

穴位贴敷治疗在老年肺炎患者治疗中的研究进展

吴晶晶¹ 曹鑫明² 董伟光³

(秦皇岛市北戴河医院 河北秦皇岛 066100)

摘要: 穴位贴敷疗法是一种传统的中医外治法, 以中医整体观念和经络学说为理论依据, 目前在临床上应用广泛。近年来研究发现穴位贴敷治疗在老年肺炎治疗方面疗效显著。随着人口老龄化的进程, 老年患者数量逐年增加, 且肺炎为老年患者的常见疾病, 如何更有效、安全的对老年肺炎患者进行综合治疗, 值得我们不断探索和研究。本文就近年来穴位贴敷疗法在老年肺炎患者的穴位选择、药物组成、注意事项以及和其他治疗方式相结合等方面, 进行总结探讨, 为临床中运用穴位贴敷方法来治疗老年肺炎提供临床依据。

关键词: 老年肺炎; 穴位贴敷治疗

穴位贴敷疗法是具有两千多年历史的传统的中医外治法, 以中医整体观念和经络学说

为理论依据, 通常将膏药或用各种液体调和药末而成的糊状制剂, 贴敷于一定的穴位或患部, 通过药物、腧穴及经络的作用, 达到治疗目的的一种治疗方法^[1]。我们可以发现清代《急救广生集》及《理瀹骈文》等著作是中药外治法技术趋于成熟的标志, 治疗领域涉及内、外、妇、儿等多个学科, 并提出外治法可以“统治百病”的言论^[2], 为中药贴敷疗法提供了理论依据。

穴位贴敷疗法最早起源于春秋战国时期, 在隋唐时期、汉代、宋朝通过不断的实践和总结, 使得穴位贴敷疗法在作用机理、药物选择、用法用量、操作方法及注意事项等, 形成了具有实践意义的宝贵经验。在五十年代, 穴位贴敷治疗基本上仍局限于民间。随后到七十年代, 穴位贴敷治疗被列为针灸诸多疗法中的一种, 在疾病治疗中得到不断应用。九十年代以后, 穴位疗法真正迅速得到发展和普及, 但穴位贴敷疗法在现代真正发展的时间尚不长, 尽管已日益受到重视, 但离真正意义上的成熟, 尚需进一步开发和研究^[3]。

朱宝等通过研究表明^[4], 穴位贴敷疗法通过药物离子成分经皮吸收和经穴位持续刺激的双重作用, 进而缓解患者的临床症状, 提高自身免疫力, 最终改变疾病病理状态。在现代药剂学中它被称为经皮给药系统, 它不经过肝脏首过效应和胃肠灭活, 进而提高机体血药浓度, 并且能够避免药物对肝脏、胃肠的毒副作用; 而且腧穴还对药物有浓聚和强化作用。穴位贴敷疗法不是单纯的穴位刺激和药物透皮吸收的简单叠加, 而是两者相互激发与协调产生的整体强化效应, 具有一加一大于二的作用, 在临床运用中, 无论是治病还是预防, 都可取得满意的疗效。

肺炎是一种常见肺部感染性疾病, 是终末气道、肺泡与肺间质发生炎症, 使患病人群免疫功能下降, 影响患者身体健康, 严重可危及生命安全。我国人口日益老龄化, 老年人口所占比例逐渐增加, 成为肺炎主要患病群体, 在治疗方面西医通常采用抗生素治疗, 但老年人机体功能都在衰退, 免疫功能减弱, 同时一些脏器功能已经发生障碍, 再加上使用大量抗生素后, 机体产生耐药性, 打破菌群平衡, 加大治疗难度。从中医角度, 认为引发老年肺炎的原因在于外邪入侵肺部所致, 所以要采取对症治疗。故此, 本文将从不同方面对穴位贴敷治疗进行探讨。

