

中药穴位贴敷治疗小儿哮喘临床观察

任霞

泾川县人民医院儿科, 甘肃 泾州 744300

[摘要] 目的: 观察中药穴位贴敷治疗小儿哮喘的临床疗效。方法: 将 156 例患者随机分成 2 组各 78 例, 对照组进行常规消炎平喘以及抗过敏等治疗, 治疗组在对照组治疗方案的基础上进行中药穴位贴敷, 并给予相关针对性护理措施。观察比较 2 组临床疗效与肺功能情况。结果: 2 组临床疗效, 总有效率对照组 62.82%, 治疗组 85.90%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 2 组肺功能情况包括动脉血氧分压 (PaO_2)、动脉血二氧化碳分压 (PaCO_2)、1 秒钟用力呼气容积 (FEV_1) 分别比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组优于对照组。结论: 中药膏剂穴位贴敷治疗小儿哮喘疗效明显、方便, 患者易于接受。

[关键词] 小儿哮喘; 穴位贴敷; 动脉血氧分压 (PaO_2); 动脉血二氧化碳分压 (PaCO_2); 1 秒钟用力呼气容积 (FEV_1)

[中图分类号] R562.2*5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 07-0194-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.07.084

小儿支气管哮喘多发生于 1~6 岁, 是小儿最常见的呼吸道慢性疾病之一, 为气道炎症性疾病, 中医学称哮喘^[1]。由于哮喘病程较长, 容易复发, 同时儿童治疗具有疗程长、依从性差等特点, 给儿童的身体发育带来严重影响^[2]。目前, 本病尚无根治办法, 治疗关键在于增强机体抵抗力, 减少疾病发作^[3]。笔者通过中药贴敷治疗小儿支气管哮喘, 取得满意疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例为 2014 年 1 月—2016 年 1 月哮喘患儿, 共 156 例。男 84 例, 女 72 例; 所有病例发病时均表现为气喘、咳嗽、咯痰、胸闷、痰鸣等, 符合卫生部 2002 年制定的《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]中相关的诊断标准。156 例患儿中以上呼吸道感染为诱因者 70 例, 以天气变化为诱因者 32 例, 以花粉等异物为诱因者 28 例, 无明显诱因者 26 例。将 156 例患儿随机分为观察组与对照组各 78 例, 2 组患儿性别、年龄、致病因素、病情严重程度等经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 输注青霉素或头孢类抗菌素抗感染, 氨溴索止咳化痰, 还有顺尔宁抗过敏等常规消炎平喘以及抗过敏等治疗。

2.2 治疗组 在此基础上加上中药贴敷治疗并给予相关针对性护理措施。(1)贴敷中药, 处方: 黄芪、白术、延胡索、白芥子、细辛、甘遂, 共研为细末, 用姜汁调和并进行加工制成膏剂, 药饼约 1.5 cm × 1.5 cm 大小, 敷于穴位, 每周 1 次,

每次贴 2~3 天, 治疗 3 次为 1 疗程, 用 2~3 疗程。选择肺俞、定喘、神阙、膻中、脾俞、天突交替贴敷。(2)护理: ①心理护理: 在进行贴敷疗法前, 应做好患者的心理疏导工作, 耐心细致地向家长讲解治疗的方法、疗效及注意事项, 消除其顾虑, 指导家长配合治疗。②环境护理: 保持室内清洁通风, 空气清新, 室内温度宜 22~25℃, 湿度 50%~60%; 禁止患儿接触化妆品、汽油、油漆等具有浓烈异味的化学物质; 不接触猫狗等宠物; 定期清洁打扫, 避免螨虫滋生; 床上用品应选用棉织品, 不宜使用皮毛、羽绒等制品; 此外平时多参加体育锻炼, 预防上呼吸道感染, 避免受凉淋雨, 以免引起哮喘发作。③饮食护理: 科学搭配饮食, 选择清淡易消化富含营养的饮食, 在保证营养充足的情况下避免诱发哮喘发作, 多食瘦肉、豆类、蔬菜及水果等食物, 提高患者的免疫力。忌食易引发哮喘的食物, 如鱼虾、海鲜、牛奶、鸡蛋等, 此外忌食过甜、过咸、辛辣食物、冷饮等刺激性饮食。④皮肤护理: 嘱患者贴药后尽量减少户外活动, 防止出汗造成药物脱落。洗浴时不宜用肥皂等刺激性洗化用品擦洗。贴敷时如皮肤出现温热、轻微的刺痛, 属药物刺激人体穴位的正常现象, 但当灼痛、瘙痒难以忍受时, 可视情况外涂皮炎平霜减缓刺激; 如局部皮肤出现小水泡, 应禁止抓挠, 或外覆盖纱布, 避免摩擦水泡发生破损, 可局部涂抹适量万花油或烫伤膏; 如水泡较大可使用注射器抽出水泡中的渗出液, 外涂红霉素软膏等消炎, 保护创面, 防止感染。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①2 组肺功能情况, 包括动脉血氧分压

