

穴位贴敷治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床观察

尚光媛¹ 蒋锴^{2*}

1 长春中医药大学硕士研究生 2 长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心

DOI:10.12238/fcmr.v4i1.5189

[摘要] 目的: 探究穴位贴敷联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘(CVA)的疗效及对肺功能的影响。方法: 选取2021年1月~2022年3月长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心收治的120例CVA患儿, 随机分为观察组与对照组, 各60例。对照组给予孟鲁司特钠治疗, 观察组给予穴位贴敷联合孟鲁司特钠治疗, 两组均连续治疗1个月。评价两组治疗前后的临床疗效、肺功能及不良反应发生情况。结果: 治疗后, 观察组治疗总有效率为93.3%, 明显高于对照组的总有效率75.0% ($P < 0.05$)。治疗后两组肺功能均较治疗前改善, 但观察组改善程度优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组与对照组在治疗期间均未发生明显不良反应, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 穴位贴敷联合孟鲁司特钠治疗小儿CVA在改善患儿临床症状, 改善肺功能方面效果显著, 且不良反应发生率低, 安全性良好。

[关键词] 咳嗽变异性哮喘; 穴位贴敷; 孟鲁司特钠; 肺功能

中图分类号: R256.11 文献标识码: A

Clinical Observation of Acupoint Application for Pediatric Cough Variant Asthma

Guangyuan Shang¹ Kai Jiang^{2*}

1 Changchun University of Chinese Medicine

2 Pediatric Clinic Center, Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To explore the efficacy of acupoint application combined with montelukast sodium in the treatment of children with cough variant asthma (CVA) and its effect on pulmonary function. Methods: A total of 120 children with CVA who were admitted to the Pediatric Clinic Center of the Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine from January 2021 to March 2022 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 60 cases in each. The control group was given montelukast sodium treatment, the observation group was given acupoint application combined with montelukast sodium treatment, and both groups were given continuous treatment for one month. The clinical efficacy, pulmonary function and the occurrence of adverse reactions in the two groups before and after treatment were evaluated. Results: After treatment, the total effective rate of the observation group was 93.3%, which was significantly higher than that of the control group, which was 75.0% ($P < 0.05$). After treatment, the pulmonary function of the two groups were improved compared with those before treatment, but the improvement degree of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). There were no obvious adverse reactions between the observation group and the control group during the treatment period, and the difference was not statistically significant ($P > 0.05$). Conclusion: Acupoint application combined with montelukast sodium in the treatment of children with CVA is effective in improving clinical symptoms and pulmonary function, with low incidence of adverse reactions and good safety.

[Key words] cough variant asthma; acupoint application; montelukast sodium; pulmonary function

小儿咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA)为常见的呼吸系统疾病, 其主要临床表现多以痉挛性咳嗽及刺激性干咳为主。发病机制与气道内高反应性及气道慢性变态反应相关, 慢性迁延常常转变为典型哮喘, 严重影响患儿的生活及身

心健康。临床上主要以糖皮质激素、抗过敏药物、茶碱类及 β_2 受体激动剂等西药治疗为主, 但长期使用此类药物常常并发不良反应^[1]。孟鲁司特作为白三烯受体拮抗剂, 在减轻CVA炎症反应方面, 具有重要作用^[2]。古代医籍并无CVA的具体病名, 因其以

咳嗽为主症,后世医家将其归类为“咳嗽”病,归属“久咳”范畴。中医讲究辨证论治,“急则治其标,缓则治其本”,总以“治病求本”为原则,在成人治疗该病疗效方面显示了良好的临床效果。但在儿童上,多数患儿往往因为汤药味苦而依从性较差,从而影响了其临床应用。穴位贴敷是传统外治法之一,通过药物贴敷皮肤特定腧穴,直接刺激穴位,从而发挥药效。穴位贴敷做为中医外治的重要手段,避免了汤药对小儿脾胃功能的刺激,具有疗效好、安全、简便等特点,近年来,在联合西药治疗方面发挥了重要作用,越来越得到广大临床工作者的推崇。基于此,本研究探讨穴位贴敷联合孟鲁司特钠治疗小儿CVA的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1一般资料选取2021年1月~2022年3月长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心120例CVA患儿,采用随机数字表法分为对照组与观察组,各60例。对照组中男35例,女25例;年龄4~13岁,平均(8.37±3.26)岁;病程2~12个月,平均(7.26±2.28)个月;治疗组中男32例,女28例;年龄5~14岁,平均(9.12±2.84)岁;病程1~13个月,平均(7.61±2.32)个月;2组的患儿一般资料经统计分析,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2纳入标准:①符合2016年中华中医药学会负责修订的《中医儿科临床诊疗指南·小儿咳嗽变异性哮喘【制定】》中的诊断标准。②能配合肺功能检测及血尿肝肾功等化验检查者。③年龄在4~14岁。④患儿家长知情并同意接受治疗。

