

DOI: 10.3969/j.issn.2096-6113.2025.01.018

引用格式:邓三于,李子锋,常彩云.生姜推拿结合拔罐治疗风寒感冒后咳嗽的疗效观察[J].巴楚医学,2025,8(1):104-108.

生姜推拿结合拔罐治疗风寒感冒后咳嗽的疗效观察

邓三于 李子锋 常彩云

(三峡大学第一临床医学院[宜昌市中心人民医院]中医科,湖北宜昌 443003)

摘要: **目的:**观察生姜推拿结合拔罐治疗风寒感冒后咳嗽的疗效。**方法:**选取2022年3月—2023年2月于宜昌市中心人民医院就诊的102例风寒感冒后咳嗽的患者,所有患者随机分为对照组($n=49$)和观察组($n=53$),对照组按西医常规治疗,观察组在对照组的基础上给予生姜片推拿联合闪火法拔罐。比较两组患者的咳嗽症状积分、咳嗽缓解时间、咳嗽复发率、莱切斯特咳嗽问卷总分及不良反应发生情况。**结果:**观察组患者干预后1周[(2.89±0.75)分 vs (4.24±1.28)分]、干预后2周[(1.13±0.39)分 vs (1.97±0.42)分]咳嗽症状积分均低于对照组(均 $P<0.05$),观察组患者咳嗽缓解时间短于对照组[(9.43±1.32)天 vs (12.55±2.67)天],干预后2周观察组患者莱切斯特咳嗽问卷总分高于对照组[(18.91±1.68)分 vs (16.35±2.17)分](均 $P<0.05$);两组患者咳嗽复发率无明显差异($P>0.05$)。**结论:**生姜推拿结合拔罐可有效缓解风寒感冒患者的咳嗽症状、缩短咳嗽缓解时间、提高患者生活质量,值得临床推广。

关键词: 风寒感冒; 生姜; 推拿; 拔罐; 咳嗽

中图分类号: R511.6

文献标志码: A

文章编号: 2096-6113(2025)01-0104-05

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



Analysis of the Curative Effect of Ginger Massage Combined with Cupping Therapy on Cough after Wind-Cold Type of Common Cold

Deng Sanyu Li Zifeng Chang Caiyun

(Department of Traditional Chinese Medicine, Yichang Central People's Hospital, The First College of Clinical Medical Science, China Three Gorges University, Yichang 443003, China)

Abstract Objective: To observe the curative effect of ginger massage combined with cupping therapy on cough after wind-cold type of common cold. **Methods:** A total of 102 patients with cough after wind cold treated in Yichang Central People's Hospital from March 2022 to February 2023 were selected for retrospective analysis of their clinical data. All patients were randomly divided into observation group ($n=53$) and control group ($n=49$). The control group was treated according to conventional western medicine. Observation group was given ginger tablet massage combined with flash cupping on the basis of the control group. The cough symptom score, cough remission time, cough recurrence rate, the total score of Leicester cough questionnaire and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** The cough symptom score in observation group one week (2.89±0.75) vs (4.24±1.28) and two weeks (1.13±0.39) vs (1.97±0.42) after treatment were lower than those in the control group (all $P<0.005$). The remission time of cough in observation group was shorter than that in the control group (9.43±1.32)

基金项目:湖北省中医药科研基金项目(ZY2021M011);宜昌市医疗卫生研究项目(A20-2-016)

作者简介:邓三于,副主任护师,E-mail: 619123106@qq.com

通信作者:李子锋,主管护师,E-mail: 1002581008@qq.com

days vs (12.55±2.67) days. The total score of Leicester cough questionnaire two weeks after treatment in the observation group was higher than that in the control group (18.91±1.68) vs (16.35±2.17) (all $P < 0.05$). There was no significant difference in the recurrence rate of cough between two groups ($P > 0.05$).

Conclusion: Ginger massage combined with cupping can effectively relieve the cough symptoms of patients with wind-cold type of common cold, thus shorten the time of cough relief and improve the quality of life, which is worthy of clinical promotion.

