

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220311-k0002

中图分类号: R 246.1 文献标志码: A

密波电针夹脊穴治疗感冒后咳嗽 43 例*

陈咏梅, 白学武✉

(苏州市相城区中医医院针灸康复科, 江苏苏州 215155)

[关键词] 感冒后咳嗽; 电针; 密波; 夹脊穴

感冒后咳嗽也称感染后咳嗽, 指在呼吸道感染的急性期症状消失后, 咳嗽迁延不愈。其中以病毒性感冒引起的咳嗽最为常见, 表现为刺激性干咳或咳少量白色黏痰, 通常持续 3~8 周, X 线胸片检查无异常^[1]。感冒后咳嗽是临床多发病、常见病, 现代医学主要予镇咳、抗组胺药物等对症处理, 临床疗效欠佳, 部分患者转为顽固性咳嗽, 剧烈持久的咳嗽影响患者日常工作生活。笔者采用密波电针夹脊穴治疗感冒后咳嗽 43 例, 现报道如下。

1 临床资料

43 例患者均来自 2021 年 1 月至 2022 年 1 月苏州市相城区中医医院针灸康复科, 其中男 21 例, 女 22 例; 年龄 20~51 岁, 平均 (39 ± 11) 岁; 病程 3~8 周, 平均 (6.0 ± 2.7) 周。诊断标准参照《咳嗽基层诊疗指南(2018 年)》^[2]: 以咳嗽为主诉, 病程 3~8 周, 有明确前期感染症状和病史, 目前已无发热、鼻塞等征象, 体格检查肺部听诊呼吸音增粗或正常, 胸部影像 X 线片检查无明显异常。

2 治疗方法

予电针联合拔罐治疗。取穴: $T_2 \sim T_4$ 夹脊穴。操作: 患者取俯卧位, 充分暴露后背皮肤。碘附棉签常规消毒, 选用 $0.30 \text{ mm} \times 40 \text{ mm}$ 一次性针灸针, $T_2 \sim T_4$ 夹脊穴均直刺 $15 \sim 25 \text{ mm}$, 得气后行小幅度提插捻转平补平泻法, 同侧 T_2 、 T_4 夹脊穴为 1 组连接 BT701-1B 型电针仪, 左右共连接 2 组电极, 通电后缓慢调节电针工作频调至数值 5 (最大值), 予连续密波, 频率 40 Hz , 调节电流强度, 起初患者仅夹脊穴局部有轻微麻木感, 缓慢加大强度使麻木感扩散至肩胛骨背面甚至波及肩胛骨下角处, 以患者耐受为度, 留针 30 min 。起针后在针刺部位拔罐, 留罐 10 min 。每日 1 次, 连续治疗 5 d 为一疗程, 疗程间间隔 1 d, 共治疗 2 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标

咳嗽症状积分: 参照《咳嗽的诊断与治疗指南(2015)》^[1]拟定, 分为日间咳嗽积分和夜间咳嗽积分两个部分, 分别按正常、轻、中、重计 0、1、2、3 分, 两部分得分相加即为咳嗽症状积分, 分别于治疗前后进行评定。

3.2 疗效评定标准

根据咳嗽症状积分自拟疗效评定标准, 于治疗后评定。临床治愈: 临床无咳嗽症状, 治疗后咳嗽症状积分为 0 分; 显效: 临床咳嗽症状明显缓解, 治疗后咳嗽症状积分减少 3~5 分; 有效: 临床咳嗽症状有所减轻, 咳嗽症状积分减少 1~2 分; 无效: 临床咳嗽症状无改善或加重, 治疗后咳嗽症状积分 > 5 分。

3.3 统计学处理

采用 SPSS19.0 软件进行统计分析, 符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 治疗前后数据比较采用配对样本 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

43 例感冒后咳嗽患者治疗后咳嗽症状积分为 (1.6 ± 1.3) 分, 低于治疗前的 (4.2 ± 1.2) 分 ($P < 0.05$)。临床治愈 13 例, 显效 19 例, 有效 7 例, 无效 4 例, 总有效率为 90.7%。

4 体会

感冒后咳嗽属于中医学“外感咳嗽”范畴, 外感症未见, 咳嗽频发, 病位在肺。肺主气司呼吸, 又主皮毛, 咳嗽病因为六淫外邪侵袭, 风邪伏肺, 皮毛先受邪气, 邪气未尽从表解, 留恋机体, 日久邪郁化热, 邪热壅肺致气逆阴伤, 气道滞涩, 则肺气不清, 失于宣肃, 肺气上逆而咳, 见干咳或咳吐少量白色黏痰, 迁延难愈。密波电针夹脊穴治疗感冒后咳嗽是苏州市非物质文化遗产尤氏针灸第四代传人尤怀玉、第五代