[收稿日期] 2016-03-15

[作者简介] 任霞 (1974-), 女, 主治医师, 研究方向: 小儿呼吸系统疾病的诊断与治疗。

(PaO_2)、动脉血二氧化碳分压(PaCO_2)、1秒钟用力呼气容积(FEV_1);②2组临床疗效。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件,采用独立样本 t 检验和 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[6],治愈:哮喘发作次数减少75%以上,咳嗽、咯痰、气喘等临床症状基本消失。好转:哮喘发作次数减少50%以上,咳嗽、咯痰、气喘等临床症状有所减轻。无效:咳嗽、咯痰、气喘等临床症状未见明显好转。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组85.90%,对照组62.82%,2组临床疗效比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组优于对照组。

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)	χ^2 值	P 值
治疗组	78	39	28	11	85.90	11.470	0.003
对照组	78	25	24	29	62.82		

4.3 2组肺功能指标比较 见表2。治疗后,治疗组患者肺功能 PaO_2 、 PaCO_2 、 FEV_1 改善情况分别与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	$\text{PaO}_2(\text{mmHg})$	$\text{PaCO}_2(\text{mmHg})$	FEV_1
治疗组	78	58.34 ± 4.03	33.61 ± 3.19	95.01 ± 3.20
对照组	78	33.28 ± 3.51	44.12 ± 4.20	72.24 ± 4.01
t 值		41.41	17.59	39.19
P		<0.05	<0.05	<0.05

5 讨论

小儿哮喘,是儿童呼吸系统的常见病与多发病,西医理论认为,支气管哮喘反复发作的根本原因是气道的高反应性及炎症。在基层医院治疗时盲目地长期使用大剂量激素和抗生素,造成患儿的免疫力下降,严重地影响患儿的身体健康与生长发育^[6]。因此,缓解期的防治尤为重要,西医针对儿童哮喘缓解期的治疗以糖皮质激素及白三烯受体拮抗剂为主,但上述药物只是针对气道炎症的一种局部治疗药物,而忽视了免疫功能缺陷在儿童哮喘发病机制中的作用^[7]。

小儿哮喘反复发作,难以根治的关键在于患儿自身的免疫力下降,中医学理论认为,哮喘以肺脾气虚、痰瘀伏肺为主要病因病机,内因为痰滞血瘀,痰和瘀皆为肺、脾、肾气虚阳弱的病理产物^[8]。治疗哮喘宜温阳益气,所选药物应具有祛除痰湿、温煦脏腑之功,通过穴位皮肤发挥作用以刺激内脏,达到

平喘功效。根据吴师机“外治之理,即内治之理;外治之药,即内治之药”及“膏药统治百病”的理论,从根本上提高患儿自身免疫力,防治哮喘反复发作,避免小儿长期大量口服中药汤剂的不便。

人体在夏季三伏时节阳气最为旺盛,全身经络气血最为畅通,为驱散内伏寒邪、温煦肺经阳气的最佳时节。药物经皮肤吸收后通过经络而刺激全身,提高人体免疫力,调整脏器功能,对缓解哮喘症状及降低气道的高反应性均有较好疗效。对于长期反复发作的慢性哮喘患儿,缓解期的治疗是支气管哮喘治疗的核心部分,其主要措施就是实施抗炎治疗和调节免疫功能,通过消除气道炎症达到预防哮喘发作的目的。

本临床观察结果表明,治疗组优于对照组,由此可以看出中药穴位贴敷通过经络传导能调节人体免疫功能,减少哮喘的发病率,而且使用方便,临床疗效好,毒副作用小,患儿及其家长乐于接受,配合积极,便于长期使用,不失为中医药防治小儿哮喘的有效方法。

综上所述,选用中药穴位贴敷小儿支气管哮喘,避免使用抗生素与激素对患儿机体功能的损害,在穴位贴敷过程中辅以心理护理、饮食护理、环境护理等,切实提高治疗效果,同时通过宣教提高了患者及家属的自我保健能力,有效预防了疾病的反复发作。

[参考文献]

- 田净忆,尚莉丽. 中药复方治疗小儿支气管哮喘的应用研究进展[J]. 辽宁医学杂志, 2014, 28(5): 273-275.
- 刘丽平. 传统穴结合神阙穴三伏贴敷治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床研究[J]. 新中医, 2014, 46(7): 159-160.
- 尹维东. 中药化痰汤治疗小儿支气管哮喘临床观察[J]. 四川中医, 2013, 31(10): 99-101.
- 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 2版. 北京: 人民军医出版社, 1999: 42.
- 郭芬芳. 三伏天中药穴位敷贴治疗小儿支气管哮喘缓解期临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(7): 67-68.
- 陈永丰. 中药外敷佐治小儿支气管哮喘40例[J]. 中国民间疗法, 2011, 19(10): 17-18.
- 冯新萍. 中药贴敷治疗小儿支气管哮喘的疗效观察与护理[J]. 医学理论与实践, 2012, 25(2): 202-204.

(责任编辑:刘淑婷)