

针刺放血治疗咽喉肿痛的效果观察

谭晓琴

重庆市长寿区中医院, 重庆 401220

摘要: 目的: 探讨针刺放血治疗咽喉肿痛的应用效果。方法: 随机抽取我院 2018 年 9 月至 2019 年 9 月 100 例咽喉肿痛患者, 按照随机数表法分为观察组、对照组, 每组 50 例。观察组实施针刺放血治疗, 对照组实施常规治疗, 对比治疗效果。结果: 治疗后, 观察组患者咽喉疼痛、咽喉红肿以及口渴、咳嗽证候积分明显低于对照组; 观察组治疗效果明显高于对照组 ($P < 0.05$), 两组对比有显著差异。结论: 对咽喉肿痛患者实施针刺放血治疗, 能够有效改善咽喉肿痛患者咽喉疼痛、咽喉红肿等症, 提高治疗效果。

关键词: 针刺放血; 咽喉肿痛; 治疗效果

咽喉肿痛主要是由口咽与咽喉部病变的主要症状, 也是耳鼻喉科常见病, 包括急性扁桃体炎、急性咽炎以及扁桃体周围脓肿等, 其症状主要有咽喉部红肿疼痛、吞咽不适, 一定程度上影响患者生活质量^[1]。在对咽喉肿痛患者展开治疗的过程中比较常见的有抗生素以及抗病毒药物治疗, 但长期治疗中很容易导致患者出现耐药性, 影响治疗效果, 且大多数患者不愿采取药物治疗。所以在对咽喉肿痛患者展开治疗的过程中, 应该根据患者实际情况采取针对性治疗措施, 更好地提高治疗效果。据研究显示, 针灸中的点刺放血是治疗咽喉肿痛的常用方法, 能够有效起到清泻肺胃热以及消肿止痛的作用^[2]。因而本次研究以 100 例咽喉肿痛患者为例, 采用对比的方式探究针刺放血治疗咽喉肿痛的应用效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取我院 2018 年 9 月至 2019 年 9 月 100 例咽喉肿痛患者, 按照随机数表法分为观察组、对照组, 每组 50 例。观察组男 27 例, 女 23 例, 年龄 21-58 岁, 平均(39.50±9.25)岁; 对照组男 24 例, 女 26 例, 年龄 20-56 岁, 平均(38.00±9.00)岁, 两组一般资料比较无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 实施常规治疗。叮嘱患者多喝水, 禁止饮食辛辣生冷食物, 保持饮食清淡。

观察组: 实施针刺放血治疗。治疗过程中选取患者穴位, 其中主穴为大椎穴, 配穴为少商穴、合谷穴以及商阳穴; 治疗过程中指导患者趴在床上, 进行局部皮肤消毒之后, 用皮针点刺大椎穴出血, 然后用火罐置于大椎穴, 留罐 10 分钟; 治疗过程中配合点刺少商穴、商阳穴以及合谷穴, 以出血为准; 每天治疗 1 次。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者治疗后证候积分改善情况, 包括咽喉疼痛、咽喉红肿以及口渴、咳嗽, 总分 18 分, 分数越高代表病情越严重。

(2) 对比两组患者治疗后治疗效果, 其中①显效: 治疗 48 小时后体温恢复正常, 证候积分减少 75%; ②有效: 治疗后 72 小时体温恢复正常, 证候积分减少 50%; ③无效: 治疗后 72 小时症状未好转或加重。总有效率=(①+②)/50×100%^[3]。

1.4 统计学指标

对研究用数据分组, 分为定量资料、定性资料, 分别用(±s)、(%)表示, 采用 SPSS19.0 软件实施统计学处理, 观察反应强度, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 证候积分

治疗后, 观察组患者咽喉疼痛、咽喉红肿以及口渴、咳嗽的证候积分明显低于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组患者治疗后证候积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	咽喉疼痛	咽喉红肿	口渴	咳嗽
观察组	50	6.37±3.24	5.67±2.35	4.39±1.34	5.07±2.28
对照组	50	9.46±4.17	8.77±4.09	7.51±3.41	9.66±4.11
<i>t</i> 值		4.13	4.64	6.02	6.90
<i>P</i> 值		0.00	0.00	0.00	0.00

2.2 治疗效果

治疗后, 观察组患者治疗效果明显高于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	20 (40.00)	29 (58.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	11 (22.00)	15 (30.00)	24 (48.00)	26 (52.00)
χ^2 值					4.64
<i>P</i> 值					0.03

3 讨论

咽喉肿痛特点主要有咽喉部红肿疼痛以及吞咽不适, 对患者饮食等日常生活造成一定影响。对咽喉肿痛患者展开治疗过程中, 以抗生素和抗病毒药物为主的西医治疗很容易导致抗生素滥用而出现耐药性^[4]。中医认为, 火热以及虚火上灼咽喉为咽喉肿痛的基本病机, 治疗过程中以中医针灸点刺放血为主, 能够有效起到清泻肺胃热以及消肿止痛之功效。在对咽喉肿痛患者采取针刺放血治疗过程中, 一般采用手太阳肺经穴位, 再配合少商穴、合谷穴等局部配穴治疗, 因为肺脉至于喉咽阳明商阳等穴位上至头面, 且与肺经有着表里相交的关系, 所以在采用针刺放血能够直接治疗咽喉肿痛患者肿痛症状以及发热症状, 更好地提高治疗效果。且针刺放血治疗措施具有操作简单便捷、安全等特点, 治疗过程中患者出现的不适感较为轻微, 且不良事件出现的情况很少, 能够有效提高患者治疗的依从性。本次研究结果显示, 观察组患者治疗后的咽喉疼痛、咽喉红肿以及口渴、咳嗽的证候积分与对照组相比更低 ($P < 0.05$), 且观察组患者治疗效果明显高于对照组 ($P < 0.05$), 充分证实针刺放血治疗能够有效改善患者症状。

综上所述, 针刺放血治疗具有简单便捷以及有效等优势, 在咽喉肿痛患者治疗中具有显著效果, 可缓解患者咽喉疼痛、咽喉红肿以及咳嗽等症, 提高治疗效果, 值得推广使用。

参考文献

- [1] 刘淑红. 针刺颈穴和少商刺络放血配合嗓音训练治疗慢喉暗的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2019, 27(4): 272-274, 271.
- [2] 李苏侠. 经验方清咽利喉汤配合少商、商阳针刺放血治疗急性扁桃体炎的临床有效性研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(40): 137-138.
- [3] 李云英, 周世卿, 周凌. 咽喉反流性疾病的中医辨证思路[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2019, 27(4): 317-318.
- [4] 刘海媚, 邱宝珊, 钟敏茹. 中医外治法治疗咽喉病的探讨[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(12): 47-48.