



小青龙汤治疗老年肺炎的临床疗效探析

谭 毓

(湖南省株洲市攸县莲塘坳卫生院 412300)

【摘要】目的：探析小青龙汤治疗老年肺炎的临床疗效。方法：2017年2月—2018年7月期间，选择我院收治的90例老年肺炎患者作为研究对象并根据患者就诊顺序分成对照组（先入院）与实验组（后入院），每组都有45例，其中对照组45例患者给予常规治疗，实验组45例患者在此基础上配合小青龙汤治疗，评价并比较两组患者的临床治疗效果，且比较两组患者治疗前后的肺功能指标。结果：实验组与对照组治疗总有效率分别为93.3%、82.2%，实验组比对照组高些，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；实验组治疗后的肺功能各项指标均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：小青龙汤配合治疗老年肺炎，效果满意，建议推广。

【关键词】小青龙汤；老年肺炎；临床疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)15-121-01

肺炎是一种终末肺泡、气道以及肺间质的炎症，多由病毒、真菌、寄生虫及细菌等所致，临床上病人多表现为发热、胸痛、呼吸困难、咳嗽、咳痰等。老年人机体各项功能退化，免疫力低下，呼吸系统防御功能下降，加上呼吸道腺体及黏膜萎缩，增加气道阻力，弹力下降，分泌物及异物排出困难，易发生误吸，引起感染[1]。本文笔者将90例老年肺炎患者分成2组采取不同方案进行治疗，现报道总结如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

2017年2月—2018年7月期间，选择我院收治的90例老年肺炎患者作为研究对象并根据患者就诊顺序分成对照组（先入院）与实验组（后入院），每组都有45例。对照组45例患者中25例男性、20例女性，60—82岁，平均（68.1±4.38）岁。实验组45例患者中27例男性、18例女性，60—79岁，平均（69.3±5.14）岁。客观比较上述两组患者的基线资料，差异不显著，无统计学意义， $P > 0.05$ ，可分组研究。

1.2 方法

对照组45例患者采用常规对症治疗方案，若是细菌感染则给予头孢呋辛钠，若是病毒感染则给予利巴韦林，保持水电解质平衡状态，对症治疗。实验组45例患者在此基础上，配合给予小青龙汤治疗，具体组方如下：12g杏仁、10g桂枝、6g法半夏、12g白芍、6g麻黄、12g款冬花、12g太子参、10g细辛、12g黄芩、12g茯苓、6g橘络、12g桔梗、6g炒地龙、12g鱼腥草、12g炒山楂、6g甘草、12g蒸百部、5g蝉蜕，所有药材水中浸泡30—40min，水煎取汁，煎煮2次混合药汁，早晚2次服用，每次200ml。1周为1个疗程，所有患者持续用药1个疗程。

1.3 观察指标与疗效评定

疗程结束后评价患者的临床疗效，同时，观察并比较两组患者治疗前后的肺功能指标，包括第1s用力呼气容积（FEV1）、用力肺活量（FVC）以及最大呼气流速峰值（PEF）。其中，根据病人的临床表现及体征，拟定本次研究的疗效评定标准：（1）显效，疗程结束后，患者咳嗽、咳痰等症状基本消失，未见肺部湿啰音，X线胸片显示，阴影部分明显吸收；（2）有效，疗程结束后，患者临床症状及体征有所改善，X线胸片显示，阴影部分呈减少趋势；（3）无效，通过1个疗程的治疗，患者的临床症状及体征变化不大，甚至加重[2]。

1.4 统计方法

均数加减标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）和例（n）、百分率（%）表示计量资料与计数资料，采用SPSS20.00软件处理研究数据，予以T值和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

与对照组相比，实验组的治疗总有效率更高，2组比较，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1：分析观察两组患者的临床治疗效果【n=45，%】

| 组别 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|----|----|------------|
| 实验组 | 24 | 18 | 3 | 42 (93.3%) |
| 对照组 | 15 | 22 | 8 | 37 (82.2%) |
| χ^2 | | | | 5.731 |
| P | | | | 0.016 |

