

## 小青龙汤结合揸针治疗肺系疾病

石宝堪<sup>1</sup>, 罗雪梅<sup>2</sup>

<sup>1</sup>广西柳州市中医医院 广西柳州

<sup>2</sup>广西柳州市妇幼保健院 广西柳州

**【摘要】目的** 分析小青龙汤结合揸针治疗肺系疾病的临床价值。**方法** 选择我院2021年1月-2022年1月肺系疾病患者共40例, 给予小青龙汤结合揸针治疗。比较治疗前后患者肺功能、肺部炎症情况、生活质量、总有效率、不良反应。**结果** 治疗后肺功能显著高于治疗前, 肺部炎症情况显著低于治疗前,  $P < 0.05$ 。而治疗后生活质量显著高于治疗前,  $P < 0.05$ 。治疗后总有效率38 (95.00)。当中, 显效有29例, 有效9例, 无效2例。治疗中均未出现不良反应。**结论** 小青龙汤结合揸针对于肺系疾病的治疗效果确切。

**【关键词】** 小青龙汤; 揸针治疗; 肺系疾病; 临床价值

**【收稿日期】** 2022年11月12日 **【出刊日期】** 2022年12月13日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20220086

### Xiaoqinglong decoction combined with pressing needle in the treatment of pulmonary diseases

Baogong Shi<sup>1</sup>, Xuemei Luo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Liuzhou, Guangxi

<sup>2</sup>Liuzhou Maternal and Child Health Care Hospital, Liuzhou, Guangxi

**【Abstract】 Objective:** To analyze the clinical value of Xiaoqinglong decoction combined with pressing needle in the treatment of pulmonary diseases. **Methods:** A total of 40 patients with pulmonary diseases in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected and treated with Xiaoqinglong decoction combined with press acupuncture. The pulmonary function, pulmonary inflammation, quality of life, total effective rate and adverse reactions were compared before and after treatment. **Results:** The pulmonary function after treatment was significantly higher than that before treatment, and the pulmonary inflammation was significantly lower than that before treatment ( $P < 0.05$ ). The quality of life after treatment was significantly higher than that before treatment ( $P < 0.05$ ). The total effective rate after treatment was 38 (95.00) Among them, 29 cases were markedly effective, 9 cases were effective, and 2 cases were ineffective. No adverse reaction occurred during treatment. **Conclusion:** Xiaoqinglong decoction combined with press needle has a definite therapeutic effect on pulmonary diseases.

**【Keywords】** Xiaoqinglong Soup; Pressing needle therapy; Pulmonary diseases; Clinical value

慢性阻塞性肺疾病是一种常见的慢性呼吸道疾病, 目前国内有大约一亿名慢性阻塞性肺疾病患者。由于气道感染或其他非感染原因导致气道粘液分泌增多, 气流阻塞加剧, 可导致呼吸困难加重, 痰量增多, 痰液变为脓性, 咳嗽、喘息加剧。如果以上症状太严重, 需要及时就医, 则称为慢性阻塞性肺疾病急性加重期。如果不及时控制, 会出现严重的并发症, 如呼吸衰竭、心力衰竭、肺源性心脏病等, 造成致残和死亡率。西医认为慢性阻塞性肺疾病急性加重期可以通过支气管舒张剂、糖皮质激

素、抗生素等药物进行治疗, 短期内可以缓解病情, 但效果不明显, 需要长期服用药物来缓解。中医把慢性阻塞性肺疾病急性加重期纳入咳嗽、肺胀、喘证等范畴, 中医认为慢性阻塞性肺疾病急性加重期的病因是由肺脏、肺脏、肾气不足引起的。建议采用辛温解表、温肺化饮等方法。小青龙汤的君药是桂枝、麻黄, 麻黄可以宣肺平喘, 桂枝可以温肺化气, 可以起到止咳平喘、宣肺散寒的作用; 干姜、细辛为方中臣药, 其中以细辛温肺化饮, 可提高其驱寒解表的功效; 半夏能和胃降逆, 芍药能和补血,

甘草是方中佐药; 甘草也是方剂中的一种, 它能起到平喘温肺、化痰祛湿等功效<sup>[1]</sup>。而揞针是在临床上常用的皮内针, 也就是俗称的针型皮内针<sup>[2]</sup>。揞针疗法安全、方便、舒适、无痛、适用范围广泛, 除了可以单独应用于一般病症之外, 还可以作为常规针灸的延伸疗法。本研究分析了小青龙汤结合揞针治疗肺系疾病的临床价值, 如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月肺系疾病患者共 40 例, 纳入患者均为慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者, 其中, 男 28 例, 女 12 例, 年龄 43-78 (55.24±2.34) 岁。病程 2-12 年, 平均 (5.25±1.51) 年。

#### 1.2 方法

小青龙汤结合揞针。(1) 白芍、生姜、法半夏、葶苈子 15g, 麻黄、桂枝、五味子、杏仁、甘草 10g, 生姜, 细辛 6g。每日 1 剂, 分两次服用, 治疗 4 周。(2) 揞针。耳穴选用肺、气管、肾上腺、交感; 体穴选用经渠、太渊、脾俞、肾俞、天突、膻中、气海进行埋针; 刺激强度以患者感酸胀、能耐受为度。每天按压 3-4 次, 每次 1-2min。可连续使用直至病情稳定。

#### 1.3 观察指标

比较治疗前后患者肺功能、肺部炎症情况、生活质量、总有效率、不良反应。

#### 1.4 疗效标准

治愈: 经治疗后, 咳嗽、咳痰、肺罗音等临床表现均有 90% 以上的缓解;

显效: 患者经治疗后, 咳嗽、咳痰、肺罗音等临床症状均有明显好转, 达到 60%~89%;

