

社区医院中医外治项目治疗呼吸道疾病的实践与效果分析

叶燕霞

龙游县龙洲街道社区卫生服务中心, 浙江 衢州

收稿日期: 2026年3月13日; 录用日期: 2026年4月6日; 发布日期: 2026年4月13日

摘要

目的: 探讨社区医院开展中医外治项目的可行路径与临床及社会效益, 为基层医疗机构优化中医服务供给、提升诊疗能力提供参考。方法: 以某社区医院2025年中医外治项目的开展情况为研究对象, 通过梳理项目技术推广、团队建设等实践举措, 对比项目开展前后患者生活习惯依从性、患者满意度、中医外治项目掌握率(拔罐、穴位贴敷、刮痧)分析项目实施效果。结果: 项目开展后, 患者依从性、满意率、中医外治项目掌握率(拔罐、穴位贴敷、刮痧)均高于开展前($P < 0.05$)。完善了中医诊疗服务体系, 获得了良好的社会认可度。结论: 社区医院开展中医外治项目契合群众健康需求, 具有操作简便、疗效确切、费用低廉的优势, 通过科学规划、精准推广与持续优化, 可有效提升社区医疗服务能力, 助力分级诊疗体系建设与中医药传承创新发展。

关键词

社区医院, 中医外治, 疗效分析, 医疗服务能力

Practice and Effectiveness Analysis of External Therapy Projects in Traditional Chinese Medicine for Respiratory Diseases in Community Hospitals

Yanxia Ye

Longzhou Street Community Health Service Center, Quzhou Zhejiang

Received: March 13, 2026; accepted: April 6, 2026; published: April 13, 2026

Abstract

Objective: To explore the feasible pathways and clinical and social benefits of implementing external Chinese medicine therapies in community hospitals, providing a reference for optimizing traditional Chinese medicine services and enhancing diagnostic and therapeutic capabilities in primary healthcare institutions. **Methods:** Taking the implementation of external Chinese medicine therapies in a community hospital in 2025 as the research subject, this study analyzed the project's effectiveness by reviewing practical measures such as technology dissemination and team development, comparing patient compliance, satisfaction rates, and mastery rates of external therapies (cupping, acupoint patching, and gua sha) before and after the project. **Results:** Post-implementation, patient compliance, satisfaction rates, and mastery rates of external therapies (cupping, acupoint patching, and gua sha) were all significantly higher than pre-implementation levels ($P < 0.05$). The project improved the traditional Chinese medicine diagnostic and therapeutic service system and garnered strong social recognition. **Conclusion:** The implementation of external Chinese medicine therapies in community hospitals aligns with public health needs, offering advantages such as simple operation, proven efficacy, and low costs. Through scientific planning, precise promotion, and continuous optimization, it can effectively enhance community medical services, support the development of a tiered healthcare system, and contribute to the inheritance and innovative advancement of traditional Chinese medicine.

Keywords

Community Hospital, External Therapy in Traditional Chinese Medicine, Efficacy Analysis, Medical Service Capacity

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来,国家先后出台《中医药发展战略规划纲要(2016~2030年)》[1]《基层中医药服务能力提升工程行动计划(2023~2025年)》[2]等政策,明确提出要强化基层中医药服务供给,推广适宜中医外治技术,推动中医药融入基层医疗全过程。当前,我国社区医院普遍存在医疗资源薄弱、专科能力不足、群众对中医药认知不充分等问题,多数基层医疗机构中医服务局限于中药饮片调剂,中医外治项目开展不系统、技术种类单一,难以满足群众多样化健康需求[3]。基于此,本研究以某社区医院中医外治项目的开展实践为切入点,系统分析社区中医外治项目的实践与效果,为更多基层社区医院规范开展中医外治项目、提升中医药服务能力提供实践参考。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

本院于2025年1月开始开展中医特色诊疗项目。选定2024年末开展中医特色诊疗项目的护理工作阶段,设为开展前。2025年开展中医特色诊疗项目的阶段,设为开展后。开展前抽取患者60例为研究对象,男30例,女30例;年龄22~50岁,支气管哮喘25例,急性上呼吸道感染20例,过敏性咽喉炎15例。开展后抽取患者60例,男33例,女27例;年龄22~53岁;支气管哮喘28例,急性上呼吸道感染