Keywords wind-cold type of common cold; ginger; massage; cupping; cough

感冒后咳嗽是指当感冒急性期症状消失后,咳嗽仍迁延不愈,表现为刺激性干咳或咳少量白色黏液痰,常持续3~8周^[1],患者的生活、学习及工作常因频繁剧烈的咳嗽而受到严重影响。目前,风寒感冒后咳嗽的发病机制暂不明确,西医治疗以缓解症状为主,且部分药物可能合并头晕、嗜睡和口干等不良反应,且停药后咳嗽容易反复^[2-3]。目前,中医治疗除常用的口服汤剂外,传统推拿、拔罐、穴位贴敷、刮痧等也常用于治疗感冒后咳嗽,这些方法具有无创、易操作、经济等优势^[4-6]。风寒感冒后咳嗽的起因通常是外界风寒邪气通过皮肤毛孔侵入人体,导致肺部受到影响。中医治疗的核心思想在于根据不同的病情特点进行辨证施治,以达到精准有效的治疗效果^[7-8]。咳嗽分为风邪犯肺、风寒恋肺、风燥伤肺、风热郁肺4种,其中以风寒恋肺症最为常见^[9]。生姜推拿是指将生姜融入传统中医推拿,通过应用生姜的温热性质和推拿手法的刺激,促进气血循环、调整气机、缓解肌肉紧张和促进整体健康^[10-11]。拔罐是利用负压效应通过罐具吸附皮肤,促进血液循环和调理身体^[12-13]。本研究应用生姜推拿结合拔罐治疗风寒感冒后咳嗽,疗效较好,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究选取2022年3月—2023年2月于宜昌市中心人民医院就诊的102例风寒感冒后咳嗽患者。所有纳入患者随机分为对照组($n=49$)与观察组($n=53$),对照组患者给予常规西医治疗,观察组在对照组的基础上给予生姜推拿结合拔罐治疗。本研究已通过医院伦理委员会审批(批号:2023-093-01)。

纳入标准:①风寒感冒后咳嗽患者,中医诊断标准参考《感染后咳嗽的中医证型分布规律》^[14],西医诊断标准参考《咳嗽的诊断与治疗指南(2021)》^[15];②年龄 >18 岁;③病程15~60天;④胸片检查无异常。排除标准:①既往有慢性支气管炎、支气管哮喘等呼吸系统疾病史;②合并肿瘤者;③合并风湿免疫

性疾病者;④就诊时已接受中枢镇咳或糖皮质激素等药物治疗者;⑤1月内接受过中医相关治疗者;⑥有精神疾病及其他不能配合实验的患者。

剔除标准:①治疗过程中发生不良反应者;②无法完整接受干预者。

1.2 治疗方法

对照组患者采用西医常规治疗:强力枇杷露(杭州胡庆余堂药业有限公司),口服,15 mL/次,3次/d;合并细菌感染时给予左氧氟沙星片(华夏生生药业有限公司)口服,0.5 g/d。

观察组患者在对照组的基础上采用生姜推拿联合拔罐治疗。取穴:在回顾文献^[16]基础上结合中医科专家的指导,选取督脉及足太阳膀胱经上的穴位:大椎、大杼2个、风门2个、肺俞2个,共计7个穴位进行治疗,穴位定位参考《针灸学》^[17]。生姜推拿:选用新鲜大块生姜切成0.5 cm的薄片;患者俯卧位,暴露上背,保持两肩胛部平坦,取大椎、大杼、风门、肺俞,采用均匀、持久、有力、渗透的手法,隔姜推拿30~50次,更换生姜片2~3次,直至局部皮肤微红。拔罐:选择适合患者背部大小的玻璃罐,采用闪火法拔罐,取大椎、肺俞、大杼、风门留罐,留罐时间5~7 min。每周2次,2次为1个疗程,共计两个疗程。

