

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0037-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.018

益气化痰祛瘀通络方治疗 COPD 稳定期肺脾气虚证效果分析

郑秀琴 马文静

(商丘市中医院, 河南 商丘 476000)

〔摘要〕 目的: 分析益气化痰祛瘀通络方治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期(肺脾气虚证)患者的临床效果。方法: 选取商丘市中医院2018年1月至2019年12月期间收治的78例COPD稳定期(肺脾气虚证)患者,按1:1分配原则分为两组,即对照组39例,异丙托溴铵联合茶碱缓释片治疗;观察组39例,常规西医加益气化痰祛瘀通络方治疗;评估其治疗总有效率、治疗前后中医证候积分。结果: 观察组患者的治疗总有效率为94.87%高于对照组的79.49%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);经治疗观察组患者的中医证候积分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 益气化痰祛瘀通络方治疗COPD稳定期(肺脾气虚证)有显著效果,症状改善明显。

〔关键词〕 益气化痰祛瘀通络方;慢性阻塞性肺疾病;肺脾气虚证

〔中图分类号〕 R 563 〔文献标识码〕 B

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary diseases, COPD)是临床一种常见的可预防、可治疗性疾病,给家庭、社会带来极大的经济负担,预计到2030年上升至全球致死疾病的第四位^[1]。常规的西医治疗,因西药副作用大,部分患者易产生耐药性,影响治疗效果。中医将本病归属于“肺胀”范畴,肺脾气虚证是肺胀主要证型,因其迁延难愈,日久子盗母气;又加之饮食不节、七情损伤等均会损伤脾胃,导致肺脾气虚。对肺脾气虚证患者,依据其发病机制以及“治未病”原则,宜益气化痰、祛瘀通络。本研究对COPD稳定期(肺脾气虚证)患者行益气化痰祛瘀通络方治疗,分析其效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2018年1月至2019年12月期间收治的78例COPD稳定期(肺脾气虚证)患者,按1:1分配原则分为对照组与观察组,各39例。患者符合《慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南(2018年)》^[2]对疾病标准;均进入疾病稳定期;临床资料完整;对本研究知情同意。对照组男21例,女18例;年龄45~73岁,平均(61.05±5.69)岁;病程4~13年,平均(8.91±1.54)年;观察组男22例,女17例;年龄45~75岁,平均(62.14±5.72)岁;病程4~13年,平均(9.05±1.60)年;两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用异丙托溴铵联合茶碱缓释片治疗,

异丙托溴铵气雾剂(北京海德润制药有限公司,国药准字H11022421),雾化吸入,每次50μg,4次·d⁻¹;茶碱缓释片(吉林亚泰制药股份有限公司,国药准字H22020130),口服,400mg·次⁻¹,1次·d⁻¹;连续服用2个月。

1.2.2 观察组 常规西医加益气化痰祛瘀通络方治疗,基本方:鳖甲20g,黄芪30g,广地龙、紫菀各10g,赤芍、当归、川芎、茯苓各15g,水蛭、猪牙皂各3g。用水煎煮,由本院科室统一煎煮,每剂煎煮药汁300mL,150mL·次⁻¹,2次·d⁻¹;连续服用2个月。

1.3 观察指标

(1)中医证候积分,依据《中药新药临床研究指导原则》^[3],主症:咳嗽、咯痰、喘息、气短,计0(无)、2(轻微)、4(中度)、6分(重度);次症:腹胀、纳呆、自汗;从无到严重计0(无)、1(轻微)、2(中度)、3分(重度);评分随症状严重而增加;(2)临床疗效:依据中医证候积分评价临床效果,基本治愈:咳嗽、咯痰、喘息、气短等症状消失,症候积分降低>90%;显效:各症状减轻明显,症候积分降低60%~89%;有效:症状减轻,症候积分减少25%~59%;无效:症状未改善,积分减少<25%^[4]。总有效率=(基本治愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

〔收稿日期〕 2020-05-26

〔作者简介〕 郑秀琴,女,主治医师,主要研究方向是中医内科。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较

观察组患者的治疗总有效率为 94.87% 高于对照组的 79.49%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较 ($n = 39$, 例)

