

华佗夹脊穴穴位注射治疗肺脾气虚型慢性支气管炎的临床疗效

Clinical efficacy of treating the lung spleen deficiency type of chronic bronchitis by Huatuo Jiaji points acupoint injection

倪衡如¹ 贯平¹ 赵燕琴¹ 史海霞²

(1.上海市宝山区友谊街道社区服务中心, 上海, 201900; 2.上海市第三人民医院, 上海, 201900)

中图分类号: R562.2+1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0009-04 证型: IDBG

【摘要】 目的: 观察应用华佗夹脊穴穴位注射治疗脾肺气虚型慢性支气管炎迁延期的临床效果。方法: 将 61 例慢脾肺气虚型慢性支气管炎迁延期患者随机分为干预组 31 例和对照组 30 例, 干预组采用华佗夹脊穴穴位注射卡介菌多糖核酸注射液, 对照组采用口服盐酸氨溴索治疗, 分别观察两组治疗方法的有效率、显控率, 以及随访期间患者复发人数。结果: 干预组总有效率 96.8%, 对照组总有效率 93.3%, 两组虽无显著性差异 ($P>0.05$), 但在一定程度上说明华佗夹脊穴穴位注射卡介菌多糖核酸治疗肺脾气虚型慢性支气管炎迁延期的疗效等同于甚至可能优于常规治疗。两组显控率(临床控制加显效的患者)相比, 有显著性差异 ($P<0.05$)。并且在治疗后 1 年内, 干预组急性发病共 5 例, 对照组 12 例, 两组的急性发病率有显著性差异 ($P<0.05$), 说明穴位注射华佗夹脊穴能减少肺脾气虚型慢性支气管炎的急性发作。结论: 华佗夹脊穴穴位注射卡介菌多糖核酸对改善脾肺气虚型慢性支气管炎患者症状有显著作用, 并且可以预防该类型患者急性发作次数。

【关键词】 脾肺气虚型; 慢性支气管炎; 华佗夹脊穴

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effects of Huatuo Jiaji points acupoint injection in treating the lung spleen deficiency type of chronic bronchitis. Methods: 61 patients were randomly divided into the intervention group and the control group, the intervention group (31 patients) was treated by Jiaji points acupoint injection BCG polysaccharide nucleic acid, the control group (30 patients) received oral hydrochloride ambroxol treatment, display and control rate, and the number of patients with relapsed during follow-up of the two groups were respectively observed. Results: The total efficiency of the intervention group was 96.8%, and 93.3% in the control group, there was no significant difference in two groups ($P>0.05$). However, to some extent, the efficacy of the intervention group was equal to or even better than that of the control group. Compared display and control rates of the two groups (patients of clinical control and markedly effective), there was a significant difference ($P<0.05$). And 1 year after treatment, the intervention group with acute onset of a total of five cases, the control group with 12 cases of acute onset, acute incidence of the two groups had significant differences ($P<0.05$), explained that Jiaji points acupoint injection could reduce acute exacerbation of the lung spleen deficiency type of chronic bronchitis. Conclusion: Huatuo Jiaji points acupoint injection BCG polysaccharide nucleic acid had a distinct role in improving the symptom of chronic bronchitis symptoms, and can prevent the number of patients with acute attack of this type.

【Keywords】 Lung spleen deficiency type; Chronic bronchitis; Huatuo Jiaji points

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.003

慢性支气管炎 (Chronic Bronchitis, 简称慢支) 是指气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰或伴有喘息及反复发作的慢性过程为特征。随着人口的老龄化与大气污染的加重, 其发病人数日趋增多, 本病严重影响人们的劳动能力和生活质量, 给患者带来极大的身心痛苦以及经济上的负担。其确切的病因及发病机制尚未完全清楚。我国慢性肺心病约有 90% 继发于慢性支气管炎^[1]。因此寻找最为有效的方法来治疗慢性支气管炎尤为重要。

1 材料和方法

1.1 研究对象

病例来源于友谊街道社区卫生服务中心中医门诊慢性支气管炎迁延期 (单纯型) 患者, 中医辨证为肺脾气虚证者, 将患者按照随机数字表随机分成干预组和对照组, 本研究共纳入 61 例病例。

1.2 诊断标准

符合西医诊断标准选择慢性支气管炎患者以及中医证候诊断 (标准参照国家中医药管理局 1994 年发布的《中医病症诊断疗效标准》选择肺脾气虚型)。慢性支气管炎为单纯型慢性支气管炎, 临床分型为迁延期患者。

