

基于子午流注理论择时循经平衡火罐 AECOPD 痰热郁肺型病人 咳嗽咳痰的研究

王洁

平湖市中医院 浙江平湖

【摘要】目的 探讨基于子午流注理论择时循经平衡火罐 AECOPD 肺热郁肺型病人咳嗽咳痰的研究。**方法** 纳入 2024 年 5 月~2025 年 1 月内收治的 AECOPD 肺热郁肺型病人 72 例，采用随机数字表法分为对照组（常规护理）和观察组（加用基于子午流注理论择时经平衡火罐干预）各 36 例，对比两组干预效果。**结果** 干预前两组中医症状积分和炎性因子差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），干预后观察组中医症状积分和炎性因子水平均较对照组更低，组间差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 对 AECOPD 肺热郁肺型病人行基于子午流注理论择时循经平衡火罐干预能改善患者临床症状，降低炎症，具有应用价值。

【关键词】 AECOPD；子午流注理论；循经平衡火罐；咳嗽

【收稿日期】 2025 年 3 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250218

Research on cough and phlegm in AECOPD patients with phlegm heat stagnation and lung type based on the meridian meridian balance theory

Jie Wang

Pinghu Traditional Chinese Medicine Hospital, Pinghu, Zhejiang

【Abstract】 Objective To explore the study of cough and sputum in AECOPD patients with pulmonary heat depression and lung type based on the theory of meridian balance and meridian timing using the meridian flow injection. **Methods** 72 patients with AECOPD pulmonary heat depression type admitted between May 2024 to January 2025 were included. They were randomly divided into a control group (receiving routine nursing care) and an observation group (receiving balanced cupping intervention based on the theory of noon flow injection), with 36 patients in each group. The intervention effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in traditional Chinese medicine symptom scores and inflammatory factor levels between the two groups before intervention ($P>0.05$). After intervention, the observation group had lower traditional Chinese medicine symptom scores and inflammatory factor levels than the control group, and the difference between the groups was significant ($P<0.05$). **Conclusion** Based on the theory of meridian flow injection, timing and meridian balance cupping intervention can improve clinical symptoms and reduce inflammation in AECOPD patients with pulmonary heat depression, which has practical value.

【Keywords】 AECOPD; The theory of meridian flow injection; Balance the fire jar along the meridians; Cough

慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)是临床中常见的一种呼吸系统疾病,其症状包括痰量增多、呼吸困难加重等。AECOPD 属于中医“喘证”、“肺胀”范畴,中医认为该病主要由痰热蕴结、气机调畅失常所致,因此临床干预应以化痰止喘、解表祛邪为主要治疗原则^[1]。子午流注理论是中医学中的一个重要概念,揭示了人体十二条经脉与每日十二个时辰之间的密切联

系。该理论认为,人体的气血在一天 24 小时内按照特定的时辰循环流经十二经络,每个经络在其对应的时辰内气血最为旺盛。这一理论与中医的“天人合一”哲学相吻合,强调人体的生理活动与自然环境的变化密切相关^[2]。在现代医学研究中,子午流注理论被证实具有一定的科学性和实用性,能够有效地调理人体的阴阳平衡,治疗各种疾病。基于子午流注理论的择时循经

平衡火罐疗法是一种独特的中医治疗方法。该疗法以阴阳学说为基础,依据子午流注理论,利用温热效应和各种手法刺激机体经络,从而达到疏通经络、调节阴阳平衡的目的^[3]。本研究中,即分析了基于子午流注理论择时循经平衡火罐 AECOPD 肺热郁肺型病人咳嗽咳痰的研究,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入 2024 年 5 月-2025 年 1 月内收治的 AECOPD 痰热郁肺型病人 72 例,采用随机数字表法分为对照组(常规护理)和观察组(加用基于子午流注理论择时经平衡火罐干预)各 36 例。观察组内男性 18 例,女性 18 例;年龄 47~79 岁,平均(75.47±2.11)岁。对照组内男性 19 例,女性 17 例;年龄 45~80 岁,平均(76.36±2.57)岁。两组患者之间基本资料差异不存在统计学意义($P>0.05$)。研究经患者知情同意。我院医学伦理委员会知情批准。

