



雷火灸法治疗慢性支气管炎临床效果探讨

甘间芳

广西中医药大学第一附属医院 530023

【摘要】目的 探讨对慢性支气管炎患者采用雷火灸法进行治疗的疗效。**方法** 将我院收治的96例研究对象(慢性支气管炎患者)按入院的先后顺序将患者分为48例一组的两个小组,并取名为观察组和对照组,对照组主要采用抗感染、化痰、止咳等药物对慢性支气管炎患者进行治疗,而观察组则在对照组的治疗方案上添加雷火灸对慢性支气管炎患者进行治疗,观察两组患者的治疗结果。**结果** 对照组的总有效率(75.00%)与观察组总有效率分(97.92%)存在显著性差异,75.00% < 97.92%,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 将雷火灸法应用于慢性支气管炎的治疗中,能提高患者的治疗效果,值得临床推广使用。

【关键词】 雷火灸法; 治疗; 慢性支气管炎

【中图分类号】 R246.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-102-01

前言:

慢性支气管炎是一种常见的疾病,该疾病病因较为复杂,主要由支气管腺体增生和黏膜分泌增多所致。其临床症状为咳嗽、喘息、咳痰、气短等,病情较轻时,其症状于春夏两季较不明显,病情较重时,其症状将常年存在^[1]。同时,该疾病易引发各种并发症,如:肺气肿、肺源性心脏病、肺动脉高压等^[2],严重影响患者的身体健康。目前,临床上常以祛痰平喘、控制感染作为治疗该疾病的主要原则,本文此次研究将雷火灸法应用于慢性支气管炎的治疗中,取得了良好效果,现作如下报告。

1 资料及方法

1.1 一般资料:按入院的先后顺序将2014年10月至2015年10月期间在我院接受治疗的96例研究对象(慢性支气管炎患者)进行分组,共分为两个小组(对照组和观察组),每组各48例。观察组中,女性患者有20例,男性患者有28例;年龄最大为85岁,年龄最小为33岁,平均年龄为 59.22 ± 10.37 岁;其中,病程最长为12年,病程最短为2年,平均病程为 7.11 ± 0.31 年。对照组中,女性患者有21例,男性患者有27例;年龄最大为84岁,年龄最小为33岁,平均年龄为 59.42 ± 10.66 岁;其中,病程最长为13年,病程最短为2年,平均病程为 7.42 ± 0.69 年。96例患者均符合慢性支气管炎的相关诊断标准,且不包含哺乳期或妊娠期妇女、精神病、药物过敏及严重器质性疾病患者。两组患者在一般资料(病程、年龄及性别等)方面相互对比,发现差异无统计学意义, $P > 0.05$,可进行比较。

1.2 治疗方法:对照组采用化痰、止咳、抗感染等药物的具体治疗方法为:口服咳特灵、复方甘草片、阿奇霉素分散片,其中,咳特灵(广东国医堂制药股份有限公司,国药准字:Z44020451),一次1粒,一日3次;复方甘草片(神威药业(张家口)有限公司,国药准字:H13022025),一次3片,一日3次;阿奇霉素分散片(遂城药业股份有限公司,国药准字:H20000234),一次500mg,一日1次,7天为1疗程,治疗2个疗程。观察组在对照组的治疗上添加雷火灸法,具体操作方法为:患者取仰卧位,根据患者的病情,暴露施灸穴位。打开灸盒,把备用的大头针插至灸盒中,将其作为灸柱的支撑点,点燃灸条,并将其放置灸盒中。将火头放置距离皮肤2~3cm处,并对准灸穴位,待皮肤发红、深部组织发热时,即可撤走,一次30分钟,一日1次,7天为1疗程,治疗2个疗程。

1.3 疗效判定标准:若患者的临床症状(咳嗽、喘息、咳痰、气短等)有所缓解,通气功能有多改善,则为好转;若患者的临床症状(咳嗽、喘息、咳痰、气短等)完全消失,通气功能得到明显改善,则为痊愈;若患者的临床症状(咳嗽、喘息、咳痰、气短等)和通气功能均无变化,甚至发生恶化,则为无效^[3]。(好转+痊愈)/例数 $\times 100\%$ =总有效率。

1.4 统计学处理:采用SPSS16.0统计学软件对相关数据进行分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,并行t检验,计数

资料采用 χ^2 检验,若 $P < 0.05$ 可视为差异具有统计学意义。

2 结果

对照组中,无效、好转及痊愈的患者分别有12例、26例、10例,总有效率为75.00%;观察组中,无效、好转及痊愈的患者分别有1例、7例、40例,总有效率为97.92%,对照组的总有效率对照组VS观察组的总有效率,观察组的疗效较优,且 $P < 0.05$,两者差异具有统计学意义。如表1所示:

表1 两组患者的治疗效果比较(n/%)

组别	例数	痊愈	好转	无效	总有效率
对照组	48	10 (20.83)	26 (54.17)	12 (25.00)	36 (75.00)
观察组	48	40 (83.34)	7 (14.58)	1 (2.08)	47 (97.92)
χ^2 值		37.57	16.67	10.77	10.77
P值		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

慢性支气管炎的发生于病毒感染、细菌感染、过敏及气候变化有关,随着我国老龄化的加剧,老年人的身体机能、免疫力等下降严重,导致该疾病发病率迅速上升。目前,临床上常采用抗感染、化痰、止咳等药物作为治疗该疾病患者的主要方案。

咳特灵、复方甘草片、阿奇霉素分散片均为临床中用于治疗慢性支气管炎的常用药,同时,上述药物均具有祛痰、平喘、镇咳、消炎等作用,能有效缓解患者的临床症状。但常规的药物治疗存在较多的不良反应(恶心、腹泻、腹痛、困倦、嗜睡等),不利于治疗效果的提高。中医认为,慢性支气管炎属于内伤咳嗽,该疾病的发生与脏腑(肾、肝、脾)有关^[4]。雷火灸是中医医学中一种传统的疗法,其含有多种中药成分。同时,其具有多种功效(活血化瘀、温经散寒、消肿止痛、通经活络等)^[5],不仅能缓解患者的临床症状,还能预防患者受寒。此外,雷火灸能直接进入患者的肺部支气管,使其肺部功能得以恢复,从而增强患者的抗病能力,进一步降低了患者的死亡率。本研究结果显示,研究组采用雷火灸法的总有效率高达高于对照组采用常规西药的总有效率,75.00% < 97.92%,二者疗效相差较大,且 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

综上所述,雷火灸法能有效缓解患者的病情,促进患者肺功能的恢复,有利于治疗效果的提高,值得大力推广。

参考文献:

- [1] 吴慧君, 张少华. 雷火灸法治疗慢性支气管炎临床观察[J]. 光明中医, 2013, 28 (09): 1872-1873.
- [2] 赖晓玲, 陈斌, 陈麟. 雷火灸法治疗脑卒中后疲劳的临床疗效研究[J]. 世界中医药, 2016, 11 (08): 1582-1585.
- [3] 曹红九. 止咳散加减结合雷火灸治疗慢性支气管炎100例[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49 (06): 419.
- [4] 杨玉玲, 张丽娟, 杨新鸣. 中药灌肠联合雷火灸治疗慢性盆腔炎的临床分析[J]. 社区医学杂志, 2015, 13 (19): 16-18.
- [5] 容华, 何育凤. 推拿点穴配合雷火灸法治疗青少年近视54例[J]. 中国中医药科技, 2014, 21 (01): 101-102.