

# 中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病疗效观察

翁幼娜

慈林医院中医科, 浙江 慈溪 315315

**[摘要]** 目的: 观察中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病的临床效果。方法: 选择 80 例脾肺两虚型慢性阻塞性肺疾病患者, 随机分为观察组和对照组, 2 组患者均采用西药治疗, 观察组 42 例加用补肺益阳化痰中药配合补肺膏治疗, 观察 2 组的症状积分、肺功能指标的变化, 比较 2 组的治疗效果。结果: 临床疗效总有效率观察组为 95.24%, 对照组为 78.95%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后 2 组症状积分与同组治疗前比较均降低 ( $P < 0.05$ ), 2 组治疗后症状评分比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 观察组、对照组  $FEV_1/FVC$ 、 $FEV_1$  值均较治疗前升高 ( $P < 0.05$ )。2 组  $FEV_1/FVC$ 、 $FEV_1$  值比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 在常规西药治疗基础上, 加用补肺益阳化痰中药配合补肺膏治疗慢性阻塞性肺疾病, 能够明显改善患者的临床症状和肺功能, 强化治疗效果。

**[关键词]** 慢性阻塞性肺疾病 (COPD); 中西医结合疗法; 脾肺两虚型; 补肺益阳化痰; 补肺膏

**[中图分类号]** R563 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0052-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.026

慢性阻塞性肺疾病(COPD)一种无法完全可逆、具有进展性的气流受限特征的疾病, 目前的临床疗法一直无法取得理想的治疗效果。笔者采用补肺益阳化痰中药配合补肺膏治疗 42 例 COPD 患者, 同期选择 38 例患者单纯采用西药治疗, 并针对 2 组患者的治疗效果进行评估, 从而对补肺益阳化痰中药配合补肺膏治疗 COPD 的机理进行分析和探讨, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版)》<sup>[1]</sup>中的相关标准进行诊断。

1.2 中医辨证标准 中医辨证属脾肺两虚型。症见: 咳嗽, 多为单咳或间歇咳, 气短不足以息, 白天咳嗽较多, 纳差, 神疲乏力, 大便溏, 痰量不多, 多汗, 易感冒, 恶风, 舌质正常或淡, 脉细。

1.3 纳入标准 满足上述诊断标准及中医辨证标准; X 线片排除肺结核、肺源性心脏病、肺癌等其他肺部疾病者; 对本次研究知情同意, 并签署知情同意书。

1.4 排除标准 不满足纳入标准者; 并发严重不良反应; 合并肺癌、活动性肺结核; 伴严重心血管系统疾病或其他非呼吸系统疾病; 合并精神疾病及神经功能障碍者。

1.5 一般资料 选择本院呼吸内科在 2011 年 2 月—2013 年 3 月收治的 80 例确诊为痰热壅肺型的 COPD 患者作为研究对象, 随机分为观察组 42 例、对照组 38 例, 2 组性别、年龄、

病程、病情严重程度等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 详情见表 1。

表1 2组一般资料比较

组别	n	男/女	年龄(岁)	病程(年)	病情分级[例(%)]		
					重度	中度	轻度
对照组	38	23/15	58.26±8.59	8.28±1.71	6(15.79)	24(63.16)	8(21.05)
观察组	42	22/20	57.31±8.61	8.31±1.59	7(16.67)	26(61.90)	9(21.43)

## 2 治疗方法

2.1 对照组 采用西药治疗。应用沐舒坦、必嗽平、化痰片、抗生素等药物进行治疗, 同时辅以吸氧及必要的营养支持, 2 周为 1 疗程, 均持续治疗 1 疗程。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上采用补肺益阳化痰中药联合补肺膏贴敷治疗, 补肺膏自制, 方法: 将黄芪、桔梗、桂枝、白芥子、五味子、延胡索及细辛等药材按照 5:3:2:2:2:2:2:1 比例研磨成细粉, 加入适量生姜汁与蜂蜜调成膏剂后密封保存。治疗时用于贴敷, 主穴: 天突、肺俞(双)、定喘(双)、膻中、膏肓(双)、膈俞(双)、大椎, 调制补肺膏为厚度 0.5 cm、直径 1.5 cm 左右的药饼敷贴于以上穴位, 局部用无菌纱布覆盖并用胶布固定, 10 h 后取下, 隔天贴 1 次。补肺益阳化痰中药处方: 黄芪 20 g, 丹参、补骨脂各 15 g, 党参、桑白皮各 10 g, 并随症加减。每天 1 剂, 水煎, 将药汁浓缩成 400 mL, 分早晚 2 次温服, 连续服用 2 周。