1.3排除标准:①存在其他肺系及心源性疾病引起的咳嗽者;②存在严重心、肝肾、肺系及造血系统等全身性疾病患儿;③存在严重心理或精神障碍性疾病不能配合患儿;④皮肤过敏体质者;⑤中途退出治疗或依从性差的患儿。

1.4治疗方法:对照组给予口服孟鲁司特钠咀嚼片(顺尔宁,规格4mg/片,5片/盒;生产企业:上海安必生制药技术有限公司,4mg;国药准字H20183235)。用法用量及疗程:口服,<6岁4mg,6~12岁5mg,>12岁10mg每晚顿服1次,治疗1个疗程(4周)。观察组在对照组的基础上联合穴位贴敷治疗,具体取穴及药物如下:定喘、肺腧、大椎、天突4穴,采用院内自制的穴位贴敷,敷贴药物由白芥子、延胡索、甘遂、细辛、干姜等组成,研成粉末,蜂蜜调和成糊状,利用自粘敷料蘸取适量贴敷于上述特定腧穴。每次贴敷时间为0.5~1h,以皮肤微红不起泡度。治疗1个疗程(4周)。

1.5观察指标:①临床疗效。参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]制定。治愈:咳嗽等临床症状消失,停药后1个月未复发。显效:咳嗽等临床症状明显改善,停药后1个月内有复发。有效:咳嗽次数减少,咳嗽程度减轻。无效:咳嗽等症无任何改善甚或加重。总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。②肺功能变化情况。治疗前后采用肺功能仪检测2组患儿肺功能情况,包括呼气峰值流速(PEF)、第1秒用力呼气容积(FEV1)及1秒量比用力肺活量(FEV1/FVC)。

1.6统计学方法:采用SPSS22.0对数据进行处理,计量资料

用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1两组患儿临床疗效对比观察组临床治疗总有效率93.3%,明显高于对照组75.0%($P<0.05$),见表1。

表1 两组患儿疗效对比[例(%)]

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	29(48.3)	18(30.0)	9(15.0)	4(6.7)	56(93.3)*
对照组	60	20(33.3)	14(23.3)	11(18.3)	15(25.0)	45(75.0)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

2.2两组患儿治疗前后肺功能变化情况对比治疗后两组肺功能均改善,观察组FEV1、FEV1/FVC、PEF与对照组比较升高更显著,观察组改善明显优于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组患儿治疗前后肺功能变化情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FEV1(V/L)	FEV1/FVC(v/L·min ⁻¹)	PEF
对照组	治疗前	1.51±0.37	68.18±6.11	62.32±6.18
	治疗后	1.83±0.42*	74.25±7.27*	81.25±7.82*
观察组	治疗前	1.54±0.29	70.34±6.85	62.18±6.35
	治疗后	2.37±0.27**	86.11±7.52**	88.56±8.37**

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,# $P<0.05$

2.3两组患儿治疗期间均为发生明显不良反应,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

常规西药如糖皮质激素等的使用,并发症众多,口服药如孟鲁司特钠咀嚼片则显示出良好的效果及安全性。孟鲁司特钠属于白三烯受体拮抗剂。白三烯作为新一代发现的炎症调控介质,白三烯与其受体结合后能够激活组织中炎症细胞,促进炎症介质的释放^[4]。据报道,白三烯受体的激活与支气管哮喘发作时产生的炎症介质密切相关^[5]。赵利美等^[6]研究结果显示孟鲁司特钠治疗CVA可有效降低炎症因子水平,具有明显临床疗效,肺功能改善效果显著。

《理瀹辨文》指出:“外治之理即内治之理,……虽治于外,无殊治在内也。”外治法与内治法可互为补充,相互协调。中医外治法作为传统中医的重要组成部分,在治疗小儿咳嗽变异性哮喘方面的临床效果突出。李媛^[7]探讨穴位贴敷联合清热益气方治疗咳嗽变异性哮喘,结果显示能够有效改善患儿临床症状、肺功能及免疫指标。本研究选定喘、肺腧、大椎、天突4穴作为贴敷治疗俞穴。定喘穴属经外奇穴,是治疗小儿咳嗽、哮喘的特定穴,具有宣肺镇咳,清肺定喘的作用。肺俞穴为足太阳经背部的俞穴,主治咳嗽、气喘等,是肺气转输、输注之处,擅治肺系疾病。大椎穴,手足三阳及督脉之会,主治咳嗽、喘逆等。天突穴所属任脉,宽胸理气、降痰宣肺,主治气喘、咳嗽等。穴位贴敷药物组成包括白芥子、延胡索、甘遂、细辛、干姜。白芥子,辛、温,能化痰逐饮,具有活血,行气,止痛的功效,对肺系憋闷疼痛疗效显著。甘遂,苦寒,归脾、肺经,能泻水逐肿,消肿散结,

