

中医呼吸操联合火龙罐对慢阻肺的疗效观察

吕姿慧, 蓝冬梅, 覃玉优

柳州市中医医院 广西柳州

【摘要】目的 分析慢阻肺联用中医呼吸操和火龙罐所起到的作用。**方法** 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院接诊慢阻肺病人 (n=80)。试验组采取中医呼吸操和火龙罐疗法, 对照组行常规治疗。对比 6min 步行距离等指标。**结果** 关于 6min 步行距离: 治疗后, 试验组高达 (379.14±27.92) m, 对照组只有 (331.58±25.04) m, 差异显著 ($P<0.05$)。总有效率: 试验组 97.5%, 对照组 80.0%, $P<0.05$ 。试验组 sf-36 量表的各维度评分在治疗后均显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 慢阻肺病人联用中医呼吸操和火龙罐疗法, 效果显著, 6min 步行距离改善情况也更好, 生活质量更高。

【关键词】 慢阻肺; 呼吸操; 疗效; 火龙罐

【收稿日期】2025 年 7 月 25 日

【出刊日期】2025 年 8 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250438

Observation on the therapeutic effect of traditional Chinese medicine breathing exercises combined with fire dragon cupping on chronic obstructive pulmonary disease

Zihui Lv, Dongmei Lan, Yuyou Qin

Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the effect of combining traditional Chinese medicine breathing exercises and fire dragon cupping in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** From January 2024 to December 2024, 80 COPD patients were treated in our hospital. The experimental group received traditional Chinese medicine breathing exercises and fire dragon cupping therapy, while the control group received conventional treatment. The 6-minute walking distance and other indicators were compared. **Results** Regarding the 6-minute walking distance: after treatment, the experimental group reached (379.14 ± 27.92) m, while the control group was only (331.58 ± 25.04) m, with a significant difference ($P < 0.05$). The total effective rate: the experimental group was 97.5%, and the control group was 80.0%, $P < 0.05$. The scores of each dimension of the SF-36 scale in the experimental group were significantly higher than those in the control group after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of traditional Chinese medicine breathing exercises and fire dragon cupping therapy for patients with chronic obstructive pulmonary disease has a significant effect, with better improvement in 6-minute walking distance and higher quality of life.

【Keywords】 Chronic obstructive pulmonary disease; Breathing exercises; Therapeutic effect; Fire dragon cupping

临床上, 慢阻肺十分常见, 具备反复发作与病程长等特点, 本病通常是由气流受限所致, 可引起气短、咳嗽与咳痰等症状^[1]。目前, 医生可采取常规疗法来对慢阻肺病人进行干预, 但总体疗效欠佳。祖国医学中, 慢阻肺被纳入“喘证”等范畴之中, 可由脾肺功能不足与外邪侵袭等因素所致^[2]。而火龙罐则是医院中比较常用的一种中医治疗技术, 具备副作用轻与疗效确切等特点, 可促进慢阻肺病人相关症状的缓解。中医呼吸操能

促进病人肺功能的改善, 同时也能减轻病人的气促等症状, 利于病人运动耐力的提升, 将之和火龙罐进行联用, 可起到协同增效的作用^[3]。本文旨在剖析慢阻肺联用中医呼吸操和火龙罐所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入的病例都是经专科检查明确诊断的慢阻肺病人, 共计 80 人, 病例选取的起始时间是 2024 年

1月, 截止时间是2024年12月。纳入病例的资料都齐全, 并排除了依从性差、精神心理疾病、沟通障碍、心脑血管疾病的病例^[4]。在对纳入病例进行分组的过程中都使用随机数表法, 且各组的病例数也都是40。试验组女病人16人, 男病人24人, 年纪上限82, 下限42, 平均 (57.39 ± 5.26) 岁。对照组女病人17人, 男病人23人, 年纪上限83, 下限43, 平均 (53.92 ± 5.63) 岁。各组基线资料相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规治疗: 根据病人实际情况, 指导其使用祛痰药、支气管扩张剂与糖皮质激素等药物; 予以病人雾化吸入与吸氧等治疗; 纠正病人不良行为习惯, 疗程是14d。

试验组在对照组的基础之上加用中医呼吸操和火龙罐, 具体如下:

(1) 中医呼吸操。指导病人做呼吸操, 步骤如下:

①让病人保持站立位, 将双手叉腰, 然后缓慢呼气, 并在呼气的过程中收腹, 然后缓慢呼气, 在呼气的过程中扩张胸部。②让病人将左前腿保持弓步, 同时把双手放在左膝上, 然后前移中心到左腿, 并缓慢往下压腿, 此后, 再将右腿保持弓步, 以相同的方式进行压腿, 最后, 并拢双腿, 弯曲膝盖, 往左、往右转圈。③让病人保持站立位, 然后缓慢吸气, 将一只手上举, 而另一只手则下压, 此后, 再缓慢呼气, 让双手回到原来的位置。④让病人蹲马步, 并用双手抱住一个球, 放在胸前, 然后再将身体往右转, 随后再往左转。⑤让病人缓慢吸气, 并将双手往下, 让腹部鼓起, 缓慢呼气, 并上举双手, 用力收腹。⑥以肚脐为中心, 往左边旋转腰部多次, 然后再往右边旋转腰部。⑦让病人起立的过程中缓慢吸气, 并在下蹲的过程中缓慢呼气。锻炼时, 全身肌肉放松, 可改善肺部与胸部弹性; 强化呼吸肌、改善呼吸的协调性, 改善换气。节奏要自然轻松, 动作要从慢到快, 切勿操之过急, 需长期坚持锻炼, 不宜空腹或饱餐后进行, 餐后1-2h进行为宜, 根据个人身体状况进行, 以不感到疲劳为宜。每日1-2次, 疗程是14d。(2) 火龙罐。对于施罐穴位, 选择督脉、膀胱经、任脉及腹部

等, 主穴有肺俞、大椎、风门、定喘、膏肓等, 配穴有膻中、脾俞、胃俞、肾俞、中脘、天枢、气海、关元等。实施操作: 选取督脉与膀胱经时, 让病人保持俯卧位, 完整暴露治疗部位, 并注意保暖。沿膀胱经由上向下运罐, 重点要穴配合点、揉、按、刮等不同手法加强穴位刺激; 膻中及腹部选取平卧位, 先罐齿与皮肤呈 30° 角进行旋刮, 对重点要穴, 施以透热灸, 反复开合罐体, 煽风增加热力。操作过程中, 随时询问病人的情况, 告知轻微痒、热、痛都是正常现象, 若病人无法承受, 立即停止操作。30min/次, 至皮肤微微发红发热、猪皮样改变。每日1次, 每次半小时, 疗程是14d。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 测量2组治疗前/后6min步行距离。

1.3.2 疗效评估。(1) 无效, 气促与咳嗽等症状未缓解, 肺功能未改善。(2) 好转, 气促与咳嗽等症状有所缓解, 肺功能显著改善。(3) 显效, 气促与咳嗽等症状消失, 肺功能复常。结果计算: $(\text{好转} + \text{显效}) / n \times 100\%$ 。

1.3.3 对生活质量的评定, 本研究选取的工具是sf-36量表, 主要涉及精神健康、社会功能与总体健康等, 各维度的分值范围都是0-100。评分和生活质量的关系表现出正相关。

1.4 统计学分析

在处理本文数据时选择SPSS 24.0。至于 χ^2 与t这两项的作用, 前者检验计数资料, 后者检验计量资料, 至于这两种资料的表现形式, 前者是(%), 后者是 $(\bar{x} \pm s)$ 。差异符合统计学标准之时, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 6min步行距离分析

对比检测获取的6min步行距离的数据: 未治疗, 试验组 (311.48 ± 24.51) m, 对照组 (309.42 ± 25.03) m, 差异不显著($t=0.1452$, $P > 0.05$); 治疗后: 试验组高达 (379.14 ± 27.92) m, 对照组只有 (331.58 ± 25.04) m, 差异显著($t=9.7109$, $P < 0.05$)。

2.2 疗效分析

对比表1内的总有效率: 试验组97.5%, 对照组80.0%, $P < 0.05$ 。

表1 疗效显示表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	40	1 (2.5)	12 (30.0)	27 (67.5)	97.5
对照组	40	8 (20.0)	16 (40.0)	16 (40.0)	80.0
χ^2					7.3925
P					0.0194

2.3 生活质量分析

对比评估获取的 sf-36 数据: 治疗前, 试验组各维度评估结果如下: 精神健康 (58.15 ± 5.27) 分、社会功能 (56.31 ± 6.18) 分、总体健康 (57.92 ± 4.25) 分、生理功能 (57.41 ± 5.04) 分, 对照组各维度评估结果如下: 精神健康 (58.73 ± 5.68) 分、社会功能 (56.04 ± 6.79) 分、总体健康 (57.39 ± 4.04) 分、生理功能 (57.13 ± 5.19) 分, 差异不显著 ($t_1=0.0874, t_2=0.0913, t_3=0.1042, t_4=0.1362, P>0.05$)。

