



· 中西医结合 ·

加味千金苇茎汤治疗发作期慢性支气管炎的临床效果

邓红英 (宁乡市中医医院 湖南宁乡 410600)

摘要: **目的** 探讨左氧氟沙星联合千金苇茎汤治疗发作期慢性支气管炎的临床效果。**方法** 选取我院2017年1月到2018年1月间收治的94例慢性支气管炎急性发作期患者,利用随机数字表法将其分为两组,一组为观察组,一组为对照组,每组47例患者。观察组与对照组患者在入院后均进行常规解痉、祛痰、止咳治疗。对照组患者给予左氧氟沙星片口服治疗,观察组患者给予左氧氟沙星片联合千金苇茎汤口服治疗。统计分析观察组与对照组患者的临床治疗效果、用药前后的呼吸系统相关指标改善情况与不良反应发生率。**结果** 观察组患者治疗后的临床效果明显好于对照组,不良反应的发生率明显低于对照组,观察组患者治疗前后FEV₁与平均FEV₁/FVC%结果改善情况由于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。**讨论** 加味千金苇茎汤治疗急性发作期慢性支气管炎可以明显提高患者的临床治疗效果,改善呼吸系统的相关指标,减少治疗过程中不良反应的发生率,值得在临床工作中继续推广使用。

关键词: 慢性支气管炎 千金苇茎汤 临床效果

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)15-188-02

慢性支气管炎是呼吸内科中常见的疾病之一,慢性支气管炎在急性发作期常表现为反复发作、迁延不愈的咳嗽、咳痰、呼吸不畅、哮喘音、喘息等症状。慢性支气管炎会对患者的日常生活带来极大的影响,甚至会导致患者的死亡,对患者的生理和心理状态产生危害。^[1]目前临床中对于慢性支气管炎急性发作期的治疗多是以解痉、祛痰、止咳为原则,并给予患者一定的抗生素如左氧氟沙星进行抗感染治疗,能够在一定程度上对患者的症状进行缓解,但是治疗效果尚不理想。本文探讨了左氧氟沙星联合千金苇茎汤治疗发作期慢性支气管炎的临床效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2017年1月到2018年1月间收治的94例慢性支气管炎急性发作期患者,利用随机数字表法将其分为两组,一组为观察组,一组为对照组,每组47例患者。其中,对照组的47例患者年龄为40岁~83岁,平均年龄(65.83±7.39)岁;男性患者27例,女性患者20例;病程为1~7年,平均病程为(4.92±1.49)年。观察组的47例患者年龄为39岁~84岁,平均年龄(66.22±7.86)岁;男性患者26例,女性患者21例;病程为1~8年,平均病程为(4.88±1.30)年。观察组与对照组患者的基本资料,如性别、平均年龄、病程等差异均无统计学意义(P>0.05),说明两组间的实验结果具有可比性。

入组标准: ①西医诊断标准,经过支气管激发试验、实验室检查与临床病史与症状等明确诊断为慢性支气管炎急性发作期的患者;②中医诊断标准,根据咳嗽气急、喘逆,舌苔白滑,脉弦紧,咯白色泡沫状粘液痰,四肢水肿、身体乏力等确诊的患者^[2];③患者及家属签署知情同意书,该研究获得我院医学伦理委员会批准;患者无其他合并疾病,且对研究使用的药物无禁忌。排除标准:①对治疗中使用的药物过敏的患者;②合并有其他心脑血管疾病的患者。

1.2 方法

观察组与对照组患者在入院后均进行常规解痉、祛痰、止咳治疗。对照组患者给予左氧氟沙星片(第一三共制药(北京)有限公司,国药准字H20040091)口服治疗,具体使用剂量为:左氧氟沙星片每次0.5g,每天一次。观察组患者给予左氧氟沙星片联合千金苇茎汤口服治疗。左氧氟沙星片用法与用量与对照组患者相同。千金苇茎汤具体为黄芩、苇茎各20克,款冬花15克、川贝母、杏仁、法半夏各12克,苏子、麻黄各1克,甘草6克。若患者高热,可加入柴胡20克、防风15克;若患者存在胸闷憋气的症状,可加入薤白20克。具体剂量为:每天口服一剂,每剂200ml,每天早晚各服用半剂,即100ml。对照组与观察组患者均接受一周的药物治

