

益气活血法治疗慢性阻塞性肺气肿的疗效

颜竹花

大理州剑川县中医医院 云南剑川 671300

〔摘要〕目的 探讨益气活血法治疗慢性阻塞性肺气肿的疗效。方法 挑选本院收治的 86 例慢性阻塞性肺气肿患者，分 2 组，均 43 例，对照组实施温阳益肾法治疗，实验组实施益气活血法治疗，对比两组的疗效及肺功能的变化情况。结果 实验组治疗总有效率为 97.67%，远高于对照组的 72.09%；肺功能的变化情况显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 益气活血法治疗慢性阻塞性肺气肿，疗效显著，建议推广。

〔关键词〕慢性阻塞性肺气肿；益气活血法；疗效；肺功能

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-011-02

慢性阻塞性肺气肿是一种呼吸系统疾病，临床可治疗、可预防，具体的病因并不确定，感染、大气污染、吸烟等都可能引起该病发生。患者一般表现出呼吸困难的临床症状，而且随着疾病加重，患者呼吸困难的临床症状还会不断加重，有可能休息的时候患者都会呼吸困难，十分不利于患者的正常生活。目前，中西医结合治疗、西医治疗及外科手术等都是常用于治疗该病的方法，因为手术的创伤偏大，故而临床上采取药物治疗的患者更多^[1]。基于此，本文对益气活血法治疗慢性阻塞性肺气肿的疗效进行了探讨，报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

在 2018 年 9 月至 2019 年 10 月间，从本院挑选收治的 86 例慢性阻塞性肺气肿患者，分 2 组，各 43 例。实验组女 19 例，男 24 例；年龄 41 至 81 岁间，平均 (61.13 ± 3.79) 岁。对照组女 18 例，男 25 例；年龄 42 至 83 岁间，平均 (61.24 ± 3.81) 岁。不仅两组基本资料，无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施温阳益肾法治疗：每天服用三次金匱肾气丸，每次 0.5 克。

在此基础上，实验组实施益气活血法治疗：主要方包括水蛭、黄芪、广地龙、半夏，每天一剂，若患者不能坚持服用汤剂，可每天服用一袋脉康冲剂；每次服用四粒百合令胶囊，每天三次^[2]。

两组治疗时间都是三个月。

1.3 观察指标

对比两组的临床疗效：（1）显效：患者喘、咳等症状显著改善；（2）有效：症状有所好转；（3）无效：症状没有变化。

比较两组肺功能的变化情况，包括 MMEP、Raw、FEV₁、FEV₁%、MVV、%MVV、VC、%VC。

1.4 统计学指标

数据用 SPSS21.0 分析，计量与计数资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 与 (%) 表示，组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，有意义。

2 结果

2.1 对比两组的临床疗效

实验组治疗总有效率为 97.67%，远高于对照组的 72.09% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：对比两组的临床疗效 [n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
实验组	43	1 (2.33)	13 (30.23)	29 (67.44)	42 (97.67)
对照组	43	12 (27.91)	15 (34.88)	16 (37.21)	31 (72.09)
χ^2					10.9652
P					0.0009

2.2 比较两组肺功能的变化情况

实验组 MMEP、Raw、FEV₁、FEV₁%、MVV、%MVV、VC、%VC 等肺功能的变化情况显著优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2：比较两组肺功能的变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	MMEP (L/S)	Raw (cmH ₂ O/L/S)	FEV ₁ (L)	FEV ₁ % (%)	MVV (L/min)	%MVV (%)	VC (L)	%VC (%)
实验组	43	0.26 ± 0.06	-0.11 ± 0.02	0.18 ± 0.03	5.40 ± 0.91	5.66 ± 0.93	6.47 ± 0.97	0.24 ± 0.04	7.49 ± 1.50
对照组	43	0.05 ± 0.08	-0.03 ± 0.02	0.03 ± 0.05	2.52 ± 1.86	0.70 ± 1.81	0.85 ± 2.63	0.03 ± 0.05	0.60 ± 2.29
t	—	13.7706	18.5472	16.8689	9.1204	15.9832	13.4977	21.5061	16.5042
P	—	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

中医上认为，肺不仅是人体津液与血液进行运输的主要动力，还是调节人体全身的气机。由于人体肺脏里面的气血十分丰富，脉络也非常密集，血与气之间紧密联系，是会互相影响的，所以，如果人体的肺脏发生疾病，那么疾病极可能会通过气的方式传到身体的血液里面，导致疾病扩散到全身。此外，一旦患上慢性阻塞性肺气肿，患者不仅会出现呼吸困难，还可能引起呼吸衰竭、自发性气胸等并发症，既累及患者的循环、血管等系统，又会给患者的正常生活带来负

面影响，可见，采取合理的方法治疗疾病十分重要。研究表明，可对慢性阻塞性肺气肿患者施以补肾壮阳的药物进行治疗，该药物能显著调节患者肾上腺皮质的代谢功能，改善患者的免疫力，从而有效加快患者康复。本次研究对慢性阻塞性肺气肿患者实施由水蛭、黄芪、广地龙及半夏等药物组成的益气活血法药方进行治疗，能够显著减轻患者的气道高反应性，纠正患者的肺部缺氧情况，有效改善患者肺部的换气功能及肺通气功能，临床疗效显著^[3]。经过研究对比发现，

(下转第 14 页)

表 1: 两组患者临床治疗效果比较

组别	例数	TTP	OS
对照组	25	4.75±0.80	16.84±1.62
观察组	25	6.89±0.59	18.16±1.44
t		10.7642	3.0450
P		0.0000	0.0038

2.2 观察组毒副反应分析

观察组患者毒副反应主要是 I—II 级皮肤色素沉着、恶心、呕吐、腹泻以及手足综合征，但患者耐受。见表 2。

表 2: 观察组毒副反应分析 (n=25)

