

益气宣肺汤联合穴位贴敷治疗老年慢性支气管炎急性发作临床研究

范海燕, 张裴裴

山东省聊城市茌平区肖家庄镇卫生院 山东聊城

【摘要】目的 分析益气宣肺汤与穴位贴敷联合用于老年慢性支气管炎急性发作的价值。**方法** 2021年1月-2022年8月本科接诊老年慢性支气管炎急性发作病人247名,随机分2组。试验组127人采取益气宣肺汤和穴位贴敷疗法,对照组120人行常规治疗。对比不良反应等指标。**结果** 关于中医证候积分,治疗结束时:试验组数据(2.13±0.31)分,和对照组数据(4.97±0.52)分相比更低($P < 0.05$)。关于总有效率:试验组数据96.85%,和对照组数据80.83%相比更高($P < 0.05$)。关于sf-36评分:治疗结束时,试验组数据(89.25±3.05)分,和对照组数据(81.27±3.96)分相比更高($P < 0.05$)。**结论** 老年慢性支气管炎急性发作联用益气宣肺汤和穴位贴敷疗法,生活质量更好,症状缓解也更为迅速,疗效提升更加明显。

【关键词】 益气宣肺汤;慢性支气管炎;疗效;穴位贴敷

Clinical study of Yiqi Xuanfei Decoction combined with acupoint application in the treatment of acute onset of chronic bronchitis in the elderly

Haiyan Fan, Peipei Zhang

Xiaojiazhuang Town Health Center, Chiping District, Liaocheng City, Shandong Province, Liaocheng, Shandong Province, China

【Abstract】Objective To analyze the value of Yiqi Xuanfei Decoction combined with acupoint application for acute attack of chronic bronchitis in the elderly. **Methods** A total of 247 elderly patients with acute onset of chronic bronchitis were enrolled in undergraduate study from January 2021 to August 2022 and randomly divided into 2 groups. 127 patients in the experimental group received Yiqi Xuanfei decoction and acupoint application therapy, and 120 patients in the control group received routine treatment. Compare adverse reactions and other indicators. **Results** At the end of treatment, the score of the test group was (2.13±0.31), which was lower than that of the control group (4.97±0.52) ($P < 0.05$). The total effective rate of the experimental group was 96.85%, which was higher than the control group's 80.83% ($P < 0.05$). Regarding sf-36 score: At the end of treatment, the experimental group score was 89.25±3.05, which was higher than the control group score (81.27±3.96) ($P < 0.05$). **Conclusion** Acute onset of chronic bronchitis in the elderly combined with Yiqi Xuanfei Decoction and acupoint application therapy has fewer adverse reactions, better quality of life, more rapid symptom relief and more obvious curative effect improvement.

【Key words】 Yiqi Xuanfei Decoction; Chronic bronchitis; Curative effect; Acupoint application

临床上,慢性支气管炎十分常见,乃呼吸系统疾病之一,其发病和病毒感染、有害气体吸入与细菌感染等因素都有着较为密切的关系,可损害病人身体健康,降低生活质量^[1]。慢性支气管炎的患病群体以中老年人为主,且具有迁延难愈、病程长与

反复发作等特点,若不积极干预,将会引起肺泡、支气管结构与功能的改变,并能导致肺动脉高压与肺心病等并发症^[2]。目前,医生可采取常规疗法来对老年慢性支气管炎急性发作病人进行干预,但总体疗效欠佳。本文选取247名老年慢性支气管炎急

性发作病人(2021年1月-2022年8月),着重分析益气宣肺汤和穴位贴敷联合疗法用于老年慢性支气管炎急性发作的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月-2022年8月本科接诊老年慢性支气管炎急性发作病人247名,随机分2组。试验组127人中:女性60人,男性67人,年纪范围60-81岁,均值达到(70.54±3.97)岁;体重范围39-80kg,均值达到(56.14±6.93)kg。对照组120人中:女性56人,男性64人,年纪范围60-82岁,均值达到(70.68±4.15)岁;体重范围39-79kg,均值达到(55.82±6.47)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人经呼吸功能与胸部X线等检查明确诊断;(3)病人依从性良好;(4)病人非过敏体质。排除标准^[3]:(1)严重心脏疾病;(2)传染病;(3)恶性肿瘤;(4)肺结核;(5)严重心理疾病;(6)肝肾功能不全;(7)慢阻肺;(8)精神病。2组年纪等相比, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