2.2 肺功能指标

治疗之前，两组患者肺功能指标差异不大（ $P > 0.05$ ），通过不同方案治疗后，实验组与对照组的FEV1、FVC、PEF差异显著（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2：对比观察两组患者治疗前后的肺功能指标【n=45， $\bar{x} \pm s$ 】

| 组别 | FEV1 (L) | | FVC (L) | | PEF (L/s) | |
|-----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 实验组 | 1.34 ± 0.27 | 1.91 ± 0.35 | 1.67 ± 0.44 | 1.93 ± 0.52 | 2.56 ± 0.43 | 3.64 ± 0.41 |
| 对照组 | 1.29 ± 0.41 | 1.64 ± 0.37 | 1.65 ± 0.62 | 2.26 ± 0.51 | 2.59 ± 0.47 | 3.25 ± 0.29 |
| T | 0.683 | 3.556 | 0.176 | 3.039 | 0.315 | 5.209 |
| P | 0.496 | 0.001 | 0.860 | 0.003 | 0.752 | 0.000 |

3 讨论

肺炎，是一种常见的呼吸系统疾病，潜伏期长，发展缓慢，初期无明显症状，随着病情的发展，可能出现呼吸困难、咳嗽咳痰、发热等症状，甚至是呕血，对患者的身心健康造成威胁[3]。老年人，年龄大，身体各项机能出现退化，长时间的慢性营养不良，增加了发生肺炎的机率。因此，临床上一旦确诊为肺炎，需尽早治疗，控制病情，改善患者生存质量。中医认为，肺炎属于“咳喘证”、“外感发热”等范畴，若未及时诊治，可能造成阴津耗伤，虚热内灼，出现低热盗汗症状，加上肺失滋养，气行上逆，虚火灼津，损伤肺络，故而无痰，甚至表现出咳嗽带血。中医建议治疗老年肺炎时，应坚持养肺清热、化痰止咳的基本原则[4]。小青龙汤源于《伤寒论》，被广泛用于中医治疗中，方中涉及多味药，且不同药物的功效不尽相同。例如，桂枝味辛、甘，性温，具有发汗解表、散寒止痛、通阳化气之功效；法半夏辛、温，具有燥湿化痰的作用；麻黄辛、微苦，温，有发汗解表、宣肺平喘、利水消肿的功效；款冬花味辛、微甘，性温，主要功效在于润肺下气、化痰止咳；鱼腥草辛，微寒，清热解毒、消痈排脓、利尿通淋是其基本功效；太子参味甘、微苦，性平，功效在于益气健脾、生津润肺。现代药理研究证实，小青龙汤中含有的有效成分具有抑制炎症介质及炎症细胞释放的作用，有助于缓解肺组织内炎症细胞浸润，抑制气道平滑肌增生及纤维增生，改善气道重构，调节机体免疫功能，提高临床疗效。本次研究通过对比观察常规治疗与小青龙汤治疗老年肺炎的效果发现，实验组治疗总有效率比对照组高，且实验组治疗后的肺功能指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）。可见，小青龙汤治疗老年肺炎的效果显著，建议推广。

参考文献：

- [1]赵方方,王松珍,桑凤梅.小青龙汤治疗老年肺炎的临床疗效分析[J].中华医院感染学杂志,2014,24(16):4014-4015+4035.
- [2]付士金.小青龙汤治疗老年肺炎的临床效果观察[J].中国现代药物应用,2015,9(03):225-226.
- [3]于莹,张功,黄海量,吕征,仇大伟,韩涛,汤继芹.小青龙汤治疗肺炎临床疗效系统评价[J].山东中医药大学学报,2016,40(06):499-503.
- [4]张博达,谢芳,万惠,李俊玲,董滢.探析小青龙汤加减治疗老年肺炎的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(88):121.