

针刺治疗小儿百日咳 112 例临床观察

江苏省淮安县泾口卫生院 顾天培

百日咳是小儿常见的呼吸道传染病,它常在儿童中发生传染流行,在一定程度上影响儿童的健康。近年来笔者在本地百日咳流行区运用针刺治疗小儿百日咳 112 例,临床观察效果较为满意。现将有关资料整理于后:

一、一般资料:

本组 112 例患者中,男 54 人,女性 58 人;年龄最大 12 岁,最小 14 天。其中新生儿 2 人,占 1.8%;婴儿 21 人,占 18.8%;幼儿 14 人,占 12.5%;学龄前儿童 42 人,占 37.5%;学龄儿童 33 人,占 29.5%。病程最长 38 天,最短 5 天,其中发病 1~2 周 21 人,占 18.8%;2~4 周 79 人,占 70.5%;4 周以上 12 人,占 10.7%。临床症状:痉咳伴吼声 112 例,占 100%;呕吐 104 例,占 92.9%;发热 41 例,占 36.6%;衄血 19 例,占 17.0%;结合膜充血 4 例,占 3.6%;憋气 5 例,占 4.5%;面浮 12 例,占 10.7%。

二、诊断标准:

1. 在百日咳流行区内,与百日咳患者有密切接触史。
2. 具阵发性痉咳,伴有吼声、呕吐、鼻衄等症状。

3. 血检白细胞总数及淋巴细胞较正常值增高者。

4. 排除呼吸道其他疾病者。

三、疗效标准:

1. 痊愈:典型症状全部消失,白细胞总数及淋巴细胞恢复或接近正常值,无并发症出现。
2. 显效:典型症状大部分消失或显著减轻,白细胞总数及淋巴细胞趋向正常,无并发症出现。
3. 无效:典型症状依然存在或稍有部分减轻,但反复无常。白细胞及淋巴细胞无明显变化,有并发症出现。

四、治疗方法:

取四缝穴。经常规消毒后,用三棱针(婴幼儿亦可用五分毫针代替)点刺,挤出粘液,以酒精棉球轻按针孔。每日 1 次,每次一手,两手交替轮换。7 次为一疗程,两疗程后无效则停止治疗。一般不配合任何药物。在治疗期间必须注意患儿寒暖,饮食宜清淡易消化之品,免食生冷粘腻辛辣等物。

五、疗效观察:

1. 效果:112 例患者中,痊愈 82 例,占 73.2%;显效 21 例,占 18.8%;无效 9 例(其

髓,脑为元神之府,以统全身者也。”正如前人所述,脑具有主神明(即精神及思维活动)及全身各部的生理功能。从脑与经络的关系来看,督脉从风府入脑上巅,足太阳膀胱经交会于头顶督脉之百会穴,并由此深入,联络脑部。《灵枢·邪气脏腑病形》篇指出“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍……”。可见,脑与经络有着密切联系。针刺“四透”即能疏导全身气血,实为是一种整体治

疗。百会位于巅顶,有清神志、苏厥逆的作用;对失语、失明、痴呆等症具有一定功效。配廉泉、哑门、通里、睛明等穴,能调舌本,明眼目。对于肢体拘挛瘫痪者,配合曲池透少海,阳陵泉透阴陵泉,这是沿袭了《百症赋》:“半身不遂,阳陵远达于曲池”的经验。阳陵泉与曲池相配,对肢体疾患有其独特的功效。况且阳陵泉是筋的会穴,更是治疗筋脉拘急所必不可少的要穴。

中有并发症3例),占8.0%。总有效率为92%。

2. 疗程与针刺次数: 112例患者治疗中, 每天针刺一次, 故针刺次数与治疗天数相同。112例中治疗最短3天, 针刺3次, 最长14天, 针刺14次, 平均治疗5天, 针刺5次。

3. 收效时间: 以典型症状痉咳消失或缓解为准。有效病例中最快收效时间为3天, 最慢者为10天, 平均为5天。

4. 疗效分析:

