

• 中医中药 •

探讨三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘 (CVA) 的临床疗效

邓德卿

邵阳市中医医院重症医学科 湖南邵阳 422000

【摘要】目的 探讨三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘 (CVA) 的临床疗效。**方法** 将我院 2018 年 1 月--2019 年 4 月期间收治的 80 例咳嗽变异性哮喘随机、平均分成两组, 设为对照组与研究组, 每组 40 例。对照组 40 例采用常规西医方案治疗, 研究组 40 例采用三子养亲汤联合中药穴位贴敷方案治疗, 对比观察临床疗效。**结果** (1) 研究组的总有效率明显比对照组高, 差异有统计学意义, $P<0.05$; (2) 治疗后, 与对照组相比, 研究组的中医证候积分更低, 差异显著, $P<0.05$ 。**结论** 三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘, 疗效确切, 可推广。

【关键词】 三子养亲汤; 中药穴位贴敷; 咳嗽变异性哮喘

【中图分类号】 R256.12

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2019) 10-115-02

咳嗽变异性哮喘 (Cough variant asthma, CVA), 也称咳嗽性哮喘 (Cough Type Asthma), 1972 年, Gluser 首次报道该病且将其命名为变异性哮喘, 是指一种以慢性咳嗽为显著特征的特殊类型哮喘^[1]。最近这些年, CVA 发病率逐年升高, 引起了学者们的关注和重视。本文笔者为探究三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘的疗效, 选择 2018 年 1 月--2019 年 4 月收治的 80 例患者进行分组讨论, 现报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

将我院 2018 年 1 月--2019 年 4 月期间收治的 80 例咳嗽变异性哮喘随机、平均分成两组, 设为对照组与研究组, 每组 40 例。纳入标准: (1) 符合《咳嗽的诊断与治疗指南》^[2]中关于咳嗽变异性哮喘的诊断标准; (2) 年龄 20~70 岁, 性别不限; (3) 自愿参与研究且签署知情同意书。排除标准: (1) 不愿参与本研究者; (2) 年龄 >70 岁, 或者年龄 <20 岁的患者; (3) 严重心肝肾功能障碍者; (4) 精神障碍、认知障碍和行为障碍者; (5) 妊娠期或者哺乳期女性; (6) 失语失聪与无法正常交流的患者; (7) 药物过敏、禁忌症患者。对照组, 一共 40 例患者, 男性占 21 例, 女性占 19 例, 年龄区间 25~67 岁, 平均年龄 (39.48 ± 5.13) 岁, 病程 1~13 个月, 平均病程 (6.19 ± 1.38) 个月。研究组, 一共 40 例患者, 男性占 23 例, 女性占 17 例, 年龄区间 22~68 岁, 平均年龄 (40.13 ± 5.63) 岁, 病程 2~15 个月, 平均病程 (6.92 ± 1.56) 个月。两组患者的基本资料比较, 差异无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

(1) 对照组, 常规西医治疗, 即口服氨茶碱缓释片, 每天 2 次, 每次 0.1g, 持续用药 1 个月。同时, 普米克都保 (瑞典 AstraZeneca AB, 注册证号 H20130322) 吸入治疗, 100 μ g/次, 2 次/d, 持续用药 4 周。

(2) 研究组, 三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗。三子养亲汤, 组方包括 15g 白芥子、15g 莱菔子、15g 紫苏子, 熬制成汤剂, 每天 1 剂, 早晚 2 次服用, 持续用药 1 个月。中药穴位贴敷, 取适量莱菔子、白芥子、苏子和生姜末等, 碾成粉末, 添加白醋, 调制成药膏, 贴在天突穴、双侧肺腧、膻中、膏肓、大椎, 间隔 1 天用药 1 次, 每次持续 1~2 小时, 持续 1 个月。

1.3 观察指标和疗效评价

(1) 根据临床症状, 拟定疗效标准: 咳嗽、咳痰、胸闷等症状基本消失, 相比治疗前, 中医证候积分降低至少 95%, 表示痊愈; 临床症状有所改善, 中医证候积分比治疗前降低 30%~95%, 表示有效; 临床症状及体征无明显变化, 中医证候积分降低不足 30%, 甚至病情加重, 表示无效^[3]。

