

穴位贴敷与中医护理对支气管哮喘患者的影响

任晶迎 吾木提·扎依提汗

新疆医科大学第六附属医院中医风湿科 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】：目的：探究支气管哮喘缓解期应用穴位贴敷联合中医护理干预的价值，进一步提高疗效，改善患者的肺功能。方法：收集90例支气管哮喘缓解期患者，就诊时间在2022年1月-2023年1月，根据干预方式的不同区分为对照组和观察组，前者应用西医综合治疗。后者选用穴位贴敷联合中医护理干预，比较两组患者干预效果。**结果：**至于两组患者 PEF 、 FVC 、 FEV_1 ，干预后各指标比干预前有明显提高，但观察组患者上升幅度优于对照组，存在统计学差异($P < 0.05$)；至于生活质量评分，干预后比干预前有明显下降，但观察组改善幅度优于对照组，存在统计学差异($P < 0.05$)。**结论：**穴位贴敷联合中医护理干预用于支气管哮喘缓解期患者的临床治疗中，可以提高患者的肺功能，改善其生活质量。

【关键词】：穴位贴敷；中医护理干预；支气管哮喘；缓解期；肺功能

The Influence of Acupoint Application and Traditional Chinese Medicine Nursing on Patients with Bronchial Asthma

Jingying Ren, Wumuti·Zayiti Khan

Traditional Chinese Medicine Rheumatology of Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University,
Xinjiang Urumqi 830000

Abstract: Objective: To explore the value of acupoint application combined with TCM nursing intervention in the remission period of bronchial asthma, to further improve the efficacy and improve the lung function of patients. Methods: 90 patients with bronchial asthma in remission from January 2022 to January 2023 were collected, and divided into a control group and an observation group according to the different intervention methods. The former received western medicine treatment, while the latter received acupoint application combined with TCM nursing intervention. The intervention effect of the two groups of patients were compared. Results: As for PEF , FVC and FEV_1 in the two groups, the indicators were significantly higher than before intervention, but the observation group increased more than the control group, with statistical differences ($P < 0.05$); as for quality of life score, the improvement decreased after intervention, but the observation group was better than the control group, with statistical differences ($P < 0.05$). Conclusion: The nursing intervention of acupoint application in clinical treatment of patients with bronchial asthma can improve their lung function and improve their quality of life.

Keywords: Acupoint application; Traditional Chinese medicine nursing intervention; Bronchial asthma; Remission period; Lung function

支气管哮喘是临床一种常见的呼吸系统疾病，严重影响着人们的身体健康^[1]。以气急、咳嗽、胸闷、喘息为临床主要症状表现^[2]。支气管哮喘作为一种慢性疾病，病程周期较长，并且容易复发，病情进展较快，因此治疗会更加困难，对老年患者的身心健康产生了很大的影响，降低患者的生存质量，甚至严重情况会危及患者生命。穴位敷贴属于一项无创治疗方式，是中医常用的外疗法之一，适用范围相当广泛，是传统穴位疗法与药物疗法相结合，可以起到活血止痛、消肿散结、散寒温中的效果，配合中医护理干预，能明显改善患者的临床症状，促进病情恢复^[3]。笔者应用穴位敷贴结合中药护理方法对90例处于缓解期的支气管哮喘患者进行了有效的治疗，并取得了良好的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

收集2022年1月-2023年1月我院收治支气管哮喘缓

解期患者($n = 90$)，随机分2组，对照组男23例，女22例，年龄34-66岁，平均年龄(51.12 ± 2.45)岁，病程均值(10.28 ± 1.28)年；观察组男24例，女21例，年龄35-66岁，平均年龄(51.39 ± 2.93)岁，病程均值(10.55 ± 1.37)年。比较两组患者的一般资料，无统计学意义 $P > 0.05$ 。

纳入标准：①参与研究样本均证实为支气管哮喘缓解期；②沟通正常；③无认知障碍；④配合度良好，可以接受随访。排除标准：①哮喘急性发作阶段；②近段时间内参加类似研究；③智力障碍；④严重的抑郁心理；⑤过敏体质；⑥伴有全身感染疾病。

1.2 治疗方法

对照组。西医综合治疗：给予患者吸入性糖皮质激素，通过多种形式对患者展开有关支气管哮喘方面的知识，开窗通风，室内温度适宜，调节病房内的温湿度，光线柔和，合理安排病房布局，及时清除可能会引起患者不适的污染物。对患者进行详细地药物科普，讲解不规律用药的危害，

提高患者的用药依从性。加强心理疏导,使其在临床治疗与护理中能够积极配合。根据患者的病情状况制定相应的饮食、运动方案,促进病情恢复。对患者进行评估后,制定详细的外院护理内容。

