

导电胶布揸针埋针治疗风热犯肺证类迁延性咳嗽35例研究

梁爱青

忻州市忻府区董村镇中心卫生院, 山西 忻州
Email: tiantangniu1@163.com

收稿日期: 2021年7月27日; 录用日期: 2021年9月8日; 发布日期: 2021年9月15日

摘要

目的: 为提高呼吸系统慢性咳嗽病症的治疗效果, 从导电胶布揸针电化学自发电流的效率角度进行研究。方法: 自2019年7月至2021年5月来我门诊就诊70例风热犯肺证类迁延性咳嗽患者, 按照其就诊的先后次序, 随机分为对照组与观察组两组; 对照组采用普通胶布揸针埋针治疗再口服板兰根冲剂; 观察组采用导电胶布揸针埋针治疗再口服板兰根冲剂; 两组患者除了常规服用板兰根冲剂外、24小时/日揸针穴位埋针治疗, 每2天换埋针1次, 3次以后评价治疗效果, 并且将两组所记录的数据采用统计学方法进行比较、分析, 数据采用 t 检验处理, $P < 0.05$ 有统计学意义。结果: 对照组治愈9例, 显效11例, 好转7例, 无效8例, 总有效率(77.14%) 27例; 观察组治愈16例, 显效11例, 好转7例, 无效1例, 总有效率为(97.14%) 34例; 对照组与观察组比较, 其各组间的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 采用导电胶布揸针埋针较普通胶布揸针埋针治疗风热犯肺证类迁延性咳嗽的方法效果明显, 从而为提高呼吸系统治疗慢性、顽固痉挛性、迁延性咳嗽病症提供了新的疗法。

关键词

咳嗽, 慢性咳嗽, 气管炎, 揸针, 电针揸针, 导电胶布揸针, 埋针, 针刺电化学效应

Study on Treating 35 Cases of Persistent Cough Caused by Wind Heat Invading Lung with Conductive Adhesive Press Needle Embedding

Aiqing Liang

Xinzhou Xinfu District Dongcun Town Central Health Center, Xinzhou Shanxi
Email: tiantangniu1@163.com

Abstract

Objective: In order to improve the therapeutic effect of chronic cough in respiratory system, the efficiency of electrochemistry spontaneous current of conductive adhesive press needle was studied. **Methods:** From July 2019 to May 2021, 70 patients with persistent cough of wind heat attacking lung syndrome were randomly divided into control group and observation group; the control group was treated with common adhesive press needle embedding therapy, and then oral administration of Banlangen Granule; the observation group was treated with conductive adhesive press needle embedding therapy, and then oral administration of Banlangen Granules. In addition to taking Banlangen Granule, the two groups were treated with pressing needle and embedding needle at acupoints 24 hours a day. The embedding needle was changed once every 2 days, and the treatment effect was evaluated after 3 times. The data recorded in the two groups were compared and analyzed by statistical methods, and the data were processed by t-test, $P < 0.05$, with statistical significance. **Result:** In the control group, 9 cases were cured, 11 cases were markedly effective, 7 cases were improved, 8 cases were ineffective, and the total effective rate was 77.14%; in the observation group, 16 cases were cured, 11 cases were markedly effective, 7 cases were improved, 1 case was invalid, and the total effective rate was 34 cases (97.14%); the difference between the control group and the observation group was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The effect of embedding needle with conductive tape is more obvious than that of embedding needle with common tape in the treatment of persistent cough of wind heat invading lung syndrome, which provides a new therapy for improving respiratory system in the treatment of chronic, intractable spasmodic and persistent cough.

Keywords

Cough, Chronic Cough, Tracheitis, Press Pin, Electroacupuncture Press, Conductive Adhesive Press Pin, Embedding Needle, Electrochemical Effect of Acupuncture

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

风热犯肺证类迁延性咳嗽，系指风热侵袭，肺卫失宣，以及咳嗽、发热恶风等为主要表现的风热犯肺症(经前期治疗后) 7~15 天以后的慢性咳嗽。长期以来临床上对于呼吸系统疾病治疗中后期的慢性迁延性(或类迁延性)咳嗽始终没有明显有效的方法治疗，笔者采用导电胶布揞针[1] [2] 24 小时/日持续埋针治疗呼吸系统病症，取得了一定程度的理想效果，现将该临床研究的结果报告如下。

2. 临床资料

2.1. 一般资料

研究对象风热犯肺证类迁延性咳嗽患者，为 2019 年 7 月至 2021 年 5 月来我门诊就诊且符合纳入风热犯肺证标准的咳嗽患者共 70 例，按照先后就诊次序随机分组(分为对照组和观察组)，其中对照组男 18

