

中医内科治疗慢性支气管炎的临床效果研究

王永群

江安县中医医院内一科 四川宜宾 644200

〔摘要〕目的 观察中医内科治疗方法在慢性支气管炎中的应用效果及价值。方法 选择 2017 年 6 月~2018 年 6 月我院接收的慢性支气管炎患者 66 例,平均归纳为观察组和对照组,各 33 例。对照组为常规西药治疗,观察组为中医内科治疗。结果 两组临床症状缓解的时间比较有差异($P < 0.05$)。两组治疗效果比较有差异($P < 0.05$)。结论 中医内科治疗方式可以缩短慢性支气管炎临床症状缓解的时间,使患者的生活质量得以提高,可提高疾病的整体治疗效果,价值显著。

〔关键词〕中医内科;慢性支气管炎;临床效果

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)08-034-02

【Abstract】Objective To observe the effect and value of internal medicine treatment in chronic bronchitis. Methods 66 patients with chronic bronchitis admitted to our hospital from June 2017 to June 2018 were divided into the observation group and the control group on average, 33 cases each. The control group was treated with conventional western medicine, while the observation group was treated with TCM internal medicine. Results There was a difference in the rate of adverse reactions between the two groups ($P < 0.05$). There was a difference between the two groups ($p < 0.05$). Conclusion Traditional Chinese medicine treatment can shorten the remission time of clinical symptoms of chronic bronchitis, improve the quality of life of patients, and improve the overall treatment effect of the disease, with significant value.

【Key words】internal medicine of traditional Chinese medicine; Chronic bronchitis; Clinical effect

近年来,在人们生活方式转变的形势下,慢性支气管炎的发病率日益上升^[1]。该病的主要临床表现为咳嗽、咳痰、气喘等,对患者的生活质量具有不良影响。中医认为,慢性支气管炎主要是外邪入侵,导致患者肺、肾等功能失调。所以,在对该疾病治疗时,从中医辨证角度对患者实施综合治疗,可以提高临床治疗效果。为了明确中医内科治疗对慢性支气管炎的价值,本次研究展开深入性分析与探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 6 月~2018 年 6 月我院接收的慢性支气管炎患者 66 例,将其作为对象展开分析和探究。依据治疗方法的差异,将所有患者平均归纳为观察组和对照组,各 33 例。观察组男 18 例,女 15 例;年龄 23 岁~87 岁,平均年龄为(55.26±0.17)岁;病程 1 年~12 年,平均病程为(6.03±0.54)年。对照组男 19 例,女 14 例;年龄 22 岁~88 岁,平均年龄为(55.46±0.28)岁;病程 1 年~13 年,平均病程为(6.57±0.86)年。纳入标准:所有患者均确诊慢性支气管炎,且认可本次分组方式。排除标准:药物过敏患者。两组资料有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组为常规西药治疗。

结合患者的疾病轻重情况,为患者实施对症性西药治疗。包括支气管类扩张药物和抗生素等治疗,对病情严重的患者给予吸氧。

1.2.2 观察组为中医内科治疗。

从中医辨证角度,为患者实施针对性治疗。对于燥热型患者,选取的中药为川贝 10g、桑叶 8g、梨皮 12g、肉桂 10g、党参 8g、菊花 6g、茯苓 14g、杏仁 15g,温水煎煮

40min,250ml 汤剂分早晚两次温服。对于痰热型患者,选取的中药为黄芩 20g、半夏 15g、苏子 10g 和贝母 12g,温水煎煮 1h,250ml 汤剂分早晚两次温服。对于风寒袭肺型患者,选取的中药为甘草 10g、黄麻 8g、杏仁 12g,温水煎煮 40min,250ml 汤剂分早晚两次温服。对于风热犯肺型患者,选取的中药为菊花 10g、桑叶 12g 和薄荷 6g,温水煎煮 40min,250ml 汤剂分早晚两次温服。对于痰湿型患者,选取的中药为半夏 15g、甘草 8g、茯苓 18g、陈皮 12g,温水煎煮 1h,250ml 汤剂分早晚两次温服。上述中药汤剂的服用次数,均是 3 次/d。且医护人员要定期巡视病房,观察患者对身体反应情况,发现异常及时停药并采取急救措施。

