◆针灸推拿◆

火龙罐综合灸联合西医常规疗法治疗老年肺炎恢复期肺脾气虚证临床研究

周利枧，赵美红

杭州市中医院老年病科，浙江 杭州 310007

［摘要］**目的：**观察火龙罐综合灸联合西医常规疗法治疗老年肺炎恢复期肺脾气虚证的临床疗效。**方法：**选取2024年4月—2025年4月于杭州市中医院老年病科就诊的100例老年肺炎恢复期肺脾气虚证患者，采用随机数字表法分为对照组和研究组各50例。对照组予以西医常规治疗，研究组在对照组基础上予以火龙罐综合灸治疗。2组均连续治疗7天。比较2组临床疗效、中医证候积分、生活质量［莱塞斯特咳嗽生命质量问卷（LCQ）评分］及满意度。**结果：**研究组总有效率92.00%（46/50），高于对照组76.00%（38/50）（$P<0.05$）。治疗后，2组各项中医证候评分及总积分较治疗降低（$P<0.05$），且研究组各项中医证候评分及总积分低于对照组（$P<0.05$）。治疗后，2组LCQ各维度评分及总分较治疗前升高（$P<0.05$），且研究组LCQ各维度评分及总分高于对照组（$P<0.05$）。研究组满意度96.00%（48/50），高于对照组82.00%（41/50）（$P<0.05$）。**结论：**火龙罐综合灸联合西医常规疗法治疗老年肺炎恢复期肺脾气虚证患者可提高临床疗效，减轻咳嗽、乏力、腹胀、纳差等症状，改善生活质量，且患者满意度较高。

［关键词］肺炎；老年恢复期；肺脾气虚证；火龙罐综合灸；生活质量；中医证候评分；满意度
［中图分类号］R245.8　［文献标志码］A　［文章编号］0256-7415（2026）09-0060-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.09.010

Clinical Study of Fire-Dragon Cupping Comprehensive Moxibustion Combined with Conventional Western Medicine in Treating Convalescent Stage of Pneumonia in the Elderly with Lung-Spleen Qi Deficiency Syndrome

ZHOU Lijian, *ZHAO Meihong*

Department of Geriatrics, Hangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou Zhejiang 310007, China

Abstract: Objective: To observe the clinical efficacy of fire-dragon cupping comprehensive moxibustion combined with conventional western medicine in treating convalescent stage of pneumonia in the elderly with lung-spleen qi deficiency syndrome. **Methods:** A total of 100 elderly patients with convalescent stage of pneumonia with lung-spleen qi deficiency syndrome admitted to the Department of Geriatrics at Hangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine from April 2024 to April 2025 were selected and randomly divided into a control group and a study group using the random number table method, with 50 cases in each group. The control group received conventional western medicine treatment, while the study group received additional fire-dragon cupping comprehensive moxibustion based on the control group's regimen. Both groups were treated continuously for seven days. Clinical efficacy, traditional Chinese medicine syndrome scores, quality of life [Leicester Cough Questionnaire (LCQ) scores], and satisfaction

［收稿日期］2025-12-05
［修回日期］2026-03-06
［基金项目］浙江省中医药科技计划项目（2024ZR021）
［作者简介］周利枧（1990-），女，护师。

were compared between the two groups. **Results**: The total effective rate was 92.00% (46/50) in the study group, significantly higher than that of 76.00% (38/50) in the control group ($P<0.05$). After treatment, sub-item scores of traditional Chinese medicine syndrome and total scores decreased in both groups compared to before treatment ($P<0.05$), with lower scores in the study group ($P<0.05$). LCQ domain scores and total scores increased in both groups ($P<0.05$), with higher scores in the study group ($P<0.05$). Patient satisfaction was 96.00% (48/50) in the study group, higher than that of 82.00% (41/50) in the control group ($P<0.05$). **Conclusion**: Fire-dragon cupping comprehensive moxibustion combined with conventional western medicine improves clinical efficacy, alleviates symptoms such as cough, fatigue, abdominal distention, and poor appetite, enhances quality of life, and yields high patient satisfaction in treating convalescent stage of pneumonia in the elderly with lung-spleen qi deficiency syndrome.

