

中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床研究

吴献珍

建德市中医院中医内科, 浙江 建德 311600

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期 (AECOPD) 患者的临床疗效。方法: 将 220 例 AECOPD 气虚痰瘀证患者根据随机配对原则分为观察组与对照组各 110 例, 2 组均给予常规治疗, 对照组服用孟鲁司特钠咀嚼片治疗, 观察组以益气化痰祛瘀方联合孟鲁司特钠咀嚼片治疗, 2 组疗程均为 1 月。观察 2 组的疗效与心肺功能、免疫功能的变化情况。结果: 对照组与观察组的总有效率分别为 83.6%、96.4%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组左室射血分数、第 1 s 用力呼气容积占预计值百分比均高于治疗前 ($P < 0.05$), 观察组 2 项指标值均高于对照组 ($P < 0.05$)。2 组 CD4⁺水平均较治疗前升高 ($P < 0.05$), 观察组 CD4⁺水平与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗 AECOPD 能改善患者的心肺功能和免疫功能, 有利于提高疗效与生活质量。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病急性加重期 (AECOPD); 气虚痰瘀证; 中西医结合疗法; 益气化痰祛瘀方; 孟鲁司特钠咀嚼片; 心肺功能; 免疫功能

[中图分类号] R563.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 02-0032-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.010

Clinical Study of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease

WU Xianzhen

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy in treating patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (AECOPD). Methods: Divided 220 cases of AECOPD patients with qi deficiency and phlegm stagnation syndrome into the observation group and the control group randomly, 110 cases in each group. Both groups were given routine treatment. The control group was treated with montelukast sodium chewable tablets, while the observation group was given prescription with the effect of invigorating qi and removing blood stasis, resolving phlegm, combined with montelukast sodium chewable tablets. The two groups were both treated and observed for one month. Observed the curative effect and changes of pulmonary function and immune function in two groups. Results: The total effective rate was 83.6% in the control group and 96.4% in the observation group, the significant difference being found in the comparison between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the left ventricular ejection fraction and the forced expired volume in one second in two groups were higher than those before treatment ($P < 0.05$), and these two indexes in the observation group were both higher than those in the control group ($P < 0.05$). Levels of CD4⁺ in both groups were increased after treatment ($P < 0.05$). Compared the level of CD4⁺ in the observation group with that in the control group, difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: Integrated Chinese and western medicine therapy for AECOPD can improve cardiopulmonary function and immune function and enhance the curative effect and life quality, which is of high application value.

Keywords: Acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (AECOPD); Qi deficiency and phlegm stagnation syndrome; Integrated Chinese and western medicine therapy; Invigorating qi; Removing blood stasis and resolving phlegm; Montelukast sodium chewable tablets; Cardiopulmonary function; Immune function

[收稿日期] 2016-10-28

[作者简介] 吴献珍 (1972-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗呼吸系统疾病。

慢性阻塞性肺疾病(COPD)为常见的肺部疾病,以气流受限为特征,患者的病程比较长,呈现进展性发展趋势^[1]。而COPD急性加重期(AECOPD)临床主要表现为气促加重、精神紊乱、嗜睡、全身不适、失眠等症状,严重影响患者的身心健康。孟鲁司特钠被广泛应用于哮喘和过敏性鼻炎等,并取得了确切的疗效^[2],但用于治疗AECOPD的报道不多。AECOPD以标实为急,属于中医学咳嗽、肺胀、喘证等范畴,中医治疗该病有很好的疗效^[3]。本研究采用中西医结合治疗AECOPD患者,观察疗效以及对心肺功能、免疫功能的影响,现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 年龄18~75岁;符合AECOPD诊断标准,神志清醒且存在自主呼吸;辨证属气虚痰瘀证,有咳嗽、咯痰症状;文化程度为小学或小学以上;知情同意参与本研究,且得到医院伦理委员会的批准。

