

红外止咳贴穴位贴敷治疗咳嗽 30 例临床观察

胡家才* 任开明* 吴凡*

主题词 咳嗽/穴位疗法 穴位贴敷法 @ 红外止咳贴

我科于 2000 年 6 月~2000 年 8 月间采用红外止咳贴穴位贴敷治疗咳嗽 30 例,现总结如下。

1 临床资料

病例纳入标准:急性支气管炎或慢性支气管炎急性发作引起,以咳嗽、咯痰为主要症状,或伴有恶寒、发热、喘息、哮鸣音。

中医辨证分型:本组病例属中医风寒型或痰湿型。风寒型症见咳嗽、痰多色白清稀,或喘息动则气喘更甚,四肢背部冷感,恶寒发热,腰酸腿软,口淡不渴,喜热饮,舌淡,苔白滑润,脉沉细无力。痰湿型症见咳嗽,痰多色白,或稀或稠,或喘促,脘闷,气短、肢体困重,口淡发粘,食少腹胀,大便溏,舌苔白腻,脉濡滑。

病例排除标准:具有咳嗽、咯痰、喘息症状的其他疾病,如肺结核、肺气肿、支气管哮喘、支气管扩张、冠心病、心功能不全等。排除有高热咳嗽病症。

观察组 30 例,其中门诊 26 例,住院 4 例;男 19 例,女 11 例;年龄 12~82 岁,平均 39.3 ± 18.4 岁;急性支气管炎 26 例,病程 3~60 天,平均 9.9 ± 12.0 天;慢性支气管炎急性发作 4 例,病程 0.5~10 年,平均 4.9 ± 4.7 年。对照组 30 例,门诊 28 例,住院 2 例;男 12 例,女 18 例;年龄 16~73 岁,平均 41.6 ± 14.9 岁;急性支气管炎 27 例,病程 2~33 天,平均 10.2 ± 7.7 天;慢性支气管炎急性发作 3 例,病程 2~10 年,平均 5.7 ± 4.0 年。两组临床资料差异无显著性,具可比性。

2 治疗及观察方法

观察组:采用红外止咳贴穴位贴敷,药物由湖北省天门文文医电有限公司提供。儿童和成人均贴膻中、肺俞、膏肓俞等穴;痰多者加贴天突穴,痰少者加贴大椎穴。成人每日 1 次,每次 6~8 小时;小儿每日 1 次,每次 4~6 小时,皮肤敏感者,可适当缩短时间。3 天为 1 个疗程。膏药揭下后局部皮肤泛红,可涂少量皮炎平霜或无极膏。治疗前及治疗后第 1、2、3 天分别观察咳嗽、咯痰、喘息(均以轻、中、重表示,分别记 2、4、6 分,根据积分变化判断疗效)等症状及舌、脉的变化,同时观察

治疗过程中有无皮肤发红、皮肤痒、皮疹、疼痛等副反应。

对照组:予杏苏止咳露(武汉市中药厂生产,批号 991006),口服,每次 15ml,每日 3 次,小儿酌减。3 天为 1 个疗程,两组均以 1 个疗程后统计治疗结果。

统计学方法:用 χ^2 检验及 Ridit 分析。

3 结果

疗效判断标准参照陈贵廷、杨思澍主编《中西医结合诊断治疗学》(中国医药科技出版社,1991:254)。临床控制:咳、痰、喘症状及哮鸣音不足轻度者,或咳、痰、喘症状好转 90% 以上。显效:咳、痰、喘症状好转 60% 以上。好转:咳、痰、喘症状好转 30% 以上。无效:咳、痰、喘症状及哮鸣音无改变,或好转小于 30% 者,以及症状及哮鸣音加重者。

结果观察组临床控制 17 例,显效 12 例,好转 1 例,显效以上率 96.7%,总有效率 100%;对照组临床控制 3 例,显效 10 例,好转 13 例,无效 4 例,显效以上率 43.3%,总有效率 86.7%。治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。两组症状变化比较见附表。治疗组对咳嗽、咯痰的疗效明显优于对照组(P 均 < 0.01)。

治疗组治疗过程中出现皮肤红轻度 20 例,中度 1 例;皮肤痒轻度 22 例,中度 2 例;皮疹轻度 1 例;疼痛轻度 4 例。经局部涂皮炎平霜或无极膏可迅速缓解。

4 讨论

清代名医吴师机在《理渝骈文》中指出:“外治之理即内治之理,外治之药亦内治之药,所异者法尔。”红外止咳贴就是根据上述医理针对咳嗽这一病症,选用白芥子、竹沥、生姜汁等药物借助现代高新技术制成局部穴位贴敷的一种新型外用制剂。方中以白芥子为君,辛温,利气豁痰;以竹沥为臣,清热化痰,止咳平喘;以生姜汁为使,降气止咳。三药合用宣肺理气、化痰止咳平喘。使用时取膻中穴为主穴,选天突、肺俞、膏肓、大椎穴为辅穴,诸药协同作用,共同刺激上述穴位,既取药物之功,又显俞穴之功。对急性支气管炎或慢性支气管炎急性发作所致的风寒型及痰湿型咳嗽,有效率为 100%,显效以上率为 96.7%,临床控制率为 56.7%,明显优于对照组,经统计学处理两组间差异有显著性($P < 0.05$)。

(下转第 538 页)

* 武汉大学人民医院中医科,武汉市武昌解放路 238 号

(430060)

收稿日期:2000-09-05;修回日期:2001-02-09

附表 两组治疗前后 HRV 分析 ($\bar{x} \pm s$)

