

中医扶正疗法在老年肺炎治疗中的应用

黄志勇

文山州富宁富州中医医院 云南富宁 663400

〔摘要〕目的 研究中医扶正疗法在老年肺炎治疗中的应用效果。方法 本次研究中的对象均是我院在 2019 年 1 月-2019 年 12 月间收治的老年肺炎患者, 共计有 150 例, 以患者的入院编号奇偶性进行分组, 其中编号为奇数的 75 例划入观察组, 编号为偶数的 75 例划入对照组, 对照组患者接受西医常规治疗, 观察组患者则接受西医结合中医扶正疗法治疗, 对比两组患者的临床治疗效果。结果 研究数据显示, 观察组患者的治疗有效率为 97.33%, 对照组患者的则为 85.33%, 前者明显优于后者; 观察组患者的不良反应为 2.67%, 对照组患者的则为 17.33%, 前者明显低于后者, 以上数据组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 中医扶正疗法治疗老年肺炎确实能够提升临床疗效, 且不会造成严重的不良反应, 是一种值得临床推广的治疗方式。

〔关键词〕中医扶正疗法; 老年肺炎; 应用效果

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-076-02

老年肺炎是指发生在 60 岁以上人群中的肺炎, 随着我国人口老龄化进程的加快, 老年肺炎的发病率逐年上升, 而由于老年人的体质较弱, 免疫力相对较低, 老年肺炎的临床病死率较高^[1]。老年肺炎的主要临床症状是咳嗽、发热等, 并不具有特异性, 容易感冒等混淆, 这也使得许多老年人并不重视, 延误了治疗^[2]。对于老年肺炎, 西医治疗往往采用抗生素疗法, 但效果有限, 本文加入中医扶正疗法对患者进行治疗, 与接受西医常规治疗的患者进行对比研究, 现有研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中的对象均是我院在 2019 年 1 月-2019 年 12 月间收治的老年肺炎患者, 共计有 150 例, 以患者的入院编号奇偶性进行分组, 其中编号为奇数的 75 例划入观察组, 编号为偶数的 75 例划入对照组, 所有患者均在 60 岁以上, 且符合肺炎的临床诊断标准, 已签署知情同意书。观察组患者中男女比例为 41:34, 年龄区间为 60-83 岁, 平均年龄为 (71.22±5.39) 岁; 对照组患者中男女比例为 40:35, 年龄区间为 61-83 岁, 平均年龄为 (70.98±5.43) 岁。将患者资料录入电脑行统计处理, 对比两组患者的年龄、性别等基线资料后确认无统计学意义 ($P > 0.05$), 说明研究可行。

1.2 方法

对照组患者接受西医常规治疗, 主要应用左氧氟沙星与头孢唑林钠治疗, 选择盐酸左氧氟沙星注射液 (扬子江药业集团有限公司, 国药准字 H19990324) 静脉滴注, 每日 0.4g, 分 2 次滴注, 若患者症状严重, 则加量至 0.6g, 仍分 2 次滴注。选择注射用头孢唑林钠 (珠海联邦制药股份有限公司中山分公司, 国药准字 H44021414) 静脉滴注, 每次 0.5-1g, 每日 2-4 次。观察组患者则采用西医结合中医扶正疗法治疗, 西医治疗方法与对照组基本一致, 加入中医方剂: 陈皮、黄芪各 15g, 熟地 14g, 党参、麦冬、白术各 10g, 五味子、甘草各 9g, 茯苓、当归、瓜蒌各 8g, 可以根据证型加减, 例如胃气上逆者添加砂仁、厚朴, 胃阴虚者加入沙参等。将上述药物以水煎服, 取出汤药分早晚 2 次服用, 所有治疗均持续 2 周, 治疗结束后, 观察疗效。

1.3 观察指标

①两组患者的治疗效果, 其中经治疗患者的临床症状消失, 胸片及血常规检查显示正常, 肺部炎症消失为显效; 经治疗患者的临床症状有所缓解, 肺部炎症好转, 血常规有所改善为有效; 未达到以上标准为无效。②观察两组治疗期间的不良反应, 包括恶心呕吐、皮疹及腹泻。

1.4 统计处理

数据计算均由 SPSS21.0 系统处理, 遇计数资料以 (n, %) 表示, 遇计量资料则以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 分别行卡方值、t 值检验, 以 $P < 0.05$ 认定为存在统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组患者的治疗有效率为 97.33%, 对照组患者的则为 85.33%, 前者明显优于后者, 数据组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗有效率 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	75	51	22	2	97.33%
对照组	75	47	15	11	85.33%
χ^2					6.822
P					0.009

2.2 不良反应

观察组患者的不良反应为 2.67%, 对照组患者的则为 17.33%, 前者明显低于后者, 数据组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 两组患者的不良反应率 (例, %)

组别	例数	恶心呕吐	皮疹	腹泻	不良反应率
观察组	75	1	1	0	2.67%
对照组	75	5	4	4	17.33%
χ^2					8.963
P					0.003

3 讨论

老年肺炎在我国的发病率较高, 且近年来有升高趋势, 严重威胁我国老年人群的健康, 由于老年人群体质较差, 本身合并有各类慢性疾病, 对于病原体的抵抗力较差, 容易染病。而在患病后, 由于症状与感冒相似, 加之老年人群的认知有限, 对于疾病不够重视, 可能使轻症逐渐加重, 错过了最佳治疗时机, 病死率上升。西医治疗老年肺炎主要采用抗生素消炎, 但治疗效果不理想, 还容易出现耐药性, 引发耐药菌感染^[3]。中医认为老年肺炎属于“喘症”范畴, 是由于气衰体虚, 卫外薄弱导致病邪趁虚而入, 侵犯肺部, 其主要临床症状为咳嗽、胸闷等, 治疗上以补气益肾、加强卫外, 强健体魄为主。本文方剂中陈皮、麦冬具有理气健脾、燥湿化痰的功效, 茯苓具有利水渗湿的功效, 熟地则可以补血养阴, 白术可以健脾益气、燥湿利水^[4]。全方共奏清热化痰、通宣理肺、强健体魄、调和气血之效。研究结果显示, 观察组患者的治疗有效率为 97.33%, 对照组患者的则为 85.33%, 前者明显优于后者;