1.3 排除标准

检查证实, 由结核、真菌、肿瘤、矽肺、刺激性气体、过

敏等因素引起的慢性咳嗽喘息患者，并发严重心肺功能不全者。合并心血管、肾、肺、造血系统等严重原发性疾病及精神病患者。妊娠或哺乳期妇女。过敏体质或对多种药物过敏者。

2 研究方法

2.1 治疗方法

2.1.1 干预组

取穴：华佗夹脊穴位置在自第一胸椎至第五腰椎，各椎棘突下旁开 0.5 寸，每侧 17 穴。取胸一至胸四，各椎棘突下旁开 0.5 寸，每侧 4 穴，共 8 个穴。每次左右对称各取 1 个穴，8 个穴位轮流注射卡介菌多糖核酸注射液（湖南斯奇生物制药有限公司）。

操作：将两侧穴的夹脊穴皮肤进行常规消毒后，用 5ml 无菌注射器抽取 2ml 卡介菌多糖核酸注射液，快速将针刺入穴内皮下组织，缓慢向脊柱方向斜刺，探得酸胀等“得气”感应后回抽，如无回血，即可将药物推入，每穴注射 1ml。疗程：每周 3 次，3 个月为 1 个疗程。

2.1.2 对照组

盐酸氨溴索（江苏恒瑞医药股份有限公司），30mg×20 片，1 次 2 片，1 日 3 次，饭后服，3 个月为 1 个疗程。

以上两组均被要求停止使用抗菌药、祛痰药及其他改善咳嗽症状或调解免疫力的药物。

2.2 观察指标及随访时间

按照《中药新药临床研究指导原则》中医证候计量方法（症状积分法）^[2]进行记录。治疗完成后 1 个月、3 个月、6 个月、12 个月分别进行电话随访，统计慢性支气管炎急性发作人数。

2.3 疗效评定标准

中医证候总疗效判定标准：①临床控制：临床症状、体征消失或基本消失，证候积分减少大于等于 95%；②显效：临床症状、体征明显改善，证候积分减少大于等于 70%；③有效：临床症状、体征均好转，证候积分减少大于等于 30%；④无效：临床症状、体征无明显好转，证候积分减少不足 30%，甚或加重。

计算公式：症状积分减少 = (疗前积分 - 疗后积分) / 疗前积分

2.4 统计学方法

调查表输入 EPIDATA3.1 软件建立数据库，用 SPSS13.0 软件进行统计分析和处理，当数值变量资料为正态分布时用 $\bar{x} \pm s$ 描述，组间比较采用方差分析，非正态分布时采用秩和检验；计数资料采用了卡方检验。

3 结果

3.1 干预组与对照组性别、年龄和病程比较

见表 1。

表 1 干预组与对照组性别、年龄和患病时间比较 (n=61)

组别	例数	性别		年龄 (岁)	病程 (年)
		男	女		
干预组	31	11 (35.5%)	20 (64.5%)	60.41 ± 10.57	7.08 ± 5.09
对照组	30	9 (30%)	21 (70%)	62.6 ± 7.98	7.27 ± 5.27

注：干预组 vs 对照组 *P<0.05。

干预组 31 人，其中男性 11 人，女性 20 人，平均年龄 (60.41 ± 10.57) 岁，病程 (7.08 ± 5.09) 年；对照组 30 人，其中男性 9 人，女性 21 人，平均年龄 (62.6 ± 7.98) 岁，病程 (7.27 ± 5.27) 年。两组的年龄、性别、病程均无显著性差异 (P>0.05)，

具有可比性。见表 1。

3.2 两组总疗效分析

见表 2。

表 2 干预组与对照组总疗效分析 (n=61)

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效率 (%)	χ^2	显控率 (%)	χ^2
干预组	31	8	12	10	1	96.8	0.39	64.5*	4.47
对照组	30	2	9	17	2	93.3		37	

注：干预组 vs 对照组 *P<0.05。

由表 2 可知，干预组与对照组的总有效率无显著性差异 (P>0.05)，在一定程度上说明针刺华佗夹脊穴治疗慢性支气管炎与盐酸氨溴索作用相当，对于改善症状有一定的疗效。但是显控率（显效加临床控制）有显著差异 (P=0.03, P<0.05)，

说明干预组能有效改善脾肺气虚型慢性支气管炎迁延期的症状，且优于盐酸氨溴索组。

3.3 两组急性发作人数的比较

见表 3。

表 3 随访期间患者急性发作次数 (n=61)

组别	n	1 个月	3 个月	6 个月	12 个月
干预组	31	0	2	4*	5*
对照组	30	1	4	11	12

注：与对照组比较 *P<0.05。

由表 3 可以看出, 干预组在治疗后急性发病的例数明显少于对照组, 尤其在 6 个月和 12 个月随访的时候, 干预组较对照组有显著性差异 ($P < 0.05$), 说明穴位注射华佗夹脊穴能减少脾肺气虚型慢性支气管炎的急性发作人数, 患者生活质量得到明显提高。

