

清金化痰汤结合刮痧治疗社区获得性肺炎的临床疗效治疗

黄亚勇

(漳州市第二中医院 福建漳州 363100)

【摘要】目的 研究清金化痰汤结合刮痧治疗社区获得性肺炎的临床疗效治疗。方法 选取本院2018年6月至2022年6月收治的社区获得性肺炎患者96例作为研究对象,随机分为对照组(n=48例)和治疗组(n=48例)。对照组,采用头孢曲松钠2克加入到100毫升0.9%的氯化钠注射液中,静滴每12小时1次。并用清金化痰汤加减。治疗组在对照组的基础上结合刮痧治疗,比较两组的临床疗效,治疗组咳嗽、咳痰、胸闷气喘、发热症状缓解时间等。结果:治疗后,两组临床疗效比较有明显差异($P < 0.05$),治疗组治疗总有效率(95.33%)高于对照组(87.50%, $P < 0.05$),治疗组咳嗽、咳痰、胸闷气喘、发热症状缓解时间较对照组短($P < 0.05$)。结论:社区获得性肺炎在头孢曲松钠合用清金化痰汤治疗的基础上,配合刮痧治疗,可以快速减轻临床症状,提高疗效,且操作工具简单,易学易用,值得推广应用。

【关键词】社区获得性肺炎;清金化痰汤;刮痧治疗;疗效

Clinical efficacy of Qingjinhua phlegm soup combined with gua sha in the treatment of community-acquired pneumonia

Huang Yayong

(Zhangzhou No.2 Traditional Chinese Medicine Hospital, Fujian Zhangzhou 363100)

[Abstract] Objective To study the clinical efficacy of Qingjinhua phlegm soup combined with gua sha in the treatment of community-acquired pneumonia. Methods A total of 96 patients with community-acquired pneumonia admitted to our hospital from June 2018 to June 2022 were randomly divided into control group (n=48 cases) and treatment group (n=48 cases). For the control group, 2 g of ceftriaxone sodium was added to 100 ml of 0.9% sodium chloride injection, and the intravenous infusion was given once every 12 hours. And add and subtract with clear gold phlegm soup. The treatment group combined with Gua Sha treatment on the basis of the control group, and compared the clinical efficacy of the two groups, and the cough, sputum production, chest tightness and wheezing, fever symptoms relief time of the treatment group were compared. Results: After treatment, there were obvious differences in clinical efficacy between the two groups ($P < 0.05$), the total treatment efficiency (95.33%) in the treatment group was higher than that in the control group (87.50%, $P < 0.05$), and the relief time of cough, sputum production, chest tightness and wheezing and fever in the treatment group was shorter than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: On the basis of ceftriaxone sodium combined with Qingjin phlegm decorum treatment, community-acquired pneumonia can quickly reduce clinical symptoms and improve clinical efficacy on the basis of ceftriaxone sodium combined with Qingjinhua phlegm soup, and the operation tool is simple, easy to learn and easy to use, and it is worth promoting and applying.

[Keywords] Community-acquired pneumonia; Qingjin phlegm soup; Gua sha treatment; efficacy

肺部感染是呼吸系统的常见病,主要由病毒、细菌侵入肺组织后,肺部缺氧所致,可造成肺泡实质病变,诱发肺间质纤维化,炎症反应等。主要临床表现为:咳嗽,咳痰或原有呼吸道症状加重并出现黄痰,伴或不伴胸痛,大多数患者有发热,严重者可出现呼吸困难,口唇紫绀,鼻翼扇动等。大多数病起病急,病程短,治疗后预后良好。按患病环境分类为社区获得性肺炎和医院获得性肺炎^[1]。现将社区获得性肺炎作为研究对象。中医将肺部感染归为“肺热病”,“咳嗽”,“喘病”范畴,临床多表现为痰热郁肺证^[2]。在头孢曲松钠抗感染基础上,给予中药清金化痰汤加减治疗,结合刮痧治疗,快速缓解了症状,提高了临床疗效。

一、临床资料与方法

1.一般资料

选取本院2019年6月至2022年6月收治的社区获得性肺炎患者96例,随机分为对照组48例,男性25例,女性23例。年龄在23岁到67岁,平均年龄 48.6 ± 9.2 岁。治疗组48例。治疗组:男性24例,女性24例。年龄在22岁到65岁,平均年龄 49.3 ± 8.8 岁。两组年龄经系统比较,无明显差异($P > 0.05$)。中医诊断标准参照《社区获得性肺炎中医诊疗指南(2011版)》Ⅲ标准^[3],即:咳嗽气粗,痰多色黄

质粘,咯吐不爽,或有热腥味,口干多饮,发热,舌质红,苔黄腻,脉滑数等。西医肺部感染诊断标准相符[4]:(1).反复性的咳嗽咳痰,可伴发热和气喘,(2).听诊肺部呼吸音粗,局部或可闻及干湿性罗音,(3).在急性期,检测血常规,白细胞总数与中性粒细胞百分比均有明显升高,(4).胸部CT检查发现局部有斑片状、云絮状阴影,确诊为肺部感染。排除刮痧禁忌症标准:(1)妊娠期或哺乳期妇女;(2)局部皮肤有感染、破溃、过敏皮疹等问题;(3)合并严重心脑血管疾病或肝肾功能不全;(4)凝血功能障碍的疾病,如血小板减少,白血病,严重贫血;(5)年老体弱、消瘦、久病等对刮痧难以耐受的患者。

