

灸疗法对尘肺肺肾两虚型的临床观察

钱晓锋 姜清田 王竞 吕望
(北京市三级骨科医院 102445)

摘要: 目的: 观察灸疗法对尘肺肺肾两虚的临床疗效。方法: 选择 2020 年 1 月至 2021 年 5 月期间于我院接受治疗的 100 例尘肺病患者作为此次研究的观察对象, 根据患者入院单号尾号的奇偶数分为参照组 (n=50) 和观察组 (n=50) 两个组别。两组患者分别采取不同的治疗方式进行治疗; 将两组患者治疗前后的各项肺部功能指标进行组间比较, 并且对比两组的治疗效果。结果: 治疗前, 两组患者的各项肺部功能指标差异不大 ($p>0.05$), 治疗后, 观察组患者的各项肺部功能指标要优于参照组, 组间差异为 ($p<0.05$); 观察组患者的治疗效果要优于参照组, 两组之间的差异为 ($p<0.05$)。结论: 灸疗法对尘肺肺肾两虚患者的临床效果更佳, 能够有效改善患者的肺部功能指标, 提升临床疗效, 具有较高的临床应用价值。

关键词: 灸疗法; 尘肺病; 临床疗效

尘肺指的是患者长期吸入粉尘等物质并且在肺中滞留而引发的慢性非特异性炎症, 主要以肺部组织发生弥漫性纤维化的肺部疾病; 尘肺在中医学中属于肺胀、喘病以及咳嗽等范畴, 认为尘肺是因为患者肺部沉积了大量的粉尘等物质导致出现气滞血瘀, 对患者的治疗应当以扶正祛邪为主要治疗方向^[1-2]。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月至 2021 年 5 月期间于我院接受治疗的 100 例尘肺病患者作为此次研究的观察对象, 根据患者入院单号尾号的奇偶数分为参照组 (n=50) 和观察组 (n=50) 两个组别。参照组: 男性患者 29 例, 女性患者 21 例, 患者的年龄在 42 岁至 76 岁之间, 平均年龄为 (50.86 ± 3.43) 岁; 观察组: 男性患者 28 例, 女性患者 22 例, 患者的年龄在 43 岁至 75 岁之间, 平均年龄为 (50.94 ± 3.36) 岁。将两组患者的基本资料进行组间比较, 组间差异不大 ($p>0.05$), 可以进行组间对比。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组患者采用针刺疗法进行治疗, 选择双侧肺俞、定喘、高盲、肾俞、太溪、太渊等穴位进行针刺, 患者选择坐位或者俯卧位, 对患者的需要针刺的局部皮肤进行消毒处理, 选择 $0.3\text{mm} \times 40\text{mm}$ 的一次性针灸针垂直进针, 每个穴位的针刺时间需要大于 30s, 并

且留针时间为 30min, 一周针刺治疗 7 次, 1 周为一个疗程, 治疗时间为 3 个疗程。

1.2.2 观察组

观察组患者在参照组患者的治疗基础上辅助艾灸疗法对患者实施治疗, 选择双侧肺俞、天突、足三里等穴位进行艾灸, 患者选择坐位或者俯卧位, 对患者的需要艾灸的局部皮肤进行消毒处理, 应用灸条对患者的穴位进行艾灸直至患者穴位周围皮肤红晕温热, 注意控制距离避免对患者的皮肤造成灼伤。一周艾灸治疗 7 次, 1 周为一个疗程, 治疗时间为 3 个疗程。

1.3 观察指标

将两组患者治疗前后的各项肺部功能指标进行组间比较, 主要对 FEV₁ (第一秒用力呼气量)、FVC (用力肺活量)、FEV₁/FVC 等指标进行比较。将两组患者的治疗效果进行组间对比。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件, 用 χ^2 检验, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验, $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者治疗前后的各项肺部功能指标

治疗前, 两组患者的各项肺部功能指标差异不大 ($p>0.05$), 治疗后, 观察组患者的各项肺部功能指标要优于参照组, 组间差异为 ($p<0.05$), 详细如表 1。

表 1 两组患者治疗前后的各项肺部功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FEV ₁ (%)		FVC(%)		FEV ₁ /FVC	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组 (n=50)	55.64 \pm 3.21	63.54 \pm 3.18	72.38 \pm 3.29	72.57 \pm 3.21	76.45 \pm 3.74	83.72 \pm 2.18
观察组 (n=50)	55.17 \pm 3.14	70.65 \pm 3.09	72.46 \pm 3.21	73.84 \pm 2.67	76.31 \pm 3.24	90.64 \pm 3.38
t	0.740	11.339	0.123	2.151	0.200	12.166
p	0.461	0.000	0.902	0.034	0.842	0.000

2.2 对比两组患者的治疗效果

观察组患者的治疗效果要优于参照组, 两组之间的差异为 ($p<0.05$), 详细如表 2。

表 2 两组患者的治疗效果比较[n(%)]

组别	显效			有效			无效			总有效率
	显效	有效	无效	显效	有效	无效	显效	有效	无效	
参照组 (n=50)	33 (66.00)	14 (28.00)	3 (6.00)	47 (94.00)						
观察组 (n=50)	39 (78.00)	10 (20.00)	1 (2.00)	49 (98.00)						
χ^2										4.167
p										0.041

3. 讨论

尘肺主要是由于患者的肺部沉积了大量的粉尘物质导致患者的呼吸道结构受到损伤, 并且导致患者的肺部组织出现纤维化; 中医学中认为尘肺属于咳嗽、肺等范畴, 将粉尘等物质列为外入邪气, 导致出现气滞血瘀等情况, 随即出现气喘以及咳嗽等症状。采用西药治疗药物会通过患者的肝脏进行吸收, 容易对肝脏造成不良反

应, 应用中医治疗方式对患者进行治疗, 从根本上对疾病进行治疗, 并且不会对患者的肝脏及机体造成较大的损伤; 针灸治疗通过对患者的相关穴位进行刺激, 对患者的病情以及症状起到改善和缓解的作用, 避免患者应为药物引起的不良反应; 应用灸条对患者的穴位进行艾灸, 起到温通经络、消瘀散结、升提中气等作用, 并且还能够对患者的微循环起到改善的作用^[3-4]。

综上所述, 灸疗法对尘肺肺肾两虚患者的临床疗效更佳, 能够有效改善患者的肺部功能指标, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 李建生. 尘肺病中医辨证治疗概要[J]. 中医学报, 2019, 34(11):2261-2264.
- [2] 李萍. 金水六君煎结合呼吸锻炼辅助稳定期尘肺病肺脾肾虚证疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(1):95-96.
- [3] 王丽, 范槐芳, 童慧娟, 等. 平喘固本中药热奄包治疗肺肾气虚型尘肺患者的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(5):729-731.
- [4] 牛少强, 户玉轩, 崔艳超, 等. 针刺配合生脉地黄汤治疗肺肾气虚型煤工尘肺的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(9):987-991.