1.2 排除标准 妊娠与哺乳期妇女;长期卧床患者;患有恶性肿瘤,严重心、肝、肾功能不全者;同时参加其他临床研究者。

1.3 一般资料 纳入2011年1月—2015年12月由本院接收并医治的220例AECOPD患者,根据随机配对原则分为观察组与对照组各110例。观察组男60例,女50例;年龄19~74岁,平均(61.44±5.32)岁;平均体质指数22.15±2.87;文化程度:小学10例,初中及高中40例,大专及以上学历60例;AECOPD病程0.46~6月,平均(2.11±0.45)月。对照组男55例,女55例;年龄21~73岁,平均(61.09±5.45)岁;平均体质指数22.45±3.15;文化程度:小学12例,高中及初中38例,大专及以上学历60例;AECOPD病程0.5~6月,平均(2.09±0.41)月。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2组均给予祛痰、解痉平喘、抗感染、控制性氧疗等常规对症支持治疗。

2.1 对照组 给予孟鲁司特钠咀嚼片(顺尔宁,杭州默沙东制药有限公司),每次5mg,于晚上睡前服用。

2.2 观察组 在对照组治疗的基础上给予益气化痰祛瘀方,

处方:黄芪、太子参各30g,丹参20g,茯苓15g,淫羊藿、菟丝子各12g,陈皮、法半夏、地龙、川贝母、紫苏子、紫石英、山茱萸各10g。每天1剂,水煎取汁200~300mL,在晚饭前口服。

2组疗程均为1月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①心肺功能测定:治疗前后进行超声观察,记录左室射血分数(LVEF);同时进行肺功能测定,主要观察与记录第1s用力呼气容积占预计值百分比(FEV₁%)。②免疫功能测定:治疗前后于平卧位抽取空腹外周静脉血5mL,应用流式细胞分析仪检测T淋巴细胞亚群CD4⁺与CD8⁺的水平。③生活质量调查:治疗后,2组采用简化的健康调查简表(SF-36)进行生活质量的调查与评分,包括机体疼痛、一般健康、活力、躯体功能、躯体职能5个维度,评分越高说明生活质量越好。

3.2 统计学方法 选择SPSS14.0软件对数据进行分析。计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用配对 t 检验与成组 t 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[1] 显效:肺部啰音减轻,咳嗽、咯痰缓解;有效:肺部啰音减轻,临床症状好转;无效:未达到上述标准甚或恶化。

4.2 2组疗效比较 见表1。对照组与观察组的总有效率分别为83.6%、96.4%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	110	90	16	4	96.4
对照组	110	60	32	18	83.6
χ^2 值					3.985
P					<0.05

4.3 2组治疗前后心肺功能指标比较 见表2。治疗后,2组LVEF、FEV₁%均高于治疗前($P < 0.05$),观察组2项指标值均高于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后心肺功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LVEF		t值	P	FEV ₁ 预计值		t值	P
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	110	0.41±0.15	0.54±0.14	9.114	<0.05	0.43±0.21	0.49±0.26	7.114	<0.05
对照组	110	0.41±0.11	0.49±0.17	4.873	<0.05	0.42±0.19	0.45±0.32	3.872	<0.05
t值		0.000	4.398			0.432	3.298		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

4.4 2组治疗前后CD4⁺与CD8⁺水平比较 见表3。治疗后,2组CD4⁺水平均较治疗前升高($P < 0.05$),观察组CD4⁺水平

与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.5 2组治疗后生活质量评分比较 见表4。治疗后,观察组

的躯体功能、躯体职能、机体疼痛、一般健康、活力评分均高于对照组($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后CD4⁺与CD8⁺水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	CD4 ⁺		t值	P	CD8 ⁺		t值	P
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	110	51.33± 6.49	61.34± 7.83	9.882	<0.05	29.44± 8.14	31.39± 8.45	0.857	>0.05
对照组	110	51.49± 5.33	58.66± 9.82	5.134	<0.05	29.11± 6.24	31.89± 7.54	0.834	>0.05
t值		0.084	4.398			0.177	6.555		
P		>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

