

中医联合多频震动仪治疗小儿肺炎喘嗽的效果

马群爽

河北省邢台市第九医院巨鹿县医院 河北 邢台 055250

摘要: **目的:** 分析中医定向透药疗法联合多频震动仪治疗小儿肺炎喘嗽的效果。**方法:** 从2020年1月-2022年1月收治的小儿肺炎喘嗽患儿内选择40例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各20例。对照组接受常规治疗,实验组接受中医定向透药疗法联合多频震动仪治疗,对比效果。**结果:** 实验组疗效为95%,对照组疗效为50%,故实验组疗效高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组治疗安全性为90%,对照组治疗安全性为50%,实验组治疗安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组临床症状缓解时间更短, $P < 0.05$ 。实验组炎症因子水平低于对照组, $P < 0.05$ 。实验生活质量优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 将中医定向透药疗法联合多频震动仪用于小儿肺炎喘嗽治疗内,可以显著改善小儿的症状,其效果较好,安全性较高,可以改善患儿的症状。

关键词: 中医定向透药疗法;多频震动仪;小儿肺炎喘嗽

Effect of Traditional Chinese Medicine Combined with Multifrequency Vibrator on Pneumonia and Cough in Children

Qunshuang Ma

Julu County Hospital The Ninth Hospital of Xingtai City Hebei Xingtai 055250

Abstract: **Objective:** To analyze the effect of traditional Chinese medicine directional drug penetration therapy combined with multi-frequency vibrator in the treatment of pneumonia and cough in children. **Methods:** 40 cases of children with pneumonia and asthma admitted from January 2020 to January 2022 were selected and divided into experimental group and control group according to the form of intervention, with 20 cases in each group. The control group received conventional treatment, and the experimental group received traditional Chinese medicine directional drug penetration therapy combined with multi-frequency vibrometer treatment. **Results:** The curative effect of the experimental group was 95%, the curative effect of the control group was 50%, so the curative effect of the experimental group was higher than the control group, $P < 0.05$. The safety of treatment in the experimental group was 90%, and that in the control group was 50%. The safety of treatment in the experimental group was higher than that in the control group, $P < 0.05$. The clinical symptom relief time of the experimental group was shorter, $P < 0.05$. The level of inflammatory factors in experimental group was lower than that in control group, $P < 0.05$. The experimental quality of life was better than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** The combination of TCM directional drug penetration therapy and multi-frequency vibrometer in the treatment of pneumonia and cough in children can significantly improve the symptoms of children, with good effect and high safety, can improve the symptoms of children.

Keywords: Directional drug penetration therapy of traditional Chinese medicine; Multi-frequency vibrator; Children with pneumonia and cough

呼吸系统疾病内,小儿肺炎作为常见的类型之一,该病多是由于支原体、细菌、真菌等病原菌侵袭所致^[1]。由于小儿的免疫力以及抵抗力稍低,各项器官发育不够完全,故与成人相比,其出现肺炎的可能性较高。所以,对小儿实施治疗的难度稍大一些,且病情极易反复发作^[2]。小儿肺炎患儿的症状主要为呼吸困难、咳嗽、发热,一旦治疗不当或者不及时,则会诱发相关的并发症,对患儿的身心产生严重的影响^[3]。对患儿进行疾病治疗的过程中,需积极探索有效的干预措施,以此改善患儿的症状,提高疗效,保证患儿治疗过程中的安全。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月收治的小儿肺炎喘嗽患儿内选择40例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各20例。实验组年龄在6个月-8岁,平均为(3.91±0.23)岁,男10,女10,平均病程(3.54±1.22)d。对照组年龄在6个月-8岁,平均为(3.92±0.22)岁,男,女,平均病程(3.55±1.21)d。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准:(1)知情同意且积极参与;(2)确诊为小儿肺炎喘嗽,符合《中医儿

科学》找中的诊断标准；（3）不存在肝肾心脑血管病变。排除标准：（1）非肺炎患儿；（2）资料不完整；（3）正参与其他药物试验。

1.2 方法

对照组接受常规干预：采取左氧氟沙星联合哌拉西林舒巴坦治疗，左氧氟沙星剂量是0.2g，再将其融入浓度为0.9%的500ml的氯化钠溶液之中，静脉滴注的方式，每天对患儿进行2次的治疗。哌拉西林舒巴坦（国药准字H20061108）治疗药品生产单位为四川制药有限公司，遵医嘱将药物融入浓度为0.9%的氯化钠溶液内，通过静脉滴注将药物输入患儿体内，每天对患儿治疗2次。必要时可以辅助使用吸入用布地奈德混悬液，联合硫酸特布他林雾化液，以及吸入用异丙托溴铵溶液对患儿进行治疗，医生需根据患儿的实际情况，对患儿合理用药，以此改善患儿的症状。