1.3 判断指标

1.3.1 咳嗽症状积分

参考咳嗽症状积分方法^[18]进行评价。①日间咳嗽症状积分:0分—无咳嗽;1分—1~2次短暂咳嗽;2分—2次以上短暂咳嗽;3分—频繁咳嗽,轻度影响日常活动;4分—频繁咳嗽,严重影响日常活动;5分—严重咳嗽,不能进行日常活动;②夜间咳嗽症状积分:0分—无咳嗽;1分—仅在清醒或将要入睡时咳嗽;2分—因咳嗽导致惊醒1次或早醒;3分—因咳嗽导致夜间频繁惊醒;4分—夜间大部分时间咳嗽;5分—严重咳嗽导致不能入睡。患者的得分为日间及夜间症状得分的总和。分别在干预前、干预1周末与干预2周末进行评价。

1.3.2 咳嗽缓解时间及复发率

咳嗽的缓解时间为日间或夜间积分均 ≤ 2 分并

持续 48 h;咳嗽复发为排除再次发生呼吸道感染后,日间或夜间积分 ≥ 3 分^[19],干预 2 周末时统计数据。

1.3.3 莱切斯特咳嗽问卷

该问卷由 Birring 等^[20]于 2003 年编制,Gao 等^[21]2014 年采用自评的方式评价咳嗽患者的生活质量。该量表包含 3 个维度(19 条目),生理维度 8 条目、心理维度 7 条目、社会维度 4 条目。各条目按 Likert 7 分法评分,从“一直都会”到“一点儿也不会”,分别赋予 1~7 分。19 条目得分相加为量表总分,得分越高者说明咳嗽对于生活质量的影响越小。

1.3.4 不良反应发生情况

包括过敏、恶心、呕吐、烫伤。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 进行数据统计分析,计量资料符合正态分布以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本 t 检验;计数资料采用 $n(\%)$ 进行描述,组间比较采

用卡方检验;重复测量资料采用重复测量方差分析进行比较,两两比较采用 LSD 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料比较

本研究观察组共 53 例,其中男性 26 例,女性 27 例,平均年龄为 (35.73 ± 6.91) 岁,病程为 (27.24 ± 5.70) 天;对照组患者共 49 例,其中男性 21 例,女性 28 例,平均年龄 (36.06 ± 7.42) 岁,病程为 (25.36 ± 5.30) 天。两组患者性别、年龄、病程、吸烟、饮酒、身体质量指数(body mass index, BMI)、糖尿病、高血压、白细胞计数、中性粒细胞计数、淋巴细胞计数、咳嗽症状积分及莱切斯特咳嗽问卷总分比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),详见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$n(\%)$, ($\bar{x} \pm s$)]

项目	对照组($n=49$)	观察组($n=53$)	χ^2/t	P
男性	21(42.86)	26(49.06)	0.394	0.530
年龄/岁	36.06 ± 7.42	35.73 ± 6.91	0.229	0.819
病程/天	25.36 ± 5.30	27.24 ± 5.70	1.704	0.092
吸烟	6(12.24)	8(15.09)	0.175	0.676
饮酒	9(18.37)	10(18.87)	0.004	0.948
BMI/(kg/m^2)	22.12 ± 3.15	21.75 ± 3.48	0.561	0.576
发热	9(18.37)	11(20.75)	0.092	0.762
糖尿病	7(14.29)	6(11.32)	0.201	0.654
高血压	5(10.20)	6(11.32)	0.033	0.856
白细胞计数/ $(\times 10^9/\text{L})$	15.74 ± 4.25	14.83 ± 3.97	1.117	0.267
中性粒细胞计数/ $(\times 10^9/\text{L})$	12.18 ± 2.59	12.71 ± 2.73	0.984	0.328
淋巴细胞计数/ $(\times 10^9/\text{L})$	0.86 ± 0.14	0.93 ± 0.21	1.865	0.065
咳嗽症状积分/分	7.84 ± 2.71	7.96 ± 2.84	0.229	0.820
莱切斯特咳嗽问卷总分/分	7.54 ± 1.42	7.83 ± 1.19	1.117	0.267