毒副反应	I	II	III	IV	总例数	发生率 (%)
皮肤色素沉着	7	4	1	0	12	48.00%
恶心	5	1	0	0	6	24.00%
呕吐	5	1	0	0	6	24.00%
腹泻	6	2	0	0	8	32.00%
手足综合征	9	7	2	0	18	72.00%
口腔炎	3	0	0	0	3	12.00%
疲乏	2	1	0	0	3	12.00%

3 讨论

现如今，乳腺癌的发病率持续性走高，对女性患者身心带来严重影响，在乳腺癌患病人群中，更为常见的是转移性乳腺癌。有数据表明^[2]：转移性乳腺癌在乳腺癌发病人群总占据 20%—30%。对于晚期乳腺癌患者来说，化疗是常用方法，虽然化疗效果显著，但是缓解期相对较短，加上晚期患者复发率较高，病灶易转移，所以临床常常利用疗效高、毒副作用小的药物对其加以维持治疗，以此加长患者的生存期。

(上接第 11 页)

实验组的治疗总有效率为 97.67% (42/43)，远高于对照组的 72.09% (31/43)；且患者肺功能的变化情况显著优于对照组 (P<0.05)，结果与陈亚东^[4]的研究完全一致。这表明，益气活血法治疗慢性阻塞性肺气肿，不仅能提升临床疗效，还能显著改善患者的肺功能情况。

综上所述，相对于实施温阳益肾法治疗，对慢性阻塞性肺气肿患者实施益气活血法治疗，疗效更，值得推广。

【参考文献】

[1] 张星星，朱春冬，李春颖，等. 益气活血法对慢性阻

塞性肺疾病急性加重血瘀证患者凝血-纤溶功能的影响[J]. 临床肺科杂志，2019，24(04):711-713.

[2] 彭磊，陈红英，陆剑豪. 益气活血法结合中医肺康复对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者炎症因子及肺功能的影响[J]. 陕西中医，2015，36(11):1453-1456.

[3] 王胜，朱春冬，李春颖，等. 益气活血法对慢性阻塞性肺疾病急性加重患者血浆纤维蛋白原及 D-二聚体的影响[J]. 中国中西医结合杂志，2015，35(05):537-540.

[4] 陈亚东. 益气活血法治疗慢性阻塞性肺气肿的临床疗效[J]. 大家健康(学术版)，2016，10(14):41-42.

[1] 张明. 卡培他滨用于晚期乳腺癌维持治疗的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版)，2016，3(08):49+51.

[2] 李海利，郭卫东，张惠洁，等. 卡培他滨用于晚期乳腺癌维持治疗的临床疗效及安全性分析[J]. 中国处方药，2015，13(11):67-68.

[3] 李秀芹，宋家伟，张斌斌，等. 卡培他滨在晚期乳腺癌维持治疗中的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(65):151-152.

[4] 郑蕾. 老年晚期乳腺癌给予卡培他滨单药维持治疗的临床研究[J]. 中国医药指南，2019，17(09):143-144.

[1] 查伟，李树生，谢迎春，等人. 柴桂温胆定志汤联合帕罗西汀治疗抑郁症疗效和安全性评价[J]. 中国药业，2019，28(13):53-55.

[2] 陆衡，钱琦，韩欣均，等人. 帕罗西汀和氟西汀治疗抑郁症的临床疗效及安全性分析[J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(73):86+88.

[3] 崔兴龙. 帕罗西汀应用于抑郁症治疗的安全性分析[J]. 中国继续医学教育，2015，7(28):125-126.

[4] 焦敏. 帕罗西汀治疗抑郁症的临床疗效安全性及预后分析[J]. 基层医学论坛，2019，23(20):2833-2834.

(上接第 12 页)

快节奏的生活、压力的骤增，近年来抑郁症的患病率与日俱增，严重影响患者的生活质量和生命安全。目前，临床常用的抗抑郁药物有三环类、单胺氧化酶以及新型抗抑郁药物，其中阿米替林属于三环类抗抑郁药物，主要是通过抑制 NE 和 5-HT 回收的抑制，增添有效神经递质的浓度，以此达到抗抑郁的效果，但极易引起诸多不良反应；而帕罗西汀为新型的抗抑郁药物，能通过对 5-羟色胺有选择的抑制再摄取，强化其神经功能，该药对精神运动功能的损伤微小，且轻微影响心血管和自主神经系统^[3]。本文研究发现，治疗后 1 周、4 周、6 周，实验组患者的抑郁改善程度均明显优于对照组；且患者的治疗效果、不良反应发生率分别为 94.87%、7.69%，均优于对照组的 69.23%、43.59% (P<0.05)，焦敏^[4]的研究结果和本文一致。这表明，采用帕罗西汀治疗，能有效改善患者的抑郁程度，降低不良反应的发生率，安全性极高。

综上所述，帕罗西汀治疗抑郁症，治疗效果显著，有助于缓解患者抑郁程度，减少不良反应的发生，药物治疗安全性更高，值得应用。

【参考文献】

[1] 查伟，李树生，谢迎春，等人. 柴桂温胆定志汤联合帕罗西汀治疗抑郁症疗效和安全性评价[J]. 中国药业，2019，28(13):53-55.

[2] 陆衡，钱琦，韩欣均，等人. 帕罗西汀和氟西汀治疗抑郁症的临床疗效及安全性分析[J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(73):86+88.

[3] 崔兴龙. 帕罗西汀应用于抑郁症治疗的安全性分析[J]. 中国继续医学教育，2015，7(28):125-126.

[4] 焦敏. 帕罗西汀治疗抑郁症的临床疗效安全性及预后分析[J]. 基层医学论坛，2019，23(20):2833-2834.