

分析老年支气管炎（慢性）经咳喘益肺补肾汤临床治疗价值

吴群伟

平江县梅仙镇中心卫生院 湖南岳阳 414512

【摘要】目的 对慢性支气管炎（慢性）经咳喘益肺补肾汤进行临床治疗，做好价值研究。**方法** 选取慢性支气管炎住院病例 42 例，对照组给予盐酸氨溴索注射液，研究组采用咳喘益肺补肾汤进行治疗，做好治疗效果以及各项症状的消退时间比较。**结果** 研究组支气管炎患者中整体治疗有效率明显优于对照组（ $p < 0.05$ ）。研究组患者的咳嗽、退热、肺啰音症状消退时间均短于对照组， P 均小于 0.05。**结论** 对慢性支气管炎（慢性）经咳喘益肺补肾汤进行临床治疗，能够减轻患者的咳嗽、气促症状，肺部功能明显改善，效果良好。

【关键词】慢性支气管炎；经咳喘益肺补肾汤；治疗价值

【中图分类号】R56

【文献标识码】A

【文章编号】1000-8039 (2023) 12-092-02

老年支气管炎在中医上被称为“肺胀”、“喘证”，由于肺失宣发，导致水液凝结，患者在出现气机调节不畅的同时，将会导致出现慢性支气管炎。慢性支气管炎作为临床常见病，主要是气管以及支气管周围的炎症，临床表现为喘息、咳嗽，常规西药治疗不明显。临床上对于慢性支气管炎治疗采用咳喘益肺补肾汤进行治疗，能够改善患者的血氧饱和度，恢复肺部正常功能，具体研究情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取住院病例 42 例，时间：2020.01.01—2022.12.31 日，对慢性支气管炎患者进行分组（对照组、研究组），分别采用不同药物治疗。对照组慢性支气管炎患者 21 例：男女患者比例 10:11，平均（ 57.5 ± 1.6 ）岁；研究组慢性支气管炎患者 21 例：男女患者比例 12:9，平均（ 58.6 ± 1.7 ）岁。纳入标准：第一，均符合慢性支气管炎标准。第二，符合 WHO 临床诊断标准。排除标准：第一，患者存在冠心病、肺癌、肺炎患者。第二，患者存在精神异常状态。

1.2 方法

对照组给予盐酸氨溴索注射液（国药准字 H20113358），1 天 2 次，每次 15mg。研究组采用咳喘益肺补肾汤，山药 30g，补骨脂、生黄芪 15g，五味子 12g，百合、茯苓、太子参、山萸肉、麦冬、陈皮 10g，如果患者存在外感严重，还应加入杏仁、紫苏 10g。如果患者存在肺阴虚应加入阿胶 10g。如果肺热严重应加入黄芩 10g、桑白皮 15g，做好水煎煮取药汁，连续进行 2 周治疗。

1.3 观察指标

（1）治疗效果：有效：患者肠鸣音、肺功能明显改善。显效：患者症状缓解，FEV1% 在 60% 以上。无效：患者的情况并未控制。（2）患者的咳嗽、退热、肺啰音症状消退时间。

1.4 统计学分析

选用 spss20.0 进行统计学分析， $p < 0.05$ 代表具有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗后的有效率

研究组支气管炎患者中整体治疗有效率为 95.23%，对照组支气管炎患者有效率为 85.71%，经比较 $t=5.8096$ ， $P=0.0264$ 。

2.2 对比两组患者各项症状的消退时间

研究组患者的咳嗽、退热、肺啰音症状消退时间均短于对照组， P 均小于 0.05。

表 1：对比两组患者治疗后的有效率（%）

分组	例数 (n)	有效	显效	无效	有效率 (%)
研究组	21	14	6	1	20 (95.23)
对照组	21	12	6	3	18 (85.71)
χ^2	—	—	—	—	5.8096
p	—	—	—	—	0.0264

表 2：对比两组患者各项症状的消退时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	例数 (n)	咳嗽消退时间 (d)	退热时间 (h)	肺啰音消失时间 (d)
研究组	21	3.7 ± 1.2	1.2 ± 0.4	4.9 ± 0.8
对照组	21	6.5 ± 1.4	2.7 ± 0.5	7.6 ± 1.4
T	—	9.6039	14.8159	10.5902
p	—	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

