

# Clinical observation of qingdecoction combined with acupoint application for acute attack of chronic bronchitis

Pinjuan Liu

Deyang Sixth People's Hospital, Deyang, Sichuan, 618000, China

## Abstract

**Objective:** To observe the clinical effect of qingdecoction combined with acupoint application in the acute phase of chronic bronchitis. **Methods:** 60 patients with acute attack of chronic bronchitis admitted to our hospital from March 2023 to March 2024 were divided into observation group and control group according to the randomization method, with 30 cases in each group. **Results:** After the intervention, the cough score, sputum score, asthma score and overall score of the observation group were significantly lower than the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.01$ ). The total response rate in the observation group was 93.3%, significantly higher than the 73.3% in the control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusion:** Qingjin phlegm soup combined with acupoint application has significant effect in the acute episode of chronic bronchitis and is worth promotion and application.

## Keywords

clear decoction; acupoint application; chronic bronchitis; acute onset; clinical observation

# 清金化痰汤联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎急性发作期临床观察

刘品娟

德阳市第六人民医院, 中国·四川 德阳 618000

## 摘要

**目的:** 观察清金化痰汤联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎急性发作期的临床疗效。**方法:** 选取2023年3月至2024年3月我院收治的60例慢性支气管炎急性发作患者, 按随机分组方法分为观察组和对照组, 每组30例。**结果:** 干预后, 观察组咳嗽评分、痰液评分、气喘评分及综合评分显著低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.01$ )。观察组总有效率为93.3%, 显著高于对照组的73.3% ( $P < 0.01$ )。**结论:** 清金化痰汤联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎急性发作期具有显著疗效, 值得推广应用。

## 关键词

清金化痰汤; 穴位贴敷; 慢性支气管炎; 急性发作期; 临床观察

## 1 引言

慢性支气管炎是一种常见的呼吸系统疾病, 以咳嗽、咳痰和气喘为主要症状, 尤其在急性发作期, 患者症状加重, 生活质量显著下降, 且严重者可引发呼吸衰竭等并发症。目前临床常规治疗主要包括抗感染、止咳化痰及支气管扩张等方法, 但对某些患者的疗效仍不理想, 且长期应用药物可能带来不良反应。中医药在调节机体功能、缓解症状方面具有独特优势。清金化痰汤是一种以清热化痰、宣肺止咳为主要作用的中药方剂, 其配伍合理, 疗效显著; 穴位贴敷通过刺激特定穴位, 可调节肺功能, 改善呼吸症状。二者联合应用是否能够进一步提高疗效, 尚需通过临床研究加以验证。本

研究以清金化痰汤联合穴位贴敷为干预手段, 对慢性支气管炎急性发作期患者进行治疗观察, 以探讨其临床疗效及应用价值。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

本研究选取2023年3月至2024年3月我院收治的慢性支气管炎急性发作期患者60例, 采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组, 每组30例。观察组男17例、女13例, 年龄40-75岁, 平均年龄( $58.4 \pm 9.2$ )岁, 病程3-20年, 平均病程( $10.8 \pm 4.7$ )年; 对照组男16例、女14例, 年龄41-74岁, 平均年龄( $57.9 \pm 8.7$ )岁, 病程4-19年, 平均病程( $11.2 \pm 5.1$ )年。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料方面差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。纳入标准为: ①符合《慢性支气管炎诊断标准》(中华人民共和国

【作者简介】刘品娟(1977-), 女, 中国四川成都人, 硕士, 主治医师, 从事中医内科和妇科研究。

卫生行业标准)中急性发作期的诊断标准,主要症状包括咳嗽、咳痰、气喘等;②年龄 40-75 岁;③病程 3 年以上且发作频率每年至少 2 次;④知情同意并愿意配合研究。排除标准为:①伴有严重心、肝、肾等重要器官功能障碍;②存在哮喘、肺气肿、肺心病等其他呼吸系统严重疾病;③近期接受其他实验性治疗可能干扰研究结果;④对清金化痰汤或穴位贴敷过敏;⑤妊娠或哺乳期妇女。