例, 女 17 例, 年龄 47~79 (61.8 ± 5.7) 岁, 咳嗽病程 7~38 (16 ± 1.2) 天; 观察组男 19 例, 女 16 例, 年龄 46~81 (62.1 ± 6.1) 岁, 咳嗽病程 8~42 (18 ± 1.5) 天; 两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2.2. 诊断标准

参照国家中医药管理局颁布《中医内科病证诊断疗效标准》[3]中有关咳嗽风热犯肺标准选择拟定的: 1) 咳逆有声, 或伴咽痒咳痰。2) 外感咳嗽, 起病急, 可伴有寒热等表证。3) 两肺听诊可闻及呼吸音增粗, 或伴散在干湿性罗音。4) 肺部 X 线摄片检查, 正常或肺纹理增粗。5) 兼有咳嗽症状 7 天以上。

2.3. 纳入标准

符合上述诊断标准中有关风热犯肺证咳嗽标准、并兼有咳嗽症状 7 天以上。

2.4. 排除标准

1) 不符合上述诊断标准及中医辨证属其他证型者; 2) 伴有肺部结核、肺肿瘤等其他肺部疾病者; 3) 既往有胸部、肺部手术史者; 4) 合并有心血管、精神心理、神经、内分泌、免疫等系统严重疾病者; 5) 疫情期间有新型冠状病毒的咽拭子、核酸检测阳性者。

3. 治疗方法

3.1. 治疗

对照组与观察组两组均给予口服板蓝根冲剂: 1 袋(10 g)/次, 1 日 3 次冲服, 连续口服 3 天清热解毒。

3.1.1. 对照组

采用普通胶布揸针(杭州元力医疗器械有限公司针行牌 $0.25 \times 2 \text{ mm} \times 50$ 揸针)埋针, 首次(第一次)选择双侧大杼、双侧风门、双侧肺俞、大椎、神道穴埋针治疗 2 天; 2 天后(第二次)摘取前述穴位所埋的揸针, 再在第一、二、三胸椎双侧的华佗夹脊穴以及天突、膻中埋针治疗 2 天; 再 2 天后(第三次)摘取前述的穴位所埋揸针, 再在双侧大杼、双侧风门、双侧肺俞、大椎、神道穴埋针再治疗 2 天, 第三次取针; 后再评定疗效。

3.1.2. 观察组

采用导电胶布揸针(杭州元力医疗器械有限公司针行牌 $0.25 \times 2 \text{ mm} \times 16$ 揸针)埋针, 首次(第一次)选择双侧大杼、双侧风门、双侧肺俞、大椎、神道穴埋针治疗 2 天; 2 天后(第二次)摘取前述穴位所埋的揸针, 再在第一、二、三胸椎双侧的华佗夹脊穴以及天突、膻中埋针治疗 2 天; 再 2 天后(第三次)摘取前述的穴位所埋揸针, 再在双侧大杼、双侧风门、双侧肺俞、大椎、神道穴埋针再治疗 2 天, 第三次取针; 后再评定疗效。

3.2. 疗效标准

参照《中医内科病证诊断疗效标准》[3]选择拟定近期疗效标准进行评定, 具体如下:

治愈: 咳嗽及临床体征消失; 且在两周以上未发作者为临床治愈。

显效: 咳嗽及临床体征基本消失, 偶尔还有咳嗽, 但在其后的一周内咳嗽消失。

好转: 咳嗽减轻, 痰量减少。

无效: 症状无明显改变。

3.3. 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件进行数据处理, 计量资料以均数加减标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 组间用独立样本 t 检验, 组内用配对样本 t 检验; 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

4. 治疗结果

对照组治愈 9 例, 显效 11 例, 好转 7 例, 无效 8 例, 总有效率为(77.14%) 27 例; 观察组治愈 16 例, 显效 11 例, 好转 7 例, 无效 1 例, 总有效率为 34 例(97.14%); 对照组与观察组比较, 观察组治疗总有效率优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

Table 1. Comparison of clinical efficacy of cough between the two groups

表 1. 两组咳嗽临床疗效对比[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	35	9 (25.71)	11 (31.43)	7 (20.00)	8 (22.86)	27 (77.14)
观察组	35	16 (45.71)	11 (31.43)	7 (20.00)	1 (2.86)	34 (97.14) [*]