(2) 中医证候积分, 主要症状有咳嗽程度、咳嗽次数、咽痒、痰量、气急, 无症状计 0 分, 轻度计 2 分, 中度计 4 分, 重度计 6 分。

1.4 统计方法

均数加减标准差 ($\bar{x} \pm s$) 和例 (n)、百分率 (%) 表示计量资料和计数资料, 将相关数据录入 SPSS20.00 软件中进行分析, 予以 T 值和 χ^2 值检验, $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 评价比较两组患者的临床疗效

与对照组比较, 研究组的总有效率更高, 差异显著, 有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 观察比较两组患者的临床疗效 [n=40, %]

组别	痊愈	有效	无效	总有效率
研究组	19	17	4	36 (90%)*
对照组	12	19	9	31 (77.5%)

注: 与对照组比较, * 表示 $P<0.05$ 。

2.2 比较治疗前后的中医证候积分

两组患者治疗前的中医证候积分差异不大, $P>0.05$, 通过不同方式治疗后, 研究组中医证候积分明显低于对照组, 差异有统计学意义, $P<0.05$ 。如表 2 所示。

表 2: 观察评价患者治疗前后的中医证候积分 [n=40, $\bar{x} \pm s$, 分]

组别	治疗前	治疗后
研究组	11.84 $\pm$ 3.48	3.51 $\pm$ 1.15*
对照组	11.92 $\pm$ 2.87	5.28 $\pm$ 1.53

注: 与对照组比较, * 表示 $P<0.05$ 。

3 讨论

咳嗽变异性哮喘, 是一种特殊类型的哮喘, 临床上, 以持续性咳嗽为显著特点, 反复发作, 夜间或者清晨常常伴有阵发性咳嗽, 运动后, 咳嗽症状加重。目前, 对于咳嗽变

(下转第 118 页)

治疗前, 两组患者的肢体功能无显著差异 ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组患者的关节活动度评分、疼痛评分以及痉挛评分均明显低于常规组 ($P < 0.05$), 见表 1。

3 讨论

脑梗死疾病在中医学领域中属于中风范畴, 受到多种因素的影响导致患者发生气血运行不畅、脉络不通以及血气瘀滞的现象, 从而导致患者出现气血阴阳失调, 引发肢体功能受到阻碍, 在临床治疗过程中, 主要采用的是活血化瘀、温经通络的治疗方式^[1-2]。

老年脑梗死患者采用特定的康复训练措施加以干预, 能够使患者的神经回路传递速率得到强化^[3-4], 并且采取康复训练措施能够使患者的周围脑组织正常区域产生重组功能, 这对于患者的脑部损伤区域重建有一定的积极意义^[5]。针灸通过针刺以及叩击的方式为患者进行经络治疗, 能够达到调节患者机体整体功能的目的; 推拿通过对穴位的按摩, 能够改善患者的局部血液循环, 对气血运行有一定的积极意义^[6]。

综上所述, 给予老年脑梗死患者针灸推拿康复治疗, 能够使患者的生活质量得到有效提升, 同时能够有效改善患者

的肢体功能, 值得在老年脑梗死患者的康复治疗中推广应用。

参考文献:

- [1] 陈琳, 王欢. 针灸推拿对老年脑梗死病人肢体功能及生活质量的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(17):2166-2168.
- [2] 傅娜. 早期康复训练在老年脑梗死患者中的应用及护理分析 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(17):1604-1605.
- [3] 冶娜, 安媚, 吴燕燕, 等. 早期康复护理在老年急性脑梗塞后抑郁患者语言、肢体及心境康复中的应用 [J]. 国际精神病学杂志, 2018, v.45(4):171-174.
- [4] 杨雪莲. 自我效能护理干预在脑梗死患者康复期的应用效果分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(7):788-790.
- [5] 余凌, 王玉娇. 针灸联合早期康复对急性脑梗死患者神经功能及血清 SES、hs-CRP 水平的影响 [J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(3):12-15.
- [6] 洪怡, 周明成, 张卫珍, 等. 运动康复治疗在老年高血压中应用的研究进展 [J]. 心血管康复医学杂志, 2017, 26(6):667-669.