对肺系痰壅气道等具有良好作用; 细辛, 辛, 温, 归心、肺、肾经, 解表散寒, 尤能温肺化饮。擅治寒痰水饮喘咳之病。干姜, 味辛, 性热, 归脾、胃、肾、心、肺经, 温中散寒, 回阳通脉, 温肺化饮, 与细辛合用, 对寒饮喘咳疗效更明显。贴敷之药药性平和, 腧穴选穴得当, 直达病所。

本研究表明, 穴位贴敷联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘, 临床症状改善效果显著, 治疗后患儿肺功能明显提高, 且不良反应发生率低, 安全性良好。中西医配合治疗, 减少了西药使用率, 降低患儿相关并发症, 更易为广大患儿及家属所接受, 临床上值得推广。

[参考文献]

[1]张志伟, 苟旭蕾, 马亚楠. 清肺贴联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘的疗效及对血清炎症因子水平的影响[J]. 中国处方药, 2022, 20(01): 135-137.

[2]孙旺强, 黄淑萍. 孟鲁司特治疗支气管哮喘的疗效及对外周血细胞因子含量的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2018, 28(16): 82-86.

[3]国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.

[4]LEE A J, RO M, KIM J H. Leukotriene B4 receptor 2 is critical for the synthesis of vascular endothelial growth factor in allergen-stimulated mast cells[J]. J Immunol, 2016, 197(6): 2069-2078.

[5]ALBERCA-CUSTÓDIO R W, GREIFFO F R, MACKENZIE B, et al. Aerobic exercise reduces asthma phenotype by modulation of the leukotriene pathway[J]. Front Immunol, 2016, 14(7): 237.

[6]赵利美. 布地奈德联合孟鲁司特钠治疗儿童支气管哮喘的临床疗效及对患儿肺功能的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(04): 413-416.

[7]李媛. 清热益气方联合穴位贴敷治疗小儿咳嗽变异性哮喘[J]. 河南中医, 2021, 41(03): 422-425.

作者简介:

尚光媛(1996--), 女, 汉族, 天津市静海区人, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医儿科学。

通讯作者:

蒋锴(1978--), 男, 汉族, 长春市人, 医学硕士, 硕士研究生导师, 博士生导师, 副教授, 研究方向: 中医儿科学。

中国知网数据库简介:

CNKI介绍

国家知识基础设施(National Knowledge Infrastructure, NKI)的概念由世界银行《1998年度世界发展报告》提出。1999年3月, 以全面打通知识生产、传播、扩散与利用各环节信息通道, 打造支持全国各行业知识创新、学习和应用的交流合作平台为总目标, 王明亮提出建设中国知识基础设施工程(China National Knowledge Infrastructure, CNKI), 并被列为清华大学重点项目。

CNKI 1.0

CNKI 1.0是在建成《中国知识资源总库》基础工程后, 从文献信息服务转向知识服务的一个重要转型。CNKI 1.0目标是面向特定行业领域知识需求进行系统化和定制化知识组织, 构建基于内容内在关联的“知网节”, 并进行基于知识发现的知识元及其关联关系挖掘, 代表了中国知网服务知识创新与知识学习、支持科学决策的产业战略发展方向。

CNKI 2.0

在CNKI 1.0基本建成以后, 中国知网充分总结近五年行业知识服务的经验教训, 以全面应用大数据与人工智能技术打造知识创新服务业为新起点, CNKI工程跨入了2.0时代。CNKI 2.0目标是将CNKI 1.0基于公共知识整合提供的知识服务, 深化到与各行业机构知识创新的过程与结果相结合, 通过更为精准、系统、完备的显性管理, 以及嵌入工作学习具体过程的隐性知识管理, 提供面向问题的知识服务和激发群体智慧的协同研究平台。其重要标志是建成“世界知识大数据(WKBD)”、建成各单位充分利用“世界知识大数据”进行内外脑协同创新、协同学习的知识基础设施(NKI)、启动“百行知识创新服务工程”、全方位服务中国世界一流科技期刊建设及共建“双一流数字图书馆”。