2组都接受常规治疗:氨溴索,单次用药量30mg,口服,每日3次。盐酸左氧氟沙星,单次用药量0.2g,口服,每日3次。

试验组加用益气宣肺汤与穴位贴敷疗法,详细如下:(1)益气宣肺汤治疗。组方黄芩,8g;太子参,15g;桑白皮,9g;黄芪20g;炙枇杷叶,10g;陈皮,8g;薄荷,10g;竹茹,9g;桔梗,6g;连翘,9g;芦根,8g;甘草,6g;黄芩,8g;浙贝母,6g;姜半夏,8g。对于咳喘者,加炙麻黄与杏仁各8g。对于热甚者,加30g的生石膏与9g的金银花。对于咽痒者,加地龙与僵蚕各8g。用法:水煎,留取药汤约200ml,于早晚餐后半小时服用,1剂/d。(2)穴位贴敷治疗。将檀香(10g)、麻黄(20g)、白芥子(10g)与细辛(6g)混合在一起,并将之打磨成粉,然后用麻油进行浸泡与熬制,需将之提炼成

为膏剂。取药膏适量,并将之至于医用胶布上,然后再将胶布贴敷于病人的双侧肺俞穴、天突穴、膻中穴与大椎穴上,需控制每次贴敷的时间为4h,每日贴敷1次。

2组的疗程都是7d。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 参考《中药新药临床研究指导原则》中的内容,评估2组治疗前/后的中医证候积分:有咳痰、喘息与咳嗽等症状,总分12。得分越高,症状就越严重。

1.3.2 参考下述标准评估2组疗效:(1)无效,喘息与咳嗽等症状未缓解,中医证候积分改善不足30%。(2)好转,喘息与咳嗽等症状有所缓解,中医证候积分改善30-89%。(3)显效,喘息与咳嗽等症状消失,中医证候积分改善超过89%。对总有效率的计算以(好转+显效)/n*100%为准。

1.3.3 用sf-36量表评估2组治疗/前后生活质量:有生理职能与总体健康和精神活力等内容,总分100。得分与生活质量两者间的关系:正相关。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据,t作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x}\pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 中医证候积分分析

至于中医证候积分:尚未治疗时,试验组数据(10.05±1.62)分,对照组数据(9.97±1.54)分,2组数据之间呈现出的差异并不显著($t=0.2679$, $P>0.05$);治疗结束时:试验组数据(2.13±0.31)分,对照组数据(4.97±0.52)分,对比可知,试验组的中医证候积分更低($t=4.0215$, $P<0.05$)。

2.2 疗效分析

至于总有效率:试验组数据96.85%,和对照组数据80.83%相比更高($P<0.05$)。如表1。

表1 疗效判定结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	127	4 (3.15)	26 (20.47)	97 (76.38)	96.85
对照组	120	23 (19.17)	38 (31.67)	59 (49.17)	80.83
χ^2					6.9317
P					0.0312

2.3 生活质量分析

至于sf-36这个指标:尚未治疗时,试验组数据

(53.49±5.28)分, 对照组数据(53.97±5.41)分, 2组数据之间呈现出的差异并不显著($t=0.2147$, $P<0.05$); 治疗结束时: 试验组数据(89.25±3.05)分, 对照组数据(81.27±3.96)分, 对比可知, 试验组的生活质量更好($t=6.9315$, $P<0.05$)。

