

· 论著 · 胸部 ·

平衡火罐联合五腧穴推拿在支原体感染慢性咳嗽患者中西医结合治疗期间的应用效果*

胡金梅 蔡方方 边 丽 杨 峰*
河南中医药大学第一附属医院急诊科(河南 郑州 450000)



【摘要】目的 探讨平衡火罐联合五腧穴推拿在支原体感染慢性咳嗽患者中西医结合治疗期间的应用效果。**方法** 于2022年2月至2024年2月, 自河南中医药大学第一附属医院选取86例成人肺炎支原体感染后慢性咳嗽患者开展研究, 采取随机数字表方法分成两组各43例。两组均接受中西医结合治疗, 在治疗期间, 对照组应用常规护理措施, 研究组在此基础上增加以平衡火罐为主的中医综合护理干预。比较两组中医症状评分、血清炎症因子水平、生活质量评分。**结果** 干预后, 研究组各项中医症状(咳嗽重浊、胸闷脘痞等)评分、血清炎症因子水平均低于对照组, 其生活质量各维度得分均较对照组更高($P<0.05$)。**结论** 肺炎支原体感染患者慢性咳嗽期间, 在常规治疗基础上, 积极采用基于平衡火罐的中医综合护理, 能对患者症状、炎症反应予以有效控制, 促使其生活质量提升。

【关键词】 肺炎支原体感染; 慢性咳嗽; 中西医结合治疗; 平衡火罐

【中图分类号】 R563.1

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省卫生健康委员会国家中医药传承创新中心联合共建科研专项(2024ZXZX1027); 国家中医优势专科(护理学)[国中医药医政函(2024)90号]; 河南省中医药重点(培育)学科(中医护理学, 2024); 河南省中医智慧护理工程研究中心

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.7.014

Application Effect of Balance Cupping Combined with Five Acupoints Massage in the Treatment of Chronic Cough Patients with Mycoplasma Infection*

HU Jin-mei, CAI Fang-fang, BIAN Li, YANG Feng*

Department of Emergency, the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the application effect of Balance Cupping Combined with five acupoints massage in the treatment of chronic cough patients with mycoplasma infection during the period of integrated traditional Chinese and Western medicine. **Methods** from February 2022 to February 2024, 86 adult patients with chronic cough after Mycoplasma pneumoniae infection were selected from the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, and randomly divided into two groups with 43 cases in each group. Both groups were treated with integrated traditional Chinese and Western medicine. During the treatment, the control group was treated with routine nursing measures, while the study group was treated with traditional Chinese medicine comprehensive nursing intervention based on balanced cupping. TCM symptom score, serum inflammatory factor level and quality of life score were compared between the two groups. **Results** after the intervention, the scores of TCM symptoms (cough, chest distress and epigastric fullness) and the levels of serum inflammatory factors in the study group were lower than those in the control group, and the scores of each dimension of quality of life in the study group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** during the period of chronic cough in patients with Mycoplasma pneumoniae infection, on the basis of conventional treatment, TCM Comprehensive Nursing Based on balanced cupping can effectively control the symptoms and inflammatory reaction of patients, and promote their quality of life.

Keywords: Mycoplasma Pneumoniae Infection; Chronic Cough; Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; Balance Cupping

肺炎支原体感染在儿童人群具有高发病风险, 在成年人中也有发生, 急性期症状以咳嗽为主, 部分患者的咳嗽症状可迁延数周, 形成慢性咳嗽, 严重危害患者身心健康。对于肺炎支原体感染所致的慢性咳嗽, 西医通常采用化痰止咳、抗菌等药物, 可在一定程度上缓解症状。而近些年, 中医在呼吸系统疾病治疗中的作用逐渐凸显, 中医与西医结合治疗此类咳嗽有较好的控制效果, 同时, 中医护理的优势亦越来越明确。平衡火罐属于中医特色护理技术, 该技术从拔火罐发展而来, 通过循经拔罐, 可调节阴阳^[1], 目前临床较多应用于经络阻滞、肝脾不和、气血不畅等引起的病症, 但是关于肺炎支原体感染后慢性咳嗽患者的作用效果报道较少, 并且, 临床上关于中医护理

用于肺炎支原体感染后慢性咳嗽的研究集中于小儿患者, 成年人这类病症的研究较少。鉴于此, 本研究针对性开展以平衡火罐为基础的中医护理对于成人肺炎支原体感染后慢性咳嗽患者的干预效果分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 于2022年2月至2024年2月, 自河南中医药大学第一附属医院选取86例肺炎支原体感染后慢性咳嗽患者开展研究, 采取随机数字表方法分成两组各43例。对照组有男22例、女21例, 年龄19~54岁, 平均(39.74±6.35)岁; 研究组有男24例、女19例, 年龄20~55岁, 平均(40.05±6.18)岁。两