1.3 观察指标

从中医辨证角度对患者实施综合治疗,可以提高临床治疗效果。观察两组治疗后咳嗽、咯痰、气喘等症状的缓解时间。同时,制定患者治疗效果判定标准:①显效:咳嗽、咳痰等症状消失;②有效:咳嗽、咳痰等症状减轻;③无效:咳嗽、咳痰等症状严重。总有效 = $(① + ②) / (① + ② + ③) \times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

使用 SPSS19.0 统计软件对统计数据进行处理,计数资料使用(χ^2)检验,计量资料使用配对 t 对检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组临床症状缓解的时间

根据表 1,两组临床症状缓解的时间比较有差异($P < 0.05$)。

2.2 比较两组治疗效果

根据表 2,两组治疗效果比较有差异($P < 0.05$)。

表 1: 比较两组临床症状缓解的时间 [$\bar{x} \pm s, d$]

| 组别 | n | 咳嗽 | 咳痰 | 气喘 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 33 | 2.05±0.48 | 3.13±0.39 | 2.42±0.28 |
| 对照组 | 33 | 4.86±0.19 | 5.97±0.58 | 4.39±0.47 |
| t | | 8.345 | 9.234 | 8.187 |
| P | | 0.025 | 0.002 | 0.026 |

表 2: 两组治疗效果的对比分析 [n(%)]

| 组别 | n | 治疗效果 | | | 总有效率 |
|----------|----|------------|-----------|-----------|------------|
| | | 显效 | 有效 | 无效 | |
| 观察组 | 33 | 26 (78.79) | 6 (18.18) | 1 (3.03) | 32 (96.97) |
| 对照组 | 33 | 23 (69.69) | 2 (6.06) | 8 (24.24) | 25 (75.76) |
| χ^2 | | 0.713 | 3.742 | 6.304 | 6.304 |
| P | | 0.398 | 0.053 | 0.012 | 0.012 |

3 讨论

慢性支气管炎是临床呼吸科常见病和多发病, 诱因较多^[2]。其中, 粉尘颗粒的吸入和细菌感染等, 均是诱发该疾病的主要因素。目前, 临床中对于慢性支气管疾病的治疗, 普遍采用的是常规西药治疗。然而, 西药中的化学成分可能会导致患者出现不同程度的不良反应, 影响疾病的治疗效果。中医学认为, 慢性支气管炎属于肺胀内科疾病范畴。同时, 从中医学角度, 慢性支气管疾病多为外感风寒, 外邪入侵, 导致患者器官功能失调。曾有临床证实, 中医内科治疗方式在慢性支气管炎的治疗中, 可降低患者不良反应发生率^[3-4]。本次研究结果显示, 观察组咳嗽症状缓解时间 (2.05±0.48) d, 显著低于对照组的 (4.86±0.19) d; 且观察组治疗总有效率显著高于对照组。此研究结果表明, 无论是在控制不良反应方面, 还是在提升治疗效果方面, 观察组的治疗效果均较为显著。分析其原因, 对照组的常规西药治疗, 主要是为患者实施对症支气管扩张、抗生素和吸氧, 支气管扩张类药物的化学成分较多, 容易诱发不良反应。观察组采用的是中医内科治疗方式, 以中药汤剂为主。在治疗前, 对患者的疾病类型进行辩证分析, 并实施针对性中药治疗。比如风寒袭肺型的患者, 其中药成分中的甘草属于豆科多年生草本植物, 味甘性平和, 归于肺经、脾经和胃经。对于除邪热、缓正气、补脾胃等, 具有重要的功效。黄麻属于椴树科草本植物, 具有清热解暑和拔毒消肿的作用。杏仁属于蔷薇科植物, 味苦性温和, 归于大肠经和肺经^[5]。

