

中医药临床循证丛书 第一辑

总策划 吕玉波 陈达灿 Peter J Coloe

总主编 卢传坚 薛长利 (Charlie Changli Xue)

成人哮喘

主编 许银姬 薛长利 (Charlie Changli Xue)



人民卫生出版社



中医药临床循证丛书(第一辑)

成人哮喘

主编

许银姬(广东省中医院)

薛长利(Charlie Changli Xue, 澳大利亚皇家墨尔本理工大学)

副主编

吴蕾(广东省中医院)

Johannah Linda Shergis(澳大利亚皇家墨尔本理工大学)

编委

广东省中医院(按姓氏笔画为序)

刘少南 陈远彬 谈馨媛 郭新峰

澳大利亚皇家墨尔本理工大学

张 林(Anthony Lin Zhang)

临床专家指导小组

董竞成(复旦大学附属华山医院)

林 琳(广东省中医院)

Prof. Frank Thien(澳大利亚莫纳什大学)

Prof. Christopher Worsnop(澳大利亚奥斯汀健康中心)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

成人哮喘/许银姬,薛长利主编.—北京:人民卫生出版社,
2018

(中医药临床循证丛书)

ISBN 978-7-117-27015-1

I. ①成… II. ①许… ②薛… III. ①哮喘-中医治疗法
IV. ①R256.12

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 149290 号

人卫智网	www. ipmph. com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www. pmph. com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

中医药临床循证丛书——成人哮喘

主 编:许银姬 薛长利

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京画中画印刷有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:10

字 数:153 千字

版 次:2018 年 9 月第 1 版 2018 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-27015-1

定 价:38.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail:WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



中医药临床循证丛书编委会

总策划

吕玉波(广东省中医院)

陈达灿(广东省中医院)

Peter J Coloe(澳大利亚皇家墨尔本理工大学)

总主编

卢传坚(广东省中医院)

薛长利(Charlie Changli Xue,澳大利亚皇家墨尔本理工大学)

副总主编

郭新峰(广东省中医院)

温泽淮(广东省中医院)

张 林(Anthony Lin Zhang,澳大利亚皇家墨尔本理工大学)

Brian H May(澳大利亚皇家墨尔本理工大学)

顾问委员会

陈可冀(中国中医科学院)

吕爱平(香港浸会大学)

Caroline Smith(澳大利亚西悉尼大学)

David F Story(澳大利亚皇家墨尔本理工大学)

方法学专家组

卞兆祥(香港浸会大学)

George Lewith(英国南安普顿大学)

刘建平(北京中医药大学)

Frank Thien(澳大利亚莫纳什大学)

王家良(四川大学)



免责声明

本专著致力于对古今最佳中医证据进行系统评价。我们将尽最大努力以确保本书数据的准确性和完整性。该书主要针对临床医生、研究人员和教育工作者。循证医学主要包括现有的最佳证据,医生的临床经验和判断以及病人的愿望这三方面。需要注意的是,本书提及的所有中医疗法并非被所有国家接受。同时,本书出现的一些中药可能因为其存在毒性,或是濒危野生动植物种国际贸易公约严禁捕猎和采摘的动植物,现已不再使用。临床医生、研究者和教育工作者应遵循相关规定。患者参考本专著可向已获得中医执业资格证书的医生寻求更专业的意见和建议。



总主编简介

卢传坚教授,博士

卢传坚,女,广东省潮州市人,医学博士,广州中医药大学教授、博士生导师,澳大利亚墨尔本皇家理工大学荣誉教授和博士生导师。首批全国名老中医药专家学

术经验继承人,广东省“千百十”工程国家级人才培养对象。现任广东省中医院、广东省中医药科学院、广州中医药大学第二临床医学院副院长。兼任中华中医药学会免疫学分会主任委员,世界中医药学会联合会免疫学分会副会长,中国生物技术学会生物样本库分会中医药学组组长,广东省中医标准化技术委员会、广东省中医药学会中医药标准化专业委员会、广东省中西医结合学会标准化专业委员会主任委员等职务。

主持并完成国家中医药行业重大专项、国家“十一五”科技支撑计划等国家和省部级课题近 20 项。目前主持国家“十二五”科技支撑计划、国家自然科学基金、广东省自然科学基金团队项目等项目;主编出版《常见皮肤病性病现代治疗学》《皮肤病治疗调养全书》《中西医结合老年皮肤病学》《The Clinical Practice of Chinese Medicine: Urticaria》《The Clinical Practice of Chinese Medicine: Eczema & Atopic》《The Clinical Practice of Chinese Medicine: Psoriasis & Cutaneous Pruritus》《Evidence-based Clinical Chinese Medicine: Psoriasis vulgaris》《当代名老中医养生宝鉴》《慢性病养生指导》《中医药标准化概论》等专著 16 部;以第一作者及通讯作者发表相关学术论文 120 余篇,其中 SCI 收录 40 多篇;获得国家发明专利授权和软件著作权共 4 项,获省部级教学、科研成果奖共 11 项;曾荣获“全国优秀科技工作者”“全国首届杰出女中医师”“第二届全国百名杰出青年中医”“中国女医师协会五洲女子科技奖临床医学创新奖”“南粤巾帼创新十杰”“广东省‘三八’红旗手标兵”等称号。



