

针刺董氏奇穴治疗咳嗽的临床观察

朱庆军 张海燕
(安徽省中医院 合肥 230031)

关键词:咳嗽;针灸疗法;董氏奇穴

中图分类号:R 256.11

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0053-02

咳嗽是肺系疾病的主要症状,也是临床最为常见的症状之一,它有利于清除呼吸道的分泌物和有害因子,但频繁剧烈的咳嗽会对患者的工作和生活造成严重的影响。中医认为有声无痰为“咳”,有痰无声为“嗽”,有痰有声为咳嗽。该病症虽属常见,但仅凭中西药物而治愈却并非易事,笔者于 2006~2008 年运用董氏奇穴治疗本病 100 例,获得满意的疗效。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 100 例均为门诊病例,其中男 46 例,女 54 例;年龄 12~83 岁;病程最短 6d,最长 8 年;其中经西医确诊为普通感冒咳嗽 17 例,感冒后咳嗽(感染后咳嗽)20 例,急性支气管炎 10 例,慢性支气管炎急性发作 14 例,支气管哮喘 8 例,肺炎 1 例,肺癌 1 例,咳嗽变异型哮喘(CVA)9 例,胃-食管反流性咳嗽 2 例,慢性支气管炎 14 例,支气管扩张 2 例,变应性咳嗽(AC)1 例,心理性咳嗽 1 例。

1.2 诊断依据^[1] (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)内伤咳嗽,每因外感反复发作,病程较长,可咳而伴喘。(4)急性期查血白细胞总数和中性粒细胞增高。(5)两肺听诊可闻及呼吸音增粗,或伴散在干湿性罗音。(6)肺部 X 线摄片检查正常或肺纹理增粗。

1.3 证候分类 共分 8 个证型,其中风寒袭肺型 34 例,风热犯肺型 19 例,燥邪伤肺型 3 例,痰热壅肺型 6 例,肝火犯肺型 8 例,痰湿蕴肺型 20 例,肺阴亏虚型 5 例,肺气亏虚型 5 例。

1.4 治疗方法 取穴:主穴为水通(在嘴角之下四分)、水金(在水通穴向里平开五分)^[2],配穴为鱼际、太渊、尺泽,一般双侧取穴。操作:先用 30 号 1 寸毫针由内向外分别斜刺入水通、水金 1~5 分,或用 30 号 1.5 寸毫针由水金向水通方向行皮下透刺约 1.5 寸。然后根据就诊时间加针配穴,上午刺鱼际,中午刺太渊,下午刺尺泽。主要以捻转手法行气,得气后留针 30~45min,每 15 分钟可施以行气法 1 次。每日 1 次,每周连续针 5 次,15 次为 1 个疗程。

本研究结果表明,对不稳定型心绞痛患者,在常规治疗的基础上联合使用低分子肝素和葛根素,可阻止疾病发展,控制症状,疗效明显优于常规治疗,且不良反应少,值得临床推广应用。

参考文献

[1]中华医学会心血管病分会,中华心血管病杂志编辑委员会.不稳定

刺太渊,下午刺尺泽。主要以捻转手法行气,得气后留针 30~45min,每 15 分钟可施以行气法 1 次。每日 1 次,每周连续针 5 次,15 次为 1 个疗程。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 依据国家中医药管理局《中医病症诊断疗效标准》^[3]制定。治愈:咳嗽及临床体征消失;内伤咳嗽在两周以上未发作者为临床治愈。好转:咳嗽减轻,痰量减少。未愈:症状无明显改变。

2.2 治疗结果 治愈 40 例,占 40%;好转 55 例,占 55%;未愈 5 例,占 5%;总有效率为 95%。在治愈者中:风寒袭肺型 17 例,风热犯肺型 12 例,痰湿蕴肺型 6 例,肺气亏虚型 2 例,痰热壅肺型 2 例,肝火犯肺型 1 例。在好转者中:风寒袭肺型 17 例,风热犯肺型 7 例,痰湿蕴肺型 14 例,肺气亏虚型 2 例,痰热壅肺型 3 例,肝火犯肺型 6 例,肺阴亏虚型 4 例,燥邪伤肺型 2 例。在未愈者中:肺气亏虚型 1 例,燥邪伤肺型 1 例,肺阴亏虚型 1 例,肝火犯肺型 1 例,痰热壅肺型 1 例。

3 典型病例

患者,女,24 岁,系新加坡籍华人,2006 年 3 月 5 日上午 9 时初诊。病史:咳嗽有痰,痰白而稀,夜间咳嗽尤甚,影响睡眠,微恶寒,发热(体温 37.5℃),鼻塞,流清涕 1 周;自己口服过枇杷止咳露而未见效,由于已经妊娠 3 个月,故而不愿服药,经人介绍前来门诊求取针灸治疗。检查:咽红,舌淡红,苔薄白,脉浮紧,查血常规正常,诊断为感冒咳嗽(风寒袭肺型)。患者取仰卧位,先水金透水通,后针鱼际,在行针的过程中,患者自觉腹中的胎儿也同时蠕动了几次,随即留针 30min,在此期间,患者咳嗽已经明显缓解,只轻微咳嗽了 2~3 声。翌日复诊,患者自诉咳嗽显著减轻,入寐已基本无大碍。效不更方,守方继治 3 次,患者电话来诉咳嗽已愈。同年 7 月 2 日下午 3 时,该患者又来就诊,主诉:咳嗽 3d,痰稠

