

针灸经络

冬病夏治穴位贴敷联合中医辨证治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床疗效

薛明 达春水 刘佳淳子 田新峰 凌子恒

(陕西省宝鸡市中医医院儿科, 宝鸡, 721001)

摘要 目的:分析冬病夏治穴位贴敷联合中医辨证治疗儿童咳嗽变异性哮喘(Cough Variant Asthma, CVA)的临床疗效。方法:选取2014年8月至2016年10月CVA患儿90例,按照随机数表法将所有的入选患儿分为观察和对照组,各45例,对照组给予中医辨证的常规治疗,观察组在中医辨证基础上给予冬病夏治穴位贴敷治疗,观察比较2组的治疗前后血清免疫球蛋白水平情况、临床症状改善情况、疗效和观察指标情况以及患儿家属对治疗的满意度。结果:2组患儿治疗前IgA、IgM、IgG、IgE指标,差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后,观察组患儿的IgA、IgM、IgG指标均高于对照组,IgE指标低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后,观察组出现阵发呛咳、痰黏难咳、手足心热、夜卧不安、大便秘结症状的例数均少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组总有效率(86.67%)高于对照组(68.89%),差异有统计学意义($P<0.05$);观察组每年复发次数、复发咳嗽症状持续时间、每年因此病住院人数和每年感冒次数均少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患儿家属对治疗的满意度(91.11%)高于对照组(75.56%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:对CVA儿童进行冬病夏治穴位贴敷联合中医辨证治疗,安全可靠,治疗效果好,患儿家属满意度高。

关键词 冬病夏治穴位贴敷;中医辨证;儿童;咳嗽变异性哮喘

Clinical Curative Effect of Winter Disease Summer Treat of Acupoint Sticking Combined with Traditional Chinese Medicine Pattern Differentiation in Treating Children with CVA

Xue Ming, Da Chunshui, Liu Jiachunzi, Tian Xinfeng, Ling Ziheng

(Department of Pediatrics, Baoji City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Baoji 721001, China)

Abstract Objective: To study the clinical curative effect of winter disease summer treat of acupoint sticking combined with traditional Chinese medicine pattern differentiation in treating children CVA (cough variant asthma). **Methods:** A total of 90 cases of children CVA who were treated in our hospital from August 2015 and October 2015 were selected and divided into observation and control group according to random number table, with 45 cases in each group. The control group was given routine therapy of traditional Chinese medicine pattern differentiation, and observation group of children was treated with winter disease summer treat of acupoint sticking therapy on the basis of pattern differentiation. The serum immunoglobulin levels indexes, clinical symptoms improvement, the curative effect and the observation indexes and families of children with satisfaction of treatment of two groups before and after treatment were observed and compared. **Results:** IgA, IgM, IgG, IgE index of the two groups before treatment had no significant differences ($P>0.05$). After treatment, the IgA, IgM, IgG index of observation group were higher than the control group. IgE index was lower than the control group. There were significant differences in two groups ($P<0.05$); After treatment, cases of children with paroxysms of coughing, sputum viscosity, feverish feeling in palms and soles, restless in night, constipation were fewer than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$); the total effective rate of observation group was 86.67%, higher than 68.89% in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$); The recurrence rate and duration of recurrent cough every year, annual number of patients with hospitalization, annual number of patients with cold in the observation group were less than the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$); The degree of satisfaction of family members in observation group was 91.11%, higher than 75.56% of the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Acupoints application of winter disease summer treat on children with CVA combined with TCM syndrome differentiation is safe and reliable with good treatment effect and high satisfaction of families of children, which is worthy of popularizing in clinical medicine and application.

基金项目:陕西省宝鸡市卫计委基金项目(2015-24)

作者简介:薛明(1970.07—),男,研究生,副主任医师,研究方向:儿科常见及多发的脾胃病及肺系病,新生儿黄疸,过敏性紫癜,E-mail:caomandr@163.com

Key Words Acupoints application of winter disease summer treat; TCM syndrome differentiation; Children; Cough variant asthma
中图分类号:R247 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.01.041

