 20(7): 135-140.
- [69] 朱现民, 陈煦. “冬病夏治”治疗慢性虚损性疾病经验[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(2): 60-61.
- [70] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗慢性阻塞性肺疾病临床应用指南(2021年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(8): 901-914.

(收稿日期:2023-09-08 修回日期:2023-12-14)