

穴位贴敷护理联合机械排痰对痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病患者排痰效果分析

刁素梅 李明 李连发 严瑾 刘方 孙琴

(于都县中医院内一科 江西于都 342300)

【摘要】目的:探讨穴位贴敷护理联合机械排痰对痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病患者排痰效果分析。方法:选取2022年9月-2023年3月我院收治的COPD患者66例,随机分为两组,对照组:常规治疗+机械排痰,研究组:在对照组的基础上联合穴位贴敷。观察比较两组的排痰量及血气指标。结果:干预后研究组排痰量比对照组显著性的更低($P < 0.05$);干预后研究组PaCO₂水平比对照组显著性的更低($P < 0.05$);PaO₂水平更高($P < 0.05$)。结论:对于COPD患者联合使用机械排痰以及穴位贴敷,能够更好地促使患者排出痰液,并且可以更好的改善患者的血气指标。

【关键词】慢阻肺;机械排痰;穴位贴敷;血气指标

Analysis of the effect of acupoint application nursing combined with mechanical sputum discharge on patients with chronic obstructive pulmonary disease

Diao Sumei Li Ming Li Lianfa Yan Jin Liu Fang Sun Qin

(Yudu First Department of Yudu County Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangxi Yudu 342300)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of mechanical sputum discharge in chronic obstructive pulmonary disease. Methods: 66 COPD patients admitted to our hospital from September 2022 to March 2023 were selected and randomly divided into two groups: control group: conventional treatment + mechanical sputum discharge, and study group: combined acupoint application on the basis of the control group. The sputum volume and blood gas index between the two groups. Results: The sputum output in the intervention group was lower than the control group ($P < 0.05$); the PaCO₂ level was lower than the control group ($P < 0.05$) and the PaO₂ level was higher ($P < 0.05$). Conclusion: Combining mechanical sputum extraction and acupoint application for COPD patients can better promote the sputum discharge and improve the blood gas index.

[Key words] COPD; mechanical sputum discharge; acupoint application; blood gas index

痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病是呼吸科较为常见的一种多发性疾病,本病在临床当中的主要表现为气息急促,喉中有痰声,痰多粘稠,咳吐不爽或痰有热腥味,胸肋胀满,咳引胸痛,面赤,身热,口干,舌苔薄黄,舌质红,脉滑数,如果不能加以进行有效的治疗以及干预,患者会出现进行性的呼吸性困难^[1]。有相关研究指出,痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病(患者体内的痰液不能有效的排出时,会进一步地诱发加重感染,并且引发出其他的并发症)^[2]。当前临床当中给予慢阻肺患者进行排痰时较为常用的一种方法就是机械辅助排痰,但是随着临床医疗技术水平的不断发展以及患者需求的不断提升,机械辅助排痰开始日渐不能满足患者的实际需求。中医学治疗COPD源远流长,并且积累了大量的经验。穴位贴敷是以中医理论为基础,根据经络学说,通过辨证论治,选取相应的腧穴,并且选用适当的药物进行贴敷,通过药物经皮吸收,刺激局部经络穴位,疏通经络,平衡脏

腑,达到治疗和预防疾病的一种外治方法。是诸多中医疗法当中应用较为广泛的一种,以安全性,便捷性广受患者的青睐。本文选取2022年9月-2023年3月我院收治的COPD患者66例,分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年9月-2023年3月我院收治的痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病患者66例,随机分为两组。对照组33例,平均年龄(72.1 ± 2.6)岁,其中男性21例,女性12例,平均病程(3.2 ± 0.6)年;研究组33例,平均年龄(72.5 ± 2.9)岁,其中男性20例,女性13例,平均病程(3.1 ± 0.8)年。两组的基线资料有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1对照组：常规治疗+机械排痰。主要方法为：协助患者呈侧卧位或者是坐位，由接受专业培训的临床医护人员来为患者进行机械排痰。医护人员一手对患者的身体进行固定，另一手将排痰仪的把手握在手中，驱使排痰仪的叩击头在患者的背部进行缓慢的移动。移动的范围：整个肺野；移动次序为：由下而上、由外自内。震动频率：20Hz~30Hz，时间：20min/次，2次/d。在进行机械排痰的过程当中，密切的观察患者的病情变化，有无胸闷气短，呼吸困难等症状，假如有有以上不适，则立即停止机械排痰治疗并上医生进行及时的干预。

1.2.2研究组：联合穴位贴敷。贴敷药物：白芥子、半夏、胆南星、杏仁、鱼腥草、苏子、冰片等，将以上药物按照医嘱碾成粉末，贴敷时将粉末与姜汁调和，做成1厘米直径的药丸贴敷在所选取的穴位上，穴位选取：肺腧、天突、膻中、膏肓、丰隆等穴位，每日贴敷一次，每次贴敷2-4小时，7天为一疗程，以贴药后皮肤微微发红为宜。

1.3 观察指标

1.3.1 两组的排痰量。进行排痰量的检测时，由统一的医护人员来指导患者进行有效咳嗽，将检测当天早上7点至次日早上7点，所咳出的痰液收集在一次性的纸杯当中，对于两组的咳痰量进行检测。检测时间点：干预前、干预后3d、干预后7d。