16例, 过敏性鼻炎16例。此次研究均涉及护理人员共计15名, 且不存在职位变动情况, 均为女性; 年龄25~35岁; 主管护师2名、护师4名、护理人员9名。比较两组的基线资料, 差异不明显($P > 0.05$), 可以比较。患者纳入标准: 病情稳定。自愿接受并完成至少一个疗程的中医外治项目(如中药贴敷、刮痧、拔罐等); 排除标准: ① 存在其他严重的恶性肿瘤。② 中途退出研究。

2.2. 方法

- 开展前未开展中医外治的护理工作阶段: ① 观察患者的病情变化, 包括体温、脉搏、呼吸等变化, 以及患者的精神、饮食、排便情况等。如果发现患者病情有变化, 需要及时采取相应的处理措施。② 根据医嘱, 按时按量给患者服药, 并监测患者的药物反应和不良反应。
- 开展后中医特色诊疗项目的阶段: ① 根据患者的病情、体质等因素, 综合分析病因、病机, 并结合辨证施治与个体化中医外治方案。② 对急性上呼吸道感染患者, 首先准备好拔罐器具, 并对拔罐器具进行消毒处理, 再根据患者证型, 取合适的穴位, 主要穴位大椎、风门、肺俞。方法: 采用留罐法。用闪火法或抽气法将罐吸附于穴位上。时间: 风寒证留罐10~15分钟; 风热证留罐5~10分钟。③ 针对支气管哮喘, 将中药贴敷贴于肺俞穴(双侧), 膻中穴, 丰隆穴(双侧)。④ 对于过敏性鼻炎患者可采用刮痧治疗, 从后发际(风府穴)沿颈椎棘突向下刮至大椎穴以下(胸1椎附近)。再从两侧风池穴沿颈肌向外下方刮至肩井穴。最后刮拭背部督脉和膀胱经: 重点刮拭第一侧线, 从风门穴(第2胸椎旁开1.5寸)经肺俞穴、厥阴俞, 刮至膈俞穴。

2.3. 观察指标

比较开展前后的患者健康行为依从情况(科学饮食、适当运动、规律作息)、总满意率、中医外治项目掌握率(拔罐、穴位贴敷、刮痧)。

依从性情况(饮食规律、适当运动、规律作息): 均为100分为总分, 分数越高则健康行为依从性越好。总满意率: 划分满意、较满意与不满意三项, 满意 = $100.00\% - \text{不满意率}$ 。

2.4. 统计学方法

使用SPSS21.0进行数据处理, 计量与计数资料分别采用: t 检验与 χ^2 检验, 表示形式分别为($\bar{x} \pm s$)、(%)。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 开展前后患者生活行为依从性情况比较

开展后患者生活行为依从性, 包括饮食规律、适当运动、作息皆高于开展前($P < 0.05$)。见表1。

Table 1. Comparison of patients' compliance with lifestyle behaviors before and after implementation (points, $\bar{x} \pm s$)

表 1. 开展前后患者生活行为依从性情况比较(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	例数	饮食规律	运动适当	规律作息
开展前	60	75.26 ± 3.22.32	75.54 ± 3.21	75.64 ± 2.11
开展后	60	82.23 ± 3.21	85.67 ± 2.33	85.66 ± 2.31
t		15.42	18.25	23.56
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.2. 开展前后患者总满意率比较

开展后患者满意率高于开展前($P < 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of total patient satisfaction rate before and after implementation (example)

表 2. 开展前后患者总满意率比较(例)

	人数	满意	较满意	不满意	满意率(%)
开展前	60	21	27	12	80.00%
开展后	60	38	20	2	96.67%
t			4.55		
p			0.02		

3.3. 开展前后护理人员中医外治掌握率的比较[例(%)]

开展中医外治项目后, 护理人员的中医外治掌握率高于开展前($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of mastery rate of TCM external treatment among nursing staff before and after implementation [example (%)]

表 3. 开展前后护理人员中医外治掌握率的比较[例(%)]

	人数	拔罐	穴位贴敷	刮痧
开展前	20	14 (70.00)	16 (80.00)	14 (70.00)
开展后	20	19 (95.00)	20 (100.00)	19 (95.00)
χ^2		4.33	4.44	4.33
P		0.04	0.04	0.04