[收稿日期] 2015-05-06

[作者简介] 翁幼娜 (1980-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医内科。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较2组治疗前后肺部哮鸣音、喘息、气促、咯痰、咳嗽、胸闷、发热的临床症状评分,根据严重程度分为0分(无)、1分(轻度)、2分(中度)、3分(重度)。治疗前后检测肺功能指标,具体用第1s用力呼气容积(FEV<sub>1</sub>)、肺活量(FVC)以及FEV<sub>1</sub>/FVC进行评价。比较2组的临床疗效。

3.2 统计学方法 采用SPSS 18.0统计学软件进行数据处理。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[2]</sup>相关标准判定疗效。临床症状基本消失,症状评分减少 $\geq 90\%$ 为显效;临床症状明显缓解,症状评分减少70%~89%为有效;临床症状轻微缓解,症状评分减少不足70%为无效。

4.2 2组治疗效果比较 见表2。总有效率观察组为95.24%,对照组为78.95%,2组比较,差异有统计学意义( $\chi^2=4.841, P<0.05$ )。

表2 2组治疗效果比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	42	32(76.19)	8(19.05)	2(4.76)	40(95.24)
对照组	38	18(47.37)	12(31.58)	7(18.42)	30(78.95)

4.3 2组治疗前后症状评分比较 见表3。治疗前,2组症状评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组症状评分与治疗前比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),2组症状评分比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表3 2组治疗前后症状评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	42	17.22 $\pm$ 2.55	7.98 $\pm$ 0.85
对照组	38	17.25 $\pm$ 2.54	12.89 $\pm$ 0.67

与治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 2组治疗前后肺功能指标比较 见表4。治疗后,2组FEV<sub>1</sub>/FVC、FEV<sub>1</sub>值均较治疗前升高( $P<0.05$ )。2组FEV<sub>1</sub>/FVC、FEV<sub>1</sub>值比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

表4 2组治疗前后肺功能指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	FEV <sub>1</sub> /FVC(%)		FEV <sub>1</sub> (L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	38	42.35 $\pm$ 12.13	58.68 $\pm$ 13.26 <sup>①</sup>	1.05 $\pm$ 0.31	1.12 $\pm$ 0.68 <sup>①</sup>
观察组	42	43.54 $\pm$ 12.50	50.65 $\pm$ 13.52 <sup>①②</sup>	1.06 $\pm$ 0.38	1.38 $\pm$ 0.61 <sup>①②</sup>

与治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

5 讨论

目前临床治疗所用的沐舒坦、必嗽平、化痰片、抗生素等药物,主要通过抗炎杀菌作用来改善患者症状,虽能有一定的效果,但治标不治本,且易出现副作用,因此临床疗效不甚满意。

COPD反复发作,病情迁延不愈,可致肺、脾、肾亏虚故脾肺两虚为COPD较为常见的中医证型之一。本研究所用的补肺益阳化痰方中,黄芪、党参补脾益肺,扶正固本;百部润肺止咳;丹参活血化瘀;补骨脂温肾阳;桑白皮泻肺平喘。以上中药配伍,能够发挥活血、化痰、益气、补虚功效,缓解血瘀阻滞及肺、脾、肾亏虚,标本兼治,最终实现宣肺理气的治疗目标。此外,补肺膏贴敷属中医外治法范畴,穴位敷贴通过作用局部肌表对腧穴进行刺激,进而对人体经络进行调理,以改善脏腑功能与全身气血。另一方面,药物经肌表吸收后可让药效作用于全身,药穴相合,体现中医治病求本的原则。补肺膏中含有黄芪、桔梗、桂枝、白芥子、五味子、延胡索及细辛等中药材,黄芪益气固表、补脾益肺;桔梗化痰、宣肺利气;桂枝有助阳化气、温通经脉功效;白芥子利气散结、温肺化痰;五味子可敛肺止咳;延胡索则具有活血行气功效;细辛温肺化饮、下气消痰。生姜汁、蜂蜜在赋形的同时,还可发挥温肺止咳、益气补中、缓和药性等作用。因此,补肺膏贴敷治疗可有效切中病机,利用所选穴位进一步强化止咳平喘、宣肺化痰、活血通络之功,内外疗法同治,疗效显著。本研究将常规西药治疗与中医治疗方法进行对比,结果显示,观察组的肺功能指标得到更大幅度改善,同时肺部哮鸣音、喘息、气促、咯痰、咳嗽等临床症状得到更好缓解,治疗总有效率达到95.24%,明显高于西药治疗组的78.95%,优势明显。

综上所述,补肺益阳化痰中药联合补肺膏贴敷治疗脾肺两虚型COPD患者效果显著,具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组.慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007年修订版)[J].中华结核和呼吸杂志,2007,30(1):8-17.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.

(责任编辑:吴凌)