1.3.2 两组的血气指标。主要指标：呼吸频率、二氧化碳分压（PaCO₂）水平及血氧分压（PaO₂）水平。检测时间点：干预前、干预后7d。

1.4 统计学方法

使用SPSS22.0进行分析，所有数据当中，（%）类计数数据，行 χ^2 检验检测；（ $\bar{x} \pm s$ ）类计量数据，行T检验检测； $P < 0.05$ 时，提示差异显著。

2 结果

2.1 干预后研究组排痰量比对照组显著性的更低（ $P < 0.05$ ），具体见表1。

表1 排痰量（g， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后3d	干预后7d
对照组	33	46.5 ± 2.6	36.8 ± 1.5	28.5 ± 3.3
研究组	33	46.1 ± 2.2	29.4 ± 2.1	20.4 ± 1.7
T	/	2.162	19.784	18.246
P	/	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 干预后研究组 PaCO₂ 水平比对照组显著性的更低（ $P < 0.05$ ）；PaO₂ 水平更高（ $P < 0.05$ ）。具体见表2。

表2 血气指标（ ）

组别	例数	PaCO ₂ （mmHg）		PaO ₂ （mmHg）	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	33	87.5 ± 6.2	58.5 ± 13.1	47.6 ± 8.4	64.6 ± 9.1
研究组	33	87.6 ± 5.9	45.2 ± 12.2	46.9 ± 8.2	85.8 ± 10.9
T	/	0.462	19.671	1.571	18.335
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病患者咳痰能力都相对较差，难以有效的咳出气道内的痰液，导致痰液在体内滞留，引发反复感染^[1]。因此，对于慢阻肺患者进行临床护理以及干预的过程当中，采取有效的排痰措施以及排痰方法是提升患者治疗效果以及改善患者预后的一项有效措施。

机械排痰的主要原理为通过机械性的叩击使得患者体内的代谢物以及分泌物发生移动、排出体外。机械排痰能够提供水平力以及垂直力两种不同的力量。垂直力是与患者身体表面相垂直的一种力量，这一力量能够使得患者支气管表面当中的排泄物以及分泌物发生液化以及松弛；水平力是与身体表面相平行的一种力量，其能够使得患者体内经垂直力作用后发生液化以及松弛的分泌物及排泄物顺着平行的方向排除至患者的体外。

穴位贴敷治疗是一种中医特色疗法，其主要是针灸及药物结合疗法，以经络理论为基础，通过将辨证论治后的中药研成粉末，将其与姜汁调和后贴于特定的穴位上面从而起到治疗作用的方法。使用穴位贴敷具有副作用小，疗效佳的优势。本次研究中选取的中药方为：白芥子、半夏、胆南星、杏仁、鱼腥草、苏子、冰片等。方中半夏、胆南星清热化痰共为君药，白芥子、鱼腥草增强君药止咳化痰之功为臣。苏子、杏仁降气化痰，使肺之气机升降司职，清气得宣，浊气得降，呼吸顺畅，冰片清热豁痰开窍，助君臣化痰清热之力，故而共为佐使之药。姜汁即可增强各药之药效，同时可以制约半夏、胆南星之毒性。本方同用具有止咳化痰、清热润肺、杀菌之疗效。研究所取穴位中肺腧具有清热化痰之效，天突可降痰宣肺，膻中可宽胸膈、降气通络，膏肓可补肺纳肾，丰隆为治痰之要穴。药物加穴位共同起到清热化痰，降逆平喘，补益肺肾之效。

本次研究结果提示，干预后研究组排痰量比对照组显著性的更低（ $P < 0.05$ ）。痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病在中医当中属于咳嗽，喘证等疾病的范畴，本研究选择的中药贴剂，其主要的功效为清肺化痰，降逆平喘，通过适宜病

症的中药贴敷制剂,并在患者相应的穴位上进行贴敷,刺激穴位,疏通肺气,祛风散寒,止咳平喘,从而有效改善肺通气功能。

综上所述,对于痰热郁肺型慢性阻塞性肺疾病患者联合

使用机械排痰以及穴位贴敷,能够更好地促使患者排出痰液,改善患者的血气指标,改善患者预后,具有一定的临床价值,值得推广。

参考文献:

- [1]黄纤寰.定喘汤加减联合穴位贴敷治疗慢阻肺急性加重期的临床研究[J].广州中医药大学学报,2019,36(11):1762-1766.
- [2]Miki T,Kondo Y,Kurakata H, et al. The effect of cognitive functional therapy for chronic nonspecific low back pain: a systematic review and meta-analysis[J]. BioPsychoSocial Medicine, 2022, 16(1):1-13.
- [3]何文芳,熊淑云,李观蓝等.择时穴位贴敷在慢性阻塞性肺疾病急性期患者喘咳症中的疗效[J].中国医药导报,2021,18(1):140-144.
- [4]张贵荣,程继明,曹正龙等.自拟参麦平喘汤结合穴位贴敷在肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的应用观察[J].湖南师范大学学报(医学版),2022,19(1):199-203.