

联合针灸治疗慢性支气管炎急性发作临床疗效观察

朱良洲¹ 谢 波²

1 云南省昭通市昭阳区中医医院肺病科 657000 2 广东省东莞市东莞中西医结合医院呼吸内科 523000

〔摘 要〕目的 总结联合针灸治疗慢性支气管炎的临床疗效。方法 对 60 例慢性支气管炎住院患者进行研究, 随机分为两组, 各 30 人, 对照组行常规西医治疗, 观察组在此基础上联合针灸治疗, 观察患者的临床疗效。结果 观察组有效率显著高于对照组 (93.33% VS 86.67%), 观察组患者咳嗽、咳痰减轻、好转或痊愈的时间显著短于对照组, 两组间数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 联合针灸治疗慢性支气管炎急性发作患者, 其临床疗效确切, 值得临床推广研究。

〔关键词〕慢性支气管炎急性发作; 针灸治疗; 临床疗效

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-010-02

Clinical Observation on the Treatment of Acute Attack of Chronic Bronchitis with Acupuncture and Moxibustion

ZHU Liangzhou¹, XIE Bo²

1. Zhaoyang District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhaotong 657000

2. Dongguan Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Dongguan 523000

〔Abstract〕Objective To summarize the clinical effect of combined acupuncture and moxibustion on chronic bronchitis. Methods 60 patients with chronic bronchitis were randomly divided into two groups, 30 in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the observation group was treated with acupuncture on this basis to observe the clinical effect of the patients. Results the effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group (93.33% vs 86.67%). The time of cough and expectoration in the observation group was significantly shorter than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion Combined acupuncture and moxibustion treatment of acute attack of chronic bronchitis patients, its clinical effect is accurate, worthy of clinical promotion and research.

〔Key words〕Acute attack of chronic bronchitis; Acupuncture treatment; Clinical efficacy

慢性支气管炎是呼吸系统的常见病、多发病, 是一种气管、支气管粘膜及周围组织的慢性非特异性炎症。常具有反复发作的咳嗽、咳痰、喘息的慢性过程, 若病程迁延不愈, 可缓慢发展为阻塞性肺气肿, 甚至肺动脉高压、肺源性心脏病。慢性支气管炎急性发作发病率高, 困扰着人民群众的健康状态, 其发展预后因地区、大气污染、感染、吸烟和体质因素等不同而有所差异。治疗该病结合针灸治疗, 疗效快, 临床症状缓解明显, 住院时间缩短, 而且疗效更为稳定。本文对慢性支气管炎患者进行西医基础治疗联合针灸治疗, 取得了一定效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2017 年 11 月至 2018 年 12 月在我院收治的慢性支气管炎急性发作患者 60 例为研究对象, 临床确诊所有患者均为慢性支气管炎急性发作, 其中男 36 例, 女 24 例, 年龄 42 ~ 84 岁, 平均年龄 63 岁, 病程 2 ~ 20 年, 随机分为对照组和观察组各 30 例, 两组患者的一般资料如性别、年龄以及病情等无显著性差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者根据《内科学》^[1] 给予西药治疗, 包括抗感染、祛痰、镇咳、平喘等对症治疗, 以头孢呋辛钠 1.5g 加入 0.9% 氯化钠 100ml, Q8h 抗感染; 以氨溴索 30mg 加入 0.9% 氯化钠 100ml, Qd 化痰; 以多索茶碱 300mg 加入 0.9% 氯化钠 100ml, Qd 解痉平喘; 以“强力枇杷露”每日 3 次, 每次 15ml 镇咳。观察组在对照组基础上实施针灸联合治疗, 诊治根据病情辨

证选择穴位施治。

观察组通过辨证论治, 根据《中医内科学》^[2] 及《针灸学》^[3] 相关章节, 分为外感咳嗽及内伤咳嗽。外感咳嗽分为风寒犯肺及风热犯肺。风寒犯肺针刺以内关、公孙、太渊、列缺、三间、外关、风池为主穴, 以大椎、风府、肩中俞、后溪为配穴。风热犯肺针刺以孔最、鱼际、尺泽、曲池、列缺、风池为主穴, 以合谷、八邪、足三里、小海为配穴。操作: 采用泻法, 风热可疾刺, 风寒留针或针灸并用。

