

引用:张加权,周明娅,王珍秀. 冬病夏治中药穴位贴敷防治慢性阻塞性肺疾病稳定期 56 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2020,36(3):4-6.

冬病夏治中药穴位贴敷 防治慢性阻塞性肺疾病稳定期 56 例临床观察

张加权,周明娅,王珍秀

(重庆市綦江区中医院,重庆 綦江,401420)

[摘要] 目的:观察冬病夏治中药穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期的临床疗效。方法:将 112 例 COPD 稳定期患者随机分为治疗组和对照组,每组各 56 例。对照组给予常规疗法干预,治疗组在对照组的基础上给予冬病夏治中药穴位贴敷治疗,贴敷 1 个三伏(初伏、中伏、末伏)为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程,治疗后随访 1 年。比较 2 组急性发作次数、住院次数、改良英国医学研究学会呼吸困难指数(mMRC)评分及慢性阻塞性肺疾病评估测试(CAT)评分。结果:治疗组的急性发作次数、住院次数、mMRC 评分及 CAT 评分与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:冬病夏治中药穴位贴敷治疗可减少 COPD 患者的急性发作次数和住院次数,提高 COPD 患者的活动耐受力,改善其呼吸功能和生活质量。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病;稳定期;冬病夏治;穴位贴敷

[中图分类号] R246.1, R259.63 **[文献标识码]** A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.03.002

Clinical effect of traditional Chinese medicine acupoint application based on the theory of winter disease cured in summer in treatment of stable chronic obstructive pulmonary disease: An analysis of 56 cases

ZHANG Jiaquan, ZHOU Mingya, WANG Zhenxiu

(Chongqing Qijiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 401420, China)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of traditional Chinese medicine (TCM) acupoint application based on the theory of winter disease cured in summer in the treatment of stable chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Methods: A total of 112 patients with stable COPD were randomly divided into treatment group and control group, with 56 patients in each group. The patients in the control group were given routine treatment, and those in the treatment group were given TCM acupoint application based on the theory of winter disease cured in summer in addition to the treatment in the control group, with sticking therapy for the three ten-day periods of the hot season as one course of treatment. Both groups received two courses of treatment and were followed up for one year after treatment. The two groups were compared in terms of number of acute attacks, number of times of hospitalization, modified Medical Research Council (mMRC) dyspnea score, and COPD Assessment Test (CAT) score. Results: There were significant differences between the treatment group and the control group in number of acute attacks, number of times of hospitalization, mMRC score, and CAT score ($P < 0.05$). Conclusion: For patients with COPD, TCM acupoint application based on the theory of winter disease cured in summer can reduce the number of acute attacks and the number of times of hospitalization and improve their activity tolerance, respiratory function, and quality of life.

[Keywords] chronic obstructive pulmonary disease; stable stage; winter disease cured in summer; acupoint application

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary diseases, COPD)是一种常见于中老年人的慢性

呼吸系统疾病,临床以反复咳嗽、咳痰、喘促、呼吸困难为主要表现。本病冬春季易反复发作,病情

呈进行性发展,严重影响着患者的生活质量,危害人类身体健康。据“全球疾病负担研究项目”估计,2020年COPD将位居全球死亡原因的第三位^[1]。本研究根据中医学冬病夏治、冬病夏防的治未病思想,在夏季三伏天采用冬病夏治中药穴位贴敷防治COPD急性发作,取得了较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2014~2016年夏至到秋分期间于我院门诊就诊的COPD稳定期患者112例,按就诊先后顺序随机将其分为治疗组和对照组,每组各56例。治疗组中,男32例,女24例;平均年龄(63.98±4.70)岁;平均病程(6.67±1.95)年。对照组中,男27例,女29例;平均年龄(63.50±4.86)岁;平均病程(6.73±2.31)年。2组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 1)西医诊断标准:符合《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2013年修订版)》^[1]中的相关诊断标准。2)中医诊断标准。符合《慢性阻塞性肺疾病中医证候诊断标准》^[2]中的相关诊断标准。3)肺功能分级标准:符合《内科学》^[3]中的分级标准。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)自愿参加本研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)不符合上述诊断标准;2)病程<3年,年龄≥70岁或≤50岁者;3)肺功能慢性阻塞性肺疾病全球倡议(GOLD)分级4级以上;4)皮肤局部有损伤、感染或不耐受者;5)对贴敷药物、胶布过敏者;6)哮喘、心衰、肺癌等能引起呼吸困难、喘息气促者;7)患有精神疾病及其他原因不能配合者;8)各种原因退出者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规疗法干预。1)嘱患者防寒避暑,戒烟戒酒,忌食生冷、辛辣刺激、肥甘厚味之品。2)指导患者学习COPD常识,使其能正确记录疾病急性发作和住院的次数。3)给予西医常规治疗,嘱家庭制氧机吸氧2L/min,4h/d,氨茶碱缓释片(西南药业股份有限公司,批准文号:国药准字H50021920,规格:0.1g/片)口服,每次0.1g,每天3次;舒利迭(葛兰素史克,批准文号:国药准字

