

心肺经与心肺功能不全关系研究

作者：CCVBR 文章来源：不详 点击数： 更新时间：2006-11-2



针刺心经经脉和肺经经脉对心肺功能不全患者的临床观察

安徽中医学院经脉脏腑相关研究中心 (230038, 合肥) 周逸平 王月兰

安徽中医学院第一附属医院 (230031) 梁兴伦

经脉脏腑相关是我们长期关注的课题，通过针刺心肺经经脉而实现对心肺疾病的治疗作用。在心肺功能不全患

一. 病例选择与分组

60 例患者均是心肺内科住院病人，年龄在 40-70 岁，其中男 35 例，女 25 例，病程 3 月 -6 年。其中心功能不全为主者 30 例，导致心功能不全的原发病主要为冠心病，高血压病，心瓣膜病变，导致肺功能不全的原发病为慢性阻塞性肺病，肺纤维化等。心肺功能不全诊断标准参见实用内科学教材。

二. 治疗方法

我们将 60 例病人随机分为二组。对照组和治疗组各 30 例，各组治疗方法：

对照组：采用临床常用的综合治疗方法，如心功能不全采用扩管利尿，强心等；对肺功能不全采用抗感染，改善肺

治疗组 30 例：在上述治疗基础上，依心肺功能不全的不同而分别采用针刺心经和肺经的不同疗法。其中针刺心经至灵道 间穴位，每次双侧各进三针，并留针 20 分钟，每日一次，连续 5 天；针刺肺经组（15 例），取肺经侧各进三针，并留针 20 分钟，每日一次，连续五天。

三. 观察指标：

1. 证候积分的变化：分别于治疗前后观察症状的变化，如心慌，胸闷，气急，咳喘，活动加剧，以及体征的变化肺部罗音等。

症状积分按 4，3，2，1，0 分法计分，即“用统一的语句提问，凡主动说出的记 4 分，问出的症状显著间断出现，症状轻或偶尔出现分别记 3 分，2 分，1 分。无症状者记为 0 分”。检查所获体征按 6 分，0 分较前减轻后记 3 分，消失记 0 分以每次的问诊、望诊、切诊、听诊所得分数之和作为该患者症候积分。

证候疗效判断标准：参照中华人民共和国药政局制定的“中医证的记分法”中的疗效判定标准，即治疗后积分较前在 2/3 ~ 1/3 之间者为有效，≤ 1/3 者为无效。

症状疗效判定标准：治疗后较治疗前单个症状积分下降 3 分或消失者为显效，下降 2 分为有效，减少 1 分或

2. 生命体征的变化，使用德国产 LOHMEIER 监护仪，记录心率（HR），呼吸（R），血压（NIBP），血氧饱和度（PO₂），二氧化碳分压（PCO₂）等变化。

3. 心电图变化。使用德国产 LOHMEIER 监护仪，同步记录肢体导联及胸导联 ST-T 改变的情况。

4. 生化指标的变化。观察对内皮素（ET），降钙素基因相关肽（CGRP），前列环素（6-K-PGI_α）等变化。

四. 治疗结果

1. 对症候积分的影响 见表 1

表 1. 对症候积分的影响 ($\bar{X} \pm S$)

组别 n 治疗前 治疗后

对照组 30 28.4 ± 6.8 , 16.2 ± 5.1**

治疗组 30 30.6 ± 5.8 16.4 ± 5.7**

注：与治疗前相比 **P<0.01

2、针刺对证候的疗效 见表 2

表 2. 对证候的疗效 (例)

组别	N	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	14(42.4)	17(51.5)	2(6.10)	31(93.9)
对照组	30	10(32.3)	17(54.8)	4(12.9)	27(87.1)

由表 2 可见：两给均有显著的治疗效果

3、针刺对单个症状的疗效，见表 3：

表 3 针刺对单个症状的疗效 (例)

治疗组 对照组

症状	治疗组					对照组				
	N	显效	有效	无效	有效率	N	显效	有效	无效	有效率
心悸	16	7	6	3	81.3	17	10	6	1	94.
胸闷	18	7	7	4	77.8	15	6	4	5	60
气急	12	6	4	2	83.3	8	3	2	3	
咳喘	19	7	9	3	84.2	14	5	5	4	
紫绀	14	9	3	2	83.3	10	4	4	2	8
肝大	10	5	2	3	70.0	11	3	4	4	60
水肿	16	6	7	3	81.3	13	4	7	2	8
肺罗音	7	3	3	1	85.7	7	5	1	1	8

表 4 不同针刺方法对生命体征的影响 (X ± S)

项目	对照组		治疗组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
	3.5 ± 2.0	18.3 ± 1.3		R 24.1 ± 3.2 19.
HR	123 ± 3.2	89 ± 12		122 ± 23 81 ± 10
NI BP SBP	146 ± 20	138 ± 18		151 ± 24 128 ± 17

	DBP	84 ± 10	77 ± 6	88 ± 9	71 ± 9
SP02		93 ± 3	95 ± 2	92 ± 2	96 ± 2
P02		7.2 ± 1.0	7.8 ± 1.0	7.1 ± 0.8	7.9 ± 0.8
PCO2		7.2 ± 1.1	6.5 ± 1.0	7.3 ± 0.9	6.4 ± 0.8

注：与治疗前相比， *P<0.05, **P<0.01

5. 对心电图指标的影响 见表 5

组别	ST-T 阳性改变导联数		ST 段压低振幅之和 (MV)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	3.2 ± 1.1	2.0 ± 0.8	1.2 ± 0.3	0.8 ± 0.3
治疗组	3.4 ± 1.2	1.7 ± 0.3	1.1 ± 0.2	0.5 ± 0.2

6. 心肺功能不全患者生化指标的影响， 见表 6

表 6 对生化指标的影响 ($\bar{X} \pm S$, N=5)

项目	对照组		治疗组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
EP(pg/ml)	90.3 ± 44.1	70.6 ± 29.5	98.4 ± 38.7	69.0 ± 31.1
PGF(pg/ml)	24.5 ± 6.2	14.8 ± 5.3	25.2 ± 6.7	13.9 ± 6.7
CGRP(μ g/l)	28.75 ± 6.3	23.41 ± 6.9	29.32 ± 6.4	19.48 ± 7.1*
ET(μ g/l)	90.28 ± 44.11	70.36 ± 39.35	98.44 ± 38.27	67.26 ± 31.60**
TXA ₂ (pg/ml)	140.54 ± 60.5	125.67 ± 57.3	146.39 ± 61.2	119.61 ± 59.2
6-k-PGI ₁ α	24.1 ± 7.8	19.2 ± 5.5	25.3 ± 7.3	18.8 ± 5.5