



•临床研究•

中西医结合治疗慢阻肺急性加重期的临床效果研究

周 意

(湖南省衡阳市第三人民医院 421100)

摘要:目的:研究中西医结合治疗慢阻肺(COPD)急性加重期的临床效果。方法:选取我院收治的慢阻肺急性加重期患者88例,采取数字随机法分成观察组和对照组,对照组采取常规西医治疗,观察组在此基础上,采取中医治疗,比较两组临床效果。结果:观察组总有效率90.91%,对照组总有效率75.00%,观察组患者疗效总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组治疗期间未发生严重用药不良反应,两组患者用药不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:中西医结合治疗COPD急性加重期的临床效果显著,且较为安全,对患者有利。

关键词:中西医结合;慢阻肺急性加重期;临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)04-302-01

COPD是常见而棘手的慢性疾病,反复发作,迁延不愈,急性加重期症状十分严重,对患者生活质量影响较大,因此探讨其适宜的治疗方法十分重要[1,2]。该病发生机制复杂,目前尚未完全明晰,且无特效治疗药物,因此目前的治疗方法多为综合性的治疗,从缓解临床症状方面入手,减轻患者痛苦,提高患者生活质量,因此寻求更多的有效治疗方法加入综合治疗,可能对患者有利。中医治疗COPD在我国早有研究,并且取得了一定的进展,利用适宜的中药与西医联合使用,可提升基本疗效,缓解患者临床症状,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院自2014年12月-2016年6月收治的慢阻肺急性加重期患者88例,采取数字随机法分成观察组和对照组,观察组44例,其中男26例,女18例,年龄在50-83岁,平均年龄(66.2±5.5)岁;对照组44例,其中男27例,女17例,年龄在50-81岁,平均年龄(65.8±5.6)岁;两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

本组采取常规西医治疗,采取有针对性的西医常规治疗,包括吸氧支持治疗、解痉平喘治疗、抗感染治疗及祛痰治疗等。

1.2.2 观察组

本组在对照组基础上,采取中医治疗,小青龙汤方:芍药10g、五味子10g、干姜10g、炙甘草10g、麻黄去节10g、法半夏5g、细辛5g;加入清水500mL,清水煎药至200mL,去渣取汁,每天1剂,分早晚温服。桑菊饮方:苇根15g、杏仁12g、连翘12g、菊花9g、苦梗9g、桑叶9g、甘草6g、薄荷6g;加入清水500mL,清水煎药至200mL,去渣取汁,每天1剂,分早晚温服。二陈汤合三子养亲汤方:陈皮12g、法半夏10g、茯苓10g、紫苏子9g、莱菔子9g、厚朴9g、苍术9g、白芥子6g、甘草5g;加入清水500mL,清水煎药至200mL,去渣取汁,每天1剂,分早晚温服。以上方子均持续治疗14天。

1.3 观察指标

观察组两组临床疗效及用药不良反应,疗效评定标准[3]:显效:临床症状基本消失,听诊结果显示,肺啰音基本消失;有效:临床症状明显改善,听诊结果显示,肺啰音明显减少;无效:与上述不符;总有效率=(显效+有效)/n×100%。

1.4 统计学方法

数据采用专业SPSS 17.0软件进行统计学分析处理。计数资料用率(%)表示,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间t检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效

观察组总有效率90.91%,对照组总有效率75.00%,观察组患者疗效总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1

表1 两组临床疗效对比[例,%]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	44	25(56.82)	15(34.09)	4(9.09)	90.91
对照组	44	19(43.18)	14(31.82)	11(25.00)	75.00
χ^2 值					4.773
P值					<0.05

2.2 两组用药不良反应

两组治疗期间未发生严重用药不良反应,两组患者用药不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

COPD是常见的慢性疾病,而其急性加重期临床症状严重,可能危及患者生命,一般COPD急性加重期以综合治疗为主,西医常规治疗包括吸氧、止咳以及抗感染等,可收到较好的治疗效果,但追求更好的疗效,快速的解除患者临床症状,对患者无疑更加有利,因此对COPD的有效治疗方法的探讨应继续进行[4]。

在我国,利用中医治疗COPD的报道较为普遍,也属于常用的治疗方法,由于COPD的发病机制复杂,且治疗棘手,现有无论中医、西医均无特效治疗方法,西医主要缓解患者临床症状,而中医也以辨证论治为主,因此对临床症状的缓解是目前治疗COPD急性加重期的主要目的[5]。中西医结合治疗COPD具有完善的理论基础,两种治疗方法并不冲突,并且各自起到临床症状缓解作用,可使治疗的总有效率得到显著的提升。本研究中主要采用中药小青龙汤,其中主要桂枝、麻黄可平喘宣肺,其余药物各司其职,五味子、芍药滋阴补肾干姜、细辛温肺化饮;半夏化痰燥湿;配合甘草益气和中;诸药合奏止咳、散寒、平喘、祛风、温肺、滋阴、养肾的效用。用于COPD的治疗中效果十分显著。并且小青龙汤与西药并不发生冲突,与基础的综合治疗从不同途径干预患者临床症状,联合使用可显著提升总有效率。本研究结果中显示,观察组总有效率明显高于对照组,且两组均未发生明显的不良反应,因此说明中西联合治疗COPD急性加重期安全有效。

参考文献

- [1] 彭代秋.用中西医结合疗法对慢阻肺急性加重期患者进行治疗的效果研究[J].当代医药论丛,2015,13(21):187-188.
- [2] 陈建忠.采用中西医结合疗法治疗慢阻肺的效果观察[J].医药前沿,2016,6(17):311-312.
- [3] 彭磊,范华辉,陆剑豪等.慢阻肺稳定期治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2014,23(3):303-304,342.
- [4] 戴益斌,零沙.中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者生存质量的干预作用分析[J].光明中医,2016,31(7):997-998.
- [5] 鄢凤菊.中西医框架下冬病夏治理论结合穴位贴敷治疗慢阻肺的探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,(1):53-53,55.