4 讨论

慢性支气管炎的发病与性别、年龄、是否吸烟、季节气候变化以及居住环境等因素有关^[3], 主要是气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症, 后者导致支气管粘膜上皮细胞的变性、坏死、溃疡形成; 纤毛倒伏、不齐、变短、粘连、部分脱落; 粘膜上皮不断修复、增生、鳞状上皮化生和肉芽肿形成; 同时伴有杯状细胞增生、肥大、分泌亢进, 腔内分泌物大量滞留, 基底膜变厚坏死^[4-5]。这些病理改变严重影响了肺组织的正常生理功能, 从而引起患者反复咳嗽、咳痰、喘息, 病程反复迁延, 往往并发阻塞性肺气肿, 甚至肺动脉高压、肺源性心脏病等。

华佗夹脊穴, 在针灸文献《肘后备急方》, 载灸治哮喘、咳嗽。近代《中国针灸学》言治神经衰弱、肺结核、支气管炎及一切慢性疾患。灸七至十五壮, 针刺三到五分。根据文献记载, 本穴在治疗时多用灸法, 穴性温, 适用于虚性疾患。华佗夹脊穴夹脊穴位于督脉和足太阳膀胱经之间, 与此二经关系密切。从督脉的循行来看, 《素问·骨空论》曰: “督脉者, 起于少腹之下……, 至少阴与巨阳中络者合, 少阴上骨内廉, 贯脊属肾, 与太阳起于目内眦, 上额交巅……, 挟脊抵腰中。” 督脉与两侧足太阳经同行, 其络脉深入在脊柱的两旁, 与足太阳膀胱经的循行相互贯通。足太阳经乃经脉的核心, 五脏六腑均有腧穴注于其中, 督脉总督诸阳经, 乃阳经的统领, 二脉又同络于脑, 在循行上密切联系, 在生理上息息相通。华佗夹脊穴是人体除背俞穴外和经络脏腑直接相互转输流注的腧穴, 它依附于督脉和足太阳膀胱经, 借助于气街之气的共同通路, 起到了兼调膀胱经背俞穴和督脉的枢纽穴作用。因此华佗夹脊穴具有平衡阴阳、扶正祛邪、调和五脏、通降六腑、行气活血、疏通经络的作用。董氏^[6-7]推测主要是通过抑制 TNF- α 等 Th1 细胞, 重建 Th1/Th2 细胞因子间的平衡, 这可能是针刺发挥免疫损伤作用的主要途径之一。针刺夹脊穴通过经络系统的整体性与双向性的调节作用, 协调脏腑功能, 激发经气, 使诸经气畅通达。

卡介菌多糖核酸作为一种新型的免疫调节剂, 主要作用就是调节机体的免疫水平, 增强机体抗过敏及抗感染能力, 具有调节机体体液免疫、细胞免疫的作用, 能够刺激网状内皮系统, 使单核巨噬细胞激活^[8], 并诱导单核巨噬细胞和 T 淋巴细胞分泌 IL-2 及 IFN- γ 。可以通过稳定肥大细胞及封闭 IgE 的功能, 减弱脱颗粒细胞释放活性物质的功能, 达到抗过敏抗炎和平喘的作用。卡介菌多糖核酸注射液含有卡介菌多糖及核酸, 能够增加机体抗病能力, 临床实验表明^[9]卡介菌多糖核酸注射液可以明显减少慢性支气管炎患者急性发病的次数, 缩短发作持续时间, 防止病情恶化, 提高患者生活质量, 降低死亡率。又有

研究^[10]报道穴位注射能刺激穴位促进气血运行, 从而达到活血通络, 抗御病邪的作用, 而且能直接使药物被组织吸收。因此, 卡介菌多糖核酸注射液注射华佗夹脊穴治疗慢性支气管炎, 药物疗效与穴位作用同时作用, 起到协同作用。本课题的中医方法在显控率上明显优于盐酸氨溴索组, 有显著性差异 ($P < 0.05$)。

促进痰液排出是慢性支气管炎慢性迁延期主要的治疗方法, 盐酸氨溴索是一种粘液溶解剂, 能刺激支气管黏液腺, 增加中性黏多糖的分泌, 恢复气道黏膜的正常分泌; 能刺激肺泡 II 型细胞分泌及合成表面活性物质, 降低肺泡表面张力, 提高肺的顺应性, 改善肺功能; 能激活呼吸道黏膜纤毛功能, 有利于呼吸道分泌物的排出。氨溴索同时也是很好的抗氧化剂, 能直接清除气道的反应性氧化物, 对抗自由基的破坏作用, 从而减弱支气管高反应性^[11-13], 常规应用于慢性呼吸道疾病的稳定期治疗中。

