

白术丹蛭消肿方治疗慢性肺心病下肢水肿的效果分析

张立薇

大兴区福泰中医医院 北京 102628

【摘要】目的 分析白术丹蛭消肿方治疗慢性肺源性心脏病（慢性肺心病）下肢水肿的效果。**方法** 选取在2017年2月—2019年2月间，本院接收的慢性肺心病下肢水肿患者，总计136例。通过抽签法将所有患者纳入研究组和对照组，一组68例。对照组行常规西药治疗，研究组行白术丹蛭消肿方治疗。统计两组间疗效、治疗前后心功能指标。**结果** 研究组临床总有效率91.18%高于对照组61.76%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；治疗前，两组间心功能指标比较，组间不具有差异性（ $P>0.05$ ）；治疗后，研究组LVEDD、LVESD低于对照组，LVEF高于对照组，两组对比存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 慢性肺心病下肢水肿患者行白术丹蛭消肿方治疗，心功能改善明显，且治疗效果得到提升。

【关键词】 慢性肺源性心脏病；下肢水肿；白术丹蛭消肿方；效果分析

【中图分类号】 R541.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-069-02

引言

临床中慢性肺心病是一种十分常见的心血管危重症，具有极高的死亡率，且水肿是患者多发的一种并发症^[1]。作为治疗肺心病水肿的常用药物，呋塞米片具有较高的利尿价值，同时能够在水肿反应改善。在中医医学研究中认为，肺心病水肿为肺胀的范围，多因机体阳气受损后，脏腑功能失衡导致的病症。因此在对这一疾病干预中，白术丹蛭消肿方取得了较为理想的价值^[2]。针对于此，本文将分析白术丹蛭消肿方治疗慢性肺心病下肢水肿的效果。

1 基本数据、方法

1.1 研究资料

纳入2017年2月—2019年2月，本院收治的慢性肺心病下肢水肿患者136例。采用抽签法均分为研究组（ $n=68$ ）和对照组（ $n=68$ ）。

研究组中，男性24例，女性44例，年龄区间57—78岁，平均（ 70.58 ± 7.09 ）岁；对照组中，男性40例，女性28例，年龄区间55—79岁，平均（ 70.53 ± 6.63 ）岁。两组基本资料包含性别、年龄比较，组间无差异性（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：①中医辨证确诊，呈现为双侧肢体呈现为凹陷水肿，面部肿胀，双肺呼吸音减弱^[3]，嘴唇青紫，咳痰清稀，心悸气短。②对本次研究知情，签订同意书。

排除标准：①肝肾功能障碍；②心脏瓣膜疾病；③癌症。

1.2 治疗方法

研究组和对照组均进行抗感染、水盐摄入控制，调节电解质紊乱等常规治疗。

对照组口服呋塞米片（国药准字H44022210 产品规格：20mg*100s*10瓶 生产厂家：广东九连山药业有限公司）治疗，1次2片，1日1次。

研究组行白术丹蛭消肿方治疗：选取50克茯苓皮、25克白术、50克黄芪、15克山萸肉、15克五加皮、15克大腹皮、10克蜈蚣、10克川穹、10克猪苓、10克水泻、10克山通草、10克桑白皮、10克陈皮、7克甘草，每日1剂，用水煎煮，分别在每日的早6—7点，10—11点，3—4点，8—9点服药。

1.3 观察指标

统计2组治疗疗效，有效判定为患者临床反应和体征消失，心功能改善程度 ≥ 2 级或到达1级；缓解判定为患者指征改善，心功能改善1级，但未达到1级；无效判定为无任何效果。

记录2组两组间左室舒张末期内径（LVEDD）^[4]、左室收缩末期内径（LVESD）、左室射血分数（LVEF）^[5]。

1.4 统计学分析

136例数据纳入SPSS21.0软件处理，其中计量资料满足正态分布检验，用（均数 $\pm$ 标准差）表达，执行T检验；计数资料用百分比表达，纳入卡方检验。 $P<0.05$ 判定有差异性。

2 结果

2.1 研究组 vs 对照组疗效分析

表1：研究组临床总有效率高高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表1：2组间疗效比较（%）

组别	例数	有效	缓解	无效	总有效率
对照组	68	12 (17.65)	30 (44.11)	26 (38.24)	42 (61.76)
研究组	68	26 (38.24)	36 (52.94)	6 (8.82)	62 (91.18)
χ^2	—				16.3462
P	—				0.0001

2.2 研究组 vs 对照组治疗前后心功能指标分析

表2：两组间心功能指标比较（ $n=68$ ）

组别	LVESD		LVEDD		LVEF	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	56.33 $\pm$ 4.96	40.69 $\pm$ 3.94	68.59 $\pm$ 6.89	57.90 $\pm$ 5.69	30.54 $\pm$ 5.28	45.78 $\pm$ 5.00
研究组	56.60 $\pm$ 4.99	31.08 $\pm$ 3.58	67.30 $\pm$ 5.87	46.34 $\pm$ 5.38	29.81 $\pm$ 5.01	52.95 $\pm$ 5.19
T	0.3164	14.8859	1.1752	12.1733	0.8270	8.2042
P	0.7522	0.0001	0.2420	0.0001	0.4097	0.0001

从表2结果证实：治疗前，两组间左室舒张末期内径（LVEDD）、左室收缩末期内径（LVESD）、左室射血分数（LVEF）比较，组间不具有差异性（ $P>0.05$ ）；治疗后，研究组