在肺虚久咳、干咳等方面的治疗, 有较好效果。痰热型的患者, 其中药成分中的黄芩属于唇形科多年生草本植物, 别名也被称为山茶根。其味苦性微寒, 归于肺经、胆经、心经和大肠经。用于肺热止咳、湿热泻痢等。半夏属于天南星科多年生草本植物, 味辛性温和, 归于胃经和脾经。在临床治疗中, 对于痰多咳喘、痰饮眩悸、风痰眩晕等疾病, 具有突出性的效果。苏子属于唇形科紫苏属植物, 味辛性温和, 归于大肠经和肺经。通常将其应用于止咳平喘、降气消痰的治疗中。贝母属于百合科多年生草本植物, 味苦性微寒, 归于心经和肺经。该药物通常应用于平喘止咳、咳痰带血的治疗中, 具有润肺的作用。综上, 将黄芩、半夏、苏子和贝母等中药联合应用与痰热型支气管炎患者中, 能够从中医病理的角度上, 缓解患者的咳痰症状, 达到平喘止咳的综合治疗目的。根据治疗效果的对比分析, 采用常规西药治疗的患者, 其治疗总有效率仅为 75.76%, 而采用辩证中医内科治疗方式的患者, 其治疗总有效率高达 96.97%。此研究结果可以更为直观的体现出, 辩证中医内科治疗方式所取得的治疗效果更加明显。为此, 将上述中药应用于慢性支气管炎疾病治疗中, 可以取得较好的效果。此外, 就中药内科治疗方式而言, 中药是由植物药或是矿物药构成的, 具有平和性特征。为此, 该药物对人体的伤害较小, 引发的不良反应也较少。所以, 中药内科治疗方式取得的效果较为突出。

综上所述, 中医内科治疗方式可以缩短慢性支气管炎临床症状缓解的时间, 使患者的生活质量得以提高, 可提高疾病的整体治疗效果, 价值显著。因此, 在日后对慢性支气管炎患者实施治疗时, 可以为患者实施中医内科治疗的方式。

[参考文献]

- [1] 罗德. 中医内科治疗慢性支气管炎临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(59):131.
- [2] 朱秋波. 中医内科治疗慢性支气管炎的效果探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(A3):225.
- [3] 严相俊. 中医内科治疗慢性支气管炎临床分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(30):155.
- [4] 陈丽明. 中医内科治疗慢性支气管炎急性加重期的临床研究 [J]. 大医生, 2017, 2(08):72.
- [5] 商文君. 中医内科治疗慢性支气管炎临床研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(58):145.

(上接第 33 页)

统计学意义 (p<0.05)。

表 2: 患者生活质量评估结果 ($\bar{x} \pm s, 分$)

| 分组 | 躯体功能 | 心理状态 | 社会功能 |
|-----|------------|------------|------------|
| 观察组 | 88.21±4.87 | 85.98±3.27 | 81.40±3.98 |
| 对照组 | 71.64±2.49 | 76.48±2.18 | 72.39±3.24 |

注: 两组对比, p<0.05

3 讨论

腰椎间盘突出症中运用中医治疗护理方法可以有效的提升患者恢复水平, 中医护理工作中可以有效的针对患者不同情况做好对应的食疗与生活管理, 保证患者疾病控制的有效性。在护理中需要充分的调动家属与患者的配合度, 甚至要提供对应的健康手册, 让患者对执行工作有充分的了解, 提升执行效果。书面材料需要通俗易懂, 清晰的展现不同疾病类型的表现, 饮食原则、饮食具体食谱与制作方法, 有

效的保证中护理工作落实到位。要及时的回复患者的疑问, 让中医护理工作得到患者的充分认可, 保证后续工作开展的效果。要做好患者病情的有效评估, 保证护理工作准确无误, 甚至要依据患者个体情况做差异性的调整, 保证护理工作的个性与灵活。

综上所述, 腰椎间盘突出症采用针灸推拿联合中医护理干预可以有效的提升患者疾病改善效果, 提高患者生活质量, 整体治疗恢复情况更为理想。

[参考文献]

- [1] 郭利芳. 腰椎间盘突出症中医护理方案临床应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(31):22, 34.
- [2] 董玉娟, 雷静. 腰椎间盘突出症中医护理方案临床应用分析 [J]. 养生保健指南, 2018, (22):284.
- [3] 张淑娥. 运用中医护理方案在腰椎间盘突出症的临床应用研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(23):92, 94.