1 穴位贴敷

1.1 穴位的选择

中医认为“肺主皮毛, 开窍于鼻”, 通过选取肺腧、肾俞、膻中、天突、膈腧穴等穴位。肺腧属足太阳膀胱经, 肺脏邪气由此外传足太阳膀胱经, 主治肺脏疾病的要穴, 补之能补肺气, 泻之可顺肺气, 善于治疗肺系疾患, 如感冒、咳嗽、气喘等。肾俞为肾脏之寒水外输膀胱经之处, 有益肾助阳之功, 温补刺激有补肾纳气之效。膻中、天突、膈腧则有宽胸理气, 豁痰利肺之功效。通过诸穴配伍, 标本同治, 达到扶正祛邪的目的。

1.2 贴敷时间

帮助患者取坐位或侧卧位, 正确取穴, 局部清洁, 将药贴敷于穴位上, 每次持续 2h, 每天 1 次, 7 天为一疗程, 连续 2 个疗程。皮肤敏感者可适当减少贴敷时间, 以局部皮肤无灼热、瘙痒、红肿为宜。

2 中药配方和介质的选择

2.1 中药配方

在药物选择方面, 白芥子, 性温, 归肺经, 具有豁痰利气的功效。细辛, 辛温, 归肺、肾经, 有温肺散寒、祛风化痰的作用。肉桂性大热, 味甘、辛, 归肾、脾、心、肺, 具有温中散寒, 理气止痛之功效。元胡, 性味辛、苦、温, 主归肝、脾二经, 具有活血止痛等功效。桂枝, 性味辛、甘、温, 主归心肺膀胱经, 具有发汗解肌、温通经脉、助阳化气。麻黄性温, 味辛, 入肺经膀胱经, 具有发汗解表、宣肺平喘、利水消肿。防风性温, 味辛、甘, 入膀胱、肺、脾脏经, 具有解表祛风、止痛。这些药物通过研磨, 调和成糊状, 贴敷于穴位表面, 作用于体表经络腧穴, 以经络巡经治疗呼吸系统疾病。

3 穴位贴敷注意事项

对患者进行全面评估, 排除相关禁忌症并取得患者的配合, 帮助患者取舒适体位, 正确取穴并清洁局部皮肤, 将膏药贴于所选穴位上, 用胶布固定。每天贴药一次, 每次贴敷 3~6 小时, 皮肤敏感者可适当减少贴敷时间。患者贴药期间禁食辛辣、鱼腥等易引起过敏的食物; 贴药期间如出现皮肤发红、热感等为正常反应, 如出现红肿、疼痛等应提早揭去药物, 缩短贴敷时间, 避免冷水浴等。

4 老年肺炎重在中西综合治疗

中医学把老年肺炎纳入到“咳嗽、风温肺热病”的范畴, 病理机制是老年人正气缺损, 容易被外邪入侵, 邪气进入机体滋生痰毒, 损伤气阴; 热邪扩散损伤肺气, 损耗更多正气, 致使机体难以对抗外邪, 郁积化热, 热邪不尽, 气阴两虚, 导致疾病病程变长, 很难治愈。于大兴等通过研究显示, 无论单味药、中成药制剂、经典方加减、自拟经验方及辨证分型分期治疗, 都显示了有益的辅助治疗效果。针刺、穴位贴敷、灌肠、雾化吸入等治疗方法及用药途径的尝试, 拓宽了中医辅助治疗重症肺炎的范围。所以在临床中运用中西医结合治疗老年肺炎, 把中西医相结合能够有效控制病情。

我们在临床上应该通过结合多种治疗手段, 帮助患者改善症状, 在常规应用抗感染治疗等基础上加用穴位贴敷治疗, 辅助治疗老年肺炎患者, 不仅可以有效减少静脉及口服药物的应用时间, 减轻患者及国家的经济负担, 因此穴位贴敷治疗值得临床推广, 在临床发挥更大的作用。

参考文献:

- [1] 谢佳宏, 韩淑丽. 中药穴位贴敷近 5 年临床应用概况[J]. 中国临床医生杂志, 2015, 43(4): 26-28.
- [2] 张登本. 中医学基础[M]. 北京: 中国中医药出版社, 20.
- [3] 刘翠玉. 穴位贴敷[J]. 中外健康文摘, 2013, 10(13): 379-380.
- [4] 朱宝, 宋瑞平, 张彦军. 中药穴位贴敷疗法的理论与机制探讨[J]. 甘肃医药, 2016, 35(8): 578-580.