实验组接受中医定向透药疗法联合多频震动仪治疗：（1）中医定向透药疗法：患儿需选择坐位或者俯卧位的姿势，选择穴位为左右肺腧。随后将贴片去除贴层后，选择贴在左右肺腧的穴位上，经过导联与治疗仪将其连接起来，随后根据患儿的年龄以及季节选择不同的工作参数，每次治疗时间为20分钟，每天治疗1次。治疗结束之后，需将药贴固定在患儿原本的穴位内，4-6小时后将其取下，随后使用清水清洗干净患儿的皮肤，并对其进行局部的按摩，按摩时间为2-3分钟，以此保证药物充分吸收。（2）多频震动仪治疗：患儿进食前1-2小时或者餐后2小时进行。治疗前20分钟，需给予患儿雾化吸入治疗，让患儿直立、坐位、侧卧位等，从上至下，从内到外，避开患儿的胃肠、心脏等部位。还需合理调整时间以及频率，每次震动的时间为15分钟。滑动仪器治疗之后，需注意避免快速、随意移动，以免影响治疗效果。操作之后需指导患儿进行深呼吸，必要时对患儿进行吸痰措施。治疗头罩需保证一人一用，使用之后需采用排痰机对患儿进行清洁消毒处理。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组疗效、包括显效、有效以及无效。显效：肺部啰音、发热、喘息显著改善，未见异常。有效：肺部啰音、发热、喘息有所改善。无效：症状未改善。

对比两组患儿治疗安全性，主要评估并发症发生率，指标包括胃肠道不适、过敏、头晕。

对比两组患儿症状缓解时间，症状包括肺部啰音、发热、喘息。

对比两组患儿的炎症因子，指标包括C反应蛋白、中性粒细胞、降钙素原、白细胞计数水平。

分析治疗后生活质量，根据量表评价，分数越高，则质

量越好。

1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析，计数型指标则以例（n/%）表示， χ^2 检验，计量型指标则选用均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）描述、t检验。 $P<0.05$ ，则具有差异。

2 结果

2.1 疗效

实验组显效为10例，有效为9例，无效为1例，总有效率为95%。对照组显效为5例，有效为5例，无效为10例，总有效率为50%。对比发现 χ^2 值为10.1567， P 为0.0014，故实验组疗效高于对照组， $P<0.05$ 。

2.2 安全性

实验组出现胃肠道不适的为1例，过敏为0例，头晕为1例，安全性为90%，对照组出现胃肠道不适的为4例，过敏为3例，头晕为3例，安全性为50%。对比发现 χ^2 值为7.6190， P 为0.0057，实验组安全性高于对照组， $P<0.05$ 。

2.3 症状缓解时间分析

对照组肺部啰音缓解时间为（3.82±1.01）d、发热缓解时间为（3.92±0.82）d、喘息缓解时间为（4.72±1.02）d，实验组肺部啰音缓解时间为（2.62±1.15）d、发热缓解时间为（2.79±0.11）d、喘息缓解时间为（3.05±0.68）d， T 为3.5063、6.1081、6.0923， P 为0.0012、0.0000、0.0000。由此可见，实验组临床症状缓解时间更短， $P<0.05$ 。

2.4 炎症因子

实验组C反应蛋白为（5.98±0.88）mg/L、中性粒细胞为（57.98±1.88）%、降钙素原为（0.35±0.05）ng/ml、白细胞计数水平为（4.71±0.87） $\times 10^9/L$ ，对照组C反应蛋白为（13.65±2.87）mg/L、中性粒细胞为（69.72±2.65）%、降钙素原为（0.68±0.12）ng/ml、白细胞计数水平为（7.99±0.41） $\times 10^9/L$ ， T 为11.4266、16.1590、11.3523、15.2517， P 为0.0000、0.0000、0.0000、0.0000。实验组炎症因子水平低于对照组， $P<0.05$ 。

2.5 生活质量

实验组生理领域为（86.61±1.20）分、环境领域为（86.44±8.34）分、自身生活质量总主观感受为（82.01±3.34）分、心理领域为（85.41±6.30）分、自身健康情况总主观感受为（89.34±0.72）分、社会关系领域为（87.34±8.30）分。对照组生理领域为（60.10±4.74）分、环境领域为（66.61±7.15）分、自身生活质量总主观感受为（66.61±7.15）分、心理领域为（63.28±7.14）分、自身健康情况总主观感受为（75.31±1.21）分、社会关系领域为（65.35±5.28）分对比发现， T 为24.2469、8.0728、8.7271、10.3936、44.5621、9.9971，

P为0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0000。实验组的生活质量显著优于对照组， $P<0.05$ 。

3 讨论

小儿肺炎是临床中十分常见的疾病类型，婴幼儿发生该病的几率比较高，且存在着一定的死亡几率。小儿肺炎主要是由于支原体、细菌、病毒等因素诱发。当小儿发生肺炎疾病的时候，常会出现呼吸困难、呼吸急促等疾病症状^[4]。并且，小儿肺炎常好发于冬季、春季等季节，再加上小儿免疫力比较低，显著提高患儿的病情程度。小儿肺炎与其他的疾病相比较，医生治疗患儿的难度系数比较大，不仅由于儿科疾病的跨度比较大，还因为患儿的年龄比较小，不能积极配合医生进行疾病的治疗，严重影响正常的治疗效果^[5]。