1.3 评价指标

统计分析观察组与对照组患者的临床治疗效果、用药前后的呼吸系统相关指标改善情况与不良反应发生率。临床疗效的评价分为以下几个类型^[3]:①显效,患者临床症状与体征较用药前明显好转,X线检查可见病灶基本消失;②有效,患者的临床症状与体征有缓解,X线检查可见病灶部分消失;③无效,患者临床症状与体征较治疗前未改变甚至病情出现进展,X线检查可见病灶较前变化不著。呼吸系统相关指标包括观察组与对照组患者用药前后1秒用力呼吸容积(FEV₁)和1秒用力呼吸容积与用力肺活量的比值(FEV₁/FVC%)的变化情况。急性发作期慢性支气管炎在治疗期间的常见不良反应包括头晕、恶心、皮肤瘙痒等。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计软件对数据进行分析,当P<0.05时认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗效果

观察组患者治疗后的临床效果明显好于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1: 观察组与对照组治疗效果[n(%)]

	n	显效	有效	无效	总缓解率
观察组	47	32 (68.09%)	12 (25.53%)	3 (6.38%)	44 (93.62%)
对照组	47	21 (44.68%)	16 (34.04%)	10 (21.28%)	37 (78.72%)

2.2 呼吸系统相关指标

观察组患者的平均FEV₁与平均FEV₁/FVC%结果均较治疗前增加,该结果同时也高于对照组患者治疗后的结果,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表2。

表2: 观察组与对照组患者治疗前后呼吸系统相关指标变化情况($\bar{x} \pm s$)

n	FEV ₁ (L)		FEV ₁ /FVC% (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 47	0.84±0.22	1.37±0.32	33.01±9.35	41.92±9.56
观察组 47	0.83±0.21	2.90±0.81	32.87±9.23	66.08±9.98

2.3 不良反应发生率

观察组患者治疗过程中出现皮肤瘙痒1例,头晕1例,恶心2例,不良反应发生率为8.51%;对照组患者治疗过程中出现皮肤瘙痒2例,头晕2例,恶心4例,不良反应发生率为17.02%。观察组患者在治疗中不良反应的发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

(下转第191页)



相较于治疗前,完成治疗2周和6周后两组患者的腕关节活动度改善情况均有所改善,且观察组优于对照组($P < 0.05$),详细数据见表2。

3 讨论

作为力学薄弱点,桡骨远端主要指松质骨和皮质骨的交界位置,在手掌意外触地时,且作用力最终会传递到桡骨远端的北侧,继而导致桡端背侧形成骨折,该骨折类型亦称之为Colles骨折。对Colles骨折进行治疗时,外固定方法多采用手法复位夹板固定或石膏托。通过分析发现,两种固定方法均能够起到较好固定效果,但患者若长时间处于固定状态,则极易导致关节活动障碍,引发残疾。为此,在采取固定的治疗措施后往往需要采用一定的护理辅助治疗措施^[4]。

功能锻炼的应用能够较好的对肌肉舒张以及收缩起到辅助作用,即不仅对血液循环起到了改善作用,而且对肌肉萎缩可起到预防作用。然而,功能锻炼会使得粘连组织再次被牵连,所以极易引起疼痛,继而使得患者往往较恐惧该护理措施。在中医学中,则将骨折后关节僵硬归属于“痹症”,其治疗原则主要为活血化瘀,并结合了风寒湿困阻的特点。洗舒筋汤则是一种常备应用于Colles骨折治疗的药方,该药方中的莪术主要具有调和气血的作用,在联合三棱、红花、

乳香以及没药的情况下,则具有逐瘀破血、消肿止痛的作用;白芍、当归的作用主要为补血养血、柔肝止痛;羌活、防风的作用主要为散寒止痛。诸药联用,在采用熏洗的方式进行入药,则可显著促进Colles骨折的恢复,改善腕关节的状况^[5]。

综上所述,将洗舒筋汤(熏洗)、功能锻炼联用于Colles骨折患者中的效果显著,改善了患者的腕关节功能,具有推广应用的价值。

参考文献

- [1] 郑宴萍,何祥.洗舒筋汤熏洗联合康复训练对桡骨平台骨折术后关节功能康复的影响[J].中国中医药科技,2018,25(04):585-587.
- [2] 肖建华.舒筋健骨汤熏洗对促进膝关节周围骨折术后康复的效果分析[J].中外医学研究,2018,16(20):178-179.
- [3] 杨虹.康复联合中药解痉舒筋汤熏洗治疗脑卒中后上肢痉挛的临床观察[J].双足与保健,2017,26(24):47-48.
- [4] 万钟,万长浩.舒筋健骨汤熏洗辅助康复训练对骨折后膝关节功能恢复的效果分析[J].中国医学创新,2017,14(34):66-68.
- [5] 唐琪,陈游,廖乐乐,等.中药舒筋健骨汤熏洗结合功能锻炼对膝关节周围骨折术后康复的影响[J].亚太传统医药,2017,13(15):149-150.