有效: 经治疗后, 咳嗽、咳痰、肺罗音、咳嗽等临床症状均有明显好转;

无效: 患者在接受治疗后, 其临床症状的好转幅度小于 30%, 或有恶化; 排除无效率计算总有效率<sup>[3]</sup>。

#### 1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中, 计数  $\chi^2$  统计, 计量 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

### 2 结果

#### 2.1 治疗前后肺功能、肺部炎症情况比较

治疗后肺功能显著高于治疗前, 肺部炎症情况显著低于治疗前,  $P < 0.05$ 。如表 1。

#### 2.2 治疗前后生活质量比较

治疗后生活质量显著高于治疗前,  $P < 0.05$ 。如表 2。

表 1 治疗前后肺功能、肺部炎症情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

时期	TNF- $\alpha$ (ng/ml)	Hs-CRP (mg/L)	IL-6 (pg/mL)	FEV1(L)	FVC (L)
治疗前	3.75±0.34	13.25±3.23	162.51±16.71	1.12±0.25	2.11±0.65
治疗后	1.56±0.21	7.19±1.02	61.22±2.16	2.32±0.32	3.25±0.61
t	7.423	6.835	19.742	5.834	6.356
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 治疗前后生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	物质生活	躯体功能	心理功能	社会功能
治疗前	67.56±4.81	65.37±2.56	67.56±4.87	67.37±5.36
治疗后	92.12±6.94	93.21±5.23	93.12±4.94	93.21±5.56
t	12.423	13.843	12.042	12.250
P	0.000	0.000	0.000	0.000

#### 2.3 总有效率比较

治疗后总有效率 38 (95.00)。当中, 显效有 29 例, 有效 9 例, 无效 2 例。

#### 2.4 不良反应比较

均未出现不良反应。

### 3 讨论

本研究显示, 治疗后肺功能显著高于治疗前, 肺部炎症情况显著低于治疗前,  $P < 0.05$ 。而治疗后生活质量显著高于治疗前,  $P < 0.05$ 。治疗后总有效率 38 (95.00), 治疗过从均未出现不良反应。可见,

小青龙汤结合揸针对于肺系疾病的治疗效果确切[4-6]。

说明小青龙汤结合揸针对慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效明显好于单用西药,能明显改善肺功能、通气状况,缓解机体的炎症反应。这是因为:通过现代药理学的验证,小青龙汤具有良好的抗炎、咳、喘、免疫、抗病毒、抗过敏的功效。现代药理学研究显示,麻黄的主要成分为麻黄素,其药理作用有消炎、抗菌、镇咳平喘、松弛平滑肌等。同时,小青龙汤具有迅速对抗组织胺受体、松弛气管平滑肌、降低气道阻力、重塑气道、增强肺运动顺应性等作用[7-11]。

而揸针治疗采取改进的松叶形针头,可实现无痛治疗;独特的针身构造,不会产生局部的压力损伤,不容易脱落;使用专用的粘合剂,不会引起过敏,透气,舒适,防水,美观。揸针功能是对皮肤穴位进行弱而持久的刺激,从而达到预防和治疗疾病的目的。浅刺主要是通过卫气的调控,刺激人体内的卫外机能,从而达到治疗疾病的目的。而揸针的作用,就是让人的气血和气得到调节,从而达到阴阳平衡。在现代医学中,皮神经末端分布在表皮层。揸针是一种刺激神经末梢的方法,在神经末梢受到刺激后,会沿着相应的神经传导路径进入中枢神经系统,即脊髓和脑部,以此来激活神经系统的调控,同时也会促进组织胺、前列腺素、细胞因子等化学成分的释放,从而达到缓解疾病的目的[12]。

综上,小青龙汤结合揸针对于肺系疾病的治疗有明显的疗效,值得在临床上推广。

### 参考文献

- [1] 韩东卫,杨琴琴,王利芳,梁欣,张洪波,张维君. 基于整合药理学及分子对接技术探讨小青龙汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的分子机制[J]. 中国医药导报,2022,19(10):20-24.
- [2] 李劲松,王元利,漆丽,王晨阳. 基于培土生金理论的“针-药-功”法配合心肺康复技术治疗稳定性慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 四川中医,2019,37(09):73-77.

- [3] 黎飞彬. 小青龙汤加减在慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰浊阻肺证治疗中的临床应用[J]. 智慧健康,2022,8(02):152-154.
- [4] 彭智丽,鞠秋燕. 小青龙汤辅助治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(28):52-54.
- [5] 夏清华,黄光辉,王鹏,孙传强,冯贤慧. 小青龙汤与穴位贴敷联合常规疗法治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床研究[J]. 新中医,2021,53(13):22-26.
- [6] 魏睿,夏杰,雷丽,吴珍元,潘霞,由丽娜. 基于方证对应理论的小青龙汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床观察[J]. 北京中医药,2021,40(06):628-632.
- [7] 杜婷婷. 小青龙汤联合无创呼吸机治疗对慢性阻塞性肺疾病急性加重期老年患者血气指标及肺功能的影响[J]. 中国当代医药,2021,28(13):198-200+204.
- [8] 贺建豪,黄培炜,许金森,陈铭. 揸针疗法对慢阻肺模型大鼠气道形态学及氧化水平的影响[J]. 山西中医药大学学报,2022,23(01):17-21.
- [9] 杨通,沈芬,朱培琴. 揸针配合熏蒸治疗痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2022,41(02):117-121.
- [10] 沈丽芬. 揸针联合腹部按摩治疗慢性阻塞性肺疾病伴发便秘临床研究[J]. 新中医,2019,51(12):231-234.
- [11] 马强,陈荣. 西药联合小青龙汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期外寒内饮证的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(09):131-134.
- [12] 王彧,王晖,庞怡. 揸针治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(64):47-49.

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**