注: BMI: 身体质量指数。

2.2 观察组与对照组咳嗽相关指标比较

两组患者干预前、干预后 1 周及干预后 2 周的咳嗽症状积分呈明显下降趋势,观察组患者干预后 1 周 $[(2.89 \pm 0.75)$ 分 vs (4.24 ± 1.28) 分]、2 周 $[(1.13 \pm 0.39)$ 分 vs (1.97 ± 0.42) 分]咳嗽症状积分明显低于对照组(均 $P < 0.05$);观察组患者咳嗽缓解时间短于对照组 $[(9.43 \pm 1.32)$ 天 vs (12.55 ± 2.67) 天] ($P < 0.05$);观察组患者干预后 2 周莱切斯特咳嗽问卷总分高于对照组 $[(18.91 \pm 1.68)$ 分 vs (16.35 ± 2.17) 分] ($P < 0.001$);两组患者咳嗽复发率无明显差异 ($P > 0.05$),见表 2。

3 讨论

风寒感冒是由于外感风寒、机体受到外邪侵袭引起的一类感冒,风寒感冒发病机制与肺卫功能失调有关。中医认为,感冒后咳嗽属中医外感咳嗽范畴,主要是由于风邪犯肺,肺气上逆所致,虽然感冒表证已解,但风邪未尽,肺气宣降失司,故咳嗽迁延不愈^[8]。咳嗽为困扰风寒感冒患者的主要症状,可引起患者失眠,影响正常的工作、学习和生活。感冒患者常采用中西医结合治疗缓解其咳嗽症状。本研究探讨了生姜推拿联合拔罐治疗风寒感冒患者咳嗽的效果,结果

表2 两组患者咳嗽相关指标比较 $[(\bar{x}\pm s), n(\%)]$

项目	对照组($n=49$)	观察组($n=53$)	t/χ^2	P	
咳嗽症状积分/分	干预前	7.84±2.71	7.96±2.84	0.229	0.820
	干预后1周	4.24±1.28 ^a	2.89±0.75 ^a	6.592	<0.001
	干预后2周	1.97±0.42 ^{ab}	1.13±0.39 ^{ab}	10.341	<0.001
咳嗽缓解时间/d	12.55±2.67	9.43±1.32	7.378	<0.001	
咳嗽复发	11(22.45)	6(11.32)	2.227	0.132	
莱切斯特咳嗽问卷总分/分	干预前	7.54±1.42	7.83±1.19	1.117	0.267
	干预后2周	16.35±2.17 ^a	18.91±1.68 ^a	6.707	<0.001

注:与干预前相比,^a $P<0.05$;与干预后1周相比,^b $P<0.05$ 。

显示,生姜推拿结合拔罐治疗可有效缓解患者的咳嗽症状、缩短咳嗽缓解时间、提高患者生活质量。

生姜属姜科草本植物姜的根茎,性味辛、微温,归肺脾胃经,为芳香性辛辣药,具有散寒发汗,温肺止咳的作用^[22]。生姜治疗咳嗽有效,可能是因为生姜具备抗炎特性,能够减轻炎症反应,缓解肺部组织的炎症,从而减轻咳嗽的程度^[23]。其中医原理可能是生姜具有温阳散寒与活血化痰的功效,在中医理论中,寒邪入侵体内常导致肺部失调,引发咳嗽等症状,生姜可以温暖体内的阳气,驱散寒邪,有助于改善因寒冷引起的咳嗽问题;生姜被认为具有活血化痰的作用,可以促进气血的循环,有助于疏通气血通道,特别是对于因痰湿阻滞引发的咳嗽,生姜能够促进痰液的代谢和排出,改善咳嗽症状^[23-24]。

