

慢阻肺的中医预防与治疗

李书靓 詹 雪

宜宾市中西医结合医院内二科

【中图分类号】R256

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 07-108-01

慢阻肺是生活中较为常见的一种呼吸系统疾病，尤其近年来随着生活节奏的变化，慢阻肺的发病率也有了上升的趋势。根据世界卫生组织的统计可知，慢阻肺已经成为世界上引起死亡的第四大原因，而我国慢阻肺的发病率每年达到了 8.2%，其中致残致死的病例数也高达百万千万，所以必须要重视慢阻肺的治疗。临床上慢阻肺的治疗以药物治疗为主，西药尽管能够缓解慢阻肺的临床症状，但是不能确定可以完全治本。而中药是我国医学精髓，具有价格低廉、副作用小等优势，近年来中医药也逐渐在慢阻肺的临床治疗上得到了广泛应用，接下来我们就来共同分析中医药如何治疗慢阻肺！

一、什么是慢阻肺

想要了解中医药如何治疗慢阻肺，我们先来了解一下什么是慢阻肺。慢阻肺是临床上常见的呼吸系统疾病，而且能够进一步的发展成为肺心病以及呼吸衰竭的慢性疾病。慢阻肺与有害气体、有害颗粒的异常炎症反应有关，具有很高的致死率以及致死率，40 岁以上中老年群体的发病率高达 7%-10%。

慢阻肺在临床上的主要表现有以下几点：①慢性咳嗽，这是首发症状，一般早晨比较多见，但也有部分患者无咳嗽症状。②咳痰。咳嗽后会伴随少量黏性痰液，多数患者在清晨较多，如果出现合并感染时，痰量也会增多。③气短、呼吸困难。这是标志性的症状，也是患者出现焦虑和不安的主要原因，劳力时会出现，后期也会随着病情发展而加重，甚至到了日常休息时也会出现气短情况。④喘息和胸闷。⑤全身症状。一般来说病情较重的患者会出现全身症状，如体重减轻、食欲下降、功能障碍、精神抑郁等，合并感染会出现咳血痰的情况。

二、中医中药辨证治疗慢阻肺的相关概述

(1) 风寒束肺证慢阻肺。该症型患者主要症状表现有多痰，易咳出，痰色白，质清、稀，易出泡沫，咳喘，四肢寒凉，易冷，咽痒，低热或不发热，鼻塞流清涕，舌色淡，舌苔薄或白腻，脉滑或紧。辨证施治可给予其小青龙合剂或是通宣理肺丸，以为其宣肺、散寒、平喘、解表。(2) 风热袭肺证慢阻肺。该症型患者主要症状表现有咳喘，多痰，痰色黄或白，质粘，不易咳出，恶风，发热，咽痛，口干，便干，尿黄，鼻塞流浊涕，舌色红，舌苔黄，脉滑。辨证施治可给予其羚羊清肺丸、银翘解毒丸、桑菊感冒片或是羚翘解毒丸，以为其止咳、解表、化痰、清热。(3) 痰热壅肺证慢阻肺。该症型患者主要症状表现有咳嗽，多痰，痰色黄，质稠，口苦，口干，易烦躁，大便秘结，

舌色红，舌苔黄腻，脉滑。辨证施治可给予其二母宁嗽丸、除痰止嗽丸、清气化痰丸、清肺抑火化痰丸以及止嗽化痰丸，以为其止咳、清肺、化痰。(4) 痰湿犯肺证慢阻肺。该症型患者主要症状表现有咳重声浊，日轻夜重，痰多，质粘，易疲乏，四肢常感沉重，面虚浮肿，腹胀，便溏，舌色淡，舌边可有齿痕，舌苔白腻，脉滑或濡缓。辨证施治可给予其桔红丸以及二陈丸，以为其止咳、燥湿、健脾、化痰。

三、中医防治慢阻肺的其他特色方式概述

(1) 中医八段锦治疗。该方式是我国传统的保健、养生功法，整体应用原则应遵循“起吸落呼、开吸合呼、蓄吸发呼”，以达到为患者机体内阴阳调和的效果，使其通理三焦，心肺功能得到改善，对其肺部康复病情起到一定的促进作用。(2) 中医三伏贴治疗。我国传统的中医药疗法中，最具有代表性的特色疗法之一即冬病夏治。临床上将每到冬季病情就会加重或是反复发作的慢性疾病定义为“冬病”，慢阻肺、肺气肿、慢性支气管炎、支气管哮喘、反复呼吸道感染以及过敏性鼻炎等慢性呼吸系统疾病均为常见的冬病。通过在夏季正炎热时借助自然界的旺盛阳气，趁未发“冬病”之时给予患者辨证施治治疗即为“夏治”，该方式可有效预防患者在冬季发作旧病，亦可将患者的相关临床症状减轻。(3) 中医针灸治疗。该方式治疗慢阻肺患者可选取其肺俞穴、膈俞穴、脾俞穴、肾俞穴、膻中穴、曲池穴、丰隆穴、定喘穴、天突穴以及足三里等穴位，采用为其艾灸、针刺、推拿点穴或是穴位注射等方式，将其经络疏通，使其脏腑得到调理，从而起到为其泻实、补虚的效果。

四、慢阻肺的严重后果

慢阻肺如果没有得到合理的控制，除了给呼吸系统会造成严重的影响外，患者的其它重要脏器也会受到很大的影响。比如说呼吸衰竭、肺源性心脏病、右心衰竭、自发性气胸等等，这些都是慢阻肺得不到及时有效治疗的后果，病情严重不仅会加重家庭负担，甚至还会受到病情恶化的影响而出现死亡的情况。

综上，慢阻肺如今已经成为威胁人类健康和生命安全的主要疾病之一，近年来慢阻肺的发病率也有了逐年上升的趋势，如何提高治疗效率是临床上重点研究和解决的问题。而中医药在治疗慢阻肺上有显著优势，加强中医药的使用，对提高慢阻肺的治疗效果有重要意义，除了中医药治疗外，还应该做好预防工作，这样才能起到良好的防治效果。

(上接第 107 页)
知识掌握度 (72.34±6.11)，组间对比差异有统计学意义 (P < 0.05)。

综上所述，通过对消化内科患者护理中加入规范化健康教育取得了显著效果，可以有效的提高患者生活质量以及健康知识的掌握度，临床应用价值显著，可广泛推广。

参考文献

- [1] 胡礼平. 规范化健康教育在神经内科护理中的应用价值研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(08):131-132.
- [2] 艳艳. 规范化健康教育在消化内科护理中的临床应用观察 [J]. 中国标准化, 2021, (04):90-91+94.
- [3] 戚秀梅, 袁晓冬. 浅析规范化健康教育在神经内科护理中的应用分析和临床效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(09):13+20.