总主编简介

薛长利教授,博士



薛长利,澳大利亚籍华人,1987年毕业于广州中医药大学。2000年于澳大利亚皇家墨尔本理工大学(RMIT)获得博士学位。作为学者、研究员、政策管理者及职业中医师,薛教授有将近30年的工作经验。薛教授对中医药循证医学教育、中医药发展、临床研究、管理体系、政策制定及为社区提供高质量的临床服务,起到了十分重要的作用。薛教授是国际公认的中医药循证医学和中西医结合医学的专家。

2011年,薛教授被澳大利亚卫生部长委员会任命为澳大利亚中医管理局首任局长(2014年连任)。2007年,薛教授开始担任位于日内瓦的世界卫生组织总部传统医学顾问委员会委员。此外,2010年8月至今薛教授还被聘为广东省中医药科学院(广东省中医院)的名誉高级首席研究员。

薛教授现任澳大利亚皇家墨尔本理工大学教授,健康及生物医学院执行院长。他同时也是中澳国际中医药研究中心联合主任及世界卫生组织传统医学合作中心主任。1995年至2010年,薛长利担任皇家墨尔本理工大学中医系系主任,成立了5年制中医和健康科学双本科和3年制硕士学位课程。现在该中医系的中医教学及科研发展已经处于全球领先地位。

薛教授的科研经费已超过2300万澳大利亚元。这包括6项澳大利亚国家健康与医学研究委员会项目(NHMRC)和2项澳大利亚研究理事会项目(ARC)。薛教授发表高质量的科研文章200多篇并经常应邀到众多国内外会议做主题演讲。薛教授在辅助医学的教育、科研、管理和实践方面已接受超过300家媒体的采访。



致 谢

感谢协助古籍和现代文献数据库检索、筛选和数据录入的王胜楠、郑燕婵、戴海燕、蔡源媛、马松英、林穗琼、林育纯等同学,感谢为翻译工作做出贡献的王嘉玲、汤伟平、刘雯雯等同学及全体工作人员!



中医药临床循证丛书

总序

中医学是个伟大的宝库,也是打开中华文明宝库的钥匙。在现代医学日新月异发展的进程中,中医学仍然充满活力,造福人类健康。根源于朴素唯物辩证论等中国古代哲学思想形成的中医学理论体系,本着“有诸内者,必形诸外”的原则,历经几千年诊疗实践的积累和总结,中医学理论日臻完善,为中华民族几千年的繁衍生息做出了卓越贡献。在科学技术发展日新月异的当今,中医药国际化热潮方兴未艾,其疗效和价值正为世界越来越多的人所认识,中医药的国际化、现代化面临前所未有的机遇和挑战。

循证医学植根于现代临床流行病学,并借助近代信息科学的春风“一夜绿江南”。循证医学理念的提出已经在欧美等发达国家引起医学实践模式及观念的巨大变革:它使人们认识到,一些理论上应当有效,但实际上无效或弊大于利的治疗措施可能被长期、广泛地应用于临床,而一些似乎无效的治疗方法经大样本多中心随机对照试验(RCT)或 RCT 的系统评价后被证实为真正有效或利大于弊;这对医疗实践、卫生政策、健康普及宣教以及医学科研教育等方面产生了越来越大的影响。中医学理论体系的确立是立足于临床实践经验积累的基础上,中医药的临床与基础研究是基于临床疗效的基础上,这与当今循证医学理念有异曲同工之妙。循证医学强调基于最严谨的科学证据,将个人临床经验与客观研究结论相结合,指导医疗决策,开展临证实践,其理念的引入,是中医学发展的新契机!我们相信,循证医学广泛应用于中医药临床实践与科学研究,会大力推动中医药走向世界。

循证医学核心的“三驾马车”还包括临床医生经验和技能,以及对患者价值观和意愿的尊重;同时其证据系统不仅重视双盲 RCT,还包括观察性研究以及专家经验等多种类型的证据。临床医生进行循证诊疗时需要根据其可获