## 2.2 方法

对照组的干预措施主要包括抗感染治疗、止咳化痰药物和支气管扩张剂的使用。抗感染治疗根据患者的痰液培养结果和抗生素敏感性试验选择广谱抗生素或针对性抗生素,以有效控制感染;止咳化痰药物包括常用的祛痰剂和中枢性镇咳药,剂量及用法根据患者症状和耐受性调整;支气管扩张剂主要应用短效  $\beta_2$  受体激动剂或长效支气管扩张剂,通过改善支气管痉挛状态减轻气喘症状<sup>[1]</sup>。同时,对照组患者接受常规护理干预,包括保持病房空气清新、定期翻身拍背促进痰液排出,以及指导患者适当饮水和合理饮食以增强身体免疫力。

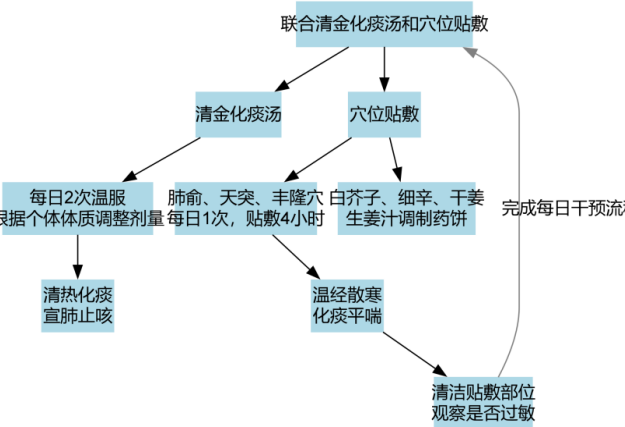


图 1 观察组干预流程

观察组干预模式如图 1 所示。在上述常规治疗基础上,观察组联合使用清金化痰汤和穴位贴敷进行干预。清金化痰汤由黄芩、贝母、桑白皮、陈皮、茯苓、甘草、桔梗、杏仁等中药组成,具有清热化痰、宣肺止咳的作用。每日按照患者个体体质情况调整剂量,熬制后分早晚两次温服。治疗期间,患者被建议保持良好的作息规律和饮食习惯,以确保中药治疗的效果<sup>[2]</sup>。

在穴位贴敷方面,采用传统中医理论选取与呼吸系统

密切相关的穴位进行治疗,包括肺俞、天突和丰隆等穴位。穴位贴敷药物由白芥子、细辛、干姜等温经散寒、化痰平喘的中药粉末制成,并与适量生姜汁调和成糊状,制成贴敷药饼。每日治疗一次,每次贴敷时间控制在 4 小时内,避免皮肤过敏或刺激反应的发生<sup>[3]</sup>。贴敷时,患者保持舒适的坐卧姿势,暴露治疗部位以便贴敷药物的充分吸收。每次治疗结束后,用温水清洁贴敷部位皮肤,并观察局部反应是否存在发红、瘙痒或其他不适。两组患者的治疗时间均为 14 天。

在此期间,观察组患者接受了专门的中医护理干预,护理人员通过个体化宣教增强患者对中医治疗的接受度和依从性<sup>[4]</sup>。针对中药的服用方法,护士详细指导患者如何在服药前保持胃肠功能良好,以减少因中药口感苦涩而可能导致的耐受问题;针对穴位贴敷,护士协助患者了解正确的贴敷方法以及治疗后的注意事项,尤其是如何防止贴敷部位的感染和损伤。整个治疗过程中,患者的依从性受到严格监控,护士通过定期随访和电话回访的方式记录患者的治疗体验和症状变化情况。在记录患者症状评分的同时,特别注意收集和分析干预过程中的不良反应。

## 2.3 观察指标

本研究主要观察患者干预前后症状评分及临床疗效。症状评分包括咳嗽评分、痰液评分和气喘评分,采用 Likert 量表进行评价,每项评分范围为 0-10 分,分值越高表明症状越严重,综合评分为上述三项评分的总和。临床疗效评价分为显效、有效和无效三类:显效指咳嗽、痰液和气喘症状显著改善,症状评分降低 $\geq 70\%$ ;有效指症状评分降低 30%-70%;无效指症状评分降低不足 30% 或无变化。总有效率为显效率与有效率之和。