组别	基本治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	8	14	9	8	31(79.49)
观察组	18	11	8	1	37(94.87) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后中医证候积分比较

经治疗观察组患者的中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后中医证候积分比较 ($n = 39$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	19.97 ± 2.21	13.69 ± 2.05
观察组	20.14 ± 2.18	8.43 ± 1.56 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

COPD 进入稳定期后，临床症状有所改善、疾病较为稳定，可致 COPD 急性发作危险因素较多，病情反复以及急性发作，易合并呼吸衰竭、电解质紊乱、肺性脑病、心力衰竭等并发症，危及患者的身心健康。常规西医治疗 COPD 稳定期，其目的是阻断疾病进展，降低疾病急性发作次数，可长期应用副作用多，部分患者难以耐受，依从性低，故选择一种更为合理有效的治疗方法是临床研究热点。

COPD 稳定期的发病机制是本虚标实，本病首先在肺，久病肺虚，继而涉及脾、肾，脾失运化，则使肺脾两虚^[5]。《灵枢·胀论》记载：“肺胀者，虚满而喘咳”。《圣济总录·肺胀》：“其证气胀满，膨膨而咳喘”。COPD 稳定期（肺脾气虚证）患者肺脾两虚，引起宗气不足，气虚为本，血瘀、痰阻为标，稳定期仍有虚、痰、瘀，故对其治疗宜益气化痰、祛瘀通络。本研究采用益气化痰祛瘀通络方，基本方中鳖甲有滋阴补肾、平肝熄风、清热除湿的功效，可抗肺纤维化，抑制结缔组织增生，增强免疫；地龙有活血通络、平肝熄风的作用，可对巨噬细胞吞噬功能进行改善，可舒张支气管，缓解支气管痉

挛作用明显；黄芪有补气固表、利尿清毒的作用，可使呼吸肌兴奋，调节免疫功能、抗病毒、抗炎作用明显；赤芍有活血化瘀、通经止痛、清热解毒凉血的作用，其主要成分赤芍苷可抗炎，抑制炎性水肿和炎性渗出；水蛭有活血散瘀、通经止痛的作用，具有改善肺纤维化的功效；猪牙皂有清热祛痰、醒神开窍、散结消肿的作用，可抑制肥大细胞对组胺和前列腺素的释放，抗炎作用好；当归有补血活血的作用，具有免疫系统活性，抗炎作用明显；川芎有活血凉血、理气开郁的作用，其所含川芎嗪可纠正呼吸衰竭，对通换气功能有理想改善作用；紫菀有化痰止咳、润肺补气的作用，有明显的祛痰作用；茯苓有清热除湿、利水散肿、健脾和胃的作用，可促使免疫力提升。故此全方有补有散、攻补兼施，共奏平肝熄风、清热除湿、活血补气、健脾散瘀的功效。本研究中，观察组总有效率 94.87% 高于对照组的 79.49%，中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。其结果发现，COPD 稳定期（肺脾气虚证）患者经益气化痰祛瘀通络方治疗，能够显著缓解患者咳嗽、咯痰、喘息、气短等症状，提高其临床疗效。其原因在于益气化痰祛瘀通络方基于本病发病机制，进行整体观念及辨证论治，以此进一步提高患者临床治疗效果。

综上所述，益气化痰祛瘀通络方治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期（肺脾气虚证）有显著效果，症状改善明确。

〔参考文献〕

- (1) 李缙婷, 王琦, 吴海斌, 等. 益气消癥通络方治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期疗效观察 (J). 中华中医药杂志, 2018, 33(6): 2699-2701.
- (2) 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南 (2018 年) (J). 中华全科医师杂志, 2018, 17(11): 856-870.
- (3) 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (M). 北京: 中国医药科技出版社出版, 2002.
- (4) 华志. 六君子汤治疗稳定期慢性阻塞性肺病肺脾两虚证的疗效及其对肺功能和血气分析的影响 (J). 河北医学, 2018, 24(12): 2098-2102.
- (5) 陈麒, 张学超, 蔡淦, 等. 健脾化痰方治疗肺脾两虚型慢性阻塞性肺疾病临床疗效及对气道炎症影响评价 (J). 北京中医药, 2017, 36(4): 7-11.