

中医穴位贴敷法治疗小儿肺炎(痰热内蕴证)的疗效观察

唐维兰

(贵州省贵阳市清镇市站街镇中心卫生院 贵州 贵阳 551403)

【摘要】目的:研究中医穴位贴敷法用于小儿肺炎(痰热内蕴证)的价值。方法:2019年5月-2021年5月本科接诊肺炎(痰热内蕴证)患儿84名,随机均分2组。试验组采取中医穴位贴敷法,对照组行常规治疗。对比疗效。结果:针对退热时间、咳嗽消失时间与气喘消失时间,研究组分别是(2.54±0.71)d、(4.26±1.01)d、(3.35±0.92)d,比(3.25±0.85)d、(5.83±1.28)d、(4.27±1.16)d, $P < 0.05$ 。针对总有效率,试验组97.625,比对照组83.33%高, $P < 0.05$ 。结论:于小儿肺炎(痰热内蕴证)中用中医穴位贴敷法,利于疾病的控制。

【关键词】痰热内蕴证;疗效;小儿肺炎;中医穴位贴敷

医院儿科疾病中,小儿肺炎十分常见,可引起咳嗽、发热与咳嗽等症状,若不积极干预,将会危及患儿生命健康^[1]。目前,西医对小儿肺炎的治疗一般采取的是退热和解热等常规治疗,但疗效欠佳,且长期用药还容易引起不良反应,使得患儿依从性降低,预后变差^[2]。本文选取84名肺炎(痰热内蕴证)患儿(2019年5月-2021年5月),旨在分析中医穴位贴敷法用于小儿肺炎(痰热内蕴证)的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年5月-2021年5月本科接诊肺炎(痰热内蕴证)患儿84名,随机均分2组。试验组女生20名,男生22名,年纪在2-8岁之间,平均(4.36±0.79)岁;病程在1-6d之间,平均(2.38±0.41)d。对照组女生19名,男生23名,年纪在2-9岁之间,平均(4.72±0.83)岁;病程在1-6d之间,平均(2.51±0.43)d。患儿资料完整,意识清楚,精神正常,无药敏史。2组病程等资料对比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 排除标准

(1)支气管异物者。(2)精神病者。(3)过敏体质者。(4)有严重并发症者。(5)肝肾功能不全者。(6)资料缺失者。(7)恶性肿瘤者。

1.3 方法

2组都接受常规治疗:补液、解热、化痰、止咳与平喘等。试验组加用中医穴位贴敷法,具体如下:白芥子、鱼腥草、紫苏子和枇杷叶各2份,浙贝母、枇杷叶、莱菔子、川芎和黄芩各1份。将药物研制成粉末,并将入面粉和蜂蜜,用白开水调制成糊状,此后,再将调制好的药物均匀涂抹在外用敷料上,使之成为一个大小是4*4cm的中药敷贴。选择患者肺俞穴、中府穴、天突穴、膻中穴和肺腧穴等穴位,并将中药贴敷轻轻贴在所选穴位上,2-3h/次,每日1次。2组的疗程都是7d。

1.4 评价指标

记录2组退热时间、咳嗽消失时间与气喘消失时间。

1.5 疗效判定^[3]

按照下述标准评估2组疗效:(1)无效,咳嗽、发热与咳嗽等症状未缓解,胸部X线片与血常规检查提示无变化。(2)好转,咳嗽、发热与咳嗽等症状明显缓解,胸部X线片与血常规检查提示明显改善。(3)显效,咳嗽、发热与咳嗽等症状消失,胸部X线片和血常规检查提示正常。(好转+显效)/例数*100%即总有效率。

1.6 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0, t 对计量资料($\bar{x} \pm s$)检验, χ^2 对计数资料[n(%)]检验。若 $P < 0.05$,提示差异显著。

2 结果

2.1 症状缓解时间分析

针对退热时间、咳嗽消失时间与气喘消失时间,研究组都比对照组短, $P < 0.05$ 。如表1。

表1 统计症状缓解时间表 (d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间	咳嗽消失时间	气喘消失时间
试验组	42	2.54±0.71	4.26±1.01	3.35±0.92
对照组	42	3.25±0.85	5.83±1.28	4.27±1.16
t		3.9841	4.1627	3.9958
P		0.0082	0.0000	0.0061

2.2 疗效分析

针对总有效率,试验组97.625,比对照组83.33%高, $P < 0.05$ 。如表2。

表2 统计疗效评估结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	42	1 (2.38)	9 (21.43)	32 (76.19)	97.62
对照组	42	7 (16.67)	12 (28.57)	23 (54.76)	83.33
χ^2					7.0154
P					0.0291

3 讨论

目前,小儿肺炎在我国临床上十分常见,以发热、气喘、咳嗽与咳嗽等为主症,可损害患儿身体健康,影响日常生活。尽管,通过常规治疗能够抑制小儿肺炎的进展,并能帮助患儿减轻痛苦,但总体疗效欠佳。

祖国医学中,小儿肺炎被纳入“咳嗽”与“肺炎喘嗽”等范畴之中,通常是由风邪作祟等因素所致,可引起肺气不利等情况,故,治疗应从止咳化痰与清热等方面入手。中医穴位贴敷乃外治法之一,能够有效避免因口服药物所引起的不良反应和首过效应,十分安全、可靠。选择患儿膻中穴、天突穴、中府穴与肾俞穴等穴位,并对其施以中医穴位贴敷治疗,可起到补中益气、止咳化痰与通经活络等作用,另外,通过对相关的穴位进行刺激,也能起到提高机体免疫力的作用,从而有助于减少疾病的复发,改善患儿预后^[4]。此研究,在退热时间、咳嗽消失时间与气喘消失时间上,试验组比对照组短, $P < 0.05$;在总有效率上,试验组比对照组高, $P < 0.05$ 。中医穴位贴敷治疗后,患儿发热等症状得到有效缓解,且其疗效也显著提升。为此,医院可将中医穴位贴敷法作为小儿肺炎(痰热内蕴证)的一种首选辅助治疗方法。

综上,小儿肺炎(痰热内蕴证)用中医穴位贴敷法,利于症状的缓解,及疗效的提升,建议推广。

参考文献:

- [1] 梁雪. 中医穴位贴敷法治疗小儿肺炎(痰热内蕴证)的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017,5(34):166-167.
- [2] 翟建彬. 中医穴位贴敷法治疗小儿肺炎(痰热内蕴证)的疗效[J]. 中国保健营养, 2018,28(36):351.
- [3] 张晶. 分析在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎喘嗽过程中应用中医特色护理的临床疗效[J]. 健康之友, 2020(19):231.
- [4] 何笑笑,王艳杰,丁姚. 中医特色护理在痰喘散穴位敷贴治疗小儿肺炎喘嗽过程中的作用[J]. 养生保健指南, 2020(7):170-171.