常规西药治疗慢性支气管炎，临床治疗以抗菌、消炎、止咳等综合治疗，单用治疗西药效果不佳，对于患者免疫功能、肺气功能作用不明显。在联合中医治疗方案的同时，能够提升整体效果。

慢性支气管炎作为呼吸道常见慢性非特异性疾病，整体病程长、易反复、治愈率低，该病长期存在，严重时将会影响呼吸道功能，并增加支气管扩张、肺心病的发生风险，同时直接降低患者的生活质量。临床治疗中主要目的即为降低肺功能损伤，减轻症状，常规西药治疗主要以控制感染、止咳为主要目的，效果明显，但用药后容易复发，同时不良反应发生率较高，临床应用受限。

常规西药治疗中主要手段即为抗菌、消炎、止咳，但单用西药效果不佳，容易对患者的免疫功能、肺通气造成影响，因此应考虑中医治疗方案，提升整体效果。肺部位置特殊，一般处于胸腔、纵膈两侧，在支气管、气管偏离正常位置时，容易出现解剖结构出现变化的情况，同时换气、通气功能降低，调节呼吸功能下降，并出现咳嗽、咳痰症状，因此应调节系统平衡，恢复通气、换气功能。当前呼吸系统的常见疾病为慢性支气管炎，作为一种非特异性炎症，主要是气管、支气管黏膜组织病变，一般多见于老年人^[2]。慢性支气管炎临床表现为咳嗽、咳痰，在反复发作时将会诱发肺源性心脏病，并造成窒息、心力衰竭的情况。

慢性支气管炎发病因素复杂,包含感染、非感染性因素,在出现季节变化时容易加重病症。慢性支气管炎表现为咳嗽、喘息加重,急性发作期患者症状加重,容易出现分泌物,在分泌物不能咳出的同时将会造成滞留、变形,加重病情,严重时还会产生对应的并发症,直接威胁患者生命^[3]。慢性支气管炎主要解除方法为排除内分泌物,解除呼吸道阻塞,并保持通畅。盐酸氨溴索作为常用祛痰药物,能够起到调节肺泡、氧化的功能,在增加肺表面活性物质的同时,能够减弱支气管黏膜的高反应性,并抑制各种细胞因子的介导炎症反应,从而起到保护肺脏的效果。在将盐酸氨溴索进行吸入时,能够送达呼吸患病部分,整体用药剂量小、作用迅速,效果良好^[4]。

中医采用咳喘益肺补肾汤治疗慢性支气管炎,其中山药、山萸肉能够起到滋阴补肾的作用,对于慢性支气管炎主要以标本兼治、补肺益气。陈皮、茯苓能够起到健脾化湿的效果^[5]。百合具有润肺、止咳的效果。五味子具有敛肺止咳的效果,太子参、麦冬具有益气的效果。在进行诸药合用的同时,能够顺气培元。在对老年支气管炎进行治疗时,采用咳喘益肺

补肾汤进行治疗,改善患者的肺部功能,在对慢性支气管炎患者进行喘咳益肺补肾汤的同时,能够减轻患者的咳嗽、气促症状,值得进行推广。

参考文献:

- [1] 赵世雄.老年慢性支气管炎采用咳喘益肺补肾汤治疗的临床疗效分析[J].中国社区医师,2020,36(21):119+121.
- [2] 朱继芳.分析老年支气管炎(慢性)经咳喘益肺补肾汤临床治疗价值[J].人人健康,2020(08):99-100.
- [3] 李青云.分析咳喘益肺补肾汤治疗老年慢性支气管炎的效果[J].中国医药指南,2019,17(35):182.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2019.35.144.
- [4] 高淑清.老年支气管炎(慢性)患者接受咳喘益肺补肾汤治疗效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(46):139-140.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.46.113.
- [5] 付艳红,孙履东.老年支气管炎(慢性)经咳喘益肺补肾汤治疗效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(22):156-157.