【第一作者】 胡金梅, 女, 主管护师, 主要研究方向: 护理学。E-mail: hujm59@163.com

【通讯作者】 杨 峰, 男, 副主任医师, 主要研究方向: 中西医结合内科。E-mail: zhizhuo2000-2000@163.com

组一般资料均衡($P>0.05$),有可比性。本研究符合医学伦理学要求,征得患者知情同意。

纳入标准:在肺炎支原体感染后发生慢性咳嗽,咳嗽至少持续8周,中医证型为痰湿蕴肺型;成年人,年龄 ≥ 18 岁;意识清醒。排除标准:存在皮肤破损或过敏情况;合并凝血功能障碍;合并其他呼吸系统疾病;因其他原因导致咳嗽;参加研究前1个月内使用免疫抑制剂。

1.2 方法 两组治疗时选择的中西医结合治疗方案一致,西药选择化痰止咳药物,中医治疗选择二陈汤,持续治疗2周。

在治疗期间,对照组应用常规护理措施,向患者介绍肺炎支原体感染后慢性咳嗽的相关信息,着重讲解治疗方法,并列举治疗期间患者需注意的事项;在患者治疗时,对患者生命体征开展监测;用手在患者背部从下到上轻拍,叩击背部,以帮助排痰,必要时可采取吸痰处理;告知患者饮食注意事项,需确保每日蛋白质、热量的摄入充足,多食用新鲜的蔬菜、水果,补充维生素、纤维素。

研究组在常规护理基础上增加以平衡火罐为主的中医综合护理干预,具体如下:(1)平衡火罐:让患者俯卧在治疗床上,由护士沿着患者督脉、膀胱经进行手法操作,从大椎穴到腰阳关穴进行闪罐操作,以小罐弱火缓扣手法,直至皮肤潮红;再对患者皮肤进行润滑,沿着经络循环方向进行走罐,先在中间推移罐体,后在两边推移,在肺区进行重点推移,以皮肤微红为宜;再在大椎穴、肺俞穴、脾俞穴留罐,持续5分钟。(2)五腧穴推拿:在手太阴肺经取穴太渊、经渠、尺泽,护士用拇指指端用力以逆肺经走向的顺序对3处穴位进行环旋揉按,以患者略微感觉酸胀为宜,每天上午、下午各进行1次,每处穴位持续3分钟。再在足太阴脾经取穴太白、商丘、

阳陵泉,护士以拇指指端用力揉按穴位,顺着脾经走向,每天上午、下午各1次,每处穴位持续5分钟。

1.3 观察指标 (1)两组中医症状评分:对痰湿蕴肺型慢性咳嗽的主要症状(咳嗽重浊、痰多色白黏腻)及伴随症状(胸闷脘痞、体倦便溏、舌苔白腻)进行评估,计0~3分,得分越高,症状越严重。

(2)血清炎症因子水平:炎症因子包括C反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)。采集患者外周静脉血,离心处理获得血清后,利用免疫透射比浊法检测CRP,利用酶联免疫吸附法检测IL-6、TNF- α 。

(3)生活质量评分:采用世界卫生组织生活质量测定表(WHOQOL-BREF)评估,分为生理、心理、社交、环境4个功能维度,单项计0~100分,得分越高越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 27.0软件处理数据,计量资料符合正态分布,以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以(例/%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为校验水准。

2 结果

2.1 两组中医症状评分比较 患者咳嗽重浊、痰多色白黏腻、胸闷脘痞、体倦便溏、舌苔白腻症状的评分数据见表1,干预后,两组各项中医症状评分均比干预前降低,研究组低于对照组, $P<0.05$ 。

2.2 两组血清炎症因子水平比较 血清CRP、IL-6、TNF- α 检测结果见表2,干预后,两组均较干预前下降,研究组则比对照组低, $P<0.05$ 。

2.3 两组生活质量评分比较 患者生活质量各维度得分见表3,两组干预后分数均较干预前增高,而研究组干预后得分与同期对照组相比均更高, $P<0.05$ 。

表1 两组中医症状评分比较(分)

组别	咳嗽重浊		痰多色白黏腻		胸闷脘痞	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=43)	2.03 $\pm$ 0.42	1.58 $\pm$ 0.36 [*]	2.11 $\pm$ 0.40	1.63 $\pm$ 0.38 [*]	1.98 $\pm$ 0.42	1.40 $\pm$ 0.32 [*]
研究组(n=43)	2.01 $\pm$ 0.45	1.17 $\pm$ 0.31 [*]	2.09 $\pm$ 0.41	1.21 $\pm$ 0.30 [*]	1.96 $\pm$ 0.43	1.02 $\pm$ 0.29 [*]
t	0.213	5.659	0.229	5.689	0.218	5.770
P	0.832	<0.001	0.819	<0.001	0.828	<0.001