内伤咳嗽以健脾宣肺、疏肝理气、纳气平喘为辨证思维。以天突、肺俞、膈俞、公孙、太渊、列缺、为主穴, 以太冲、期门、太溪、涌泉、照海为配穴。例如患者咳嗽、咳痰伴见肠胃不适者, 常选配手太阴肺经、手阳明大肠经及足太阴脾经、足阳明胃经穴位, 例如: 太渊、尺泽、合谷、阴陵泉、足三里等穴。操作: 采用平补平泻法以健脾和胃, 益气化痰, 以达到扶正祛邪之效。疗程: 每日 1 次, 疗程为 2 周。

1.3 结果指标

观察两组患者治疗效果。疗效判定标准, 患者的临床症状出现明显改善或者消失为显效; 症状得到有效缓解为有效; 患者症状无明显改善为无效。有效和显效的比例之和为总有效率。

1.4 统计学方法

运用 SPSS21.0 统计学软件进行处理所得数据, 计数资料以百分率表示 (%), 组间比较用 χ^2 检验, 差异有统计学意义时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组治疗后的临床疗效

观察组总有效率为 93.33%，高于对照组的总有效率

86.7%。两组差异显著，差异在统计学上有意义， $P < 0.05$ 。

详见表 1。

表 1：两组患者临床疗效的情况比较 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=30)	22 (73.3%)	6 (20%)	2 (6.7%)	28 (93.33%)
对照组 (n=30)	15 (50%)	11 (36.7%)	4 (13.3%)	26 (86.67%)

注：与对照组比较，① $P < 0.05$ 。

3 讨论

由于患者体衰年老、居住或工作环境条件差、气候突变等因素导致慢性支气管炎发病率上升。该病多发于秋冬季节，尤其是抵抗力低的人群，防病功能下降，病毒有害病菌入侵机体而导致该病上升，该病在呼吸科住院患者的发病率，不但多发于秋冬季节，而且春夏季节发病率也高，临床对慢性支气管炎的治疗多采用抗炎、平喘、镇咳祛痰，但是由于部分人群抵抗力低反复感染或者老年体衰经济条件差，未能及时治疗导致病情加重，因此治疗上疗效不满意，导致用药复杂有的还产生不良反应事件，住院时间延长，给患者增加了经济负担。因此作为中医院中医优势，我科采取中西医结合优势互补，在西医治疗的基础上给以针灸联合治疗，特别适用于那些经常反复发作西医治疗效果差，产生依赖性老年患者，这部分人依从性好，经过临床回顾性观察治疗，取得了很好疗效，患者症状体征明显减轻，住院时间缩短，反复发作次数减少，由于联合针灸治疗，使得西药的用药达到简而精，避免了抗生素、激素、氨茶碱类药物的滥用，同时也避免了药物的不良反应事件发生。

慢性支气管炎患者，根据症状体征的临床表现，属于中医学“咳嗽”、“喘证”、“肺胀”等范畴。咳嗽病因，临床分为外感、内伤两类。外感咳嗽是由外邪侵袭引起，内伤咳嗽则为脏腑功能失调所致。外感风寒、风热之邪，从口鼻皮毛而入，肺合皮毛，开窍于鼻，肺卫受邪，肺气壅塞不宣，肃降功能失常，影响肺气出入，而致咳嗽。内伤咳嗽，多因脏腑功能失调，如肺阴亏损，失于清润；或脾虚失运，聚湿生痰，上渍于肺，肺气不宣；或肝气郁结，气郁化火，火盛灼肺，阻碍肃降；或肾虚摄纳无权，肺气上逆，均可导致咳嗽。本研究观察组通过辨证论治，将咳嗽分为外感咳嗽及内伤咳嗽。外感咳嗽分为风寒犯肺及风热犯肺。外感咳嗽选穴主要循肺经穴位为主，配合补泄手法以达祛邪外出。内伤咳嗽以健脾宣肺、疏肝理气、纳气平喘为辩证思维。内伤咳嗽选穴多从肺、脾、肾三经着手，肺经为主穴，配合其他经络腧穴相辅从而达到补益正气，整体调理。

治疗慢性支气管炎患者中西医结合方法多，如结合中药汤剂、穴位贴敷、艾灸、拔罐等，其中以针灸疗效显著。安贺军^[4]等通过对 40 例慢性支气管炎急性发作期患者加用金水两滋汤加减配合针灸治疗，总体有效率高。伦志勇^[5]等对慢性支气管炎急性发作患者采用益气养阴法联合针灸治疗能够有效地改善患者的症状、体征，降低炎症指标，提高治疗有效率。张阳^[6]同样在慢性支气管炎患者的急性发作期采取益

气养阴法与针灸联合治疗，发现观察组总有效率是 90.9%，两组炎症指标水平平均较治疗前显著降低 ($P < 0.05$)，但观察组患者降低的幅度大于对照组 ($P < 0.05$)。沈山正^[7]运用温阳止嗽法针灸治疗慢性支气管炎迁延期能显著改善患者临床症状，且对肺功能及血液流变学具有显著影响，疗效安全可靠，有利于慢性支气管炎迁延期的长期稳定控制，从而达到防治疾病的目的。郑岩^[8]研究发现对于慢性支气管炎急性加重期患者，西药联合针灸治疗临床疗效显著，缩短疾病治疗疗程，更值得临床推广与应用。李宏珍^[9]针对 26 例重症慢性支气管炎患者，通过中西医结合方法，西医以抗感染、镇咳祛痰等治疗病情未愈，遵中医辨证施治疗，运用针灸标本兼治，大大减少其并发症的发生，预后良好，与本研究结论一致。

本观察组实施针灸联合治疗，对于中医院医师来说简单易行，因为大多数临床医师毕业于中医院校，都能够得心应手给以患者针灸治疗。通过这 60 例慢性支气管炎患者临床疗效观察，对照组用药复杂，疗效慢住院时间长，易反复发作，患者发生药物不良反应几率大；而观察组用药简而精，疗效快住院时间缩短，不良反应及复发减少，因此中西医结合治疗慢性支气管炎，临床效果确切，复发率低，值得大家应用于临床推广研究。

【参考文献】

- [1] 全国高等学校教材《内科学》内科学第七版 人民卫生出版社 主编 陆再英 钟南山
- [2] 全国高等中医药院校规划教材（第九版）针灸学 主编 王华
- [3] 全国高等中医药院校规划教材（第九版）中医内科学 主编 吴勉华 王新月
- [4] 安贺军，张波，郭雁冰，等. 金水两滋汤加减配合针灸治疗慢性支气管炎急性发作期的临床观察 [J]. 世界中西医结合杂志，2015，10(1):97-99.
- [5] 伦志勇，林木盛，LUNZhi-yong，等. 益气养阴法联合针灸治疗慢性支气管炎急性发作期的临床效果 [J]. 岭南急诊医学杂志，2017，22(1).
- [6] 张阳. 益气养阴法联合针灸治疗慢性支气管炎急性发作期的临床效果 [J]. 医药论坛杂志，2018，39(12):157-159.
- [7] 沈山正. 温阳止嗽法针灸治疗慢性支气管炎迁延期的临床研究 [D]. 福建中医药大学，2014.
- [8] 郑岩. 针灸治疗慢性支气管炎急性加重期的临床疗效分析 [J]. 心理月刊，2019，14(03):172.
- [9] 李宏珍. 西医配合针灸治疗重症慢性支气管炎 26 例 [J]. 中国科技博览，2011(3):290-290.

(上接第 9 页)

- [1] 莫靓，沈元琼，尹凯，等. 微课与翻转课堂有机融合运用于临床医学教学中的思考 [J]. 基础医学教育，2017，19(5):390-392.
- [2] 高凌云，李袁静. TBL 教学法在医学教学应用中的思考与建议 [J]. 中国高等医学教育，2017(3):110-111
- [3] 周莉. TBL 教学法及其在妇产科学教学中的应用 [J]. 中

国高等医学教育，2017(2):106-107.

- [4] 区敏华，张介卿，李扬彬. 论促进医学专业学术主动学习的教学策略运用 [J]. 卫生职业教育，2005，23(5):43-46
- [5] Al-Azri H, Ratnapalan S. Problem-based learning in continuing medical education: review of randomized controlled trials [J]. Can Fam Physician, 2014, 60 (2) : 157-165.