生姜推拿属于中药外治法,中药外治法与内服法有殊途同归、异曲同工之妙。龙倩等^[25]研究发现,生姜推拿可有效缓解风寒感冒后的咳嗽,与本研究结果一致。足太阳膀胱经是六经之首,负责保护身体表面,起着外在防御的作用,同时也是其他经脉的防线,承担着重要的输送职责,将五脏六腑的气机输送到全身。督脉则负责调节全身的阳气,是阳气的汇聚之地,在人体阳性方面发挥着关键的平衡作用。足太阳膀胱经与督脉并列于背部,两者交汇于大椎穴。其中,大杼、风门、肺俞是足太阳膀胱经上的关键穴位。大杼有解散风邪、缓解外邪表现的功能,特别是在发热、咳嗽、头痛、鼻塞等方面有显著效果;风门因为其与外界风邪进出有关,能够治疗感冒引发的发热、头痛、咳嗽等症状,对风寒引发的咳嗽和哮喘症状尤其有效;肺俞作为背部肺气输送的关键点,对于呼吸系统问题,如咳嗽和哮喘等,有着重要疗效。推拿通过刺激这些经络和穴位,激发和调整经络以及脏腑的功能,有助于促进经络畅通,调和气血的流动^[26]。此外,推拿也能促使体内的邪气外出,提升局部皮肤温度,使姜汁更好地渗透皮肤,迅速被吸收,通过体循环

发挥止咳作用。

拔罐法利用特定的罐工具,通过燃烧或加热等方式排除罐内空气,从而在腧穴或应拔部位的皮肤上创建负压效应,扩张毛细血管,引发局部充血,有助于促进气血流动,从而导致局部组织充血和轻度皮下淤血^[27]。靳杨等^[28]研究发现,拔罐可有效缓解肺炎后的咳嗽,与本研究结果相似。拔罐法以其负压、温热及调节等特性而被人熟知,它还能够促使毛孔张开,借以将体内病邪排出体外,实现经络气血疏通,达到治疗疾病的效果^[29-30]。通过温热作用,拔罐法还可以促进经络通畅,暖和阳气,排除寒邪,促使身体的阳气得以恢复,从而调节机体功能,这有助于减轻咳嗽等症状。生姜推拿加上拔罐能够通过温热作用、刺激穴位及疏通经络等多重途径来调整机体功能,促进气血流通,增强免疫力,从而缓解咳嗽症状。

本研究仍存在不足之处,如证型单一及样本量少,后期可开展更高质量的多中心研究进一步深入探讨。综上所述,生姜推拿联合拔罐可有效缓解风寒感冒患者的咳嗽症状并缩短咳嗽缓解时间,从而提高患者生活质量,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 姚 玥, 吴 灏, 张家硕, 等. 咳嗽治疗靶点及其新药研究进展[J]. 中国新药杂志, 2023, 32(15): 1538-1545.
- [2] 陈 丰, 陈 捷, 周国平, 等. 布地奈德联合孟鲁司特钠治疗小儿慢性咳嗽的疗效及安全性[J]. 临床合理用药, 2023, 16(31): 114-117.
- [3] 姜 锋, 秦良楠, 杨林瀛, 等. 苏黄止咳胶囊联合孟鲁司特钠对感冒后咳嗽患者中医证候、免疫功能的影响[J]. 河北中医, 2023, 45(5): 747-750.
- [4] 王延玲, 孙 懿. 感冒后咳嗽的中医药干预进展[J]. 上海医药, 2020, 41(12): 30-32.
- [5] 王冬雨, 崔 鹤, 贾 菊, 等. 中药穴位贴敷配合苏黄