从实验结果可知, 卡介菌多糖核酸注射液华佗夹脊穴对于脾肺气虚型慢性支气管炎迁延期患者在整体有效率上与盐酸氨溴索无显著性差异 ($P > 0.05$), 说明该方法与西药盐酸氨溴索治疗慢性支气管炎疗效相当。但是显控率相比, 优于对照组, 并且具有统计学差异 ($P < 0.05$), 西医治疗多偏重于对症处理, 对于反复发作患者, 往往难以取得较好的效果, 采用卡介菌多糖核酸注射液华佗夹脊穴对于脾肺气虚型慢性支气管炎能更为有效的控制患者的症状。

中医认为, 卫气虚弱, 不能固表, 腠理开泄, 营阴不守, 津液外泄引起自汗。“气”是固护体表的, 气虚不能固卫, 出汗就多, 也更容易患上感冒。表虚之人, 肺气不足, 气虚日久, 肌表疏松, 卫表不固, 邪犯于肺, 肺失肃降, 肺气上逆而为咳嗽。卡介菌多糖核酸注射液注射华佗夹脊穴治疗脾肺气虚型慢性支气管炎患者, 起到卫表固本、平衡阴阳、扶正祛邪, 使肺气升降正常, 从而改善咳嗽, 自汗和易感冒症状, 且与盐酸氨溴索治疗比较有统计学差异 ($P < 0.05$)。

不仅如此, 随访期间的急性发作人数在 6 个月的时候, 采取卡介菌多糖核酸注射液注射华佗夹脊穴的方法与对照组相比就有统计学差异 ($P < 0.05$), 更有效提高患者生活质量。

华佗夹脊穴注射卡介菌多糖核酸注射液防治脾肺气虚型慢性支气管炎迁延期患者, 通过华佗夹脊穴给药治疗, 一方面可提高药物利用率, 药物通过穴位可直达机体, 药力更专且疗效确切, 另一方面针刺对穴位的机械性刺激, 起到疏通经络、调理气血、协调阴阳、抗御病邪的作用, 二者发挥协同作用, 更有利于调整机体的功能以达到治疗目的。因此, 华佗夹脊穴注射卡介菌多糖核酸治疗慢性支气管炎, 两者发挥协同作用, 使机体免疫力增加, 改善慢性支气管炎的咳嗽、自汗、易感冒等症状, 并减少慢性支气管炎患者的急性发作次数, 从而起到治疗和预防的作用。此项技术的运用不仅提高中医防治疾病能力, 而且能充分发挥充分发挥中医药服务“简、便、廉、验”的优势, 为社区居民提供方便、适宜、经济、连续、有效的中医药服务。

参考文献:

- [1]崔祥滨,等.实用肺脏病学[M].上海:上海科技出版社,1991:230
- [2]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国中医药科技出版社,2002:54-58
- [3]Donato R.S100:a multigenic family of calcium-modulated proteins of the EF-hand type with intracellular functional roles[J].Int J Biochem Cell Biol,2001,33(7):637-668
- [4]Gupta S, Hussain T, MacLennan GT, et al. Differential expression of S100A2 and S100A4 during progression of human prostate adenocarcinoma[J].J Clin Oncol,2003,21(1):106-112
- [5]Zeng Yj, Yang Zhong, Han Yangyun, et al. Screening of differentially expressed genes related to differentiation and proliferation by gene expression profiling of diferent grade astroc~oma cell lines[J].Neural Regen Res,2008,3(3):245-249
- [6]董勤,陆平成,徐冬青.针刺对实验性变态反应性神经炎 T 细胞亚群的调节作用[J].中国针灸,2004,24(10):720
- [7]董勤,詹臻,刘涛.针刺对实验性变态反应性神经炎 TNF-a 和 IL-4 的影响[J].上海针灸杂志,2004,23(7):43

- [8]褚家秀.卡介菌多糖核酸注射液佐治婴幼儿哮喘疗效观察[J].中国实用医药,2008,3(16):139
- [9]孙群威.卡介菌多糖核酸注射液预防慢性支气管炎急性发作的疗效观察[J].求医问药,2011,9(7):229
- [10]陈秋帆.天灸疗法的临床应用概况[J].中医外治杂志,2007,1(2):56-57
- [11]唐季生,向美丽.大剂量盐酸氨溴索对急性呼吸窘迫综合征患者抗氧化能力的影响[J].实用全科医学,2007,5(11):977-978
- [12]王嘉漫,包红,陈小东,等.氨溴索对 COPD 患者血清细胞因子和肺功能的影响[J].临床肺科杂志,2010,15(2):194-195
- [13]Tsang KW, Tan KC Ho PL, Ooi GC, Ho JC, Mak J, et al. Inhaled fluticasone in bronchiectasis: a 12 month study[J]. Thorax,2005;60(3):239-43

基金项目:

宝山区卫生部医药卫生科技项目 (A2007748)。

作者简介:

史海霞, 通讯作者。

编辑: 赵玉娟 编号: EA-12070947 (修回: 2012-11-12)