型心绞痛诊断和治疗建议 [J]. 中华心血管病杂志,2000,28(6): 409-412
[2]胡大一.2004 年美国心脏协会年会热点简报[J].中华心血管病杂志,2005,33(2): 189
[3]杜荣品,韩俊平,刘坤申.低分子肝素在不稳定型心绞痛患者中的应用[J].中华实用内科杂志,2001,21(5): 314
[4]马敏宁.葛根素治疗冠心病心绞痛[J].海南医学,2007,18(4): 1 920
(收稿日期: 2009-06-10)

卡托普利合氢氯噻嗪治疗原发性高血压 60 例疗效观察

秦芸

(新疆呼图壁县荣军医院 呼图壁 831200)

关键词:原发性高血压;氢氯噻嗪;卡托普利;药物治疗

中图分类号:R 544.1

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0054-02

收集我院 60 例原发性高血压患者,分为观察组与对照组,观察组(30 例)应用卡托普利合氢氯噻嗪治疗,对照组(30 例)应用卡托普利治疗,观察两种治疗方法对原发性高血压的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组患者均为我院 2005 年 1 月~2008 年 6 月就诊的原发性高血压患者。共收集 60 例,其中男性 29 例,女性 31 例,年龄 33~74 岁,病史 2~32 年。排除:(1)心、肝、肾等重要器官病变;(2)6 个月内有心肌梗死或心绞痛病史;(3)继发性高血压、糖尿病等疾病。

1.2 方法

1.2.1 分组 所有病例依照随机的原则分为观察组和对照组,观察组 30 例,应用卡托普利联合氢氯噻嗪治疗;对照组 30 例,单纯应用卡托普利治疗。

1.2.2 治疗方法 患者治疗前 2 周停用其他降压药物,监测血压。对照组单纯应用卡托普利治疗,第 1 周应用卡托普利 12.5mg,自第 2 周起应用 25mg,

而不易咳出,痰色青黄相间,伴有鼻塞、口干、咽痛,无明显恶寒发热。查:舌尖红,苔薄白,脉浮数,拟诊为风热犯肺型咳嗽。予水金透水通,加针尺泽、鱼际,留针 45min,连续治疗 3 次后,诸症消失。3 个月

4 讨论

临床上咳嗽病因繁多且涉及面广,特别是胸部影像学检查无明显异常的慢性咳嗽患者,最易被临床医生所疏忽,很多患者长期被误诊为“慢性支气管炎”或“支气管炎”,大量使用抗菌药物治疗无效,或者因诊断不清而反复进行各种检查,不仅增加了患者痛苦,也加重了患者的经济负担^[3]。

中医认为咳嗽病因分为外感和内伤两大类,不论是外邪还是内脏罹疾,皆是通过累及肺脏而导致咳嗽,故肺脏功能失调是咳嗽发生的关键。如《医学实在易》云:“咳嗽病,五脏六腑皆有之,然必传于肺而始作。”《医学三字经·咳嗽》中也指出:“然肺为气之主,诸气上逆于肺则呛而咳,是咳嗽不止于肺,而亦不离乎肺也。”

董氏奇穴是与十四经穴并立的针灸体系,因为

每日 1 次,连服 8 周。观察组在对照组基础上,加用氢氯噻嗪 12.5mg,每日 1 次,连服 8 周。

1.3 疗效标准 两组患者均于治疗 8 周后观察疗效。显效:舒张压下降超过 10mmHg,并达到正常范围,或虽然未达到正常范围,但舒张压下降超过 20mmHg。有效:舒张压下降小于 10mmHg,但已达到正常范围;或舒张压下降 10~19mmHg,但未达到正常;或收缩压下降 30mmHg 以上。无效:未达到以上两项标准。

1.4 结果 两组疗效比较见表 1。

表 1 两组疗效比较 例					
分组	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	30	15	14	1	96.67
对照组	30	11	15	4	86.67

2 讨论

高血压是冠心病和脑卒中等疾病明确的危险因素之一,通过药物控制高血压能有效降低高血压患者心脑血管系统疾病的发生率,降低病死率和病残率。目前治疗高血压利尿剂、 β 受体阻滞剂、血管

其有着许多特有的优点,故而于近年来逐渐风靡全球。水通、水金穴位于面部全息律中的支气管与肺;此外,手、足阳明经在此交会,手阳明大肠经与肺相表里;下颌部在面诊中属于下焦、肾;肺属金为气之主,肾属水为气之根,一主肃降,一主受纳,二者协调作用方能完成呼吸功能;从命名可知,水通、水金主治气机不利之病。再结合《内经》四时分刺之法:“春刺荣,夏刺俞,秋刺合,冬刺井”,在一天当中来说就是“朝刺荣,午刺俞,夕(下午、傍晚)刺合,夜刺井”,所以患者上午来诊时就加刺鱼际(荣穴),中午来诊加刺太渊(俞穴),下午来诊加刺尺泽(合穴),尤其是“合主逆气而泄”,刺合穴能降泄上逆之气,并且尺泽又是肺(金)经的水穴,故能金水同治,肺肾并治。总之,该组针刺方术配穴巧妙合理,安全易取,见效快捷。

参考文献

[1]国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.4
[2]杨维杰.董氏奇穴针灸学[M].北京:中医古籍出版社,1995.133-134
[3]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[J].中华结核和呼吸杂志,2005,28(11):737-744

(收稿日期: 2009-06-03)