表4 2组治疗后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	躯体功能	躯体职能	机体疼痛	一般健康	活力
观察组	110	60.02± 2.76	58.29± 5.13	59.38± 4.13	56.98± 4.78	57.52± 4.56
对照组	110	55.82± 3.81	52.48± 4.78	54.59± 4.55	53.67± 4.68	53.44± 4.22
t值		4.892	6.093	4.982	3.843	4.113
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

5 讨论

AECOPD 治疗目的在于阻止病情发展,减轻症状,缓解或阻止心肺功能的下降^[4]。现代医学多用祛痰药、利尿药、激素、支气管扩张剂等治疗以缓解症状^[5]。孟鲁司特钠作为一种选择性的白三烯受体拮抗剂,可达到抗菌消炎的目的,但是在改善生活质量、提高机体免疫力方面还存在一定的缺陷。

从中医学角度分析,AECOPD 是虚实夹杂之证,病位首先在肺,肺为气之主,肾为气之根,久病肺虚及肾,致肾气衰惫,肾不纳气。病理因素主要为痰浊、水饮与瘀血相互影响,故治疗上需益气补肾、化痰祛瘀^[6]。方中太子参、黄芪健脾益气补肺;淫羊藿、菟丝子补肾养肝;丹参活血、凉血消痈;川贝母、法半夏、陈皮、茯苓健脾祛湿、理气化痰;紫苏子、紫石英、山茱萸镇心、安神、降逆气。诸药合用,共奏活血化瘀、益气补肾、化痰平喘之效。现代药理研究发现,陈皮所含的挥发油有刺激性祛痰作用,使痰液易咯出^[7];太子参及黄芪能有效提高体液免疫及细胞免疫^[8];丹参酮具有减轻右心后负荷,并能抑制血小板外形的改变和颗粒的释放^[9]。

肺功能是判断气流受限的重要客观指标,特别是FEV₁ 预计值下降对判断患者病情的严重程度及其预后都有重要的参考意义^[9]。同时,要改善AECOPD 患者的预后,必须提高免疫力,才能有效地阻止病情的进一步发展,从而保护心肺功能^[10]。T淋巴细胞亚群是评价免疫功能是否处于平衡状态的关键指标,CD4⁺ 细胞表达于所有成熟T淋巴细胞表面,其可与T淋巴细胞抗原受体形成复合物,参与转导抗原所产生的活化信号。CD8⁺ 细胞能执行细胞毒功能,降低炎症反应^[11]。

本研究结果显示,观察组疗效、生活质量均优于对照组,心肺功能的改善亦优于对照组,提示采用中西医结合治疗AECOPD 气虚痰瘀证患者能有效改善心肺功能,缓解症状,提高免疫力与生活质量,疗效确切。

[参考文献]

- [1] 张玉梅. 慢性阻塞性肺疾病的临床治疗观察与分析[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(3): 112-113.
- [2] Miravittles M, Montero-Caballero J, Richard F, et al. A cross-sectional study to assess inhalation device handling and patient satisfaction in COPD[J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2016, 26(11): 407-415.
- [3] 黄怀焕, 林坚耿, 伍胜孟, 等. 慢阻肺急性加重期患者预后的影响因素分析[J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(1): 104-107.
- [4] Hinks TS, Wallington JC, Williams AP, et al. Steroid-induced Deficiency of Mucosal-associated Invariant T Cells in the COPD Lung: Implications for NTHi Infection[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2016, 4(26): 115-117.
- [5] Solidoro P, Bellocchia M, Facchini F. The immunobiological role of Vitamin D in obstructive lung diseases and its clinical implication [J]. Minerva Med, 2016, 3(12): 98-104.
- [6] 胡晓冬, 顾培洁. 益气补肾化痰祛瘀法在改善缓解期慢性阻塞性肺疾病合并肺心病患者生存质量中的应用[J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 9(4): 55-57.
- [7] 刘志刚, 李泽庚, 童佳兵, 等. 益气化痰祛瘀方对慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 22(1): 55-56.
- [8] 许庆. 慢阻肺 号方治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期(痰热壅肺证)的疗效观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(9): 1619-1621
- [9] Hampson JA, Stockley RA, Turner AM. Free light chains: potential biomarker and predictor of mortality in alpha-1-antitrypsin deficiency and usual COPD [J]. Respir Res, 2016, 17(1): 34-38.
- [10] Alexopoulos EC, Malli F, Mitsiki E, et al. Frequency and risk factors of COPD exacerbations and hospitalizations: a nationwide study in Greece (Greek Obstructive Lung Disease Epidemiology and health