续表1

组别	体倦便溏		舌苔白腻	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=43)	2.14 $\pm$ 0.37	1.45 $\pm$ 0.34 [*]	1.95 $\pm$ 0.39	1.28 $\pm$ 0.30 [*]
研究组(n=43)	2.16 $\pm$ 0.38	1.08 $\pm$ 0.27 [*]	1.92 $\pm$ 0.40	0.95 $\pm$ 0.26 [*]
t	0.247	5.588	0.352	5.451
P	0.805	<0.001	0.726	<0.001

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$;下表同。

表2 两组血清炎症因子水平比较

组别	CRP(mg/L)		IL-6(pg/mL)		TNF- α (pg/mL)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=43)	10.25 $\pm$ 2.37	6.45 $\pm$ 1.58 [*]	169.56 $\pm$ 12.25	83.57 $\pm$ 8.36 [*]	5.34 $\pm$ 1.20	3.82 $\pm$ 0.92 [*]
研究组(n=43)	10.43 $\pm$ 2.24	5.34 $\pm$ 1.45 [*]	168.37 $\pm$ 13.64	76.54 $\pm$ 7.69 [*]	5.40 $\pm$ 1.17	3.16 $\pm$ 0.85 [*]
t	0.362	3.502	0.426	4.058	0.235	3.455
P	0.718	0.001	0.671	<0.001	0.815	0.001

表3 两组生活质量评分比较(分)

组别	生理		心理		社交		环境	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=43)	72.29±2.94	85.74±3.27 [*]	73.64±2.75	86.23±3.14 [*]	74.17±3.12	86.09±3.30 [*]	73.27±3.04	85.41±3.46 [*]
研究组(n=43)	72.43±2.80	90.65±3.51 [*]	73.79±2.93	91.19±3.38 [*]	74.34±3.06	91.82±3.45 [*]	73.12±3.07	90.78±3.59 [*]
t	0.226	6.712	0.245	7.050	0.255	7.870	0.228	7.063
P	0.822	<0.001	0.807	<0.001	0.799	<0.001	0.820	<0.001

3 讨论

3.1 以平衡火罐为主的中医综合护理对症状的缓解作用 本研究中,研究组患者干预后咳嗽重浊、痰多色白黏腻、胸闷脘痞、体倦便溏、舌苔白腻等症状评分均比同期对照组更低($P<0.05$),可见以平衡火罐为主的中医综合护理方案落实在肺炎支原体感染后慢性咳嗽患者治疗中,能够辅助治疗,增强症状缓解效果。分析原因:西医对肺炎支原体感染后慢性咳嗽治疗主要采用化痰止咳药物,但有明显的局限性^[2]。近些年,中西医结合疗法在慢性咳嗽治疗中应用增多,本研究患者中医治疗时主要选择二陈汤^[3],但在治疗期间,因患者对疾病和治疗的认知不足,其治疗时的配合度有待提升,为避免对其病情控制效果产生影响,需对患者实施护理干预。常规的护理措施以健康宣教、生命体征监测、饮食指导为主,在一定程度上能帮助患者规避护理风险,但干预效果不甚理想^[4]。中医护理是一种以中医辨证理论为基础的特色护理模式,主要用于辅助治疗或治未病^[5]。肺炎支原体感染所致慢性咳嗽的发生与肺密切相关,证型主要为痰湿蕴肺,因外邪袭肺,致使肺气不利、气郁不宣,内热生化,灼伤津液,形成痰液,同时,肺失肃清,引起咳嗽,日久成顽咳。根据患者病机采用平衡火罐、五腧穴推拿等中医护理技术开展干预,平衡火罐以传统拔罐技术为基础,结合中医经络理论发展而来,可通过对特定的穴位、经络进行刺激,在平衡阴阳的同时,起到健脾化痰、宣肺止咳的作用^[6]。五腧穴推拿以中医五行学说为指导,主要是以手法推拿五行属性的穴位,可刺激穴位局部血运,对脏腑功能进行激发,最终协同改善症状^[7]。

3.2 以平衡火罐为主的中医综合护理对炎症反应的控制作用 本研究发现,干预后,研究组血清CRP、IL-6等炎症因子水平均低于对照组($P<0.05$),说明将平衡火罐、五腧穴推拿两种中医特色护理技术能对患者炎症反应进行有效控制。分析原因如下:肺炎支原体感染引起的慢性咳嗽迁延不愈,患者气道反应性增高,炎性因子渗出增多,导致痰液生成、积聚,诱发咳嗽,因此,在治疗时,不仅需控制咳嗽,还需对炎症感染进行控制^[8]。对此,西医、中医均采取止咳祛痰措施,二陈汤具有燥湿化痰、理气和中的功效,对咳嗽痰多之证具有较好的效果^[9]。为巩固对炎症反应的控制效果,研究组增加平衡火罐、五腧穴推拿后的炎症反应控制效果更好,这主要是因为平衡火罐在传统拔罐的基础上增加闪罐、走罐、留罐等手法,沿着督脉、膀胱经进行刺激,可对患者经络起到疏通作用,对气血进行调节,起到祛瘀除湿的作用,减少呼吸道内炎性渗出^[10];五腧穴推拿基于肺脾相生的关系、肺与咳嗽的关联^[11],选择手太阴肺经、足太阳脾经上的五腧穴进行推拿,可疏通气血,推动