治疗后: 试验组各维度评估结果如下: 精神健康 (91.35 ± 2.76) 分、社会功能 (90.45 ± 3.07) 分、总体健康 (89.72 ± 4.15) 分、生理功能 (89.03 ± 3.71) 分; 对照组各维度评估结果如下: 精神健康 (86.02 ± 3.58) 分、社会功能 (85.74 ± 4.07) 分、总体健康 (85.01 ± 3.97) 分、生理功能 (84.83 ± 4.02) 分, 差异显著 ($t_1=4.1793, t_2=4.3562, t_3=3.9189, t_4=4.5209, P<0.05$)。

3 讨论

我院呼吸与危重症医学科二病区中, 慢阻肺作为一种常见病, 以气短、喘息、咳嗽与胸闷等为主症, 且本病的发生也和诸多因素相关, 主要有吸烟、反复感染、哮喘病史、职业暴露、肺发育问题与空气污染等^[6], 因本病的发生会损害病人健康, 降低病人肺功能, 所以, 病人在明确诊断之后就需要及时救治, 如此, 方可改善病人预后。中医呼吸操乃非药物治疗技术之一, 能通过指导病人每日做适量的呼吸操, 降低病人的肺泡残留气量, 并能改善病人的肺部通气量, 能提高病人的呼吸肌肌力^[7], 另外, 中医呼吸操也能增强病人的运动耐力, 能提高病人的膈肌活动度, 利于病人心肺功能的恢复。火龙罐不仅能起到活血化瘀等作用, 还能促进病人肺部微循环的改善^[8]。通过对慢阻肺病人施以火龙罐治疗, 可加快病人血液流动的速度, 并能改善病人的局部氧供, 可有效扩张病人的血管, 减轻病人瘀血程度。

本研究, 对比 6min 步行距离改善情况和疗效: 试验组更好 ($P<0.05$); 关于 sf-36 量表的各维度评估结果: 在治疗之后, 试验组的数据均显著高于对照组 ($P<0.05$)。火龙罐能对病人的神经与内分泌系统进行有效的调节, 并能激活病人的副交感与交感神经, 能起到较好的安神与镇静等作用, 可促进病人相关症状的缓解。火龙罐可调理病人的脾胃功能, 并能增强病人的免疫力, 能提高疾病控制的效果。中医呼吸操能改善病人的呼吸情况, 同时也能提高病人的肺泡供气量与潮气容积, 能促进病人缺氧与气促等症状的快速缓解^[9]。通过对慢阻肺病人施以中医呼吸操和火龙罐治疗, 可显

著提升病人疗效, 同时也利于病人症状的缓解, 及运动耐力的提升。另外, 中医呼吸操与火龙罐这两种干预方式的安全性也更高, 病人在使用之后, 其病情都能得到显著的控制, 且病人的生活质量也能得到显著提升。

综上, 慢阻肺病人联用中医呼吸操和火龙罐, 效果显著, 6min 步行距离与生活质量的改善情况也更好, 值得推广。

参考文献

- [1] 林俏丽, 陈丽琴, 董趣, 等. 四子散热熨联合经络拍打操对稳定期 COPD 患者肺功能、mMRC、6MWD、CAT 评分及 Borg 呼吸困难评分的影响[J]. 四川中医, 2022, 40(5): 72-75.
- [2] 康洵, 王波, 张兴, 等. 电针联合缩唇腹式呼吸操治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期肺肾气虚型患者肺功能及生活质量的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(6): 208-212.
- [3] 冯娜. 中医护理方案联合呼吸操对慢阻肺稳定期患者肺功能改善的效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2022, 19(7): 135-136.
- [4] 李坤淋, 张霞, 刘春梅, 等. 呼吸运动康复操对中重度慢阻肺稳定期患者的临床效果研究[J]. 运动与健康, 2024, 3(10): 5-8.
- [5] 郭新薇, 尚有为, 杨凤娟. 中医护理方案联合呼吸操对慢阻肺稳定期患者肺功能改善的效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023, 8(26): 74-76, 80.
- [6] 周美琴, 梁伟意. 中医食疗联合呼吸操治疗对慢阻肺稳定期患者的干预作用研究[J]. 饮食保健, 2023, 14(24): 149-152.
- [7] 王媛媛. 中医护理方案联合呼吸操改善慢阻肺稳定期患者肺功能的效果分析[J]. 养生科学, 2024, 13(4): 55-57.
- [8] 吕海鹏, 陈赞, 高运吉, 等. 火龙罐综合灸疗法对慢阻肺咳嗽患者的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2025, 31(1): 121-126.
- [9] 王莉莉. 中医护理方案联合呼吸操改善慢阻肺稳定期患者肺功能的效果评价[J]. 智慧健康, 2023, 9(14): 184-187.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS