

掌灸法治疗小儿风寒型咳嗽的疗效观察

耿小强 牛文民 杨焕焕

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘要:目的 观察运用掌灸法诊治小儿风寒型咳嗽的治疗效果。方法 随机将60例咳嗽患儿分成掌灸组与对照组,每组分别30例。掌灸组:掌灸的穴位选取两侧肺俞穴,一天1次,共治疗5天。对照组:口服小儿止咳糖浆,一天3次,共治疗5天后比较两组疗效,比较2组患者治疗前后咳嗽症状评分及临床总疗效。结果 掌灸组总有效率为93.33%,对照组为73.33%,两组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,掌灸组咳嗽症状评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 掌灸组诊治风寒型小儿咳嗽明显优于对照组,能显著改善小儿咳嗽症状,适合大力推广应用。

关键词:小儿咳嗽; 风寒型; 掌灸法

中图分类号:R725.6 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2019)02-0032-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.02.010

小儿咳嗽在临床中较为常见。一年四季均可出现,尤以冬、春季节较为多见^[1]。任何小儿均可发病,主要是婴幼儿。研究表明,由于小儿尚未发育成熟,免疫能力较低下,容易被病毒感染进而引发咳嗽,严重影响小儿茁壮成长^[2]。小儿的咳嗽常反反复复,诊治上也没有特定的“灵丹妙药”。肺为人体之娇脏,不耐寒热,易感风寒,进而产生咳嗽,在临床中外感和内伤所致咳嗽者较为多见。外感咳嗽明显多于内伤咳嗽^[3]。小儿咳嗽的致病因素主要是风邪,风为阳邪,其性开泄,容易侵袭人体阳位,夹杂寒邪而发病。小儿为嫩阳嫩阴,脏器清灵,好于走动、奔跑;风邪伤人,首当犯肺,肺为华盖,肺气失于宣降则易引发咳嗽^[4]。笔者近几年临床中发现风寒型咳嗽为小儿咳嗽中常见证型,并运用掌灸法治疗临床疗效显著,现整理报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 60例患者来自2017年3月~2017年8月陕西中医药大学第一附属医院针灸推拿科门诊,随机分为掌灸组和对照组,每组30例。掌灸组中男18例,女12例;年龄≤1岁者4例,1~3岁上者16例;3岁以上者10例;病程≤3天

者22例,3~6天者8例。对照组中男15例,女15例;年龄≤1岁者8例,1~3岁者16例,3岁以上者6例;病程≤3天者26例,3~6天者4例。两组患儿性别、年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义(均 $P < 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 依据《中国中医内科病证诊断》^[5]拟定的风寒袭肺型咳嗽证候表现进行诊断:咳嗽诊断依据;①咳而有声,或存在咽痒咳痰等证;②由外感引起的咳嗽,起病较急,可有恶寒发热等表证;③急性期可出现血中白细胞和中性粒细胞总数明显增高;④两肺部听诊可闻及呼吸音增粗,或伴有干、湿性啰音;⑤胸片显示肺纹理正常或增粗。

1.2.1 纳入标准 ①年龄1~7岁;②符合中医诊断标准,证属风寒袭肺证;③病程≤6d;④血常规检查示无细菌感染指征;⑤签署知情同意书。

1.2.2 排除标准 ①患者以咳嗽为主要症状的呼吸道传染疾病,如麻疹、百日咳等;②合并肺炎、心衰及其他脏器衰竭者;③3d内曾使用过其他抗炎、抗病毒及止咳等药物者;④疑似传染病者。

2 治疗方法

2.1 掌灸法 取穴:双侧肺俞穴。操作:保持室