H20150324,规格:50μg/250μg)吸入,每天2次。

2.2 治疗组 在对照组基础上给予中药穴位贴敷治疗。选择夏季三伏天,即初伏、中伏、末伏的第1天给予中药穴位贴敷。中药选取白芥子、细辛、葶苈子、甘遂、肉桂、延胡索6味药物等量配伍,由本院中药房提供,研粉过80目筛备用,使用时需用生姜汁与蜂蜜调和成稠糊状,现场制作成直径约20mm、厚约10mm大小的药饼贴于穴位上,用40mm×40mm医用脱敏胶布固定贴敷4~6h。选肺俞、定喘、膈俞、天突、膻中等主穴,根据脾肾辨证,兼脾虚者加脾俞,肾虚不纳气者加肾俞。每次贴敷后第2天进行回访,了解患者贴敷部位的皮肤情况,如有反应当予以相应处理,并详细记录情况。

2组均以1个三伏(初伏、中伏、末伏)为1个疗程,共治疗2个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 治疗结束后随访1年:1)记录1年内患者急性发作次数和住院次数。2)采用改良英国医学研究学会呼吸困难指数(mMRC)评分对患者呼吸困难程度进行评估和积分,0级为轻度,计0分;1~2级为中度,计2分;3~4级为重度,计4分^[4-5]。3)采用慢性阻塞性肺疾病评估测试(CAT)问卷评分对患者生活质量进行评估和积分,0~10分为轻微影响,计0分;11~20分为中等影响,计1分;21~30分为严重影响,计2分;31~40分为非常严重影响,计3分^[4-5]。

3.2 统计学方法 采用SPSS 19.0软件进行统计学分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行分布分析,正态分布数据采用 t 检验,非正态分布数据采用秩和检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 2组急性发作、住院次数和mMRC、CAT评分治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表1)

表1 2组急性发作、住院次数和mMRC、CAT评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间节点	急性发作次数(次)	住院次数(次)	mMRC评分(分)	CAT评分(分)
治疗组	56	治疗前	5.53±1.36	4.14±1.27	2.78±1.05	1.92±0.80
		治疗后	4.05±1.10 ^a	2.41±1.14 ^a	1.39±1.26 ^a	0.85±0.81 ^a
对照组	56	治疗前	5.46±1.43	4.01±1.18	2.28±1.10	1.85±0.72
		治疗后	5.60±1.38	4.05±0.99	2.21±1.12	1.83±0.73

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

4 讨 论

COPD 属于中医学“喘证”“肺胀”范畴,病位在肺,与心、脾、肾密切相关,病机为肺脾肾亏虚、心气瘀阻、痰瘀互结,为本虚标实之证^[6],治当补益肺肾、健脾化痰、活血通络。夏季三伏乃四季中阳气最为旺盛之时,气血行于肌表,阳浮于外,在此时应用温热药物刺激穴位,借助夏季之阳气以促进药物吸收,激发人体阳气,达到培补阳气之不足,去除阴邪之沉痾,预防冬季疾病发作的功效。此切合《素问·四气调神大论》之“春夏养阳,秋冬养阴”的养生准则。

本研究抓住 COPD 本虚标实的病证特点,重在振阳气、除痰浊、消水饮、逐瘀血。方中以白芥子为君药,其味辛、性温,能搜剔经络痰结,尤以胸膈寒痰壅塞者效佳。药理研究表明其挥发油能促进延胡索乙素、细辛脂素、麻黄碱经皮渗透吸收,起到治疗与促进药物渗透的双重作用^[7]。细辛味辛、性温,能上达巅顶,通利耳目,旁达百骸,内行宣络脉而疏百节,外行孔窍而直透皮肤。现代药理研究表明,细辛挥发油具有解热、抗炎、镇静、抗惊厥及局部麻醉的作用,能松弛组胺和乙酰胆碱所引起的支气管痉挛,起到平喘作用^[8]。葶苈子泻肺平喘,可治疗肺病上气之喘嗽,除胸中之痰饮。甘遂味苦、性寒,能泄肾经湿气,治痰之本。肉桂补命门不足,主上气咳逆结气,喉痹。久病必挟瘀,用延胡索活血化瘀、疏经通络,辅助白芥子行气活血,体现“活血止咳”之理。综观全方,以细辛、肉桂温助阳气,散机体内外寒邪,并消葶苈子、甘遂大寒之性,共奏温肺化痰、降气平喘之功;以生姜榨汁作为调和之品,取其辛散之性,辅以蜂蜜祛风,同时增加药物吸附性,白芥子增强诸药透皮性。诸药合用,共奏利水逐饮、止咳平喘、通脉活血之功。文碧玲等^[9]通过文献整理发现冬病夏治穴位贴敷防治慢性咳嗽,以肺俞、定喘等最常用。安鹏等^[10]通过文献整理发现,穴位贴敷涉及穴位共 20 个,前 5 位依次为肺俞、膈俞、肾俞、定喘、天突。本研究选定肺俞、定喘、膈俞、天突、膻中为主穴,选配脾俞、肾俞。肺俞为肺之背俞穴,肺脏之气输注于肺俞,可调节肺气,治疗肺系诸证。定喘为经外奇穴,为治疗哮、喘之特效穴。膈俞,心之下、脾之上也,为血会之所,具有理气宽胸、活血通脉之功。天突为任脉与阴维交会

穴,乃肺卫门户,配肺俞穴有止咳平喘之功。有研究表明,压迫天突穴可使气道阻力下降,尤其是呼气时的气道阻力下降更为明显^[11]。膻中为心包之募穴,八会穴之气会,与肺脏相邻,是宗气积聚之处,具有调理人体气机、宽胸理气、活血通络之功效,可用于一切气机不畅之病证。研究证明,粗针透刺膻中穴能显著改善 COPD 稳定期患者的多因素分级系统(BODE, B 为体质量、O 为气流阻塞、D 为呼吸困难、E 为运动能力)及生活质量^[12]。

本研究结果显示,冬病夏治中药穴位贴敷疗法能调节肺脾肾三脏功能,减少 COPD 患者的急性发作和住院次数,提高患者的活动耐受力,改善呼吸功能和生活质量,体现了中医以预防为主,防治结合的治未病理念,且操作简便,经济实惠,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2013 年修订版)[J]. 中国医学前沿杂志:电子版,2014,6(2):67-80.
- [2] 中华中医药学会内科分会肺系病专业委员会. 慢性阻塞性肺疾病中医证候诊断标准[J]. 中医杂志,2012,53(2):177-178.
- [3] 葛均波,徐永健. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:24.
- [4] 郭媛媛,张旭华,陈娟. CAT 与 mMRC 在慢性阻塞性肺疾病临床评价中的价值[J]. 重庆医学,2014,43(11):1304-1307.
- [5] 张庆,徐爱晖. CAT 评分与 mMRC 评分对慢性阻塞性肺疾病患者病情评估比较[J]. 临床肺科杂志,2018,231(12):2156-2159.
- [6] 李岩,郭洋. 慢性阻塞性肺病的中医治疗进展[J]. 数理医药学杂志,2018,31(9):1372-1373.
- [7] 阮世发,乡世健,安佰超,等. 白芥子挥发油促进冬病夏治方经皮渗透研究[J]. 中药新药与临床药理,2018,29(2):155-162.
- [8] 韩俊艳,孙川力,纪明山. 中药细辛的研究进展[J]. 中国农学通报,2011,27(9):46-50.
- [9] 文碧玲,周华,刘保延,等. 冬病夏治穴位贴敷疗法防治慢性咳嗽穴位处方探析[J]. 中国针灸,2010,30(8):647-652.
- [10] 安鹏,刘言,陈超,等. 慢性阻塞性肺疾病稳定期穴位贴敷用药及选穴初探[J]. 中外医疗,2019(6):170-174.
- [11] 张力,康杰,李继东. 指压天突穴吸痰用于老年 COPD 患者的效果观察[J]. 中华现代护理杂志,2009,15(6):515-517.
- [12] 战文翔,王德敬,吴爱芳,等. 粗针透刺膻中穴对急性加重期慢性阻塞性肺疾病 BODE 指数及生活质量的影响[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(10):1187-1189.