Keywords: Pneumonia; Elderly convalescent stage; Lung-spleen qi deficiency syndrome; Fire-dragon cupping comprehensive moxibustion; Quality of life; Traditional Chinese medicine syndrome scores; Satisfaction

肺炎为常见呼吸系统疾病，多为病原体引起的肺泡、远端气道与肺间质的感染性炎症，临床主要表现为咳嗽、痰鸣、气急、肺部啰音等[1]。目前，临床主要采取抗感染、止咳化痰、退热等对症治疗，经规范治疗后，患者症状能得到一定缓解。肺炎归属于中医学喘嗽、肺痹范畴，临床上分为初期、急性期及恢复期，其中恢复期患者病情改善，邪气渐去，正气已损，病机仍以虚实夹杂为主，正虚与邪实贯穿于整个过程，常见肺脾气虚证型，兼有痰热或痰湿，治以扶正为主，祛邪为辅[2]。研究表明，艾灸具有祛寒除湿、扶助正气等作用，可明显改善患者症状，提高疗效[3-4]。火龙罐综合灸利用陶瓷工具，将艾柱置于罐内点燃，融合刮痧、推拿、艾灸、点穴等多种传统中医疗法，具有温、通、调、补功效，研究证实其用于慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾气虚型患者可明显改善临床症状，提高生活质量及疗效满意度，且安全性较高[5]。本研究将火龙罐综合灸应用于老年肺炎恢复期肺脾气虚证患者，观察临床疗效，报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《中国成人社区获得性肺炎诊断和治疗指南(2016年版)》[6]中肺炎诊断标准：(1)社区发病；(2)胸部影像学检查显示新出现的斑片状浸润影、叶或段实变影、磨玻璃影或间质性改变，伴或不伴胸腔积液；(3)肺炎相关临床表现：①发热；②新近出现的咳嗽、咳痰或原有呼吸道疾病症状加重，伴或不伴呼吸困难、胸痛、浓痰及咳血；③外周血白细胞 $>10\times10^9$/L或$<4\times10^9$/L，伴或不伴细胞核左移；④肺实变体征和(或)闻及湿性啰音。排除肺部肿瘤、肺结核、肺水肿、肺不张、肺栓塞、非感染性肺间质性疾病、肺嗜酸粒细胞浸润症及肺血管炎等疾病后即可确诊。肺炎经规范治疗后好转，处于恢复期：症状减轻，体温正常，外周血氧饱和度恢复至基线水平；呼吸频率≤20次/min，心率≤100次/min，收缩压≥90 mmHg(1 mmHg≈0.133 kPa)，胸部影像较前吸收，无需住院治疗并发症，可转为口服药物治疗。

1.2 辨证标准 参考《社区获得性肺炎中医证候诊断标准(2011)版》[7]辨证为肺脾气虚证。①咳嗽；②自汗；③气短或乏力；④胃脘胀满或腹胀；⑤纳呆或食少；⑥舌质淡、舌苔白、舌体有齿痕或胖大，或脉细弱、沉细、沉缓。①②③至少具备2项，加④⑤⑥任2项即可确诊。

1.3 纳入标准 符合诊断及辨证标准；60岁≤年龄≤80岁；治疗依从性好；所有患者均签署

知情同意书。

1.4 排除标准 存在认知障碍或精神疾病者；合并恶性肿瘤、重要脏器功能障碍、血液系统、免疫系统病变者；合并肺结核、慢性阻塞性肺疾病、哮喘等其他肺部疾病者；有肺部手术史者；过敏体质或对艾条过敏者。