(上接第 115 页)

异性哮喘, 常规治疗中, 多给予抗生素, 长时间抗生素治疗不起效时, 可使用支气管扩张剂, 缓解咳嗽症状, 但是, 有些患者会过敏, 不建议推广。目前, 治疗咳嗽变异性哮喘的药物种类多, 其中, 氨茶碱缓释片应用较广泛, 作用机制复杂, 可松弛呼吸道平滑肌, 改善病人的呼吸功能^[4]。中医认为, 咳嗽变异性哮喘属于“久咳”、“哮喘”等范畴, 关键病机在于伏风内藏、脉络受扰, 机体感受风邪后, 没能及时祛除, 久而久之, 伏风于脉络内藏, 如果再次受到风邪, 可能引动伏风, 造成内外合邪, 诱发疾病。三子养亲汤, 主要成分有莱菔子、白芥子和紫苏子, 方中白芥子主要作用在于温肺利气、消痰, 莱菔子的作用有祛痰、行气导滞, 紫苏子具有止咳平喘、降气的作用, 诸药合用, 可达到平咳喘、气顺痰消的目的。中药穴位贴敷, 外用药物贴在对应穴位, 有扶正祛邪、温阳平喘的作用。咳嗽变异性哮喘治疗时, 中药穴位贴敷过程中, 选择天突、膏肓和肺腧穴主要治疗咳嗽、哮喘, 膻中穴主要可调理肺气, 能够化痰止咳、疏通经脉气血, 大椎穴则可达到益气温阳的效果。现代药理发现, 三子养亲汤不仅可镇咳、

祛痰、平喘, 而且可抗炎, 内服后, 配合穴位外敷, 发挥协同作用, 缓解临床症状, 提高临床疗效。本研究显示, 研究组总有效率比对照组高, 且治疗后中医证候积分低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘, 疗效显著, 值得推广借鉴。

参考文献:

- [1] 刘雄飞, 范权锋, 黄志晓. 探讨三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘 (CVA) 的临床疗效 [J]. 内蒙古中医药, 2017(z1):38-39.
- [2] 王隆. 三子养亲汤联合中药穴位贴敷治疗咳嗽变异性哮喘 25 例临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(8):22-24.
- [3] 陈强. 小青龙汤联合三子养亲汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果研究 [J]. 临床医学工程, 2018(3):355-356.
- [4] 郭聆君, 李巧香. 中药内服联合中药穴位贴敷治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(5):59-60.

(上接第 116 页)

湿; 炒枳实能够破气消积、化痰散痞; 白及能够收敛止血、消肿生肌; 半夏能够降逆止呕、消痞散结; 大枣能够养血安神、健脾和胃。诸药合用, 不仅能够降逆和胃, 改善患者的胃肠功能, 还能驱寒散热, 调节胃酸、嗝气、胃脘胀痛等临床症状, 进而使患者获得良好的临床治疗效果^[5]。因此, 与常规西药相比, 半夏泻心汤加减治疗的方式更为安全有效。

综上所述, 给予脾虚胃热型慢性胃炎患者半夏泻心汤加减治疗, 有助于缓解临床症状, 改善治疗效果, 值得在临床治疗中进一步推广。

参考文献:

- [1] 郑冬雪, 刘新敏, 赵一鸣. 半夏泻心汤加减治疗多囊

卵巢综合征胰岛素抵抗 (脾虚胃热型) 的时效关系研究 [J]. 环球中医药, 2017, 10(2):220-224.

[2] 陈国鹏, 张俊, 刘燕妮. 半夏泻心汤加减法结合胃泰舒颗粒治疗慢性胃炎的疗效及安全性分析 [J]. 山西医药杂志, 2018, 47(18):2219-2221.

[3] 王姝丹, 王晞星. 王晞星教授运用半夏泻心汤治疗消化系统疑难病经验举隅 [J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(10):1366-1369.

[4] 吴秋霞. 半夏泻心汤治疗嗜酸细胞性胃肠炎体会 [J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(4):118-119.

[5] 王雪梅, 严光俊, 刘冲. 半夏泻心汤加减治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎患者的临床效果 [J]. 世界中医药, 2019, 14(2):412-416.