儿童咳嗽变异性哮喘(Cough Variant Asthma, CVA)又名隐匿型哮喘,这是一种以慢性咳嗽为主要临床表现的特殊性哮喘,其显著临床症状表现为气促、喘息不明显^[1]。该疾病主要发病群体是儿童,由于儿童不能准确阐述病症,且不具有典型的哮喘症状导致临床误诊为呼吸道感染或者支气管炎等,严重影响治疗效果甚至加重患儿的症状^[2]。CAV患儿症状大多在清晨和夜间加重,还会受环境以及空气质量的影响,例如灰尘和冷空气也会加重症状。关于治疗儿童CAV症状,成为我国医学儿科中关注的重点。CAV患儿若不及时治疗,将会发展为典型哮喘,很难治愈。我们对CAV患儿进行冬病夏治穴位贴敷联合中医辨证治疗,取得比较满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年8月至2016年10月在我院接受治疗的CAV患儿90例,采用随机方法将入选患者分为观察组和对照组,各45例。观察组男22例,女23例,年龄3~9岁,平均年龄(6.21±2.34)岁,病程3~27个月,平均病程(15.36±11.53)个月;对照组男24例,女21例,年龄4~9岁,平均年龄(6.87±1.86)岁,病程2~30个月,平均病程(16.59±12.85)个月。2组患儿性别、年龄、病程等一般资料进行比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有入选患儿均无严重的全身性疾病。本研究取得我院伦理委员会的批准同意,并且经所有入选患儿家长签署知情同意书。

1.2 诊断标准 采用《咳嗽的诊断与治疗指南》中的诊断标准^[3]。

1.3 纳入标准 所选患儿均符合《咳嗽的诊断与治疗指南》中的诊断标准^[3],患儿均表现为夜间刺激性咳嗽且症状加重的慢性咳嗽。

1.4 排除标准 经支气管激发实验以阳性呈现,排除其他因素引起的刺激性咳嗽以及肺结核、支气管扩张、强过敏体质等患儿。

1.5 脱落与剔除标准 1)患儿未完整参与治疗及研究者;2)患儿在治疗中服用其他影响治疗结果药物者。

1.6 治疗方法 对照组:给予患儿化痰止咳的中医辨证常规治疗,病情严重时进行氨茶碱平喘治疗。观察组:在中医辨证常规治疗的基础上给予患儿冬

病夏治穴位贴敷治疗,具体操作如下:1)将甘遂4g、细辛4g、延胡索7g、白芥子7g,再加上适量的醋及姜汁均匀搅拌制作为固态质量为3g的软膏;2)选取颤中穴、天突穴、膈俞穴和肺俞穴并需避开破溃或者发红的部位;3)对每个穴位按摩2~5min,以此让局部充血;4)选择三伏天时间作为治疗时期,将膏药贴至所选穴位并用胶布固定,时间控制在2~4h间,以充血潮红、局部灼热为宜,从头伏的第1天起,隔10d治疗1次,以3次为1个疗程进行治疗;5)忌辛辣、生冷等食物。

1.7 观察指标 观察记录2组患儿的治疗前后血清免疫球蛋白水平指标情况、临床症状改善情况、疗效和各观察指标情况以及患儿家属对治疗的满意度。

1.8 疗效判定标准 咳嗽症状基本消失或者较治疗前下降70%以上记为显效,咳嗽症状明显减轻30%~69%或好转记为有效,咳嗽症状减轻30%以下或无明显改善或加重记为无效。

1.9 统计学方法 采用SPSS 17.0统计软件进行数据统计,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用 t 检验,而计数资料以率表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组血清免疫球蛋白比较 治疗前,2组患儿LgA、LgM、LgG、LgE差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组均有所改善,且观察组患儿的LgA、LgM、LgG指标均高于对照组,LgE指标低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 2组临床症状改善情况比较 治疗后观察组出现阵发呛咳、痰黏难咳、手足心热、夜卧不安、大便秘结症状例数均少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

2.3 2组患儿疗效情况比较 治疗后,观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

2.4 2组察其他指标比较 治疗后,观察组患儿每年复发次数、复发咳嗽症状持续时间、每年因此病住院人数和每年感冒次数均少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表4。

2.5 2组家属满意度比较 观察组患儿家属对治疗的满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表5。

表 1 2 组血清免疫球蛋白比较($\bar{x} \pm s$)

组别	IgA(g/L)	IgM(g/L)	IgG(g/L)	IgE(U/mL)
观察组(n=45)				
治疗前	0.93 ± 0.24	1.16 ± 0.6	8.09 ± 1.60	226.47 ± 131.87
治疗后	1.42 ± 0.65* [△]	1.37 ± 0.72* [△]	12.42 ± 1.34* [△]	124.24 ± 112.45* [△]
对照组(n=45)				
治疗前	0.94 ± 0.41	1.04 ± 0.44	8.23 ± 1.51	227.76 ± 132.03
治疗后	1.03 ± 0.62*	1.09 ± 0.46*	8.62 ± 1.21*	171.58 ± 112.99*

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,[△] $P < 0.05$

表 2 2 组患儿治疗后临床症状改善情况比较[例(%)]