表1 疗效与病程关系分析

效 果	总 数	病 程					
		1~2周		2~4周		4周以上	
		例	%	例	%	例	%
痊 愈	82	13	15.9	64	78.0	5	6.1
显 效	21	7	33.3	12	57.1	2	9.5
无 效	9	1	11.1	3	33.3	5	55.6
小 计	112	21	18.8	79	70.5	12	10.7

表2 病程、疗程、针次与疗效关系分析

病 程 (周)	疗 程		疗 效				总有效 率(%)
	平均 治疗 (天)	平均 针刺 (次)	痊愈	显效	无效	小计	
1~2	4	4	13	7	1	21	95.2
2~4	5	5	64	12	3	79	96.2
4周以上	6.8	6.8	5	2	5	12	58.3
合 计	5	5	82	21	9	112	92.0

六、病例介绍:

例一: 田××, 女, 14天, 住本县泾口公社泾口大队。1977年3月5日诊。

患儿发热, 阵发性痉咳, 憋气已五天。每日发作20余次, 每次持续数分钟。并伴吐奶、口唇青紫等症状。

患儿住百日咳流行区, 与百日咳患儿有接触史。

查见: 体温38℃, 神清, 咽红, 扁桃体不大, 项软, 心率稍快, 律齐, 呼吸音粗糙, 腹软, 肝脾未及。余无异常。

化验: 白细胞总数18000/立方毫米, 中性40%, 淋巴60%。

胸透: 未见异常。

印象: 新生儿百日咳痉咳期。

治疗经过: 3月5日刺四缝穴一次, 6日复诊, 咳已减, 憋气未作, 经6、7日连针两次, 8日复诊痉咳消失, 呕吐憋气未作, 热退, 呼吸平稳。9日再针一次, 以巩固疗效。复查体温37.5℃, 白细胞总数12000/立方毫米, 淋巴36%, 中性64%, 停止治疗。3个月随访, 一切正常。

例二: 胥××, 女, 7岁。住本县泾口公社光明大队。1980年4月3日诊。

患儿阵发性痉咳伴吸气性吼声, 一日30余次已持续2周, 同时伴发热、呕吐、衄血、结合膜充血。

患儿住百日咳流行区, 与百日咳儿童有接触史。

查见: 体温38.5℃, 神清面肿, 结合膜充血, 眼睑周围青紫, 鼻腔内有血痂。心率稍快, 呼吸音粗糙, 腹软, 肝脾未及。余无异常。

化验: 白细胞总数为12300/立方毫米, 中性53%, 淋巴47%。

胸透: 心肺及膈正常。

印象: 百日咳痉咳期。

治疗经过: 4月3~5日各针四缝穴一次, 痉咳吼声明显减轻, 身热退, 呕吐止。6~8日继续针治各一次, 痉咳吼声大减, 鼻衄已止, 面肿亦减。9、10两日又各针治一次, 痉咳吼声消失。查白细胞总数为9000/立方毫米, 中性65%, 淋巴35%, 停止治疗, 前后共针治8次而愈。3个月后随访, 一切正常。

七、体会:

百日咳祖国医学称为鹭鸶咳、疫咳、顿咳。因小儿脏腑娇嫩, 感受外邪侵袭, 肺失清肃而气上逆所致。“四缝”穴属经外奇穴, 主治小儿疳疾等症, 近代研究表明, 针刺“四缝”后可使血液中红细胞、血红蛋白有所增加。我们在治疗过程中, 观察到患儿治疗后贪睡, 饮食增加, 小便增多, 同时痉咳吼声迅速缓解, 痰涎减少, 白细胞计数分类也有复常趋势。这些可能与针刺“四缝”后, 抑制了病原体, 清除毒素刺激或中断了发病过程中的某些环节, 从而起到消炎、解痉、除咳、化痰的作用, 达到了治愈的目的。

本病在目前尚无特效疗法, 特别是进入痉咳期阶段。近年来使用单验方等方法治疗, 亦存在着药源和给药等困难, 因此寻求简便有效的治疗方法仍为广大医务工作者所关注。笔者运用针刺治疗小儿百日咳112例, 总有效率为92%, 其方法简便易行, 经济有效, 适合农村、厂矿、学校、幼儿园、托儿所等使用。