

穴位贴敷治疗小儿肺炎临床观察

张素华, 罗秋燕, 郑明, 夏振雄, 黄肖敏

广州市越秀区儿童医院, 广东 广州 510115

[摘要] 目的: 观察穴位贴敷治疗小儿肺炎的临床疗效。方法: 将 296 例小儿肺炎患者随机分为 2 组各 148 例, 对照组接受常规西医疗法, 试验组在对照组的基础上加用穴位贴敷, 观察比较 2 组临床疗效。结果: 总有效率试验组为 98.0%, 对照组为 85.8%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后试验组肺脏湿啰音消失、咳喘消失、体温复常、住院时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组的 C-反应蛋白水平均较治疗前降低 ($P < 0.05$); 且试验组 C-反应蛋白水平下降较对照组更显著 ($P < 0.05$)。结论: 在常规西医治疗的基础上加穴位贴敷治疗小儿肺炎, 疗效优于单纯西医治疗, 值得临床推广应用。

[关键词] 小儿肺炎; 中西医结合疗法; 穴位贴敷疗法

[中图分类号] R722.13*5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 07-0190-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.07.082

小儿肺炎是儿童中较为常见的疾病, 具有高发多发的特点, 对患儿的生存质量造成了严重的威胁。目前临床上常见的治疗方案多为单纯西医疗法, 可取得一定疗效。中药作为一种作用于全身的药物, 在小儿肺炎的治疗也有一定疗效。因中药汤剂口感较差, 部分患儿对口服中药依从性差, 因此临床上常选用穴位贴敷疗法治疗本病。笔者开展了穴位贴敷与常规西医疗法治疗小儿肺炎的临床观察, 取得了较为满意的效果, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为本院 2013 年 10 月—2014 年 12 月收治的小儿肺炎患者共 296 例, 均表现为咳嗽咳痰, 伴有一定的喘息症状, 肺部出现湿啰音。按照随机数字表法分为对照组和试验组各 148 例。对照组男 78 例, 女 70 例; 年龄 5 月~13 岁, 平均(4.2±3.0)岁; 病程 1~5 天, 平均(2.9±1.2)天。试验组男 76 例, 女 72 例; 年龄 5 月~14 岁; 平均(4.6±2.9)岁; 病程 1~6 天, 平均(3.1±0.9)天。2 组患儿在年龄、性别、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合小儿肺炎临床诊断标准^[1]; ②年龄为 5 月~14 岁; ③符合中医肺炎喘嗽辨证标准^[2]。

1.3 排除标准 ①年龄 <5 月, 或 >14 岁; ②免疫功能障碍者; ③重症肺炎合并部分脏器功能障碍者; ④心、肾、肝、造血系统等患有原发性疾病。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规西医疗法, 根据患儿不同类的感染源

进行分类治疗, 细菌感染给予青霉素或头孢类抗生素, 肺炎衣原体或支原体采用大环内酯类抗生素如红霉素。同时给予患儿祛痰、退热等支持疗法。

2.2 试验组 在对照组治疗的基础上加用穴位贴敷。取吴茱萸 10 g, 将药物研磨至粉末, 混合适量的食用醋和温水调成膏状。在药贴中间部位置药, 选取患儿的双足底涌泉穴进行贴敷, 每次 4~6 h, 每天 1~2 次, 且 2 次贴敷间隔大于 4 h, 1 疗程为 3 天, 连续治疗 2 疗程。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 观察记录 2 组患者的临床疗效、湿啰音与咳喘消失时间、体温复常时间、住院时间, 以及治疗前后 2 组患者 C 反应蛋白水平。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行统计分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以百分率(%)表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 症状完全消失, 体温恢复正常, C-反应蛋白正常, 肺部湿啰音消失, X 线检查结果无显示肺部病灶; 有效: 症状基本消失, 体温与 C-反应蛋白趋向正常, 肺部湿啰音基本消失, X 线检查结果显示肺部病灶未完全消失; 无效: 临床症状均无改善, 甚至有恶化的趋势。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率试验组为 98.0%, 对照组为 85.8%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4.3 2 组症状消失、体温复常时间及住院时间比较 见表 2。治疗后试验组湿啰音消失、咳喘消失、体温复常、住院时间均

[收稿日期] 2016-03-23

[基金项目] 广东省中医药局资助项目 (20131022)

[作者简介] 张素华 (1971-), 女, 副主任护师, 主要从事中医儿科临床护理研究及护理管理。

短于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	有效	无效	总有效
试验组	148	133(89.9)	12(8.11)	3(2.03)	145(98.0) ^①
对照组	148	115(77.7)	12(8.11)	21(14.2)	127(85.8)