2.方法

(1)对照组,采用西药常规治疗:头孢曲松钠(湖南科伦制药有限公司)2克加入到100毫升0.9%的氯化钠注射液,静滴每12小时1次。并用清金化痰汤加减。清金化痰汤组成如下[5]:桑白皮10克,瓜蒌15克,黄芩10克,桔梗10克,橘红10克,栀子10克,茯苓15克,知母10克,浙贝10克,甘草6克。煎服法:水2碗煎1碗6分,渣1碗6分煎7分,早晚饭后1小时温服。根据病情治疗1~2周。

(2)治疗组:在对照组基础上,结合刮痧治疗。刮痧方法[6]:患者取坐位,暴露刮痧部位,用酒精棉球消毒刮拭皮肤,刮痧工具使用张秀琴全息玉石刮痧板,全息绿洲润肤油。操作者右手持刮痧板,在刮痧部位涂抹润肤油。①刮拭背部两边膀胱经从大杼穴向下至心俞穴,以肺俞穴为重点刮拭。②刮拭前胸任脉从天突穴至鸠尾穴,以膻中穴为重点,并刮中府穴、云门穴。③刮拭手太阴肺经,重点刮拭尺泽穴至孔最穴,列缺穴至太渊穴。④发热加刮大椎穴。⑤痰多配中腕穴、丰隆穴。刮痧时注意[7]避风,从上往下,从内向外顺序刮拭,用力均匀,不必强求出痧,每个部位刮拭20~30次,时间控制在20分钟左右,刮痧后饮用温开水1杯,补充水分,促进代谢产物排出。3小时后方可洗温水浴。5天刮痧1次,3次1疗程。根据病情治疗1~2周。

3.治疗指标

治疗治疗2周后,两组患者的整体治疗有效率:(1)显效:患者的肺部感染症状消失,胸部CT检查显示肺部感染灶完全吸收或大部分吸收,血常规、C反应蛋白、降钙素原等感染指标将至正常。(2)有效:患者的肺部感染症状减轻,胸部CT检查显示肺部感染灶部分吸收,血常规、C反应蛋白、降钙素原等感染指标基本恢复正常。(3)无效:患者肺部感染症状无明显改善,胸部CT检查显示肺部感染灶无吸收甚至扩大,伴有不良症状,炎性分子无明显减少。总有效率=显效率+有效率。

4.数据分析

运用SPSS 25.0软件进行统计学分析,涉及计数资料,用百分比表示。卡方检验,涉及计量资料,用 \pm 表示 T 值检验,两组各项指标(治疗效果)存在差异,则 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

二、结果

1.临床疗效比较

治疗后,两组临床疗效比较有明显差异($P < 0.05$),治疗组治疗总有效率(95.33%)高于对照组(87.50%, $P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	n	治疗效果			总疗效
		显效	有效	无效	
治疗组	48	37 (77.08)	9 (18.75)	2 (4.17)	46 (95.93)
对照组	48	31 (64.58)	11 (22.90)	6 (12.50)	42 (87.50)

2.两组症状缓解情况比较

治疗组咳嗽、咳痰、胸闷气喘、发热症状消除时间较对照组短($P < 0.05$)。见表2

两组患者肺部感染相关症状的消除时间对比[d(天)] 表2

组别	咳嗽	咳痰	胸闷气喘	发热
治疗组 (n=48)	8.23 ± 1.54	7.59 ± 1.92	7.74 ± 0.84	3.04 ± 1.05
对照组 (n=48)	12.02 ± 2.68	12.45 ± 3.84	9.46 ± 2.21	4.65 ± 1.48
t	5.947	5.545	3.526	4.345
P	0.000	0.000	0.000	0.000

两组患者治疗前后血常规白血球、C反应蛋白、降钙素原对比($\bar{x} \pm s$)表3

组别	WBC ($\times 10^9/L$)	C反应蛋白 (mg/L)	降钙素原 (ng/L)
治疗组 (n=48)	14.26 ± 1.35	82.61 ± 4.25	12.21 ± 3.57
对照组 (n=48)	7.54 ± 1.36	8.21 ± 2.15	0.56 ± 0.18
治疗组 (n=48)	14.37 ± 1.31	83.16 ± 4.18	12.19 ± 3.62
对照组 (n=48)	9.05 ± 1.52	14.22 ± 2.63	1.02 ± 0.26

3.讨论

社区获得性肺炎是呼吸系统的一种常见病、多发病,细菌性肺炎占绝大多数。西医药物治疗主要是先根据本地区、本单位的肺炎病原体流行病学资料,选择可能覆盖病原体的抗菌药物,再根据痰培养或血培养和药物敏感试验结果选取抗菌药物[8]。头孢曲松钠属于第三代头孢菌素类抗生素,对革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌均有较强的杀菌作用[9],常用于治疗敏感菌引起的呼吸道感染,尤其是肺炎。最近几年,