得的“当前、最佳”证据进行整体把握,这对中医药学开展的现代临床研究尤其显得珍贵。中医药界对中医是否需要、如何进行循证医学研究有过激烈的争论。我们以为:循证医学对中医药是“危”亦是“机”,是中医药传承与发扬、现代化、国际化的必由之路;因为任何一门学科都需要与时俱进、不断扬弃才能自我更新、不断发展。古老的中医药学需要借助循证医学等现代研究方法学进行提高、助其去粗存精、去伪存真,我们也深信只有经过循证医学的洗礼,她才能获得凤凰涅槃式的重生与发展。

广东省中医院和澳大利亚皇家墨尔本理工大学合作,在中医药循证医学领域甘当排头兵,积极探索中医药整体证据的搜集、提炼、整理、评价方法,选择对人类健康影响重大且中医药治疗特色优势显著的 29 个疾病病种(首批),经过研究编撰形成中医药临床循证系列丛书,对于推动中医药循证进程将发挥重要作用。

本套丛书有三大特色,一是科学运用了整体证据的方法。中医药因为其自身的特色和发展阶段,现阶段高质量临床试验为数尚少,当前指导中医师实践的大多数信息是由古代名医专著、编撰教科书、撰写学术杂志报告的专家组意见,故此类证据的系统梳理与评价很关键,本书的“整体证据”包括了此类证据,及临床试验和实验研究的证据。这种“整体证据”的方法,综合各种类型和级别的证据,能够综合所有来源的可获得证据,权衡不同疗法的潜在风险与获益,以达到“最佳可获得的证据”,并将其提供给临床医生和医学教学人员,指引他们的诊疗行为,使全球患者获益。

丛书的另一显著特色是系统检索了古籍文献某病种的治疗措施,即古代治疗经验,并与现代的病种概念相印证,评价内容包括其使用历史、普及性及当前临床实践的相关性。这将为主要治疗措施的使用提供全面的文献材料,用于评价某种干预措施可能的长期安全性、治疗获益,并可为临床及实验研究提供方向。

丛书的第三个显著特色是同时提供中英文两种版本,故能使全世界的患者、中医执业者、临床医生、研究者和教学人员获益。

虽然目前中医药高质量的临床研究证据尚为数不多,仅靠阅读、参考本套丛书仍然难以体现循证实践的全部内容,但我们坚信,将所有证据系统总结、



严格评价、定时更新的方法是循证中医药学迈出的坚实步伐。本书的策划者、总主编独具慧眼，希冀能借助循证医学之东风，助推中医药学完成系统整理、分清泌浊、传承更新之壮举。余深以为然，故乐为之序。

中国科学院院士

中国老年学学会名誉会长

中国中西医结合学会名誉会长

陈可冀

2016年6月



前 言

20 世纪后期,越来越多的国家开始接受和使用中医(包括针灸和中药)。同时,循证医学的发展和传播为中医的发展提供了机遇和挑战。

中医的发展机遇体现在循证医学的三个重要组成部分:现有的最佳证据,医生的临床经验和判断以及病人的愿望。以病人为本的思想反映了古今中医治病救人的本质。然而,中医的发展也存在不少挑战,尽管中医治病已有两千多年的悠久历史,但目前仍缺乏高质量的临床研究证据支持。

为了解决这一问题,我们需要从现有的临床证据中寻找高质量的临床证据,同时有效地利用这些证据评估中医治病的有效性和科学性,从而推动中医循证实践的发展。

随着中医循证实践的发展,我们需要一些专著,它们可以通过现有的最佳证据对中医治疗临床常见病进行系统和多维地评估从而指导临床实践和教学。现代中医立足于古籍和古代名医专著以及国医大师的临床经验,同时在临床和实验研究中不断摸索、开拓与创新,从而验证和完善祖国医学的精粹宝库。

中医治病强调“整体观”,我们通过对这些“整体证据”中的各类型证据进行综合分析和评估,为医生的临床决策提供可靠依据。

本书的“整体证据”包括两个重要组成部分。第一部分是现代教科书和临床指南专家共识制定的疾病诊断、鉴别和治疗意见,从宏观的角度认识 and 了解该病的现状。第二部分是古代证据的检索、整理、评价和推荐。我们根据该疾病的相关中医病名或症状体征在逾千本中医古籍中进行了检索,检索结果提供了古代该疾病的病因、病机和治疗等信息,并揭示了古代和现代对疾病认识和医疗实践之间的连续性和不连续性,可为未来的研究提供方向和依据。