(下转第 78 页)

元、中极等穴是局部要穴，了以清热利湿、调理冲任、补血益气、活血化瘀等；三阴交身为三条阴经的交会穴，有着健脾利湿、补益脾胃等功效，是妇科要穴。本次研究中，观察组的总有效率为 96.08%，对照组的总有效率为 62.75%，相比之下，观察组的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)；两组患者治疗后的 CRP 与治疗前相比都有所降低，相比之下观察组的降低更为明显 ($P < 0.05$)。上述穴位配合温针灸疗法能有效果良好的活血化瘀、止痛利湿等功效。

综上所述，使用温针灸治疗盆腔炎症后遗症，能使治疗的有效率更高，降低 CRP 的水平更为显著，临床效果理想，值得推广。

[参考文献]

(上接第 71 页)

几率，如剂量有误、联用不合理和重复用药等，有效保证药效的发挥，在临床中推广的可行性较大。

[参考文献]

[1] 杨劲光. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3):165.

(上接第 72 页)

总之，与 200mg 孕激素相比，无排卵型月经不调采用 100mg 孕激素治疗效果显著，不良反应更少。

[参考文献]

[1] 刘晓红. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用价值[J]. 系统医学, 2019, 4(19):17-18, 24.

[2] 周黎. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):114, 116.

(上接第 73 页)

者实施精蛋白重组人胰岛素混合注射液注射治疗，有助于控制其病情，稳定患者的血糖水平，同时还能降低不良反应的发生风险，值得继续推广或应用。

[参考文献]

[1] 郭晓静, 冯晓荣, 苏佩合. 利拉鲁肽联合甘精胰岛素治疗新诊断 2 型糖尿病的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018,

[1] 袁静雪, 刘志顺. 针灸治疗盆腔炎性疾病后遗慢性盆腔痛诊疗特点的文献分析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 034(003):1236-1240.

[2] 方兰巧. 红桂附干贴敷并康妇炎胶囊与腹部穴位按摩联合治疗盆腔炎性疾病后遗患者的应用价值分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 036(001):103-106.

[3] 史晨, 夏亲华. 盆腔炎性疾病后遗症中医药治疗文献分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(05):512-517.

[4] A J P, B E J L, B M L A. Association between pelvic inflammatory disease and risk of ovarian cancer: An updated meta-analysis[J]. Gynecologic Oncology, 2020, 157(2):542-548.

[2] 王雪锋. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(4):464-466.

[3] 魏宏. 探讨西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国保健营养, 2018, 28(11):281.

[4] 杜红柯. 西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 北方药学, 2017, 14(5):154-155.

[3] 嵇静. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(1):117-118.

[4] 高丽. 研究不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的临床疗效与特点[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(3):145, 148.

[5] 张蓓. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调临床效果观察分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(28):75-76.

22(23):43-46.

[2] 薛梅萍, 郑茹萍, 林惠娥, 等. 西格列汀联合预混胰岛素治疗脆性糖尿病伴高脂血症疗效和安全性的回顾性研究[J]. 药学实践杂志, 2018, 36(5):468-470.

[3] 漆璐, 白微, 于玮莹, 等. 沙格列汀联合胰岛素治疗 2 型糖尿病疗效随机对照试验的 Meta 分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2018, 44(6):1235-1242.

[2] 朴瑛. 探析复方丹参滴丸治疗老年慢阻肺的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(23):149+154.

[3] 付秋芬. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺治疗中的疗效分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(020):70-71.

[4] 朱栋栋, 王呈呈. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺患者治疗中的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2018, 028(019):125-126.

[5] 刘铮. 探讨复方丹参滴丸在老年慢阻肺治疗中的效果[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(024):116-117.

(上接第 74 页)

观察组的治疗效果明显高于对照组 ($P < 0.05$)，这说明复方丹参滴丸更能降低老年慢阻肺患者的不良反应发生率并提升治疗效果，故采用复方丹参滴丸对患者进行治疗是非常有必要的，值得推广使用^[5]。

[参考文献]

[1] 李文波. 复方丹参滴丸对老年慢阻肺患者治疗的效果分析[J]. 中西医结合心血管病杂志:电子版, 2016, 4(020):193.

(上接第 75 页)

[参考文献]

[1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果[J]. 心理医生, 2019, 025(003):181-182.

[2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02):57-60.

[3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果[J]. 中国社区医师, 2019, 35(12):103+106.

[4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究[J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.

[5] 张海英. 小青龙方辅助西药治疗过敏性哮喘的应用及有效性分析[J]. 保健文汇, 2019, 000(005):206-207, 263.

(上接第 76 页)

观察组患者的不良反应为 2.67%，对照组患者的则为 17.33%，前者明显低于后者，以上数据组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，中医扶正疗法治疗老年肺炎确实能够提升临床疗效，且不会造成严重的不良反应，是一种值得临床推广的治疗方式。

[参考文献]

[1] 郭昱君, 黄芬. 中医扶正疗法治疗老年肺炎临床观察[J].

中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 后插 131- 后插 133.

[2] 吕明强, 马帅. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(6):90-91.

[3] 王睿哲. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(22):3341-3343.

[4] 何小静. 用中医扶正疗法对老年肺炎患者进行治疗的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(4):211-212.