项目	心疾宁组(48例)		心得安组(32例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
MeanRR(ms)	830.58±107.78	983.51±129.56**	816.97±102.16	904.25±112.41**
SDNN(ms)	88.45±22.09	117.31±22.58**	84.65±16.81	112.72±17.34**
SDANN(ms)	77.21±16.85	105.91±23.30**	76.92±16.96	101.03±17.11**
RMSSD(ms)	21.89±12.02	37.16±16.62**	19.78±7.26	35.29±17.89**
PNN50(%)	3.49±6.68	9.89±10.91**	1.85±2.39	8.39±9.75**
VLF(ms×ms)	2276.73±923.13	1841.30±971.80*	2165.24±1004.89	1709.57±871.35*
LF(ms×ms)	588.86±417.47	322.74±334.01**	600.87±495.58	376.00±308.83*
HF(ms×ms)	350.45±312.91	551.57±473.23**	362.84±334.01	589.32±425.18*
LF/HF	2.86±1.81	2.03±1.15**	2.94±2.10	2.13±1.29*

与同组治疗前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

衡^[2]。HRV 分析可作为无创性检测心脏自主神经系统活动的定量指标已被公认。现已证实 HRV 指标中 SDNN、RMSSD、PNN50 及 HF 反映迷走神经活性, VLF 反映交感神经作用, LF 受交感神经和迷走神经共同影响, 两者平衡情况与 LF/HF 具有相关性^[3]。本研究显示, 应用心疾宁胶囊 4 周后, SDNN、SDANN、RMSSD、PNN50 值均较用药前有明显提高 (P 均 < 0.01), 而 VLF、LF 及 LF/HF 较用药前明显降低 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 与心得安组比较差异无显著性 (P 均 > 0.05), 说明心疾宁具有降低交感神经兴奋性和提高迷走神经张力作用。

心疾宁改善 HRV 的原因, 考虑有下列因素: (1) 本方功能滋阴养血, 泻火安神, 方中重用生地黄、当归用于补阴血、滋肾水、清心火; 黄连、黄芩主入心经而滋阴润燥, 养血益阴; 人参、紫石英、柏子仁、酸枣仁相伍补气生津, 安神定惊^[4]。诸药共同作用使阴血得复, 心火得清, 神有所归, 心有所养, 阴平阳秘的平衡关系得以恢复。(2) 药理研究证, 明生地黄、当归、人参等均有减慢心率, 增加冠脉血流量, 延长心肌的动作电位时程和有效不应期作用^[5], 从而增加心肌细胞电稳定性, 使室

性心律失常显著减少。(3) 目前在药物干预方面, 认为 β 受体阻滞剂是唯一预防、降低心脏猝死发生的药物, 这种效果主要归功于其能增加迷走神经的张力^[6]。本文资料表明, 心疾宁对 HRV 影响非常接近心得安, 可同等程度降低 VLF、LF、LF/HF, 而增加 SDNN、RMSSD、PNN50 及 HF 各值, 提示心疾宁具有类 β 受体阻滞剂样作用, 通过对交感神经抑制或迷走神经张力增强使自主神经失衡状态得到改善。

参考文献

- 1 Pomeranz B, Macaulay RJ, Caudill MA, et al. Assessment of autonomic function in humans by heart rate spectral analysis. *Am J Physiol*, 1985; 248: H151-153.
- 2 石毓澍主编. 临床心律学. 天津: 天津科学技术出版社, 1994; 515-516.
- 3 黄永麟, 赫丽荣. 心率变异分析及其临床应用. *心脏起搏与心电生理杂志*, 1994; 8(2): 103.
- 4 雷载权, 张廷模主编. 中华临床中医学. 北京: 人民卫生出版社, 1998; 434, 1585.
- 5 江岩, 钊国赣, 邹春杰. 人参二醇组皂甙与人参三醇组皂甙对培养细胞钙通道的阻滞作用. *中国中药杂志*, 1992; 18(2): 129.
- 6 王留义, 吴淑伦主编. 无创性心血管诊断技术. 北京: 中国医药科技出版社, 1996; 222-223.

(上接第 536 页)

红外止咳贴在使用过程中有些病人出现局部皮肤红、痒、疼痛, 个别病人出现皮疹, 但大多属轻微, 局部

涂皮炎平霜或无极膏可迅速缓解或消失。未发现其他不适症状及表现。表明红外止咳贴副反应少, 临床使用安全可靠。

附表 两组治疗前后症状变化情况比较(例)

组别		咳嗽				咯痰				喘息				哮鸣音			
		无	轻	中	重	无	轻	中	重	无	轻	中	重	无	轻	中	重
治疗组	治疗前	0	0	8	22	0	5	21	4	15	9	5	1	22	6	1	1
	疗后 1 天	7	10	10	3	1	13	14	2	19	9	2	0	25	4	1	0
	疗后 2 天	18	11	1	0	20	3	7	0	22	5	3	0	28	1	1	0
	疗后 3 天	21	9	0	0	26	4	0	0	27	3	0	0	29	1	0	0
对照组	治疗前	0	0	10	20	0	4	21	5	18	8	4	0	26	4	0	0
	疗后 1 天	0	5	11	14	0	9	18	3	21	7	2	0	26	4	0	0
	疗后 2 天	0	12	15	3	2	17	10	1	24	5	1	0	27	3	0	0
	疗后 3 天	3	17	9	1	5	16	9	0	27	3	0	0	30	0	0	0