- 止咳胶囊治疗感冒后咳嗽临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(15): 159-162.
- [6] 陈咏梅, 白学武. 密波电针夹脊穴治疗感冒后咳嗽 43 例[J]. 中国针灸, 2023, 43(3): 287-288.
- [7] 张丽秀, 刘铁军, 杨海森, 等. 感冒后咳嗽中医病因病机研究[J]. 吉林中医药, 2021, 41(1): 130-134.
- [8] 高晓静, 钟玉梅, 钟文彬, 等. 基于体质探讨感冒后咳嗽证治规律[J]. 中医学报, 2021, 36(7): 1396-1399.
- [9] 闻晓婧, 郑子安, 潘 霏, 等. 《伤寒杂病论》中咳嗽的诊疗探讨[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2262-2265.
- [10] 陈凤香, 陈常莲, 刘佩佩, 等. 中医推拿、生姜穴位贴敷配合穴位按摩在改善血液透析患者胃肠道不适中的作用[J]. 中国当代医药, 2021, 28(25): 174-177.
- [11] 吴敦海. 鲜生姜汁面部推拿配合电针治疗面神经炎 200 例临床观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(36): 192-193.
- [12] 陈 勇, 陈 波, 李牧洋, 等. 刺络拔罐疗法的机制与临床研究进展[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(4): 106-109.
- [13] 马幸福, 朱俊琛, 贺业霖. 微创针刀松解术联合拔罐治疗菱形肌损伤临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(5): 132-135.
- [14] 姜 燕, 刘 昊, 毛 兵. 感染后咳嗽的中医证型分布规律[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(3): 510-511.
- [15] 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(2021)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2022, 45(1): 13-46.
- [16] 何家礼, 魁艳凤. 拔罐佐治感冒后咳嗽[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(2): 164-165.
- [17] 游 敏, 文碧玲, 杜艳军. 孙国杰时间针灸学研究总结与应用思考[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(5): 110-113.
- [18] 赖克方. 咳嗽严重度界定与咳嗽激发试验[J]. 中国实用内科杂志, 2006, 26(1): 15-17.
- [19] 吴 蕾, 许银姬, 陈远彬, 等. 风寒方治疗感染后咳嗽 85 例多中心双盲随机对照临床研究[J]. 中医杂志, 2013, 54(22): 1917-1921.
- [20] Birring S S, Prudon B, Carr A J, et al. Development of a symptom specific health status measure for patients with chronic cough: Leicester Cough Questionnaire (LCQ)[J]. Thorax, 2003, 58(4): 339-343.
- [21] Gao Y H, Guan W J, Xu G, et al. Validation of the mandarin Chinese version of the Leicester cough questionnaire in bronchiectasis[J]. Int J Tuberc Lung Dis, 2014, 18(12): 1431-1437.
- [22] 彭诚艺, 曾逸佳, 熊海均, 等. 基于 UPLC-Q-Orbitrap HRMS 和网络药理学分析桑姜感冒注射液治疗普通感冒的物质基础及作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(14): 155-163.
- [23] 张淑娟, 张育贵, 辛二旦, 等. 生姜药理作用研究进展[J]. 甘肃中医药大学学报, 2020, 37(6): 79-81.
- [24] 曲中原, 吴 双, 邹 翔, 等. 基于网络药理学的干姜-细辛-五味子止咳平喘作用机制探究[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2020, 54(5): 457-463.
- [25] 龙 倩, 付帮泽. 苗医生姜刮痧治疗风寒感冒的临床经验[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(24): 8.
- [26] 孙德仁, 夏慧萍, 王建红. 少儿推拿的作用机制与临床应用[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(4): 11-13.
- [27] 周添奕, 韩 清, 王 锋, 等. 肩膊区刺络拔罐联合常规针刺治疗肩周炎冻结期: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2023, 43(8): 911-915.
- [28] 靳 杨, 姚静松, 李艳平, 等. 刺络拔罐肺俞穴对痰热壅肺型风湿肺热病咳嗽的应用效果[J]. 淮海医药, 2022, 40(6): 637-640.
- [29] 侯 筱, 白震民, 刘静民. 国际视角下拔罐疗法的生理学机制及临床研究进展[J]. 针刺研究, 2021, 46(3): 254-258.
- [30] 陈 勇, 陈 波, 陈泽林, 等. 拔罐疗法的临床及其生物学机制研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(11): 1643-1650.

[收稿日期 2023-08-23]