组别	阵发呛咳	痰黏难咳	手足心热	夜卧不安	大便秘结
观察组(n=45)	2(4.44)	3(6.67)	2(4.44)	2(4.44)	3(6.67)
对照组(n=45)	8(17.78)	10(22.22)	18(40.00)	14(31.11)	12(26.67)
χ^2	4.050 0	4.405 6	16.457 1	10.945 9	6.480 0
P	0.044 2	0.035 8	0.000 1	0.000 9	0.010 9

表 3 2 组患儿治疗效果比较[例(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=45)	24(53.33)	15(33.33)	6(13.33)	39(86.67)
对照组(n=45)	6(13.33)	25(55.56)	14(31.11)	31(68.89)
χ^2	16.200 0	4.500 0	4.114 3	4.114 3
P	0.000 1	0.033 9	0.042 5	0.042 5

表 4 2 组患儿观察其他指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	每年复发(次)	复发咳嗽症状持续(d)	每年因此病住院(例)	每年感冒(次)
观察组(n=45)	2.46 ± 1.12	8.16 ± 1.98	3.87 ± 0.69	1.83 ± 0.52
对照组(n=45)	4.64 ± 1.34	11.21 ± 1.35	6.42 ± 0.61	4.83 ± 0.40
t	8.373 6	8.537 7	18.573 7	4.142 6
P	0.000 0	0.000 0	0.000 0	0.000 1

表 5 2 组患儿家属满意度比较[例(%)]

组别	非常满意	满意	比较满意	不满意	满意度
观察组(n=45)	15(33.33)	18(40.00)	8(17.78)	4(8.89)	41(91.11)
对照组(n=45)	7(15.56)	9(20.00)	18(40.00)	11(24.44)	34(75.56)
χ^2	3.850 3	4.285 7	5.408 7	3.920 0	3.920 0
P	0.049 7	0.038 4	0.020 0	0.047 7	0.047 7

3 讨论

近年来,由于空气质量不断下降,雾霾天气居多,CVA患者呈逐年上升趋势,数据统计发现,我国咳嗽变异性哮喘患儿高达10%^[4]。大多医学者认为,小儿咳嗽变异性哮喘是介于外感咳嗽与内伤咳嗽之间的一种由于肺脾肾3脏功能不足和痰饮留伏导致的虚实夹杂型咳嗽,春秋季节发病率较高^[5]。其主要诱发原因有气候无常变化,生活习惯不规律,异物类接触以及常食用生冷、咸酸等食物等。从中医角度上看,CVA属于哮喘性咳嗽,具有病程较长,咳嗽持久,易反复发作的特点^[6-7]。清代《张氏医

通》阐述到:“夏月三伏以白芥子捣烂外擦治宿痰冷哮之法而立。三伏天阳气盛极,腠理完全开启,以性味辛温为主的药物作用于肌肤,有利于药物吸收而进人体内直达脏腑。”这是中医根据自然界变化对人体的影响制定出冬病夏治的治疗手段,对于冬季易发疾病采取在夏季至秋分或者三伏天进行治疗,是因为这段时期人体腠理疏松开泄,荣卫通达,利于药物吸收,能达到减少疾病发作,改善病情,扶正固本的目的^[8-9]。有研究表明,人体五脏之气均输注于背部的肺俞、心俞、膈俞、脾俞、肾俞等,60%的治疗哮喘的穴位主要分布在腰背部的膀胱经^[10]。研究

证实,背部穴位与交感神经有着密切关系,通过刺激膻穴能使交感神经兴奋,从而使迷走神经的紧张度降低,起到解痉止咳的作用^[11-12]。若加入辛温燥湿的药物能达到疏通经络,调节脏腑阴阳、温痰化饮、止咳平喘的目的。现代中药用药中,以甘遂、炒白芥子醇提取物、延胡索甲醇提取物、细辛为主^[13-14]。甘遂用于水肿胀满,胸腹积水,痰饮积聚,气逆喘咳,二便不利,消肿散结;白芥子水提取物具有良好的祛痰功效;延胡索甲醇提取物对 LgG、LgE 和效应 T 细胞等递质的变态反应和肿瘤坏死因子均能起到抑制作用^[15-18];细辛的主要成分是挥发油,具有抗炎功效,释放炎症反应递质,增强毛细血管通透性,抑制结缔组织增生^[19]。然而常规的中医辨证治疗,不能有效的缓解患儿的症状,甚至耽误治疗的最佳时期,影响治疗效果。