3 讨论

目前, 慢性支气管炎在我国临床上十分常见, 以喘息、咳嗽与咳痰等为主症, 若不积极干预, 将会引起严重后果^[5]。相关资料中提及, 慢性支气管炎的发生和大气污染、吸烟、化学物质刺激与职业粉尘接触等因素都有着较为密切的关系^[6]。祖国医学中, 慢性支气管炎被纳入“肺胀”与“咳嗽”等范畴之中, 可由痰热互结与正气不足等因素所致^[7]。本病的病位虽然在肺部, 但也和肝脏、脾脏与肾脏相关^[8]。益气宣肺汤中含有薄荷、黄芪、桑白皮、黄芩、太子参、浙贝母、桔梗、炙枇杷叶、连翘、芦根、陈皮、姜半夏、甘草与竹茹等中草药成分, 当中, 薄荷具备清利头目与疏散风热之功效, 黄芪具备补益脾肺与补气固表之功效, 桑白皮具备泻肺平喘之功效, 黄芩具备降肺火之功效, 太子参具备生津润肺与益气健脾之功效, 芦根具备清热生津之功效, 陈皮具备理气健脾与燥湿化痰之功效, 竹茹具备清热化痰之功效, 甘草具备健脾和中之功效, 姜半夏具备降逆止呕之功效, 炙枇杷叶具备清肺止咳之功效, 桔梗具备祛痰排脓之功效^[9-10]。诸药合理配伍, 可起到宣肺降气、补益脾肺、益气和中与止咳等作用。

穴位贴敷乃中医外治法, 能够对脏腑阴阳进行有效的调和, 并能起到疏通经络与气血等作用。通过对病人的肺俞穴、天突穴与大椎穴等穴位进行穴位贴敷治疗, 可起到宣发肺气、宽胸理气与止咳平喘等作用, 将之和益气宣肺汤进行联用, 能起到协同增效的作用, 且不会引起诸多的不良反应, 安全性极高^[11]。本研究, 至于中医证候积分: 治疗结束时, 试验组数据比对照组低($P<0.05$); 至于疗效: 试验组评估结果比对照组好($P<0.05$); 至于 sf-36 评分: 治疗结束时, 试验组数据比对照组好($P<0.05$)。

综上, 老年慢性支气管炎急性发作联用益气宣肺汤与穴位贴敷疗法, 病人的预后更好, 疗效提升更加明显, 症状缓解也更为迅速, 值得推广。

参考文献

- [1] 黄芳, 张梦. 益气宣肺汤联合穴位贴敷治疗老年慢性支气管炎急性发作临床研究[J]. 陕西中医, 2021, 42(6): 716-720.
- [2] 闻霏, 戴超. 耳穴压豆与中药穴位贴敷联合应用对慢性支气管炎急性发作的预防效果观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(2): 285-287.
- [3] 唐华, 马嫻, 何宗健. 七紫汤和穴位贴敷预防慢性支气管炎急性发作临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(23): 3513-3515.
- [4] 李金秀, 吴德平. 依据中医子午流注理论择时穴位贴敷护理干预慢性支气管炎急性发作期疗效观察[J]. 新中医, 2019, 51(9): 278-280.
- [5] 杨晓斌. 对慢性支气管炎急性发作采用中医中药治疗的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(29): 16.
- [6] 李应峰. 中医麻杏石甘汤加减联合西药治疗慢性支气管炎急性发作的主要研究[J]. 饮食保健, 2021(33): 100-101.
- [7] 王曾鹏. 应用清金化痰汤联合西药治疗慢性支气管炎急性发作的有效性研究[J]. 中外女性健康研究, 2021(6): 45-46.
- [8] 樊丹, 吴炜, 罗伟. 健脾化痰清肺汤联合常规治疗对老年慢性支气管炎急性发作痰湿蕴肺证患者的临床疗效[J]. 中成药, 2022, 44(8): 2754-2756.
- [9] 魏振, 袁云侠, 张秀芳, 等. 加味千金苇茎汤对慢性支气管炎急性发作患者中医症状积分及血清前白蛋白水平的影响[J]. 四川中医, 2019, 37(7): 95-97.
- [10] 胡晓宇, 吴银根. 温阳抗寒汤联合西药治疗慢性支气管炎急性发作患者的临床观察[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(1): 58-61.
- [11] 谢强龙, 张荣珍, 胡高文, 等. 自拟宣肺化痰汤治疗老年慢性支气管炎急性发作的远期疗效及安全性[J]. 川北医学院学报, 2022, 37(6): 801-805.

收稿日期: 2022年11月21日

出刊日期: 2022年12月25日

引用本文: 范海燕, 张裴裴. 益气宣肺汤联合穴位贴敷治疗老年慢性支气管炎急性发作临床研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(12): 16-18

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200730

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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