观察组。穴位贴敷联合中医护理干预:(1)把白芥子、细辛、甘遂等药物捣碎成粉,并加入姜汁和蜂蜜,制作成一张药饼,贴敷穴位是双肺俞、足三里、天突等,贴敷频次1次/天,贴敷时间2至6小时^[4]。(2)情志干预。准确辨别患者的情绪状态,进行个性化的情绪疏导。如果患者属于忧伤型,情志干预时采取以情胜情的方式,为患者创造温馨舒适的病房环境,播放舒缓的音乐,为其创造一个轻松愉快的意愿氛围,积极与患者进行更多的交流,尊重患者、理解患者,视患者为家人或朋友,耐心倾听患者的诉说,引导患者走出误区。如果患者属于惊慌失措型,通过视频、图文的形式向患者讲解疾病相关知识,同时还要对患者进行必要的安抚,让患者的情绪可以稳定下来。若患者的心情比较焦虑,通过与患者深入交谈,鼓励患者参加户外活动,培养兴趣爱好,观看视频、读书等方式转移患者的注意力,减轻其焦虑心理。(3)饮食指导。根据患者的饮食特点和病情状况,制定个性化的饮食方案。如果在通过中医辨证属于寒性的患者,要提醒患者不适食用菠菜、生梨、绿豆、莴笋、火龙果等偏凉性食物,避免喝菊花茶等,提醒患者多食用温性食物,如鹅肉、韭菜、羊肉、鸡肉、生姜、牛肉。若中医辨证患者属于热性,减少

偏热性食物的摄入,如:大蒜、羊肉、李子、金桔、生姜等,提醒患者多食用山药、红枣等食物。(4)刮痧和推拿。推拿选用穴位包括关元、天突、定喘等,注意推拿手法与力度,以防损伤患者的皮肤。刮痧穴位选择大椎、肺俞、风府、曲池等。(5)皮肤管理。在贴敷前要彻底清洁消毒贴敷穴位,嘱咐患者贴敷后的注意事项,避免参加剧烈运动,减少出汗。告诉病人在治疗过程中,如果皮肤出现红肿、瘙痒的情况,可以适当缩短敷贴的时间。如果出现了水泡、刺痒,有明显的疼痛感,马上停止贴敷,并提醒患者不能抓挠,以免造成皮肤感染和溃烂。

1.3 评价标准

1.3.1 对比两组患者干预前/后的肺功能指标(P EF、F V C、F E V₁)。

1.3.2 选用S G R Q量表测评两组患者在干预前/后的生活质量,患者生活质量越高,对应分值就越低。

1.4 统计学方法

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

2 结果

2.1 肺功能指标

至于两组患者肺功能指标(P EF、F V C、F E V₁)干预后各指标比干预前高,但观察组患者上升幅度优于对照组(P < 0.05)。见表1。

表1 对比两组患者肺功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别 (例数)	P EF (L / s)		F V C (L)		F E V ₁ (L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=45)	2.11±0.31	3.03±0.45	1.31±0.06	1.68±0.23	1.51±0.22	2.09±0.35
观察组(n=45)	2.09±0.28	3.29±0.49	1.32±0.07	1.95±0.26	1.53±0.24	2.45±0.39
T 值	0.787	5.357	0.763	5.035	0.697	5.356
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 生活质量分析

对照组患者干预前疾病影响(64.34±6.24)分,活动受限(66.29±6.37)分,呼吸症状(62.49±6.15)分,干预后疾病影响(41.42±4.29)分,活动受限(37.49±4.02)分,呼吸症状(40.59±4.17)分;观察组患者干预前疾病影响(64.92±6.25)分,活动受限(66.38±6.57)分,呼吸症状(62.51±6.19)分,干预后疾病影响(37.64±4.05)分,活动受限(30.48±3.74)分,呼吸症状(37.39±3.98)分。干预前,组间差异不显著(P > 0.05),干预后,观察组评分低于对照组,存在统计学差异(P < 0.05)。

3 讨论

最近几年,受气候污染等诸种因素的影响,医院临床接收支气管哮喘患者人数有了明显的增加。伴随着医学水平的持续发展,以当前的治疗水平为基础,大部分支气管哮喘的患者病情有了良好的控制。然后根据调查资料显示^[5],支气管哮喘患者在经过有效地治疗后复发率仍然较高,特别是在支气管哮喘的缓解期,部分患者症状有所改善后会认为疾病已经痊愈,会因不良的生活习惯、自身不当行为引起疾病的再次发作。因此,为了减少复发的危险,在临床上应该采取有效地护理措施,提高患者的预后。在医学上支气管哮喘属于“哮病”等范畴,认为本病的发生

主要因素是外邪侵入肺部、情志不畅、饮食失调引起肺脾气虚,导致脏器功能紊乱。支气管哮喘病情容易反复发作,容易引起脾虚、肺虚、肾虚^[6]。在缓解期阶段的治疗中应该需要标本兼治,将侧重点放在辛温润肺、增强卫气和固本扶正^[7],方能达到显著的治疗效果。