本书的核心内容是对现代中医临床研究证据质量的评估。我们使用 Cochrane 协作网制定的方法对现有的中医研究进行系统评价,例如对随机对照试验(RCT)的研究结果进行 meta 分析。同时,通过对研究中出现的中药、方剂和针灸穴位及疗法进行统计分析,我们发现了中医疗法与现代临床之间的联系,例如哪些疗法在治疗某类疾病时与单用西药比较疗效较好。除随机对照试验外,我们还对非随机对照试验和无对照研究进行了统计分析,这在一定程度上扩大了中医研究证据集。同时,我们对使用频次最高中药的临床前实验研究进行了文献整理,以探讨其在疾病治疗中的作用机制。

这种“整体证据”的研究方式将古籍、临床研究、实验研究和临床实践巧妙地联系在一起,为读者提供了中药、针灸、太极拳等中医疗法的疗效和安全性证据。

本系列专著计划中英双语发行,这将为全世界的临床医生、研究人员和教育工作者提供现有的最佳证据以指导他们的临床决策。希望专著的出版能为全世界中医循证实践的发展做出自己的贡献。

丛书总主编:卢传坚教授

中国,广东省中医院

薛长利(Charlie Changli Xue)教授

澳大利亚,皇家墨尔本理工大学

2017 年 11 月



如何使用本书

目的

该书主要针对临床医生、研究人员和教育工作者。本书通过系统和多维度的整理、评价现有中医治疗各类常见疾病的最佳证据,以指导高等医学教育和临床实践。

相关概念的“定义”

本书最后呈现的术语表归纳总结了本书中多次出现的术语和概念,如统计检验、方法学、评价工具和干预措施等。例如,中西医结合是指中医与西医联合治疗,而联合疗法是指两种或者两种以上的不同中医疗法(如中药、针灸或其他中医疗法)联合使用。

数据分析和结果的解释

我们使用了大量的统计分析方法合并现有的临床研究证据。在一般情况下,二分类数据的效应量以风险比(RR)和95%置信区间(CI)形式报告;连续型数据则以均数差(MD)和95%CI形式报告。*表示有统计学意义。读者应该注意到统计学意义与临床意义不能对等。结果的解释应考虑到临床意义、研究质量(高风险、低风险或偏倚风险不明确)和研究的异质性。异质性检验的统计量 I^2 大于 50% 被认为各研究间存在较大异质性。

证据的使用

本书使用国际认可的证据质量评价与推荐体系 GRADE 来总结使用了合



理对照(安慰剂及指南认可治疗)以及关键和重要结局(根据 GRADE 标准,结局重要性评价在 4 分及以上)的临床研究证据的质量和推荐强度。由于中医临床实践的复杂性及各国家地区卫生法规、中医药接受程度的不同,本书仅给出了证据质量评价的汇总表,未包含推荐意见。请读者参照当地医疗环境合理解读和使用证据。

局限性

读者应该注意一些关于古代文献和临床证据的方法学局限性。

- 用于检索中华医典数据库的检索词可能尚不全面,这可能会对结果有一定影响。
- 对古籍条文的理解可能不同。
- 古籍中的某些内容现代已不再使用。
- 古籍描述的一些症状可能在多种疾病中出现,虽然我们的临床专业人员对这些症状与研究疾病的相似性进行了分析,但可能存在主观判断偏差导致的偏倚。
- 绝大多数的中医药临床证据来自中国,其研究结果在其他国家和人群的适用性需要进一步评估。
- 多数研究纳入的受试者疾病严重程度、病程、疗程等疗效影响因素不同,我们尽可能地进行了亚组分析;当无法进行亚组分析时,读者应注意 meta 分析结果的适用性。
- 多数纳入研究均存在偏倚风险等方法学局限性,读者应对基于极低至中等质量证据 GRADE 评价得出的结论进行谨慎解释。
- 本书对九个中英文数据库和相关临床试验注册平台进行了全面检索,但仍然可能有少量文献未被检出,这可能会对结果有一定影响。
- 方剂频次的分析仅基于方剂名,可能存在不同研究使用的方剂名称不同但其组成相同或相似。由于方剂的复杂性,方剂之间的相似性判断尚难以实现。因此第五章报道方剂使用频次可能被低估。
- 第五章对常用高频中药进行了描述,这为中药研究的进一步探索提供了线索。但该总结是基于发表文献所用方剂所含中药使用的频次,未考虑每个研究/方剂的疗效大小、实际临床使用频次和单味中药在方剂中发挥的作用。



目 录

第一章 哮喘的西医认识概述	1
一、定义	1
二、流行病学	1
三、危险因素	2
四、发病机制	2
五、诊断与评估	3
六、鉴别诊断	5
七、哮喘的管理	5
八、预后	8
参考文献	9
第二章 哮喘的中医认识概述	11
一、病名源流	11
二、病因病机	12
三、辨证论治	12
(一) 口服中药	13
(二) 单方	16
(三) 针灸及相关疗法	16
(四) 其他疗法	16
四、预防调护	16
参考文献	17