1.5 一般资料 选取2024年4月—2025年4月于杭州市中医院老年病科就诊老年肺炎恢复期肺脾气虚证患者100例，采用随机数字表法分为对照组和研究组各50例。对照组男24例，女26例；平均年龄(68.12±4.03)岁；平均病程(9.01±1.72)天；平均体质量指数23.14±1.73。研究组男28例，女22例；平均年龄(67.81±3.84)岁；平均病程(8.84±1.59)天；平均体质量指数22.87±1.65。2组一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。本研究通过杭州市中医院伦理委员会审批(2024KLL039)。

2 治疗方法

2.1 对照组 予以西医常规治疗。包括止咳化痰、抗感染等对症治疗，同时密切观察病情变化，予以饮食、口腔、情志护理及健康宣教等。

2.2 研究组 在对照组基础上予以火龙罐综合灸治疗。①治疗前向患者及家属介绍火龙罐综合灸相关知识，包括作用、操作方法及注意事项等，以提高患者依从性。②患者依施罐部位不同取俯卧位或平卧位，充分暴露施罐部位：督脉(大椎至腰阳关)、足太阳膀胱经(双侧大杼至大肠俞)、任脉、腹部等，重点穴位选大椎、命门、风门、脾俞、肺俞、胃俞、膻中、神阙、中脘、气海、关元、天枢等。③按照患者体型选择大小、规格适中的火龙罐(深圳市和鸣健康管理有限公司，器械备案号：粤深械备20230983)，将对应火龙罐规格的专用艾柱(蕲春华鼎生态艾业有限公司)固定于罐内并点燃。④沿膀胱经由上向下运罐，重点穴位配合揉、按、推、碾、点、熨等手法加强刺激，操作强度以患者可接受为度。每次施罐30 min左右，每天1次，以微微出汗、皮肤红润为宜。⑤施罐时提醒患者如有不适及时反馈，密切关注患者皮肤变化，防止皮肤破损或烫伤。⑥施罐结束后提醒患者保暖，交代注意事项，如4 h内不碰冷水，适当饮用温开水。

2组均连续治疗7天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床疗效。②中医证候评分。对咳嗽、自汗、气短乏力、纳呆食少、胃脘胀满或腹胀等症状进行评估，根据严重程度分别计0～3分，并计算总积分，分数越高症状越严重。③生活质量。采用莱塞斯特咳嗽生命质量问卷(LCQ)进行评估，包括生理、心理、社会3个维度，共19个问题，总分3～21分，得分与生活质量呈正相关。④满意度。治疗后，以自制满意度调查问卷评估，满分100分，包括非常满意(≥90分)、满意(75～89分)、不满意(＜75分)。满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。

3.2 统计学方法 采用SPSS26.0统计学软件分析数据。符合正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用独立样本t检验，组内比较采用配对样本t检验；计数资料以百分比(%)表示，采用χ^2检验。等级资料采用秩和检验。$P<0.05$表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治疗7天后评估临床疗效。显效：肺部啰音、临床症状消失，肺部病灶吸收；有效：肺部啰音及症状明显缓解，肺部病灶部分吸收；无效：未达上述标准。总有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。研究组总有效率92.00%，高于对照组76.00%($P<0.05$)。

表1　2组临床疗效比较　例(%)

组　别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	16(32.00)	22(44.00)	12(24.00)	38(76.00)
研究组	50	27(54.00)	19(38.00)	4(8.00)	46(92.00)①

注：①与对照组比较，$P<0.05$。

4.3　2组治疗前后中医证候评分比较　见表2。治疗前，2组各项中医证候评分及总积分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组各项中医证候评分及总积分较治疗前降低($P<0.05$)，且研究组各项中医证候评分及总积分低于对照组($P<0.05$)。

4.4　2组治疗前后LCQ评分比较　见表3。治疗前，2组LCQ各维度评分及总分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组LCQ各维度评分及总分较治疗前升高($P<0.05$)，且研究组LCQ各维度评分及总分高于对照组($P<0.05$)。