新陈代谢,促进炎性渗出吸收,减少痰液的生成^[12]。

3.3 以平衡火罐为主的中医综合护理对患者生活质量的影响 本研究分析不同护理方案对患者生活质量的影响,发现研究组干预后的生活质量各维度评分均较同期对照组更高($P<0.05$),可见中医综合护理对患者生活质量可起到间接改善作用。这主要是因为患者生活质量下降主要与长期咳嗽有关^[13],躯体存在的不适症状会影响患者心理、社交等方面^[14],而通过实施平衡火罐、五腧穴推拿等中医护理,能促使患者症状缓解,从而减轻症状对其生活质量的影响^[15]。

综上所述,对肺炎支原体感染后慢性咳嗽患者开展中西医结合治疗的同时,配合实施以平衡火罐为主的中医综合护理,患者症状得到有效缓解,炎症反应得以减轻,生活质量得以提升。

参考文献

- [1]何丹,凌蓉蓉.平衡火罐联合气道廓清干预在小儿痰热闭肺型肺炎中的应用[J].医学理论与实践,2024,37(22):3892-3894.
- [2]徐伟,李洁,何成林,等.吴智惠教授运用泻肝清肺法治疗感染后慢性咳嗽的经验[J].现代诊断与治疗,2025,36(3):359-362.
- [3]徐玥瑾,张学智,旋杏二陈汤治疗风痰阻肺型慢性咳嗽临床研究[J].中华中医药杂志,2020,35(11):5877-5879.
- [4]郭芬芳,武青.麻杏二陈汤加减联合推拿治疗儿童慢性咳嗽痰湿阻肺证的疗效及对患儿肺功能、炎症因子水平的影响[J].海南医学,2022,33(8):1024-1026.
- [5]陆镇涛,郭敬,侯燕丽,等."辨证施术"中医护理技术方案对肺癌咳嗽的干预效果观察[J].北京中医药,2025,44(4):410-413.
- [6]倪涵晨,蔡妮,黄玮,等.择时平衡火罐疗法对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺康复的影响[J].中国医药导报,2025,22(16):181-184,196.
- [7]陈东男,叶森林,卢群文,等.基于数据挖掘的小儿慢性咳嗽推拿选穴规律研究[J].护理研究,2023,37(6):947-952.
- [8]许柏华,叶慧诗,冯杏珍,等.舒肺化痰汤治疗痰湿蕴肺型儿童慢性咳嗽的临床疗效及对炎症的调节作用[J].广州中医药大学学报,2025,42(3):629-634.
- [9]高艳丽,赵明理,刘志娟.二陈汤加减联合肺康复训练治疗胸腔镜肺癌根治术后咳嗽[J].中医学报,2022,37(6):1320-1325.
- [10]陈受青.平衡火罐治疗肺胀一肺脾气虚患者咳嗽痰液症状的护理研究[J].医学论坛,2025,7(2):30-32.
- [11]李明,李伟元,黎俊玲.小儿推拿联合止敏平喘汤对咳嗽变异性哮喘患儿肺功能、免疫功能及外周EOS、ECP、IL-5的影响[J].长春中医药大学学报,2022,38(8):893-896.
- [12]孙坤,井夫杰.井夫杰教授运用推拿在小儿外感风热咳嗽治疗中的"脾肺双调"证治经验[J].中国中医急症,2025,34(6):1099-1101,1128.
- [13]张洪春,杨道文,崔红生,等.宣肺止咳合剂对感染后咳嗽(风邪犯肺证)中医证候和生活质量的影响观察:一项随机、安慰剂对照、双盲、多中心临床研究[J].中华中医药学刊,2024,42(7):1-5.
- [14]何彤,马纪长,王海强,等.宣肺解痉止咳方治疗感染后咳嗽效果研究[J].实用心脑血管病杂志,2025,33(7):108-111,118.
- [15]刘壬水.推拿联合益气健脾方对肺脾气虚证过敏性咳嗽患儿临床症状及生活质量的影响[J].北方药学,2025,22(12):30-32.

(收稿日期:2024-05-30)

(校对编辑:姚丽娜)

(排版编辑:刘淮嘉)