4. 讨论

本实践表明, 社区医院开展以刮痧、穴位贴敷、拔罐等为代表的中医外治项目, 在防治常见呼吸道疾病方面展现出显著的应用价值与独特的优势。分析其效果与实践过程, 可引发以下几个方面讨论。

4.1. 中医外治的作用机理与呼吸道疾病防治的契合

中医外治方法直接作用于经络腧穴, 通过激发经气、调整脏腑功能、疏通气血来达到防治疾病的目的。呼吸道疾病如感冒、咳嗽、哮喘、慢性阻塞性肺疾病等, 在中医理论中多归因于外邪侵袭、肺气失宣、痰湿阻滞等病机[4]。肺俞、风门、列缺、天突等能疏风散寒、宣肺止咳; 穴位贴敷(常选用辛温走窜药物)可温通阳气、驱散伏痰; 拔罐能疏通背部膀胱经及督脉, 改善局部循环, 增强卫外功能。本次实践中观察到的症状缓解快、复发率降低等效果, 与这些疗法能够迅速调整机体状态、改善呼吸道局部微环境、增强免疫力密切相关, 体现了中医“内病外治”、“治未病”思想的科学内涵。

4.2. 可及性与便捷性

中医外治项目设置在居民“家门口”, 治疗时间相对灵活, 避免了患者往返大型医院的奔波, 尤其有利于老年人、儿童及需要多次治疗的慢性呼吸道疾病患者, 提高了治疗依从性。中医外治技法便携性强, 可依托家庭医生签约服务团队, 为老年、瘫痪、残疾等行动不便群体提供上门服务, 将诊疗服务延伸至家庭场景, 有效破解特殊群体“看病远、看病难”的痛点, 填补了基层居家医疗服务的空白[5]。

4.3. 防治结合与健康管理

社区医院的核心职能是基本医疗与公共卫生服务[6]。中医外治不仅能治疗已病，更能通过“冬病夏治”贴敷、节气保健拔罐等方式进行预防干预，有效融入家庭医生签约服务和居民健康管理体系，实现了从疾病治疗向健康管理的延伸。

4.4. 低成本与优化资源

中医外治项目通常具有操作相对简便、设备投入较少、药品消耗低的特点，治疗费用相对低廉。这对于控制医疗总费用、减轻患者经济负担、优化基层医疗资源配置具有积极意义，符合“保基本、强基层”[7]的医改方向。

4.5. 患者接受度高，提高患者满意度

中医外治法痛苦小、安全性高，易被各年龄段患者接受。治疗过程中，医生与患者有更多的沟通时间，有助于建立更稳固的信任关系，提升患者满意度。

综上所述，在社区医院开展中医外治项目防治呼吸道疾病，是一项具有鲜明特色、显著疗效和广泛社会需求的实践。它充分发挥了中医“简便验廉”的优势，紧密贴合了基层医疗的服务定位与发展方向。尽管面临标准化、人才等方面的挑战，但通过系统化建设、规范化管理和多维度整合，其发展潜力巨大。未来，社区医院中医外治服务有望在呼吸道疾病乃至更广泛的常见病、多发病防治体系中扮演更重要的角色，成为提升基层医疗卫生服务能力、造福社区居民健康的重要力量。

参考文献

- [1] 国务院印发《中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)》 [N]. 人民日报, 2016-02-27(001).
- [2] 基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划[N]. 中国中医药报, 2016-10-19(003).
- [3] 方锐, 杨勇, 任建萍, 等. “中西医并重”视角下中医“治未病”与健康管理的对比及融合研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2018, 20(11): 1929-1935.
- [4] 刘娜, 刘婵娟, 黄小翠, 等. 中医外治法治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的系统评价[J]. 中医临床研究, 2021, 13(22): 130-135.
- [5] 叶雪姣, 王师菡, 吴茜, 等. 阻塞性睡眠呼吸暂停中医外治法的研究进展[J]. 天津中医药, 2023, 40(9): 1218-1224.
- [6] 丁宏娟, 左文英, 杨璿, 等. 高质量发展背景下家庭医生团队效能评价量表的构建及信效度分析[J/OL]. 中国全科医学: 1-7. 2026-04-09.
- [7] https://qikan.cqvip.com/Qikan/Article/Detail?id=33887378&from=Qikan_Search_Index