



益肺健脾汤用于治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的效果

廖丽华

(怀化市洪江区中医院 湖南怀化 418200)

摘要：目的：研究益肺健脾汤对慢性阻塞性肺疾病稳定期的治疗效果。方法：将在我院接受治疗的60例慢性阻塞性肺疾病患者进行研究，并按照随机分组法分为观察组和对照组。对照组（30例）采用一般措施和西药治疗，观察组（30例）在对照组基础上加用益肺健脾汤，比较两组患者的临床效果和肺功能情况。结果：经过治疗后，观察组总体有效率（96.7%）明显高于对照组（73.3%），肺功能评分也明显优于对照组，组间差异均比较显著（ $P < 0.05$ ），具有统计学意义。结论：益肺健脾汤对慢性阻塞性肺疾病的治疗效果比较显著，能够明显改善患者的肺功能，应该在临床中加以推广。

关键词：益肺健脾汤；慢性阻塞性肺疾病；稳定期

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-003-01

慢性阻塞性肺疾病是一种破坏性的疾病，如果不及及时进行干预，会造成气流受限，对患者的生命质量造成严重的影响[1]。本次就治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期患者中应用益肺健脾汤的临床效果进行研究，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院在2014年6月-2016年7月收治的60例慢性阻塞性肺疾病患者作为本次的研究对象，将其随机分为观察组和对照组，各30例。观察组中，男性18例，女性12例，年龄52-75岁，平均年龄为（61.52±8.72）岁，病程为11-25年，平均病程为（19.51±8.63）年，其中10例Ⅰ级患者，14例Ⅱ级患者，6例Ⅲ级患者；对照组中，男性20例，女性10例，年龄53-76岁，平均年龄为（62.34±9.01）岁，病程为9-25年，平均病程为（18.32±7.21）年，其中12例Ⅰ级患者，15例Ⅱ级患者，3例Ⅲ级患者。所有患者一般资料的差异不具有统计学价值（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采用一般措施进行治疗，患者每天进行健康教育和呼吸肌锻炼，并戒烟戒酒，痰多患者可以通过氨溴索进行祛痰，每天3次，每次10ml；合并心衰者进行抗心衰的治疗。对疾病类型分级后各级患者要采取不同治疗方案：Ⅰ级患者按照实际需求吸入沙丁胺醇气雾剂来治疗；Ⅱ级患者口服博利康尼片，2次/d，每次mg，并按照需求吸入沙丁胺醇气雾剂，2次/d，每次1吸；Ⅲ级患者口服博利康尼片，3次/d，每次2.5mg，并按照需求吸入沙丁胺醇气雾剂，2次/d，每次1吸。

观察组一般措施和西药治疗均与对照组相同，另外加用益肺健脾汤进行治疗，具体配方：党参、白术、紫菀、当归、升麻各10g，生黄芪20g，桔梗、柴胡、甘草各6g，川贝母5g。根据不同类型患者，用药适当加减：怕冷怕风，合并桂枝汤；形体寒冷，加附子黄芪益阳；痰多面白，另加橘红、砂仁以消食化痰。用水进行煎服，每天1剂，在早晚餐前半小时进行服用。

1.3 观察指标

①以证候积分来反映患者病情，显效：证候积分减少大于等于95%，有效：证候积分减少在70-94%，微效：证候积分减少在30-69%，无效：证候积分减少小于30%。

②通过日本肺功能仪检测患者一秒用力呼气容积（FEV1），对患者治疗前后肺功能变化情况进行对比。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS20.0对研究数据进行分析，其中计数资料用率（%）表示，组间差异用 χ^2 进行检验，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间差异用t值进行检验。数据对比后得到的P值小于0.05，则具有统计学意义，若P值大于0.05，则统计学意义不成立[2]。

2 结果

2.1 两组临床效果情况

组别	显效	有效	微效	无效	总有效率
观察组	16(53.3)	10(33.3)	3(10)	1(3.3)	29(96.7)

对照组	12(40)	8(26.7)	2(6.7)	8(26.7)	22(73.3)
P值	/	/	/	/	0.0114

表1：两组临床效果对比（%）

从表中能够看出，观察组临床有效率为96.7%，对照组临床有效率为73.3%，观察组临床有效率明显优于对照组，组间差异具有统计学价值（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组患者治疗前后FEV1改善情况

组别	治疗前	治疗后
观察组	1.58±0.16	2.03±0.22
对照组	1.54±0.21	1.73±0.21
P值	0.8495	0.0000

表2：两组患者治疗前后FEV1改善对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

从表中能够看出，治疗前两组患者FEV1评分无明显差异，治疗后观察组FEV1评分明显优于对照组，组间差异比较显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

临床中，慢性阻塞性肺患者治疗的目的是由于控制病情，并降低并发症的发生率和病死率。稳定期的患者的呼吸机比较疲劳，会造成营养不良，临床中也会出现咳嗽、喘息等，活动耐力明显下降，患者长期处于病痛中，负面情绪较为严重，对患者的生存质量有较大的威胁[3]。

中医的观念“急则治其标，缓则治其本”，慢性阻塞性患者反复感邪，肺部虚弱，从而造成肺部和脾两者都虚弱，这是比较常见症状。而给予其益肺健脾汤能够降低咳嗽，祛痰效果显著，提升患者的治疗效果。在配方中，黄芪能够补气增阳，党参主要补充脾肺之气，白术健脾，紫菀祛痰，川贝清热、润肺。药物合用具有提升运动耐力、免疫力的效果，还能够促进患者痰液排出，改善患者肺部通气的功能[4]。

在本次研究中，观察组经过服用益肺健脾汤治疗，中医证候改善情况较为显著，总体有效率较对照组明显优越（ $P < 0.05$ ），另外，观察组肺部功能改善情况也明显有对照组，并且没有出现不良反应，两组差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，益肺健脾汤能够明显改善患者的临床病症，调节患者肺部功能，提升患者日常生活能力，应该在临床中进行推广。

参考文献：

- [1]焦峰.健脾益肺汤治疗肺脾气虚型慢性阻塞性肺病无创机械通气患者的疗效观察[J].医药前沿,2016,6(11):329-330.
- [2]魏鹏,张小芳.健脾益肺汤改善肺脾气虚型 COPD 无创机械通气患者呼吸肌疲劳的疗效[J].中外医疗,2015,(11):158-159.
- [3]龚昌银.补肺健脾益肾汤联合西药治疗 COPD 稳定期肺脾气虚证45例[J].中医研究,2017,30(6):42-44.
- [4]林国辉.健脾益肺汤治疗肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病无创机械通气患者临床效果分析[J].北方药学,2016,13(6):41-41.