注: 与对照组比较, ^{*} $P < 0.05$ 。

5 讨论

1) 双向性、良性调节作用是针灸穴位治病本质, 是揅针治疗慢性、顽固痉挛性、迁延性咳嗽的关键所在。长期以来, 临床上对于呼吸系统疾病治疗中后期的慢性、顽固痉挛性(或类迁延性)咳嗽[4] [5]始终没有能快速缓解其痉挛病情、且明显有效、并能持续予以治疗的方法; 然而由于针灸具有(双向性、良性)振奋阳气(正气)作用[6] [7], 能够增加局部植物神经的自主调节能力、调动气机(正气)提升机体基础能力, 增加免疫系统的协调能力, 增加整体神经体液内分泌的协调能力; 又由于针刺穴位具有(双向性、良性)解除痉挛作用, 能逐步恢复、并增加局部植物神经的自主调节能力, 缓解或解除局部炎症痉挛状态, 而改善或解除因痉挛所导致的咳嗽, 因此其具有治疗哮喘、慢性支气管炎、咳嗽等呼吸系统疾病作用[8]; 但临床针刺治疗的时间只有 0.5 小时(随着针刺作用效果的衰减、其有效持续时间毕竟有限)、而通过穴位埋针的解除痉挛、治疗咳嗽的作用[9]却很长, 特别是揅针在穴位的埋针能够具有 24 小时/日长时间的持续良性调节(解除痉挛)的治疗作用、因此其能对呼吸系统疾病中后期的慢性、顽固痉挛性、迁延性咳嗽具有较佳的长时间的作用效果。

2) 导电胶布揅针能较普通胶布揅针高效的关键在于针刺的原始效应是针刺电化学效应, 而采用导电胶布揅针能够成倍地大幅度增加针刺电化学作用面积、能够产生数倍于普通胶布揅针的自发电化学电流[1] [2] [10], 从而能够使得揅针治疗慢性、顽固痉挛性、迁延性咳嗽的效果明显高于普通胶布揅针, 这是由于导电胶布的导电性与揅针形成了整体的金属导电性, 形成了导电医用胶布与揅针能共同一体成为在电解质、电学环境中引发电化学作用的一个整体, 形成了固定揅针并且覆盖于表皮(表皮细胞处有组织液、渗出液、汗液等少量电解质溶液)的导电医用胶布和刺入穴位(穴位处有电解质溶液)的揅针针体共同在治疗中与机体产生了针刺电化学效应, 并且有益于该自发的电学效应 24 小时/日的反复氧化、中和反应, 能随着机体 24 小时/日血液循环、细胞组织运动、代谢活动等等机能运动而持续不断有效; 然而普通医用胶布则无法与揅针形成整体的金属导电性, 故普通医用胶布揅针的电化学作用面积只能仅仅局限于揅针本身; 所以相比之下采用导电胶布揅针则能成倍地大幅度增加针刺电化学作用面积、能够产生数倍于普通胶布揅针的自发电化学电流; 可见这应该是采用导电胶布揅针埋针较之普通胶布揅针埋针治

疗风热犯肺证类迁延性咳嗽的效果明显的本质所在；本研究期望能为今后提高呼吸系统中后期的慢性、顽固痉挛性、类迁延性、咳嗽病症的治疗提供新的治疗方法，并且有益于广大患者。

参考文献

- [1] 张大同, 杨肖娥, 王樟连, 等. 针刺原始效应物质研究[C]//世界针灸学会联合会. 世界针灸学会联合会成立 20 周年暨世界针灸学术大会论文摘要汇编. 北京, 2007: 112-113.
- [2] 徐纬, 李世民. 导电胶带粘贴揸针能够数倍于普通揸针的自发电化学电流研究[J]. 生物过程, 2020, 10(4): 46-51.
- [3] 国家中医药管理局. 3 咳嗽. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 2.
- [4] 张以进, 李静, 王永红. 盐酸西替利嗪治疗上感后痉挛性咳嗽 62 例[J]. 人民军医, 2015, 11(58): 1349.
- [5] 孙翠薇. 维生素 K1 治疗痉挛性咳嗽临床分析[J]. 吉林医学, 2012, 33(3): 540.
- [6] 陈少忠. 针灸双向良性调节作用规律的三种形式[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(12): 62-65.
- [7] 虞意华, 金肖青, 等. 针灸对老年重症肺炎患者胃肠功能及胃肠激素的影响[J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(10): 901-904.
- [8] 李春香, 李兆鑫, 王鼎, 等. 针刺治疗呼吸系统疾病的临床研究进展[J]. 针刺研究, 2020, 45(2): 169-172.
- [9] 杨晓颖. 经络诊察法配合穴位埋针治疗慢性咳嗽临床观察[J]. 中医外科研究, 2018, 6(16): 3-5.
- [10] 张大同, 郑振汶, 等. 针刺实验兔穴位组织的原始效应物质初探[J]. 浙江中西医结合杂志, 2008, 18(12): 746-747.