小儿肺炎是临床上的一种常见疾病，患儿在发病时会表现出肺部湿啰音和咳嗽等症状。小儿肺炎主要的致病菌是链球菌和肺炎球菌和嗜血流感杆菌等细菌的入侵所导致的，部分小儿的身体免疫功能比较差的时候，也会导致小儿发生支气管肺炎^[6]。为患儿执行早期的抗感染治疗和对症的治疗可以有效减轻患儿所出现的相关炎症反应，并减少对患儿肺功能分损伤，在缩短患儿的治疗时间的同时，提升整体的治疗效果^[7]。但是在临床上，常规的对症治疗效果并不是非常的明显，这就需要在对症治疗的基础上，提升相关药物的治疗效果^[8]。临床治疗中治疗小儿肺炎咳嗽多采用西药治疗，但是由于西药治疗过程中，存在多种副作用，且患儿还会出现耐药性，极易影响患儿的预后效果^[9]。随着传统医学迅速发展，中医逐渐受到人们重视。但是，患儿年龄较小，且中药服用较难，故中药外治逐渐成为临床研究重点^[10]。

参考文献:

- [1] 唐雪骁.中医定向透药疗法辅助治疗小儿肺炎的疗效观察[J].中医临床研究,2021,13(35):45-47.
- [2] 陈丽华,黄纯燕,刘楚,谢晓莹,许海鹏.中医定向透药联合穴位贴敷治疗小儿肺炎喘嗽(风热闭肺)临床观察[J].实用中医内科杂志,2021,35(12):139-142.
- [3] 梁敬文.雾化吸入联合中医定向透药疗法辅助治疗小儿肺炎的效果分析[J].黑龙江中医药,2021,50(04):152-153.
- [4] 任雪华,孙晓旭.五虎汤联合中医定向透药疗法对小儿大叶性肺炎痰热闭肺证临床疗效研究[J].实用中西医结合临床,2021,21(02):91-93.
- [5] 桂淑珍,张建中,万承贤,江婷.中医定向透药疗法佐治脑出血术后并发肺炎疗效观察[J].中国老年保健医学,2020,18(05):134-135.
- [6] 潘阳琼.桑杏汤加减结合中医定向透药疗法治疗小儿肺炎(风热犯肺证)的疗效[J].中医药信息,2020,37(03):92-96.
- [7] 刘文霞,梁水芹,练惠雁,张新.中医定向透药疗法治疗小儿肺炎的有效性及其安全性分析[J].药品评价,2020,17(02):67-68.
- [8] 谷明芝,刘红丽.中医定向透药疗法对小儿肺炎喘嗽的疗效及护理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):40.
- [9] 姬海棠.麻杏石甘汤加减结合中医定向透药疗法治疗风热犯肺证小儿肺炎的疗效分析[J].首都食品与医药,2019,26(10):179.
- [10] 陈瑛.中医定向透药疗法联合多频振动治疗仪佐治小儿肺炎喘嗽的护理效果观察[J].中医临床研究,2016,8(30):15-16.

中医定向透药疗法作为一种绿色疗法，其主要是根据中医内病外治方法，结合国外透皮吸收，周期性治疗系统形成，结合现代离子透析电化疗法、生物学以及药效学方法，让药物保持恒定的血药浓度，以此减少血药浓度的峰谷变化。超声脉冲电导可以刺激穴位，进而继发经气，疏通原本淤堵的经脉，保证经脉顺畅，气血顺畅，以此实现治疗小儿肺炎喘嗽的效果。中医定向透药要发可以让药物长期以恒定的速度，经过人体局部皮肤产生作用，直接渗透、吸收，发挥出整体的作用，以此调节患儿的症状。而多频振动仪器结合叩击、震颤、定向挤推产生的治疗力，帮助患儿将已经液化的黏液，可以从呼吸道顺利排出。多频振动仪器具有穿透力较强、作用力稳定等优势，可以穿透患儿的皮肤、肌肉、组织等，并持续作用，可以改善患者的舒适度，有助于患儿配合治疗。此外，多频振动还能显著改善患儿的通气效果，减少呼吸道内的呼吸阻力，提高肺部的顺应性，提高排痰有效性，降低并发症。

本次实验显示，实验组疗效高于对照组， $P<0.05$ 。实验组安全性高于对照组， $P<0.05$ 。实验组临床症状缓解时间更短， $P<0.05$ 。实验组炎症因子水平低于对照组， $P<0.05$ 。实验组的生活质量显著优于对照组， $P<0.05$ 。由此可见，治疗小儿肺炎喘嗽的过程中，采用中医定向透药疗法联合多频震动仪治疗可以显著改善患儿的症状，治疗效果较好，且安全性更佳，显著优于传统治疗，值得临床推广应用。

综上所述，小儿肺炎喘嗽过程中使用中医定向透药疗法联合多频震动仪治疗，其效果较好，可以改善患儿的症状，提高治疗安全性。