## 2.4 统计学方法

数据分析采用 SPSS22.0 统计软件。计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对 t 检验;计数资料以频数和百分比表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。统计分析中以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

# 3 结果

## 3.1 两组患者干预前后主要症状评分比较

结果如表 1 所示。

## 3.2 两组患者干预后临床疗效比较

结果如表 2 所示。

表 1 两组患者干预前后主要症状评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 时间  | 咳嗽评分          | 痰液评分          | 气喘评分          | 综合评分           | t 值  | P 值   |
|------------|-----|---------------|---------------|---------------|----------------|------|-------|
| 观察组 (n=30) | 干预前 | 7.7 $\pm$ 1.3 | 7.6 $\pm$ 1.2 | 7.1 $\pm$ 1.4 | 22.4 $\pm$ 3.5 | 5.18 | <0.01 |
|            | 干预后 | 3.2 $\pm$ 0.8 | 3.0 $\pm$ 0.7 | 2.8 $\pm$ 0.6 | 9.0 $\pm$ 2.1  |      |       |
| 对照组 (n=30) | 干预前 | 7.8 $\pm$ 1.2 | 7.5 $\pm$ 1.1 | 7.2 $\pm$ 1.3 | 22.5 $\pm$ 3.2 | 3.21 | <0.01 |
|            | 干预后 | 5.5 $\pm$ 1.1 | 5.3 $\pm$ 1.2 | 5.0 $\pm$ 1.4 | 15.8 $\pm$ 3.1 |      |       |

表 2 两组患者干预后临床疗效比较 [n ( % ) ]

| 组别         | 显效例数 ( % )   | 有效例数 ( % )   | 无效例数 ( % )  | 总有效率 ( % )   | $\chi^2$ 值 | P 值   |
|------------|--------------|--------------|-------------|--------------|------------|-------|
| 观察组 (n=30) | 20 ( 66.7% ) | 8 ( 26.7% )  | 2 ( 6.6% )  | 28 ( 93.3% ) | 6.78       | <0.01 |
| 对照组 (n=30) | 12 ( 40.0% ) | 10 ( 33.3% ) | 8 ( 26.7% ) | 22 ( 73.3% ) |            |       |

## 4 讨论

慢性支气管炎是一种以咳嗽、咳痰和气喘为主要临床表现的常见呼吸系统疾病，急性发作期尤为严重，不仅加重了患者的病情，也显著影响了生活质量和社会功能。对于该疾病的治疗，目前常规方法虽然在一定程度上缓解了患者的症状，但仍存在疗效不够理想、不良反应较多以及患者依从性较差等问题。因此，探索更为有效且副作用较少的治疗手段具有重要的临床意义。本研究基于中医药和外治疗法的优势，采用清金化痰汤联合穴位贴敷干预慢性支气管炎急性发作期患者，并从症状评分和临床疗效等方面进行了系统的观察与分析，结果显示，该联合治疗方案在改善患者症状和提高疗效方面显著优于单纯常规治疗。清金化痰汤是一种经典的中药方剂，其组方基于中医辨证理论，注重清热化痰、宣肺止咳的作用。方中黄芩清热燥湿，贝母润肺化痰，桑白皮清泻肺热，陈皮理气化痰，茯苓健脾化湿，甘草调和诸药，桔梗和杏仁则具有宣肺利咽、化痰止咳的功效<sup>[5]</sup>。全方药物配伍合理，既体现了中医“治病求本”的原则，又注重症状的缓解，对于慢性支气管炎急性发作期患者的咳嗽、咳痰等症状具有针对性治疗效果。本研究结果表明，联合使用清金化痰汤的患者在咳嗽、痰液、气喘等症状评分方面较单纯常规治疗组有显著降低，这表明清金化痰汤的清肺化痰效果得到了充分体现。

