

沙参麦冬汤防治放射性肺炎的效果观察

陈梅花

新化县人民医院 湖南娄底 417600

【摘要】目的 研究沙参麦冬汤防治放射性肺炎的临床效果。**方法** 2016年1月到2018年1月期间于我院接受胸部放射治疗的患者120例,随机分为对照组和试验组各60例。对照组患者治疗期间单纯使用放射治疗,试验组在放射治疗的同时使用沙参麦冬汤治疗。比较两组放射性肺炎发生率,并比较两组治疗前后行为状态评分。**结果** 试验组放射性肺炎发生率低于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。两组治疗前行为状态评分无显著差异,治疗后试验组明显提升且优于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。**结论** 沙参麦冬汤防治放射性肺炎的效果显著,并且能有效改善患者的行为状态,具有较高临床价值。

【关键词】 沙参麦冬汤;放射性肺炎;临床效果

【中图分类号】 R273

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 02-162-01

放射治疗是临床上用于乳腺癌、肺癌和食管癌等恶性肿瘤治疗的常见方式,其能有效杀灭肿瘤细胞,但治疗过程中会导致患者病灶周围的正常组织受到影响。临床研究表明,肺脏细胞对放射治疗时产生的辐射敏感性较高,患者在进行胸部放射治疗的过程中经常会发生放射性肺炎,这样很容易导致患者的放射治疗被迫停止,对患者的预后效果造成严重影响^[1]。本研究对沙参麦冬汤防治放射性肺炎的临床效果进行分析,如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

120例2016年1月到2018年1月期间于我院接受胸部放射治疗的患者,随机纳入对照组和试验组各60例。对照组男32例,女28例,年龄34~79岁,平均 (57.62 ± 7.14) 岁。试验组男31例,女29例,年龄36~78岁,平均 (57.33 ± 7.28) 岁。两组基本资料比较 $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

两组患者均实施常规分割照射,放射剂量根据患者病变类型不同进行合理调整,对照组在放射治疗期间不采取其它治疗措施,在发生放射性肺炎后均停止放射治疗。

试验组患者在放疗过程中使用沙参麦冬汤进行放射性肺炎的预防性治疗,其中方药基本组成为:麦冬和北沙参各15g,扁豆、玉竹、桑叶和天花粉各10g,甘草6g,根据患者的临床症状不同给予其药物加减治疗,其中患者干咳无痰时加知母、瓜蒌和贝母各10g;患者咳嗽且痰液较多时加枇杷叶15g和川贝母10g;患者咳嗽严重且喘息时加杏仁和麻黄各10g;患者气虚时加党参15g和黄芪10g;患者存在胸痛症状时加赤芍、当归各15g,郁金和旋覆花各10g;患者体温升高时加青蒿、鳖甲各20g,胡黄连和银柴胡各6g;患者咳嗽和发热持续较久时加地骨皮10g。将药物加水煎煮后取汁200ml,分早晚2次口服,每日1剂,在患者开始放疗后连续给予其2个月治疗。

1.3 评价指标

统计两组患者放射性肺炎发生情况,对两组治疗前后行为状态进行评分,行为状态评分用KPS量表完成,分值越高代表患者的行为状态越好。

1.4 统计学方法

SPSS22.0软件处理数据,百分率和 $(\bar{x} \pm s)$ 分别表示计数资料与计量资料,分别用 χ^2 检验和t检验数据差异, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组放射性肺炎发生情况

根据对两组治疗后放射性肺炎的发生情况统计,试验组患者中16例发生放射性肺炎,发生率为26.67%。对照组患者中35例发生放射性肺炎,发生率为58.33%。试验组患者治疗过程中放射性肺炎发生率低于对照组,数据组间差异显著($P < 0.05$)。

2.2 两组行为状态评分

根据表2数据统计分析,两组治疗前行为状态评分无显著差

异,治疗后试验组评分明显优于治疗前,且明显优于对照组,数据对比 $P < 0.05$,但对对照组治疗前后无明显差异。

表2: 两组行为状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
试验组	73.95±6.94	87.25±5.34
对照组	73.86±6.73	74.08±6.25

3 讨论

放射性肺炎是胸部肿瘤放射治疗时常见的并发症,其不仅会导致患者肿瘤的局部控制效果下降,严重时还会导致患者在发病后死亡。根据临床实践,胸部肿瘤在进行放射治疗后发生放射性肺炎的时间一般在治疗后1~3个月,对其预后效果造成严重影响,并且患者在发病后很容易出现各种不良情绪,导致其治疗依从性下降^[2]。因此,在对患者进行胸部放射治疗的过程中必须要采取有效的措施防止患者发生放射性肺炎,避免其治疗效果受到影响。

目前西医临床对放射性肺炎患者的治疗主要是采用激素与抗生素联合应用的方法,其能在一定程度上让患者的病情得到改善。但根据临床实践,长期大量使用激素可导致患者发生再次感染的情况,而激素减量后又会导致其出现病情反复发作的情况,不能用于放射性肺炎的预防及长期治疗中^[3]。中医上认为放射性肺炎主要是因为热毒之邪入侵所致,其中放射线及为热毒之邪来源,患者的病机主要为气阴两伤,因此在对其进行预防和治疗时应采用温病养阴生津的方法^[4]。沙参麦冬汤是中医治疗热毒之邪侵袭的常见方药,其药物中含有的沙参和麦冬滋养肺阴、清热润燥,玉竹和天花粉强化脾胃之阴,扁豆和甘草益气和中、培土生金,桑叶清肺止咳、舒达肺络,主要何用起到清养脾胃之阴、固护中土、培土生金等功效,并且不会对患者的身体造成损害,能有效促使患者肺部功能的改善,防止其在进行放射治疗时发生放射性肺炎的情况^[5]。

本研究对沙参麦冬汤防治放射性肺炎的临床效果进行分析,试验组放射性肺炎发生率低于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。两组治疗前行为状态评分无显著差异,治疗后试验组明显提升且优于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。综上所述,沙参麦冬汤防治放射性肺炎的临床效果显著,值得推广应用。

参考文献

- [1] 马珺,于大海,黄维等.沙参麦冬汤防治放射性肺炎疗效观察[J].南京中医药大学学报,2017,33(01):30-32.
- [2] 杨园,周燕萍.中医药调节放射性肺炎阴虚证Th1/Th2免疫失衡刍议[J].湖南中医药大学学报,2015,35(06):34-35.
- [3] 李守山,周雪梅,熊化萍.沙参麦冬汤加减治疗肿瘤放射性肺炎临床研究[J].中医学报,2015,30(03):328-329.
- [4] 周燕萍,邱明义,胡作为等.沙参麦冬汤对放射性肺炎大鼠血IL-6、TNF- α 、TGF- β_1 的影响[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(16):165-168.
- [5] 于雯娟,李航森.沙参麦冬汤联合抗生素激素治疗放射性肺炎20例疗效观察[J].中西医结合研究,2013,5(03):151-152.