1.2 方法

对照组给予低流量吸氧 2-3L/min,遵医嘱使用抗生素,止咳、化痰、解痉等治疗,实施呼吸内科常规护理:①病房温度 18-22 度,湿度 50%-60%。②观察患者病情,正确给药,预防并发症。③饮食护理:指导患者饮食清淡,忌食辛辣、刺激之品。④情志护理:告知患者病因及治疗,加强战胜疾病的信心。⑤指导患者有效咳嗽及深呼吸训练,观察组则加用基于子午流注理论择时经平衡火罐干预:

选择干预时间:拔罐前需评估患者体质和病情,确保无拔罐禁忌症。然后每周下午 15-17 点进行平衡火罐治疗,住院期间一周 3 次,3 次一个疗程。根据以往经验病人住院时间为 7-10 天,主要步骤:关闭门窗,指导患者以俯卧位、坐位接受治疗;选取 2 个小号玻璃罐,在患者背部督脉、足太阳膀胱经处进行 3 个来回的闪罐,第 1 个火罐从大椎自上而下,第 2 个从腰阳关自下而上;闪罐完成后,将生姜油涂抹在患者背部,沿督脉至膀胱经附近进行 3 个来回的走罐;以足太阳

膀胱经为基础,取穴大椎、肺俞、膏肓、脾俞及肾俞进行 5~10 min 的坐罐。

取穴:大椎:具有通督行气、清热截虐之功效。肺俞:具有清热止咳,宣肺平喘的功效,膏肓:具有治疗呼吸道疾病长期咳嗽、喘憋功效。脾俞:具有益气升清之功效。肾俞:具有利水消肿之功效。

平衡火罐操作:①闪罐:用于初步温经散寒,振奋阳气。②走罐:在选定的穴位上沿经脉走向进行走罐,提高神经、肌肉兴奋性,加快血液循环和新陈代谢。③留罐:在关键穴位上留罐 5-10 分钟,巩固治疗效果,温经散寒。拔罐过程中需密切观察患者反应,如出现水疱、皮肤破损等情况,需及时处理。拔罐后需注意保暖,避免直吹风,4 小时内不能洗澡,局部需保暖并多喝水。

1.3 观察指标

(1)对比两组干预前后中医症候积分情况,根据《中药新药临床研究指导原则》对患者咳嗽(按照咳嗽症状轻到重记为 0~6 分)、咳痰(按照咳痰量多至少记为 0~6 分)和胸闷(按照发作程度少至多记为 0~6 分)。

(2)对比两组患者干预前后炎症因子水平,测定患者降钙素原(PCT)和 C 反应蛋白(CRP)情况。

1.4 统计学分析

采用统计学 SPSS23.0 软件分析研究数据, t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”为计量资料, χ^2 和%为计数资料,若 $P<0.05$ 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 中医症候积分对比

干预前两组指标差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组积分均较对照组更低,组间差异显著($P<0.05$),如表 1。

2.2 炎症因子水平对比

干预前两组 PCT 和 CRP 差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组 PCT 和 CRP 水平均较对照组更低,组间差异显著($P<0.05$),如表 2。

表 1 两组中医症候积分对比($\bar{x} \pm s$)

观察指标		观察组 (n=36)	对照组 (n=36)	t	P
咳嗽(分)	干预前	4.11±0.67	4.04±0.70	0.434	0.666
	干预后	1.11±0.35	1.68±0.41	6.344	0.001
咳痰(分)	干预前	3.95±0.86	4.01±0.90	0.289	0.773
	干预后	1.01±0.32	1.56±0.38	6.643	0.001
胸闷(分)	干预前	3.51±0.63	3.64±0.70	0.828	0.410
	干预后	0.97±0.21	1.34±0.30	6.062	0.001

表 2 观察组和对照组 PCT 和 CRP 对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	PCT ($\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$)		CRP (mg/L^{-1})	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=36)	1.58±0.41	0.50±0.12	75.68±6.77	32.16±5.42
对照组 (n=36)	1.64±0.37	0.71±0.19	73.20±8.25	40.25±5.68
<i>t</i>	0.652	5.607	1.394	6.183
<i>P</i>	0.517	0.001	0.168	0.001