4.5　2组满意度比较　见表4。研究组满意度96.00%，高于对照组82.00%($P<0.05$)。

表2　2组治疗前后中医证候评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	咳嗽	气短乏力	纳呆食少	胃脘胀满或腹胀	自汗	总积分
对照组	治疗前	50	1.97±0.42	1.89±0.38	1.76±0.41	1.32±0.45	1.47±0.36	8.41±1.69
	治疗后	50	1.23±0.35①	1.14±0.24①	1.08±0.19①	0.77±0.18①	0.82±0.22①	5.04±1.59①
研究组	治疗前	50	1.92±0.36	1.95±0.32	1.82±0.37	1.38±0.58	1.53±0.64	8.62±1.72
	治疗后	50	0.95±0.28①②	0.82±0.21①②	0.75±0.16①②	0.43±0.12①②	0.47±0.19①②	3.42±1.27①②

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$。

表3　2组治疗前后LCQ评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	例数	生理		心理		社会		总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	50	4.19±1.32	4.87±0.74①	4.06±1.52	5.11±0.38①	4.29±1.24	5.18±0.65①	12.54±2.37	15.16±2.14①
研究组	50	4.13±1.34	5.56±0.59①②	4.01±1.48	5.68±0.41①②	4.22±1.21	5.77±0.49①②	12.36±2.28	17.01±1.85①②

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$。

表4　2组满意度比较　例(%)

组　别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
对照组	50	17(34.00)	24(48.00)	9(18.00)	82.00
研究组	50	30(60.00)	18(36.00)	2(4.00)	96.00①

注：①与对照组比较，$P<0.05$。

5　讨论

老年肺炎起病急骤、病势凶险，初期症状以高热、寒战及咳嗽为主，随病情进展可表现为痰中带血、呼吸困难、胸痛等症状。由于老年人普遍存在基础疾病多、免疫功能减退的特点，肺炎后若不能及时救治，易并发败血症、感染性休克等严重并发症，危及生命。临床针对肺炎以对症治疗为主，可减轻症状，缓解病情。但老年患者由于肝肾功能及免疫力降低，加之长期、反复应用抗生素及疾病本身消耗等，进入恢复期后仍可出现不同程度的咳嗽、气短、乏力等症状，导致病情迁延不愈，影响患者生活质量，增加医疗经济负担。

中医认为，脾肺同属太阴，五行之中为母子关系，肺为脾之子，脾为肺之母，脾胃属土，肺属金，土能生金，二者在病理变化过程中可相互影响。针对肺病，明代医家李士材主张培土生金之法，从治脾入手，脾肺同治，强调通过调理脾胃以补益肺气，实现脾肺同治的临床效果[8]。肺炎患者经规范治疗后，当临床症状显著改善，体征趋于稳定时，即进入疾病恢复期。然而，由于病程迁延日久，子盗母气，而致脾失健运，肺脾两虚，最终发展为脾肺气虚的病理状态，具体表现为食欲减退、腹

胀便溏等脾虚症状，同时伴有气虚乏力、胸闷气短等肺虚表现，形成土不生金恶性循环。本研究运用培土生金之法，针对老年肺炎恢复期肺脾气虚证患者，采用火龙罐综合灸联合进行治疗，结果显示治疗后研究组临床疗效及LCQ评分高于对照组，中医证候评分低于对照组，与马海霞等[9]、郭泽磾等[10]研究结果相似。说明应用火龙罐综合灸可有效缓解老年肺炎患者症状，提高疗效，改善生活质量。分析原因，火龙罐综合灸疗法融合了传统艾灸的温通经络作用与现代罐疗的走罐技术，通过艾灸的热力与罐体负压的协同效应，形成热-压-动三位一体的刺激模式，既能温补脾胃以固本，又可宣通肺气以治标，实现脾肺同治的临床效果。本研究选择督脉、足太阳膀胱经、任脉、腹部等进行运罐，火龙罐在艾灸的作用下可疏通经络、扶正祛邪，利于气血循环，有助于恢复和提高机体功能状态，从而可加快病情恢复，促进症状缓解与生活质量改善。依据培土生金、脾肺同治理论，本研究选取重点穴位进行刺激，其中脾俞、胃俞可健脾利湿、提高机体抵抗力；膻中为八会穴之气会，灸之可益气通脉、理气降浊、平喘止咳；神阙位于腹之中部，下焦之枢纽，可培元固本，健脾和胃；中脘为胃之募穴，有健脾和胃之效；气海为人体先天元气会聚之处，可调气机，益元气；关元是任脉与肝经、脾经、肾经的交会穴，灸之可改善脾胃疾病；天枢可升降气机，调理脾胃；大椎有诸阳之会和阳脉之海之称，灸之可温阳通阳、宣调肺气、强壮身体；命门为元气之根本，生命之门户，可培元固本；风门取之可疏风宣肺、护卫固表，平喘止咳；肺俞可通经活络，调节肺脏经气，宣肺止咳[11-12]。选取以上穴位刺激集扶正补虚、健脾行气、祛邪化湿等功效于一体，有利于改善肺系疾病症状。火龙罐综合灸疗法创新融合了艾灸的温通经络、刮痧的透邪外出、推拿的理气活血等多重疗法优势，通过各疗法的协同作用，可达到整体疗效大于部分总和的效果。本研究结果显示，研究组满意度高于对照组。这可能是因为火龙罐综合灸集多种中医疗法于一体，多效合一可提高临床疗效，同时该疗法在艾灸的温热与光热辐射作用下，痧即出即化即消，既可避免负压走罐及刮痧的疼痛感，又可避免传统火罐造成的血瘀栓塞症状，安全舒适，更易于老年患者接受。

综上所述，火龙罐综合灸联合西医常规疗法治疗老年肺炎恢复期肺脾气虚证患者可提高临床疗效，减轻咳嗽、乏力、腹胀、纳差等症状，改善生活质量，且患者满意度较高。

[参考文献]

[1] 陈申旭，陈娜，朱铭力，等. 人参汤剂治疗老年重症肺炎患者的临床疗效和安全性研究[J]. 老年医学与保健，2024，30(3)：734-738.
[2] 李建生，王明航. 社区获得性肺炎分期分级中医防治策略及实践[J]. 中医杂志，2024，65(16)：1662-1666.
[3] 滕金艳，周仲瑜，姚敏，等. 艾灸在肺系疾病中的应用与研究进展[J]. 针灸临床杂志，2021，37(10)：88-92.
[4] 张永刚，王斌. 基于“任脉主气”理论论新冠感染后乏力艾灸治疗[J]. 辽宁中医药大学学报，2024，26(8)：209-212.
[5] 曹玲. 火龙罐疗法对慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾气虚型患者的效果观察[D]. 长春：长春中医药大学，2023.
[6] 中华医学会呼吸病学分会. 中国成人社区获得性肺炎诊断和治疗指南(2016年版)[J]. 中华结核和呼吸杂志，2016，39(4)：253-279.
[7] 中华中医药学会内科分会肺系病专业委员会. 社区获得性肺炎中医证候诊断标准(2011)版[J]. 中医杂志，2011，52(24)：2158-2159.
[8] 李先莉，马建岭，张敬峰，等. 基于“肺脾相关”理论辨治新型冠状病毒肺炎恢复期临床实践[J]. 辽宁中医杂志，2022，49(2)：25-28，后插1.
[9] 马海霞，廖媛嫔，阳扬，等. 火龙罐疗法治疗社区获得性肺炎(痰湿阻肺证)患者临床观察[J]. 中国中医急症，2023，32(12)：2138-2141.
[10] 郭泽磾，王妍，熊亚娟，等. 火龙罐治疗小儿肺炎痰热闭肺证的临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志，2024，34(18)：50-53.
[11] 周文俊，戴韫，黄睿，等. 陈兴华教授雷火灸治疗新型冠状病毒肺炎恢复期认识[J]. 辽宁中医药大学学报，2021，23(2)：146-150.
[12] 王智慧，龙秀红，丁丽云，等. 基于经络理论的火龙罐综合灸在肺脾气虚型鼻鼽患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志，2024，30(5)：666-671.

[责任编辑：郑锋玲，蒋维超(英文)]