

## 三伏贴联合督脉灸治疗支气管哮喘的效果和安全性分析

钱婧

(溧阳市溧城镇清安卫生院, 江苏 溧阳 213300)

**【摘要】**目的: 探析临床联用三伏贴+督脉灸治疗支气管哮喘的有效性及其安全性。方法: 取溧阳市溧城镇清安卫生院收治的90例支气管哮喘患者作为研究对象, 均为2020年1月至2020年12月来院就诊, 根据入院日期的单双号采用1:1分组, 对照组(45例)采取三伏贴治疗, 观察组(45例)加用督脉灸治疗, 就组间实施不同治疗后, 观测两组患者的治疗效果来进行评比。结果: 观察组的总有效率97.78%较对照组82.22%呈更高水平, 具统计学差异( $P < 0.05$ )。结论: 联用三伏贴+督脉灸治疗方案可显著改善支气管哮喘临床症状, 提升疗效及安全性。

**【关键词】**三伏贴; 督脉灸; 支气管哮喘; 临床疗效

支气管哮喘是临床呼吸系统疾病中多发类型。现阶段西医治疗此病症主要采用抗感染药物干预、解痉平喘、氧疗支持以及抗过敏等治疗手段, 但大多患者临床症状无法取得有效控制, 尤其是对于重症哮喘病患需改进治疗方法。本研究对90例、2020年1月至2020年12月期间收诊的支气管哮喘患者临床联用三伏贴+督脉灸治疗支气管哮喘的有效性及其安全性进行了探讨。具体如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

取溧阳市溧城镇清安卫生院收治的90例支气管哮喘患者作为研究对象, 均为2020年1月至2020年12月来院就诊, 根据入院日期的单双号采用1:1分组, 对照组中性别数量比为女23例/男22例; 年龄上限值、下限值为80岁、16岁, 测验均值为(46.48±8.79)岁; 病程最长值、最短值为21年、2年, 测验均值为(11.86±2.63)年; 观察组中性别数量比为女24例/男21例; 年龄上限值、下限值为79岁、18岁, 测验均值为(47.03±8.81)岁; 病程最长值、最短值为22年、2年, 测验均值为(11.92±2.77)年; 对组间的患者上述数据资料进行对比后, 组间差异无明显性( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本次研究, 通过了医院医学伦理委员会的批准, 患者知情且签署了同意书。

## 1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①符合西医诊断与《支气管哮喘防治指南》和中医诊断《中药新药临床研究指导原则》中支气管哮喘证缓解期的诊断标准; ②对治疗药物无禁忌证或过敏者; ③通过了医院医学伦理委员会的批准, 患者同意研究, 并对协议书进行签署。排除标准: ①有严重心脑血管疾病以及造血系统疾病者; ②其他疾病引起的喘息、胸闷及咳嗽; ③合并有严重性器质性疾患者; ④存在精神疾病或意识障碍者, 对研究无法积极配合者。

## 1.3 方法

对照组纳入病例均展开三伏贴治疗, 组方构成: 白芥子、丁香、细辛、麻黄、补骨脂、熟附块、巴戟天等, 将上述药物研末并以鲜姜汁调成糊状, 制作为圆形药饼备用, 直径大小为2cm。敷贴方法: 于夏天头伏开始, 用无纺布将药饼于患者天突、大椎、肺俞、膏肓各穴位进行良好固定, 固定时间控制在4h后, 完成后将药饼取下。部分患者敷贴后, 可能会有局部痒痒、灼痛等不良症状发生, 此时可将敷贴提前取下, 2~3d后即可自动恢复正常。每间隔1d进行1次敷贴, 12次为一疗程。观察组纳入病例均展开三伏贴+督脉灸治疗。基于对照组治疗加用督脉灸治疗, 指导患者采用俯卧位, 暴露脊柱, 生姜打碎平铺于脊柱上, 约1cm厚度, 再在生姜碎上铺设艾绒并点燃。艾绒燃尽后及时将其移除, 治疗时以皮肤红润不起泡为度。每天1次, 12次为一疗程。

## 1.4 疗效评定

临床控制: 经治疗后, 患者哮喘症状均得以全部缓解, 偶有轻度发作可自行缓解; 显效: 偶用平喘药, 哮喘症状即可有

效缓解; 有效: 经治疗后, 哮喘症状经观察与治疗前有所减轻, 但仍需时常用药治疗, 或缓解期延长, 发作次数及发作时间有所缩减; 无效: 与上述标准不符者。总有效率=临床控制率+显效率+有效率。

## 1.5 统计学分析

用统计学方法(SPSS20.0软件)对研究数据进行整理、分析, 计数资料表示为 $n(\%)$ , 接受卡方检验; 测验得出 $P < 0.05$ 即存在统计学差异。

## 2 结果

下表1显示, 观察组的总有效率97.78%较对照组82.22%呈更高水平, 具统计学差异( $P < 0.05$ )。两组均无不良反应发生。

表1 两组临床治疗效果的比较 [ $n(\%)$ ]

组别	<i>n</i>	临床控制	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	23(51.11)	11(24.44)	10(22.22)	1(2.22)	97.78
对照组	45	18(40.00)	12(26.67)	7(15.56)	8(17.78)	82.22
$\chi^2$	-	-	-	-	-	6.049
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.014

## 3 讨论

中医学认为, 支气管哮喘属于“哮证”范畴, 其病机是由于体内有痰潜伏期, 外邪入侵引发。痰随气而起, 气受到痰液阻塞, 继而引起喉间喘息<sup>[1]</sup>。在哮症缓解期应坚持扶正理气, 调理脏腑治疗原则, 主要以生肺理气、健脾化痰、益肾纳气展开治疗, 可达到良好治疗效果。三伏贴是基于中医理论体系中“春夏养阳”“秋冬养阴”展开的治疗方法。夏季时外界及人体阳气旺盛, 辅以温通之法可发挥温补作用, 有效调节阳虚之人阴阳, 减少秋冬时因机体阳虚所造成的阴阳失衡。三伏贴主要指在夏季三伏天予以患者进行贴敷治疗, 对肺经相关穴位产生刺激作用, 使温补药物得以循经导入, 增强患者机体抗邪能力<sup>[2]</sup>。此治疗方式具有操作简单、价格低廉、疗效佳等应用优势, 对慢性肺系疾病具有良好防治作用。艾灸作为一种传统治疗方法, 督脉灸治疗的治疗效用在于振奋阳气、散寒祛邪等。本研究结果显示, 观察组的总有效率97.78%较对照组82.22%呈更高水平, 具统计学差异( $P < 0.05$ )。两组均无不良反应发生。证实临床联用三伏贴+督脉灸治疗, 可显著提升支气管哮喘治疗效果, 且临床用药安全性较高。

综上, 针对支气管哮喘患者采用三伏贴+督脉灸治疗, 与中医治未病的理念较为相符, 该疗法治疗效果显著且临床安全性较高, 值得临床广泛使用。

## 参考文献:

- [1]钱静燕, 许杰峰, 刘琴, 等. 三伏贴联合喘可治注射液治疗支气管哮喘慢性持续期临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(1):63-64.
- [2]李政杰, 陈杨, 汤臣建, 等. 三伏贴治疗支气管哮喘机理探析[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(3):58-60.