3 讨论

在针对 AECOPD(急性加重期慢性阻塞性肺疾病)痰热郁肺型病人的护理中,常规护理方法虽然在一定程度上能够缓解病人的症状,但仍有一些不足之处。常规护理包括药物治疗、呼吸支持、以及生活方式调整等方面。然而,营养干预和生活方式调整虽然重要,但缺乏中医护理手段,难以调理病人的体质和脏腑功能^[4]。基于子午流注理论的择时循经平衡火罐干预方法,则能够针对 AECOPD 痰热郁肺型病人的病理特点,提供更为全面、个性化的护理方案。

子午流注是中医基础理论的重要组成部分,它通过研究人体气血运行与时间周期规律来指导治疗,提倡“因时制宜”的治疗原则。平衡火罐疗法则是借助火罐的温热效应及多种手法刺激机体经络,达到疏通经络、调节阴阳平衡的目的。将子午流注理论与平衡火罐疗法相结合,根据人体气血运行的节律选择最佳治疗时间,可以进一步增强疗效^[5]。平衡火罐疗法通过其温热效应及多种手法刺激机体经络,能够疏通经络、调节气血运行,从而达到化痰止咳、解表祛邪的目的。子午流注理论的应用则进一步增强了这一疗法的针对性与实效性。在特定时间进行平衡火罐操作,可以顺应人体气血运行的节律,促进气血流通,加速炎症消退,从而有效缓解 AECOPD 痰热郁肺型患者的症状^[6]。研究表明,观察组患者咳嗽、咳痰、胸闷等症状的积分在治疗后显著降低,且降低幅度大于对照组。同时,平衡火罐疗法还能够激发细胞活性,提升机体免疫力,这对于减轻炎症反应、降低炎性因子水平也具有积极作用^[7]。炎性因子如 PCT、CRP 等是反映机体炎症反应程度的重要指标,它们的降低意味着机体炎症反应的减轻,这对于 AECOPD 患者的康复具有重要意义^[8]。

综上所述,基于子午流注理论的择时循经平衡火罐干预方法在 AECOPD 痰热郁肺型病人的护理中能更有效改善临床症状,降低炎症。

参考文献

- [1] 吴慧芬,郑秋霞,杨艳. 子午流注择时循经平衡火罐联合穴位敷贴对 AECOPD 患者 CAT 评分及肺功能的影响[J]. 全科医学临床与教育,2024,22(5):469-471.
- [2] 刘晓霞,吴海娟. 西医常规联合平衡火罐治疗慢性阻塞性肺疾病急性期临床观察[J]. 西部中医药,2021,34(11):124-126.
- [3] 刘晓霞,吴海娟. 西医常规联合平衡火罐治疗慢性阻塞性肺疾病急性期临床观察[J]. 西部中医药,2021,34(11):124-126.
- [4] 盛海燕. 平衡火罐联合电子艾灸在慢性阻塞性肺疾病病人康复中的应用[J]. 循证护理,2021,7(1):76-79.
- [5] 赵俊歌,宋永娜,魏海霞,等. 重度 COPD 患者伴发肺部感染病原菌分布及耐药性分析[J]. 中国药物滥用防治杂志,2024,30(2):239-242.
- [6] 宋刚,韩培英,张慧聪,等. 清肺化痰、降逆平喘方在慢性阻塞性肺疾病急性加重期治疗中的作用及对外周血 PCT、CRP、IL-6 和免疫功能的影响[J]. 中华中医药学刊,2024,42(8):85-89.
- [7] 陈丽华,白贺芳,白丽. 督灸疗法联合平衡火罐促进慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能康复的效果[J]. 内蒙古医学杂志,2024,56(6):752-754,758.
- [8] 王剑,周以明,万晶晶,等. 不同免疫调节剂辅助治疗对老年 AECOPD 患者肺功能和细胞免疫功能的影响研究[J]. 现代诊断与治疗,2024,35(11):1670-1672.

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