与对照组比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

表2 2组症状消失、体温复常时间及住院时间比较($\bar{x} \pm s$) d

组别	n	湿啰音消失	咳喘消失	体温复常	住院时间
对照组	148	5.98 ± 1.12	4.18 ± 1.42	2.79 ± 0.94	6.41 ± 0.91
试验组	148	5.49 ± 1.09 ^①	3.01 ± 1.31 ^①	2.02 ± 0.58 ^①	5.93 ± 0.88 ^①

与对照组比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

4.4 2组治疗前后C-反应蛋白比较 见表3。治疗后, 2组的C-反应蛋白水平均较治疗前降低($P < 0.05$); 且试验组C-反应蛋白下降较对照组更显著($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后C-反应蛋白比较($\bar{x} \pm s$) mg/L

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	148	33.01 ± 6.22	15.12 ± 4.23 ^①
试验组	148	33.10 ± 6.13	7.20 ± 3.12 ^②

与同组治疗前比较, $\textcircled{1}P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, $\textcircled{2}P < 0.05$

5 讨论

小儿肺炎为儿科常见的一种疾病, 其主要的发病机制为多种病原体或其他原因导致肺部出现炎症, 属中医学肺炎咳嗽、咳嗽等范畴。中医学认为, 儿童的各脏器未完全发育, 形气未充, 精气未足, 经脉未盛, 易受六淫侵害肺脏, 肺为娇脏, 由于其不耐寒热, 因此, 小儿发病往往从肺部开始。肺宣降失调, 常表现为通气不顺, 宣肃不畅, 即喘息、咳嗽、发热等肺部闭塞的现象。治疗多以宣肺平喘、清热止咳化痰为原则。

穴位贴敷疗法是中医外治法的一部分, 在中医整体观指导下, 根据内病外治、上病下治等原则, 将中药(包括其提取物)研成粉末后与混合剂混合, 制成贴片贴敷于人体的各穴位上, 其主要原理是通过药物的刺激作用于相关穴位从而达到治疗疾病的效果^[9]。涌泉穴属足少阴肾经, 其经络循行属肾络膀胱,

由肾上行过肝膈, 入肺上喉, 由肺络心脏, 注胸部与手厥阴经相交。此穴能使肾气上交于心, 心肾相交, 水火相济, 使邪气正安, 气血降, 阴阳复位, 升降有度。涌泉穴是人体位置最低的穴位, 可引邪外出, 引热下渗、引气血下行。笔者根据足少阴肾经循行部位和“上病治下”的法则, 故采取涌泉穴穴位贴敷治疗。吴茱萸有特异芳香性, 味辛辣, 有温中散寒、止痛、理气、止呕作用。近代医学研究证明, 吴茱萸有镇痛、镇静、抗菌、降压、抗缺氧等药理作用^[4-6]。治疗中以醋为溶媒, 能够促进药物透皮吸收药物。吴茱萸贴敷于肺炎患儿双侧涌泉穴部位, 可刺激经络与器官, 可透过经络系统到达肺脏产生疗效^[7]。同时, 由于儿童的皮肤柔嫩, 通透性较高, 药效更易吸收。且贴敷法快捷有效, 无副作用, 更易被儿童接受。

本研究结果显示, 试验组临床总有效率高于对照组, 患儿湿啰音消失、咳喘消失、体温复常、住院时间均短于对照组, 降低C-反应蛋白水平的效果优于对照组。提示在常规西医治疗的基础上配合吴茱萸穴位贴敷疗效显著, 值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1205.
- [2] Malyszko J. Mechanism of endothelial dysfunction in chronic kidney disease[J]. Clin Chim Acta, 2010, 411(19/20): 1412-1420.
- [3] 李以菊, 李健. 痰热清注射液治疗小儿肺炎的效果观察[J]. 中国医药, 2013, 8(12): 1779-1780.
- [4] 杨传英, 李俊峰. 吴茱萸临床应用琐谈[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(5): 77-78.
- [5] 张保国, 丛悦. 吴茱萸汤现代药效学研究与应用[J]. 中成药, 2010, 32(10): 1775-1776.
- [6] 张耀玮. 吴茱萸外治机理探析[J]. 中医外治杂志, 1999, 8(6): 3.
- [7] 程正平, 乐加. 吴茱萸穴位贴敷佐治小儿肺炎[J]. 辽宁中医杂志, 1996, 23(3): 133.

(责任编辑: 冯天保)