由于各种抗生素的广泛应用,各种病原菌对抗生素耐药性越来越多,且有一定的副作用。所以,在传统抗生素药物治疗基础之上,配合中医中药及刮痧治疗,效果更佳。中医肺部感染辨证属于“肺热病”,“咳嗽”,“喘病”范畴,病因初期多为外感风热之邪,从口鼻或皮毛而入,侵袭犯肺;或因风寒袭肺,未能及时表散,蕴而化热;或平素嗜酒太过,嗜食辛辣煎炸上火食物,酿生痰热;或原有其它宿疾,肺经及其它脏痰浊瘀热蕴结日久,熏蒸于肺而成。病机主要为痰热郁肺[10]。治法:清热化痰,肃肺止咳。代表方:清金化痰汤加减。桑白皮10克,黄芩10克,瓜蒌15克,桔梗10克,橘红10克,栀子10克,茯苓15克,知母10克,浙贝10克,甘草6克。清金化痰汤最早见于《医学统旨》[11],方中桑白皮有清热化痰、止咳平喘之功效;黄芩有清热解毒,燥湿化痰之功;瓜蒌具有清热化痰、润肠通便之功效;桔梗具有祛痰止咳、宣肺利咽等作用;橘红具有理气宽中,燥湿化痰之功效;栀子具有清解肺热之功效;茯苓具有健脾利湿之功效;知母具有清热泻火,滋阴润燥之功效,与黄芩配合可有效治疗喘咳、口渴等症;浙贝母具有化痰止咳,清热散结之功效;甘草具有补脾益气,润肺止咳之功效。

刮痧疗法是我国民间的传统疗法之一,具有历史悠久,方法独特,简便安全,适应广泛,易学易用,疗效迅速,立竿见影的特点[12]。它是以中医脏腑经络学说为指导思想,

借助刮痧工具作用于人体体表的特定部位(经络穴位、阳性反应点等),通过经络的传导作用,具有活血化瘀、调整阴阳、舒经通络、调整信息,排除毒素,自身溶血等作用,具有预防保健和治疗疾病的作用。肺俞穴为肺的背俞穴,属足太阳膀胱经,有宣肺气,清肺热,补虚的作用。膻中穴属任脉,为气之会穴,是宗气之所聚处,同时它又是心包之募穴,有宽胸降气,止咳平喘之功效。尺泽穴主治喉部、胸部、肺部疾病,如咳嗽,哮喘,咽喉肿痛等。孔最穴主治咳嗽,哮喘,失音,咽喉肿痛,头痛。列缺穴主治肺系病症和大肠经的病症,如偏头痛。太渊穴主治呼吸系统疾病,如肺炎,扁桃体炎。大椎穴为督脉手足三阳经的交会穴,具有解表退热,散寒通痹,振奋阳气的作用,对各种类型的感冒,发热有很好的疗效。中腕穴、丰隆穴健脾化痰。

通过本次研究表明,治疗组总有效率95.93%,高于对照组总有效率87.5%。两组比较结果有统计学意义($P < 0.05$)。对咳嗽、咳痰、发热、胸闷气喘症状消除时间快于对照组。综上所述,社区获得性肺炎在传统西医抗生素治疗的基础上,配合清金化痰汤加减治疗,具有良好的效果,再结合刮痧治疗,可以进一步提高疗效,快速减轻临床症状,提高整体治愈率,且操作工具简单,易学易用,疗效迅速,值得推广。

参考文献:

专著:

- [1]陆再英,钟南山.全国高等学校教材 内科学 第7版[M].北京,人民卫生出版社 2013,: 17-22
- [2]黄纾寰 清肺汤联合穴位贴敷治疗痰热郁肺型肺部感染临床治疗 [J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(15): 95-98
- [3]蕊涵,李得民,张洪春.社区获得性肺炎中医证型的文献研究[J]. 中医杂志, 2019, 60(4): 339—344.
- [4]陆乔 清金化痰汤联合抗感染药物治疗肺部感染的临床效果治疗[J]. 智慧健康 2019,5(6):106-108
- [5]王丽霞,李倩 清金化痰汤联合抗生素治疗支气管肺炎的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2022,41(3): 69-70
- [6]张晓琪,邢亚情,余延芬等 刮痧治疗感冒后咳嗽随机对照临床研究水[J]. 河北中医药学报 2017, 32(5)
- [7]孔垂成,中国现代刮痧教材[M]. 北京 中国医药科技出版社 2001:28-30
- [8]2015 抗菌药物临床应用指导原则 51-52
- [9]刘壤 头孢曲松钠治疗急性重症肺炎患者的效果评估[J]. 临床合理用药 2021,14(8): 69-71
- [10]周仲英 中医内科学 第7版[M].北京 中国中医药出版社 2003: 71-82
- [11]王建新 清金化痰汤联合抗生素治疗重症肺炎效果治疗[J]. 实用中西医结合临床 2022, 22(2): 49-51
- [12]陈志敏 樊兆明 实用刮痧疗法[M].北京 金盾出版社 2002: 1