穴位贴敷作为一种非侵入性的中医外治疗法，通过特定药物作用于特定穴位，能够发挥调节脏腑功能、改善气血运行的作用。本研究选择肺俞、天突、丰隆等穴位作为贴敷部位，具有明确的理论依据。肺俞为肺脏背俞穴，具有宣肺理气、调节呼吸功能的作用；天突穴位于前正中线胸骨上窝处，能通利气道、缓解咳喘；丰隆为胃经腧穴，具有祛痰化湿的效果。这些穴位与肺功能调节和痰液代谢密切相关，药物通过穴位的渗透作用能够直达病所，加强化痰、止咳的效果<sup>[6]</sup>。同时，贴敷药物选用白芥子、细辛、干姜等中药，这些药物具有温经散寒、化痰平喘的特点，能够通过皮肤吸收发挥局部和全身作用<sup>[7]</sup>。慢性支气管炎的发病机制较为复杂，涉及感染、炎症、免疫异常等多种因素。常规治疗主要通过抗感染、化痰、镇咳及支气管扩张等方式缓解症状，但对改善患者的整体状态和疾病根本机制的作用有限。而中医药治疗强调辨证施治，从整体观念出发，注重调节脏腑功能和气

血平衡。清金化痰汤联合穴位贴敷治疗正是基于这一理论，通过内外兼治的方式，不仅改善了局部症状，还增强了患者的免疫功能和体质，从而减少了疾病的复发风险<sup>[8]</sup>。

在临床疗效方面，本研究显示，观察组患者的总有效率为 93.3%，显著高于对照组的 73.3%。这一结果进一步证明了清金化痰汤联合穴位贴敷在提高疗效方面的优势。值得注意的是，观察组患者的显效率也明显高于对照组，这表明联合治疗能够快速显著改善患者的症状，缩短病程。快速见效是提高患者依从性的重要因素，而中药和外治疗法在这方面具有较大的潜力。清金化痰汤联合穴位贴敷在慢性支气管炎急性发作期的治疗中具有显著优势，能够显著改善患者的临床症状，提高治疗有效率，同时具有较高的安全性和依从性。该联合治疗方法为慢性支气管炎的临床治疗提供了新的思路 and 选择，尤其适用于对常规治疗反应不佳或不耐受药物治疗的患者。未来应进一步扩大样本量和延长观察周期，以验证本研究的结果并评估该方法的长期疗效和作用机制，为中医药在呼吸系统疾病中的应用提供更多科学依据。

## 参考文献

- [1] 周艳,陈欢,胡孝刚,等. 清化咳喘汤治疗老年慢性支气管炎急性发作期（痰热郁肺证）的临床观察 [J]. 中国中医急症, 2024, 33 (12): 2184-2187.
- [2] 吴刚,徐静,李磊. 益肺健脾颗粒联合多索茶碱治疗肺脾气虚型慢性支气管炎的临床效果观察 [J]. 中国医药, 2024, 19 (12): 1846-1850.
- [3] 黄诗聪. 清气化痰汤联合常规治疗对老年慢性支气管炎的临床效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (31): 138-141.
- [4] 黄周斌. 清燥救肺汤加减联合氨溴索治疗慢性支气管炎疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2024, 40 (09): 1801-1803.
- [5] 张爱军. 痰热清注射液辅治慢性支气管炎急性发作期疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2024, 40 (09): 1841-1844.
- [6] 刘璐. 清金化痰汤联合穴位贴敷治疗慢性支气管炎急性发作期临床观察 [J]. 光明中医, 2024, 39 (11): 2193-2196.
- [7] 李文生,孙维旭,余海滨. 小青龙汤加减辅治慢性支气管炎急性发作外寒内饮型疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2024, 40 (05): 860-863.
- [8] 姚家乐,吴佳殷,黄飞波. 温肺化痰方治疗迁延期慢性支气管炎痰湿蕴肺证的疗效观察及其对肺功能、炎症因子的影响 [J]. 中国中医药科技, 2024, 31 (02): 250-252.