ecoNomics: GOLDEN study) [J]. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 2015, 11(10): 2665-2674.
[11] Suhaj A, Manu MK, Unnikrishnan MK, et al. Effectiveness of clinical pharmacist intervention on

health-related quality of life in chronic obstructive pulmonary disorder patients-a randomized controlled study [J]. J Clin Pharm Ther, 2016, 41(1): 78-83.

(责任编辑:吴凌)

金匱肾气丸联合西药治疗老年慢性阻塞性肺疾病稳定期临床观察

黄莹, 黄进, 陈少藩, 凌小浩, 黄振炎

中山市中医院, 广东 中山 528400

[摘要] 目的: 观察金匱肾气丸联合西药治疗老年慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期患者的疗效。方法: 选取本院治疗的90例老年COPD稳定期肾阳虚证患者, 随机分成2组, 2组均给予噻托溴铵干粉剂等西药治疗, 治疗组加予口服金匱肾气丸, 共治疗6月, 在治疗3月和6月时分别进行肺通气功能、运动耐力和健康相关生活质量的评定, 同时记录和统计患者急性加重次数、住院或入住重症监护病房(ICU)率和死亡率, 以及不良反应的发生情况。结果: 2组治疗3月和6月时的肺功能指标均较治疗前无明显改善($P > 0.05$)。与治疗前比较, 2组治疗3月和6月时的6min步行距离(6MWD)均有改善($P < 0.05$); 对照组治疗3月和6月时的6MWD比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 而治疗组治疗3月和6月时的结果比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗6月后, 2组6MWD比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。与治疗前比较, 2组治疗3月和6月时的圣乔治呼吸问题调查问卷(SGRQ)评分均有下降($P < 0.05$, $P < 0.01$); 对照组治疗3月和6月时的评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 而治疗组治疗3月和6月时的评分比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗6月后, 2组评分比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。随访6月期间, 2组均有1例患者发生1次急性加重, 2组均无患者入住ICU, 也无死亡病例; 2组均有3例患者主诉轻微口干, 均无严重不良反应。结论: 金匱肾气丸联合西药治疗可有效改善老年COPD稳定期肾阳虚证患者的症状、抑制短期肺功能的恶化、提高运动耐力和生活质量, 但对肺功能指标并无明显改善。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病(COPD); 肾阳虚证; 中西医结合疗法; 金匱肾气丸; 生活质量

[中图分类号] R563 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)02-0035-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.011

Observation on Jingui Shenqi Pills Combined with Western Medicine in Treating Stable Phase with Senile Chronic Obstructive Pulmonary Disease

HUANG Ying, HUANG Jin, CHEN Shaofan, LING Xiaohao, HUANG Zhenyan

Abstract: Objective: To observe the effect of Jingui Shenqi pills combined with western medicine in treating stable phase patients with senile chronic obstructive pulmonary disease(COPD). Methods: Selected 90 cases of stable phase COPD patients with kidney-yang deficiency in our hospital and divided them into two groups randomly. Two groups were both treated with western medicine such as tiotropium bromide dry powder, etc.. Oral administration of Jingui Shenqi pills were added to the treatment group. The treatment lasted for six months. Evaluated pulmonary ventilation function, exercise performance and health-related quality of life when the treatment lasted for three months and six months respectively. And recorded acute aggravation times, hospitalization rate or admission rate of intensive care units(ICU), death rate and incidence of adverse reactions. Results: After receiving treatment for three months and six months, lung function indexes in two groups weren't improved significantly($P > 0.05$), while 6 minute walking distance(6-MWD) in

[收稿日期] 2016-08-10

[作者简介] 黄莹(1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医药防治呼吸系统疾病。