在支气管哮喘患者的缓解期,中医常用的穴位贴敷方法是“冬病夏治”,可以有效地贯彻“治未病”的理念。穴位贴敷是一种符合中医“治未病”思想的创新疗法,因穴位敷贴适应治疗范围较广泛,具有内服治疗所不能达到的特点,与口服用药相比,穴位敷贴操作简便,更加实用,在临床上深受医患的欢迎。随着“自然疗法”在世界范围内的推广以及逐渐兴起的“中医热”,使用天然药材及传统方法治病已被越来越多的人所接受。应用穴位敷贴可以对患者局部皮肤末梢神经进行有效地刺激,从而对患者的神经功能和免疫功能起到调节作用,直达病灶,充分发挥出药效,在止喘方面效果显著。观察组患者干预后的P EF、F V C、F E V₁比对照组高,说明通过采用穴位敷贴与中医护理干预的结合应用,可以有效提高患者的肺功能,促进支气管哮喘患者的康复^[8]。穴位敷贴药物包括甘遂、白芥子、延胡索、肉桂等,其中甘遂的作用功效是散结消痞;白芥子是一种具有温肺散寒、化痰功效的中药材,应用于

临床可以起到显著的化痰效果;延胡索在散瘀活血方面效果比较显著;肉桂的作用功效是补阳通气。将以上几种中药材调配成药品,并贴附在相应的穴位上,药物可以透过皮肤、经络直接到达炎症区域,可以起到通络补阳、理气化痰的作用,显著提高临床整体疗效,改善病情,同时有助于提高患者的免疫力。通过刺激肺俞、膏肓等穴位,可以取得显著的止咳定喘的作用。通过对膻中、肾俞、足三里穴位刺激,在健脾化湿方面比较显著。

在治疗的过程中并结合中医特色护理措施,包括刮痧、推拿、饮食指导等内容,通过穴位刺激、科学膳食以及其他中医护理措施联合应用,可以打通表浅经络,调节脏腑,使人体的各项机能维持在一个平衡的状态,从而提高肺功能。干预后与对照组相比较观察组的S G R Q各维度评分相对较低。说明穴位贴敷配合中医护理措施可以显著提高支气管哮喘患者的生活质量。究其原因通过情志护理改善患者的消极情绪,使患者可以保持平和的心态看待疾病,并积极配合治疗。加强与患者之间的沟通,向患者普及关于支气管哮喘方面的知识,不断地激励患者,增强他们对治疗的信心,从而对改善患者的临床症状提高疗效、都有很大的积极作用。并通过辨证饮食干预,根据患者的实际情况,采取针对性的饮食调整,促进病情的恢复。同时还要提醒患者养成科学良好的生活习惯,不吸烟、不饮酒,才能预防支气管哮喘的再次发作,让患者得到更好的预后。穴位贴敷结合中医护理措施指的是在中医理论的指导下,按照预防为主护理原则,对患者展开个体化、针对性的护理干预,可以有效减少疾病对患者的影响,尽量满足患者生理心理多个层次的护理需求,促进患者生活质量的提升。

综上,应用穴位贴敷联合中医护理干预后,在提高支

气管哮喘缓解期患者的肺功能方面效果显著,进一步改善患者的生活质量,是一种值得推广的方法。

参考文献:

- [1] 刘小敏,谢娣,施晓玲.穴位贴敷联合中医护理干预对支气管哮喘缓解期患者肺功能的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(09):49-52.
- [2] 李沙丽,杨屈,蒋小剑.穴位贴敷联合中医护理对支气管哮喘缓解期患者肺功能和生活质量的影响[J].湖南中医杂志,2021,37(01):92-93+105.
- [3] 刘琳子.穴位贴敷治疗支气管哮喘的系统评价再评价[D].北京中医药大学,2020.
- [4] 于鸿,计忠宇,陈维,等.平喘固本膏联合穴位贴敷对支气管哮喘缓解期患者血清免疫因子及细胞因子的影响[J].吉林中医药,2021,41(12):1612-1615.
- [5] 刘志平,冯亚兰.穴位贴敷防治支气管哮喘缓解期60例临床观察[J].中医药学报,2022,50(3):76-79.
- [6] 张聪,樊雨倩,王和生,等.基于液质联用技术的穴位贴敷治疗支气管哮喘患者血清代谢组学分析[J].时珍国医国药,2021,32(10):2439-2442.
- [7] 杨敏,张艳.情志相胜护理法结合穴位贴敷对支气管哮喘缓解期患者心理弹性及生活质量的影响[J].实用中医药杂志,2021,37(3):488-490.
- [8] 王鹏,管丽红.中西医结合护理在支气管哮喘中应用及对患者预后影响[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(6):206-209.
- [9] 谢晓红.穴位贴敷配合中医护理在支气管哮喘缓解期中的应用[J].山西医药杂志,2019,48(7):863-865.