*姑苏卫生人才培养计划项目: GSW2020119

✉通信作者: 白学武, 副主任中医师。E-mail: 23439395@qq.com

传人尤小鹤临床经验。夹脊穴位于背部督脉与足太阳膀胱经之间,是五脏六腑之气出入之处、督脉与膀胱经经气相交之点,具有沟通联络调控两经、疏通经络的作用。督脉总督一身阳气,行于后背正中,可近治肺系疾患;足太阳膀胱经主一身之表,是人一身之藩篱,具有卫外作用。 $T_2\sim T_4$ 夹脊穴主治心肺、胸部疾病^[3],对其进行针刺还可间接对督脉和足太阳膀胱经产生刺激,强督脉之阳、助膀胱之气,共同起到止咳作用。现代研究^[4]显示,咳嗽感受器广泛分布于气道、鼻部、咽喉,当气道咳嗽感受器受到刺激时,刺激信号通过迷走神经传导至脑干延髓孤束核,继而通过运动神经元传递至效应器(如膈肌、咽喉、胸部肌群等),从而诱发机体产生咳嗽;咳嗽反射活动受到迷走神经和 $T_1\sim T_5$ 节段的交感神经控制。故刺激 $T_2\sim T_4$ 夹脊穴可通过调节神经冲动传导调整脏腑功能,达到镇咳的目的^[5-6]。电针频率选择上,有研究^[7]显示高频连续波可抑制感觉神经和运动神经,就针刺而言,可阻断神经传导。本方法要求电针针感放射到背部肩胛间区及肩胛骨背面,强调得气的重要性。拔罐

可温经通络,使腠理开、正气复,外邪得以驱除。本研究采用密波电针 $T_2\sim T_4$ 夹脊穴联合拔罐治疗感冒后咳嗽,可有效减轻患者临床症状,疗效满意,且方法简便有效,适合基层医疗推广使用。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2015)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2016, 39(5): 323-354.
 - [2] 中华医学会, 中华医学杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 咳嗽基层诊疗指南(2018 年)[J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(3): 207-219.
 - [3] 沈雪勇. 经络腧穴学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.
 - [4] Canning BJ, Chang AB, Bolser DC, et al. Anatomy and neurophysiology of cough: chest guideline and expert panel report[J]. Chest, 2014, 146(6): 1633-1648.
 - [5] 章秀明, 吴雪丽. 华佗夹脊穴运用体会[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(10): 984.
 - [6] 高雅贤, 肖银香. 华佗夹脊刺与中药治疗上感后咳嗽的临床观察[J]. 四川中医, 2011, 29(9): 120-121.
 - [7] 陈嘉济, 宋春华. 电针密波疗法治疗三叉神经痛的临床验案两例[J]. 养生保健指南, 2019(8): 71.
- (收稿日期: 2022-03-11, 网络首发日期: 2022-12-06, 编辑: 李婧婷)

(上接第 276 页)

- [31] 苏谨程, 张佳蓉, 伍亚男. 针刺治疗产后抑郁症的选穴规律研究[J]. 贵州中医药大学学报, 2021, 43(2): 88-93.
 - [32] 向丽莉, 黄伟, 张小蕾, 等. 探意内关[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 3890-3892.
 - [33] 朱超, 吴生兵, 周美启, 等. 神门穴主治作用浅析[J]. 安徽中医药大学学报, 2020, 39(6): 47-50.
 - [34] 赵俊, 田会玲, 宋洪涛, 等. 电针对慢性不可预见性温和应激抑郁模型大鼠血清炎症因子及单胺类物质的影响[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(12): 62-67.
 - [35] 姜默琳, 张捷. 针刺多靶点治疗抑郁症的作用机制研究概述[J]. 中医杂志, 2016, 57(4): 347-352.
 - [36] 金光亮, 周东丰, 苏晶. 电针对慢性应激抑郁模型大鼠单胺类神经递质的影响[J]. 中华精神科杂志, 1999, 32(4): 220-222.
 - [37] Guo LL, Liang XM, Liang ZM, et al. Electroacupuncture ameliorates cognitive deficit and improves hippocampal synaptic plasticity in adult rat with neonatal maternal separation[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2018, 2018: 2468105.
 - [38] Zheng YJ, He J, Guo LL, et al. Transcriptome analysis on maternal separation rats with depression-related manifestations ameliorated by electroacupuncture[J]. Front Neurosci, 2019, 13: 314.
 - [39] 付晨露. 针刺对慢性束缚应激焦虑模型小鼠肠道菌群影响的研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
 - [40] 辛彦萱, 陈春花, 史慧敏, 等. 督脉疗法的临床应用概况[J]. 中国中医药科技, 2018, 25(2): 301-303.
 - [41] 苏芮, 郭蓉娟, 韩振蕴. 从中焦论治抑郁症[J]. 中医学报, 2020, 35(1): 43-45.
 - [42] 刘水馨, 刘洁. “胃藏神”的现代认识[J]. 中医学报, 2021, 36(7): 1409-1413.
 - [43] 李泽芳, 孟祥刚, 褚德旭, 等. 再析“醒脑开窍”理论创见[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 3829-3831.
 - [44] 常广琪, 冯国湘. 《针灸大成》关元穴的临床应用浅析[J]. 中外医学研究, 2022, 20(12): 177-180.
 - [45] 李晓陵, 聂守萍, 李昂, 等. 基于功能磁共振成像探究针刺内关穴治疗神志病证机制的研究进展[J]. 中国医药导报, 2021, 18(20): 34-37.
 - [46] 刘琪. 俞募配穴法为主治疗肝炎后综合征 20 例[J]. 新中医, 1999, 2(11): 23.
 - [47] 左海燕, 吴生兵, 吴欣, 等. 标本、根结、气街理论在经脉脏腑相关中的认识[J]. 中国针灸, 2020, 40(12): 1357-1360.
 - [48] 李胜杰. 以“根结、标本”理论探讨肝俞、太冲防治大鼠肝纤维化的效应[D]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- (收稿日期: 2022-11-03, 网络首发日期: 2022-12-22, 编辑: 杨立丽)