(上接第187页)

有健脾化痰和化痰解瘀行血之功效。半夏当归、丹参、甘草陈皮等均为臣药,诸方合用可共奏化痰解瘀之功效^[4]。本次研究结果提示,观察组患者通过连用化痰解瘀汤治疗,该组患者治疗后各项血糖指标改善效果显著优于对照组。除此之外,该中药方既可对2型糖尿病患者产生良好的脂代谢紊乱纠正功能,因此该组患者加用该中药治疗方案后,各项血脂水平指标均明显改善。这提示通过联用化痰解瘀汤在2型糖尿病患者的治疗中,可有效改善患者血糖及血脂指标^[5]。这对于改善患者的胰岛素抵抗具有重要作用,因此能够有效提高2型糖尿病患者的临床疗效。

综上所述,在2型糖尿病患者的治疗中,以胰岛素联用化痰解瘀汤治疗可有效改善患者血糖指标,同时也有利于改

善患者血脂指标,该中西医结合治疗方案值得应用并推广。

参考文献

- [1] 胡佳卉.基于信息处理的中医药治疗2型糖尿病方药数据挖掘与分析研究[D].北京中医药大学,2017,16(22):11-13.
- [2] 王义.单纯中医治疗与中西医结合治疗2型糖尿病的疗效分析[J].糖尿病新世界,2014,34(24):14-16.
- [3] 张意,王森,何颂华等.中医药治疗2型糖尿病胰岛素抵抗的研究进展[J].辽宁中医杂志,2015,42(06):1385-1388.
- [4] 赵丹丹,高思华,穆倩倩等.肝脾肾同调辨治2型糖尿病的理论依据与特色[J].中国杂志,2014,55(03):205-208.
- [5] 陆付耳.对2型糖尿病发病环节的再认识及中医治疗的对策探讨[J].实用医院临床杂志,2014,11(01):43-45.

(上接第188页)

综上所述,加味千金苇茎汤治疗急性发作期慢性支气管炎可以明显提高患者的临床治疗有效率,有效缓解临床症状,改善呼吸系统的相关指标,减少治疗过程中不良反应的发生率,值得在临床工作中继续推广使用。

参考文献

- [1] 熊雪芹,罗健.616例毛细支气管炎患儿临床特征分析[J].重庆医学,2016,45(14):1961-1964.
- [2] 刘南伶,袁顺蓉,陶冠宇.加味千金苇茎汤治疗发作期慢性支气管炎的临床效果[J].世界中医药,2018(1).
- [3] 温丽雅,余红,张淑娟,等.中医药治疗慢性支气管炎临床与基础研究进展[J].中国老年学杂志,2011,31(10):1934-1937.

(上接第189页)

得了良好的效果,在各种治疗方案中取得优势,并突出了中医传统的治疗理念——“以人为本”^[4-5]。

总而言之,在治疗过程中改善患者的生活质量及后续的相关症状方面,中医药有着显著的治疗效果,同时为西医的治疗手段填补了一部分的不足。在后续的癌症患者的中医药治疗过程中,规范的治疗方案可以使中医药发挥最大程度的治疗效果,其中规范化治疗包括了“有序治疗”及“整体治疗”,并以学术界认可的中医治疗理念及标准为主要内容^[6]。中医的规范化治疗能够为后续的临床的实操提供有力的理论和实践基础。

参考文献

- [1] 张清明,张灵霞.中医辨证施治结合化疗对晚期胃癌的临床疗

效分析[J].中国医药指南,2017,15(23):183-184.

- [2] 李宜放,王晞星,刘丽坤等.中医辨证治疗对晚期胃癌生活质量影响的临床观察[C]//第八届中国肿瘤内科大会、第三届中国肿瘤医师大会暨中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会2014年学术年会论文集.2014:621-621.
- [3] 卢岳华.中医辨证结合化疗治疗中晚期胃癌50例[J].中国中医药现代远程教育,2014,16(22):56-57.
- [4] 李宜放,王晞星,刘丽坤等.中医辨证治疗对晚期胃癌生存时间影响的临床观察[C]//第十七届全国临床肿瘤学大会暨2014年CSCO学术年会论文集.2014:506-506.
- [5] 张彦秋.胃癌晚期实施化疗辅以健脾扶正治则的中西医结合临床评价[J].中国社区医师,2015,32(16):81-82.
- [6] 严志瑜,崔巍,王翔等.胃癌晚期患者生活质量及其影响因素调查[J].中国现代医生,2013,51(4):4-6,9.