(上接第 89 页)

作用,作为君药;败酱草有消肿止痛、清热解毒,改善微循环,作为臣药;延胡索行气活血,香附调经镇痛,作为佐药;当归、赤芍活血通经、祛瘀止痛,改善盆腔各脏器的血液循环,促进药物的充分吸收,作为使药;君臣佐使协同作用增强机体免疫力,增强抗炎功能,促使炎症消散吸收,提高药效。中西医结合治疗 PID 具有协同作用,抗生素快速杀灭病原菌,中药促进盆腔炎症反应的消散吸收,改善盆腔血液循环,提高抗生素的血液浓度,增强药效。

研究结果显示,采用中西医结合治疗其疗效高于采用抗

生素治疗,且中西医结合治疗患者中医证候积分降低,患者体温恢复正常时间、腹痛消除时间以及包块消除时间缩短。中西医结合治疗急性盆腔炎疗效确切,值得临床推广运用。

参考文献:

- [1] 中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组.盆腔炎症性疾病诊治规范(修订版)[J].中国社区医师,2014(24):42-43.
- [2] 林川,周根香.中西医结合治疗慢性盆腔炎 63 例[J].江西中医药,2008,39(3):37.
- [3] 郎景和.中华妇科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2005:1364.

(上接第 90 页)

于刺激患者的中枢神经,有效提高患者的反应能力,促使患者尽快康复,给予患者一定的语言锻炼可明显改善患者的人际关系,有助于患者的社会生活等。

在对患者进行常规康复治疗的基础上增加中医治疗的效果更佳,中药药方中含有的白芍和川芎可对患者进行活血而行气,红花具有止痛及通络、活血而化瘀的作用,当归可对患者进行补气而养血,山茱萸和远志有助于患者的益智作用等^[4]。本研究中,研究组脑外伤患者的定向力及记忆力评分、下肢运动功能评分、平衡功能评分分别为(8.42±2.03)分、(7.95±2.42)分、(9.21±1.52)分,均明显的优于对照组脑外伤患者(P<0.05),可见对脑外伤患者进行中药结

合常规康复治疗可明显改善患者的定向力及记忆力及肢体的相关功能,具有重要的临床价值,可进一步推广使用。

参考文献:

- [1] 沈夏锋,胡永善.脑外伤后运动康复治疗临床和基础研究进展[J].中国康复医学杂志,2012,27(10):983-986.
- [2] 王丽敏,王伟氏.轻型颅脑外伤后认知功能障碍的神经影像学新进展[J].中国康复医学杂志,2011,26(12):1177-1182.
- [3] 杨月嫦,赵忠新,谢瑞满.洛文斯顿认知评定量表评价糖尿病患者的早期认知功能损害[J].中国临床医学,2010,17(4):598-600.
- [4] 汪春,郭知学.中药早期介入对脑外伤后患者认知功能的影响[J].中国康复理论与实践,2011,17(7):673-675.

(上接第 91 页)

的黄芪与大枣等能够对因为脱水引发的气虚症状有效补纳,使机体抵抗力显著提高;白术、茯苓以及党参具备恢复胃肠功能与渗湿健脾的作用;葛根具有解肌退烧与升阳止泻的效果,能够使脾胃中清阳之气快速生发,并且还可以治疗下泄;炙甘草具备益气复脉,补脾和胃的作用;桂枝具有温经通脉的效果,可使患儿全身乏力情况显著改善^[4]。本研究结果表明:观察组患儿总有效率 94.64%,比对照组患儿的 82.14% 高(P<0.05);两组患儿症状缓解时间与住院时间的对比无明显差异(P>0.05),说明中医黄芪建中汤加减治疗小儿腹泻的效果高于西医常规治疗。总而言之,小儿腹泻予以中医间

期建中汤加减治疗的效果较好,临床价值较高。

参考文献:

- [1] 许伟.黄芪建中汤加减联合泮托拉唑治疗消化性溃疡出血 40 例疗效观察[J].湖南中医杂志,2015,31(8):46-47.
- [2] 丁峰.黄芪建中汤加减治疗小儿腹泻的临床疗效分析[J].光明中医,2017,32(5):678-679.
- [3] 畅翠云.黄芪建中汤加减治疗小儿腹泻临床研究[J].亚太传统医药,2015,11(15):113-114.
- [4] 韩生林.黄芪建中汤辨证加减治疗慢性浅表性胃炎迁延所致慢性萎缩性胃炎的效果分析[J].内蒙古中医药,2016,35(13):26-26.