（下转第72页）

部症状,复发率相对较高,且具有不良反应风险。而中医治疗,将辨证与辨病相结合,充分发挥中药临床特色,临床疗效显著。

本文研究显示,实验组与对照组相比,治疗总有效率明显提升,且临床症状及体征消失时间均明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$)。祖国医学将该病归纳为“喉痹”、“咳嗽”、“梅核气”等范畴中,认为该病是因肺肾阴虚,虚火内生,火热郁结于咽喉;脾失健运,水湿内停,聚湿生痰,痰聚于咽喉。为此,治疗以化痰止咳、滋阴利咽为主。本文研究方剂中茯苓具有利水渗湿,健脾的功效;连翘可清热解毒、清心热;僵蚕具有祛风止痛,化痰散结的作用;桔梗起到开宣肺气、解表利咽、祛痰排脓的作用;金银花清热解毒,消炎退肿;玄参可清热凉血、滋阴降火;陈皮可起到理气健脾,燥湿化痰的作用;姜半夏可降逆止呕。上述药物共奏养阴清肺,止咳利咽的作用。穴位贴敷是祖国医学传统外治方式,基于中医经络学基础,对机体特定穴位进行刺激,将药物经皮肤作用与脏腑、经络,促使经络运转,调节阴阳气血,达到治疗疾病的目的。此外,结合现代磁疗贴片工艺,操作简便、疗效肯定,患者接受度较高。

总而言之,针对慢性咽喉炎患者给予中医中药联合穴位贴敷,能有效改善患者临床症状与体征,提升治疗效果,且

该治疗方式操作简便、经济实惠,疗效肯定,具有良好的临床应用前景。

参考文献:

- [1] 郁芹.门诊中医治疗慢性咽炎、扁桃体炎的56例分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(83):172.
- [2] 于阅尽,黄卫,叶青,等.中药雾化吸入治疗儿童慢性咽炎的疗效观察[J].辽宁中医杂志,2018,45(3):532-534.
- [3] 沈斌.滋阴清咽方合雾化吸入治疗慢性咽炎的疗效观察[J].中国中医药科技,2019,26(1):132-133.
- [4] 唐伟华,章文春.玄麦甘桔袋泡茶结合咽扁清穴点敷治疗慢性咽炎临床疗效观察[J].江西中医药,2019,50(12):36-38.
- [5] 中华人民共和国中医药行业标准.中医病证诊断疗效标准-耳鼻喉科病证诊断疗效标准(2012年)[M].北京:中国医药科技出版社,2012:110-111.
- [6] 陈永娜.针灸联合穴位敷贴治疗慢性咽炎临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(4):518-519.
- [7] 付昌婕.咽炎片配合中药穴位贴敷治疗慢性咽炎痰凝血瘀型效果分析[J].中国社区医师,2020,36(8):90-91.

(上接第69页)

LVEDD、LVESD 低于对照组, LVEF 高于对照组, 两组对比存在统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性肺心病下肢水肿归属于中医学中,关于心水的范围。其中白术丹蛭消肿方中,白术以及茯苓具有益气健脾和渗湿利尿的效果,另杜仲、茺蔚肉以及五加皮达到滋阴补肾,使水湿得肾阳气化而解的作用,同时桑白皮以及陈皮具有宣肺利水,猪苓和大腹皮以及泽泻和木通强化利尿价值,水蛭以及川芎具有活血化痰功效,甘草将这些药物调和,达到消肿的价值。

综合以上结论,白术丹蛭消肿方治疗慢性肺心病下肢水肿的效果明显,这对于临床研究具有关键意义。

参考文献:

- [1] 张衍民,赵杰,李海泉,等.托伐普坦治疗慢性肺源性心脏病失代偿期下肢水肿伴低钠血症患者的短期疗效观察[J].医药论坛杂志,2019,40(12):36-39,43.
- [2] 王月宾,苏娴,严方涛,等.慢性阻塞性肺疾病急性加重期伴发肺动脉栓塞的危险因素及早期无创正压通气疗效分析[J].内科急危重症杂志,2018,24(1):46-49.
- [3] 周香芝.加味温氏奔豚汤联合丹参饮治疗 AECOPD 合并慢性肺心病急性期患者疗效观察[J].中医药临床杂志,2018,30(4):719-721.
- [4] 刘永萍,杨如意.补肺养心汤治疗肺心病心衰患者疗效观察[J].辽宁中医杂志,2018,45(9):1873-1876.
- [5] 李霖.盐酸氨溴索注射液联合补肾健脾清肺平喘汤治疗老年慢性支气管炎急性发作的临床疗效探析[J].山西医药杂志,2019,48(11):1345-1346.

(上接第70页)

CRP、TNF- α 等将较平常水平急剧异常上升,减轻炎症反应程度对老年 COPD 患者的治疗有着积极意义^[4]。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在 5 μ m 以下的液体微粒,而后经患者鼻腔吸入,可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量,从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一,在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著,能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力,是糖皮质激素中的一种,能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用^[4],降低抗体的分泌量并抑制免疫反应,从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放,并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 β_2 受体激动剂,在气管内作用时间较长,且稳定性较好,可通过对支气管平滑肌上的 β_2 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为,COPD 的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”,主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医

治疗 COPD 的主要药方,多种主要成分合用可达清燥降热、止咳定喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示,治疗后,观察组 CRP 炎症因子水平、中医证候积分均低于且疗效高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。这表明,在对老年 COPD 患者进行治疗时,应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

参考文献:

- [1] 王秀立.老年慢性阻塞性肺病诊治进展[J].现代诊断与治疗,2014,25(6):1244-1246.
- [2] 莎仁托亚.老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸 62 例临床治疗观察[J].临床医药文献杂志(电子版),2014,1(15):1951-1951.
- [3] 江海燕.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,12(24):3648-3649.
- [4] 李静,李健康,李士夫.加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J].中国中医急症,2015,24(3):516-518.
- [5] 李云林.定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀 30 例疗效观察[J].实用中西医结合临床,2014,11(8):18-20.