

中医益气健脾方对肺脾气虚型慢阻肺的临床治疗效果

詹 雪

宜宾市中西医结合医院 四川南溪 644100

【摘要】目的 探究分析脾气虚型慢阻肺患者在治疗时,将益气健脾方加味应用于治疗工作中的效果,分析其临床可应用价值。**方法** 将 2021 年 4 月至 2021 年 10 月进行研究,在该时段内,将我院中收入的 70 例慢阻肺患者作为研究对象,将患者进行随机两组均分,组内设置 35 名患者开展随机对照实验,所有患者在入院后基本资料由医务人员调取,并按要求为不同组别患者选择治疗方案。对照组患者采用舒利迭单纯用药进行治疗,实验组患者则在此基础上增加加味益气健脾方进行治疗,治疗完成后对两组患者的肺功能指标进行记录,并评估两组患者病情恢复状况。**结果** 在本次完成治疗后,医务人员对患者的肺功能进行评价,发现益气健脾方加味患者的肺部功能相较于对照组来说明显更优,组内经对比分析差异显著 ($p < 0.05$)。**结论** 在对脾气虚型慢阻肺患者治疗时,将益气健脾方加味联合应用于患者的治疗中,能够最大限度地改善患者的病情状况,使患者的肺功能得到改善,具有良好的可应用价值,医务人员和在临床上进行推广应用。

【关键词】 益气健脾方;舒利迭;慢阻肺;肺功能指标

【中图分类号】 R256

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 01-065-02

慢性阻塞性肺疾病在临床上属于一种较为常见的呼吸系统疾病,这种病情在发生时患者表现为不完全可逆的气流受限的临床症状^[1],患者的肺间质和实质会受到损害,导致患者的病情进一步加重。在我国,慢性阻塞性肺疾病是造成我国居民死亡的第三大病因,前二者为癌症、脑血管疾病。慢性阻塞性肺疾病的占据总患病率 8.1%,引发该病的因素为环境污染、吸烟、甚至遗传都有可能等,如今还没有能够完全治愈慢性阻塞性肺疾病的方法。药品医治可以很好降低或消除患者的病症,并提升其活动耐力,促使急性发作的次数和发作的严重程度下降。患者可以应用支气管扩张剂能够将气道周边的肌肉松懈下来^[2],从而帮助气道开启让呼吸更通畅。在对患者进行治疗时,实际的用药可能与多方面因素密切相关,尤其是在近年来临床医学研究不断深入的背景下,越来越多的医务人员针对患者的病情认为选择中医药物对患者进行治疗,产生的效果良好^[3]。本次测验探究分析慢阻肺患者治疗时,将益气健脾方加味应用于治疗工作中的效果,分析其临床可应用价值,并获取良好的结果,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 4 月至 2021 年 10 月进行研究,在该时段内,将我院中收入的 70 例慢阻肺患者作为研究对象,将患者进行随机两组均分,组内设置 35 名患者开展随机对照实验,所有患者在入院后基本资料由医务人员调取,并按要求为不同组别患者选择治疗方案。对照组中患者男女性别比例为(16:19),患者的年龄信息区间介于 50-80 岁,平均年龄(49.7±1.5)岁;益气健脾方加味中患者男女性别比例为(15:20),患者的年龄信息区间介于 50-80,平均年龄(49.3±1.2)岁。

患者住院后个体资料登记有效,并将患者基本资料交由临床医疗统计学研究人员进行数据分析,临床统计审核后确认通过,本次研究患者基本资料可录入数据库进行对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

本次研究对照组患者在接受治疗时选择舒利迭进行治疗,患者用药方式为吸入用药,医务人员每隔 12 小时给予患者一次用药,每吸 25ug/125ug,患者每日两吸,连续用药 4 个月观察疗效。

实验组患者在接受治疗时选择加味益气健脾方作为治疗药物,医务人员根据患者的病情可对用药剂量进行调整。益气健

脾方药方为:生黄芪 22g,党参 18g,白术 13g,茯苓 12g,陈皮 10g,柴胡 10g,生甘草 3g,当归 10g。阴虚肺燥者加用百合 15g,熟地黄 15g;痰热郁肺者加用桑白皮 15g,瓜蒌 15g。所有药物取水 400ml 进行煎熬后,分为早晚两次进行用药。由医务人员给予患者用药 4 个月后观察疗效。

1.3 评价标准

在治疗完成后,由医务人员对所有患者的肺部功能数据进行评估。

1.4 统计学方法

本次研究中数据统计方案按医院实验要求进行,软件应用 spss 21.00 for Windows,统计值选择 T 值以及卡方值,医务人员对数据进行记录后,判断 P 值, $P < 0.05$ 则说明实验结果具有统计学意义,可进行参考。

2 结果

在本次完成治疗后,医务人员对患者的肺功能进行评价,发现益气健脾方加味患者的肺部功能相较于对照组来说明显更优,组内经对比分析差异显著 ($p < 0.05$)。

表 1: 两组患者的肺部功能状况对比

组别	FVC (L)	FEV1 (L)	FEV1/FVC (%)
对照组 (n=36)	2.26±0.49	2.01±0.41	78.95±5.58
实验组 (n=36)	2.98±0.51	2.89±0.59	90.50±7.06
T	8.5291	9.2624	6.1756
P	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

随着近年来社会的不断发展^[4],现代人群的生活质量有了极大的提升,而由于环境恶化和人们日常生活习惯的不规律,现代人群的身体质量有了明显的下降,并且各种疾病的发病率在临床上有逐年增高的趋势。尤其是在现在空气质量不断下降的状况下,我国大部分地区的呼吸道疾病发病率呈现逐年增加的趋势,而目前我国的慢阻肺疾病发生率在逐渐增高^[5],医务人员在进行患者病情的判断时,需要根据患者的个体状况,做出相应的治疗方案调整。

随着近年来临床研究的不断深入,医务人员所选择的舒利迭是这种疾病治疗的主要药物,这种药物能够作用于患者气道表面的 β 肾上腺素受体有助于发挥扩张支气管的效果,通过吸入进行用药,则能够缓解患者存在的气道黏膜水肿,进而使患者的气道炎症反应得到改善,具有良好的效果,但单

(下转第 68 页)

活血、健脾养胃等治疗。感染性慢性荨麻疹的患者一般体质虚弱，长期患病累及其他器官，导致气血亏损，补气血，祛风止痒^[3]。现代药理研究表明，养血消风汤中的白蒺藜可以抑制人体的免疫反应有镇静作用，牡蛎具有疏风止痒的作用^[4]，甘草具有调和解毒的作用，诸药联合应用，具有扶正固本和疏风消疹的作用。针灸穴位包括曲池穴、血海穴、足三里穴、三阴交穴是常用的荨四穴^[5]，其中曲池穴具有补气养血的作用，血海穴具有调和气血的作用，足三里可调理脏腑^[6]，止痛理气，三阴交具有助消化^[7]，补脾养胃的作用，共同发挥祛风止痒、补气养血的作用^[8]。

本次研究结果表明：研究组有效率（93.33%），与对照组（66.67%）比较高，研究组风团评分（1.03±0.36）、瘙痒评分（0.95±0.05）低于对照组，由此可见，针灸与养血消风汤联合治疗慢性荨麻疹的效果显著，疗效确切。

综上所述，养血消风汤配合针灸治疗慢性荨麻疹可改善患者临床症状，提高治疗效果，值得临床应用探讨。

参考文献

[1] 顾建辉, 贾永男, 魏清琳. 针灸治疗慢性荨麻疹研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(20):70-73.
[2] 帅旷, 王钊, 金舒文, 李云芳, 李悦, 张红星. 针灸治疗慢性荨麻疹的研究特点分析[J]. 辽宁中医杂志, 2021,

48(07):214-217+262.
[3] 路若曦. 基于六经欲解时理论以桂枝汤治疗慢性荨麻疹的疗效观察[D]. 山东中医药大学, 2021.
[4] 王璐. 针灸治疗慢性荨麻疹临床疗效及生活质量评价[D]. 湖南中医药大学, 2021.
[5] 陆孟婧. 温针灸联合神阙穴拔罐治疗慢性荨麻疹的临床研究[D]. 长春中医药大学, 2021.
[6] 祝华, 朱红军, 景红梅, 王玉奇. 当归四逆汤联合咪唑斯汀治疗慢性荨麻疹临床疗效观察[J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(03):179-182.
[7] 何望. 养血祛风汤联合枸地氯雷他定治疗血虚风燥型慢性荨麻疹临床观察[D]. 湖南中医药大学, 2021.
[8] 胡昌河. 养血消风汤配合针灸治疗慢性荨麻疹疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(03):294-295.

表 2：两组症状评分比较

组别	风团评分	瘙痒评分
对照组 (n=30)	1.96±0.26	1.88±0.96
研究组 (n=30)	1.03±0.36	0.95±0.05
T	11.7173	5.2988
P	0.0000	0.0000

（上接第 65 页）
纯应用于患者的治疗中，对于改善患者肺部功能的效果欠佳，并且容易在临床上产生不良反应。

在中医理论中认为慢性阻塞性肺疾病的发生是由于体虚，毒邪入侵机体所导致的，患者在发病后主要表现为咳嗽以及气促等症状，业务人员在对该患者的病情进行治疗时，选择不同的中药方剂，有助于改善患者的病情。在本次研究中所选择的益气健脾方具有健脾养肺和甘温除热的效果。方中所应用的黄芪、白术、党参均有益气健脾之功效，而方中柴胡与升麻能够升举，下陷阳气当规则，能够补血滋阴，诸药合用有助于益气升清和健脾化湿。而在近年来的临床药理研究中发现益气健脾方能够改善人体免疫力并保护患者的脏器功能，将其与书亦爹联合应用于患者的治疗中，有助于改善患者的病情。

综上所述，在对慢阻肺患者治疗时，将益气健脾方加味联合应用于患者的治疗中，能够最大限度地改善患者的病情状

况，使患者的肺功能得到改善，具有良好的可应用价值，医务人员和在临床上进行推广应用。

参考文献

[1] 杨兴祥. 益气健脾方加味+舒利迭对慢阻肺的治疗效果及对肺功能的影响[J]. 中外女性健康研究, 2020, (13):93+145.
[2] 写国斌. 益气健脾方加味治疗慢阻肺临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(03):419-421.
[3] 吴志涛. 72 例慢阻肺疾病患者行益气健脾方联合舒利迭治疗的效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(23):169.
[4] 石印服, 贾文华, 孟东颖. 益气健脾方加减联合无创通气治疗慢阻肺急性加重并呼吸衰竭 68 例临床观察[J]. 智慧健康, 2019, 5(22):128-129.
[5] 蓝登科. 益气健脾方加味联合舒利迭治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效[J]. 中医临床研究, 2019, 11(04):51-53.

（上接第 66 页）
阻塞闭合，加之炎症反应，导致形成肺气肿。慢性支气管炎合并肺气肿属于中医的肺脏范畴，血瘀痰浊，脾肺的运化失调，病因主要由于慢性支气管炎久治不愈，外邪入侵，痰壅气道，气机不利形成。对慢性支气管炎进行临床中医辨证分型主要包括痰热内壅证、肺肾阳虚证、表寒内饮证，对于其治疗主要以活血化瘀，祛湿利尿，益肾健脾为主。本次研究在西药常规治疗的基础上实施厚朴麻黄汤，其中厚朴、麻黄主要有祛湿化痰的功效；细辛有温肺，改善肺的功能；小麦有止渴，消除心烦意乱的功效。以上诸药合用，可以有效的缓解患者的咳嗽、气喘等症状；调理健脾祛湿，止咳祛痰的双重功效。本次研究结果显示：观察组患者接受治疗后肺功能指标的改善情况明显由于对照组（P < 0.05）。治疗后，观察组患者治疗总有效率为 98.25%；对照组患者治疗总有效率为 80.36%；

观察组患者治疗总有效率明显高于对照组（P < 0.05）。说明厚朴麻黄汤治疗慢性支气管炎合并肺气肿的临床效果显著，患者的肺部功能得到有效的改善，值得临床推广。

参考文献

[1] 李静. 中医辨证治疗老年慢支合并肺气肿 74 例临床疗效分析[J]. 中外健康文摘, 2012 (31): 408-409
[2] 王长春, 丁健. 厚朴麻黄汤联合西医常规对慢性支气管炎合并肺气肿治疗观察[J]. 医学信息, 2013, (24): 463-464.
[3] 王芳. 中医辨证治疗老年慢支合并肺气肿临床疗效分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015 (10): 232-233
[4] 夏蔚林. 慢性支气管炎肺气肿的中医辨证治疗分析[J]. 中医临床研究, 2014, 6(29):226, 228
[5] 保玉琴. 中医辨证治疗 50 例慢性支气管炎肺气肿临床分析[J]. 中国卫生产业, 2013, 6(31): 185-187.