本研究对我院 CVA 患儿采取冬病夏治穴位贴敷联合中医辨证治疗,使用了一些辛温燥湿的药物来制作膏药,并将其敷贴至腰背部一些主要穴位合并按摩治疗。研究结果显示,治疗后,2 组患儿的指标均有所改善,且观察组患儿的 LgA、LgM、LgG 指标均高于对照组,LgE 指标低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后观察组出现阵发呛咳、痰黏难咳、手足心热、夜卧不安、大便秘结症状的患儿例数均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿家属对治疗的满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,给予 CVA 儿童冬病夏治穴位贴敷联合中医辨证治疗,能有效的缓解患儿症状,减少复发次数,安全有效,促进患儿身体的康复,对治疗效果和患者满意度有着显著提高。

参考文献

- [1] 吴艳玲,张海邻. 儿童咳嗽变异性哮喘诊治进展[J]. 中华儿科杂志,2016,54(4):314-317.
- [2] 王天玥,尚云晓,张晗. 呼出气一氧化氮浓度测定在儿童支气管哮喘和咳嗽变异性哮喘中的诊断价值[J]. 中国当代儿科杂志,2015,17(8):800-805.
- [3] 侯安存,沙莉. 咳嗽变异性哮喘诊断标准的差异及解析[J]. 临床和实验医学杂志,2016,15(2):198-200,封3.
- [4] Hernández-Pérez JM, Ramos-Díaz R, Pérez JA. Identification of a new

defective SERPINA1 allele (PI*Zla palma) encoding an alpha-1-antitrypsin with altered glycosylation pattern[J]. Respir Med,2017,131:114-117.

- [5] 茆俊卿. 中西医结合治疗痰菌阳性的咳嗽变异性哮喘 30 例临床观察[J]. 江苏中医药,2014,46(1):36-36,37.
- [6] 朱海艳,于兴梅,郝创利,等. 呼出气一氧化氮测定对儿童咳嗽变异性哮喘的诊断价值[J]. 中华结核和呼吸杂志,2015,38(5):352-355.
- [7] Toraih EA, Hussein MH, Al AE, et al. Structure and functional impact of seed region variant in MIR-499 gene family in bronchial asthma [J]. Respir Res,2017,18(1):169.
- [8] Lai PS, Massoud AH, Xia M, et al. Gene-environment interaction between an IL4R variant and school endotoxin exposure contributes to asthma symptoms in inner-city children[J]. J Allergy Clin Immunol, 2017, pii: S0091-6749(17)31479-3.
- [9] 陈言钊,李宁,郭彤等. 维生素 D3 辅助治疗儿童咳嗽变异性哮喘的效果[J]. 广东医学,2017,38(7):1101-1103.
- [10] He GH, Ruan JW, Xiang T. Effectiveness of acupoint sticking therapy in common chronic diseases, with disease differentiation principle [J]. Ann Palliat Med,2014,3(1):32-36.
- [11] 黄兰花,张伟. 咳嗽变异性哮喘的中医药研究概述[J]. 吉林中医药,2014,34(9):969-972.
- [12] Nalbandyan K, Benharroch D, Rouvio O, et al. Composite Nasopharyngeal plasmacytoma with nodal paraimmunoblastic variant of small lymphocytic lymphoma: A case report[J]. Oncol Lett,2017,14(2):1745-1747.
- [13] 袁斌,赵长江. 中医药治疗小儿咳嗽变异性哮喘研究进展[J]. 浙江中医药大学学报,2014,38(12):1444-1446.
- [14] 崔淑华,李娜,邢燕军,等. 白芥子不同配比穴位贴敷对支气管哮喘患者免疫球蛋白及嗜酸粒细胞的影响[J]. 中医杂志,2014,55(11):935-938.
- [15] 邵礼梅,王云龙. 不同炮制方法的延胡索高效液相色谱指纹图谱研究[J]. 中国药业,2016,25(14):41-43,44.
- [16] 王佃荣,陈洪喜,杨智慧. HPLC 法同时测定消核灵胶囊中延胡索乙素和迷迭香酸的含量[J]. 中国药房,2015,26(33):4719-4721.
- [17] 张晓峰,张宏,李小云,等. 高速逆流色谱-UPLC-Q-TOF-MS/MS 法分离制备延胡索中脱氢紫堇碱和海罂粟碱[J]. 中草药,2016,47(24):4351-4356.
- [18] 刘严宏,刘延平,耿雅杰,等. LC-MS/MS 法同时测定犬血浆中延胡索乙素和欧前胡素及其在元胡止痛片药动学研究中的应用[J]. 中草药,2016,47(15):2668-2675.
- [19] 明海霞,陈彦文,王强,等. 单叶细辛对家兔心肌的急性毒性作用[J]. 中国老年学杂志,2015,35(5):1337-1339.

(2016-12-13 收稿 责任编辑:杨觉雄)