

自拟益肺平喘汤联合金匱肾气丸治疗 COPD 稳定期疗效观察

陈晨

(河南省开封市人民医院中医科 开封 475000)

摘要:目的:研究自拟益肺平喘汤联合金匱肾气丸对慢性阻塞性肺部疾病(COPD)稳定期患者肺功能及生活质量的影响。方法:选取我院 2017 年 1 月~2018 年 2 月收治的 84 例 COPD 稳定期患者为研究对象,按随机抽签法分为对照组和观察组各 42 例。对照组采取常规西医治疗,观察组在对照组基础上采取自拟益肺平喘汤联合金匱肾气丸治疗。比较两组治疗效果、肺功能及生活质量差异。结果:观察组治疗总有效率为 95.24%(40/42),明显高于对照组的 76.19%(32/42), $P<0.05$;治疗后,观察组 FEV₁%、FVC 及生活质量各维度评分均明显高于对照组, $P<0.05$ 。结论:自拟益肺平喘汤联合金匱肾气丸治疗 COPD 稳定期患者疗效显著,可有效改善患者肺功能,提高生活质量,值得临床推广。

关键词:COPD;稳定期;金匱肾气丸;自拟益肺平喘汤;肺功能

中图分类号:R563

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.035

慢性阻塞性肺疾病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) 是慢性呼吸系统疾病,通常伴有肺部异常炎症反应,肺功能呈现进行性减退,病情迁延难愈,对患者生命安全造成极大影响^[1]。西医治疗 COPD 多采取对症治疗,长期使用极易导致多种不良反应。中医理论认为 COPD 属“肺胀”范畴,主张活血化瘀、健脾益肾、补肺为治疗原则。金匱肾气丸包含熟地黄、山萸肉、山药等多种中药成分,具有阴阳双补、协调脾肾之效。益肺平喘汤由黄芪、当归、白术、茯苓等中药组成,具有补脾滋肾、补肺平喘之效。本研究选取 84 例 COPD 稳定期患者为研究对象,旨在探讨自拟益肺平喘汤联合金匱肾气丸的治疗效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2017 年 1 月~2018 年 2 月收治的 84 例 COPD 稳定期患者为研究对象,按随机抽签法分为对照组和观察组各 42 例。对照组女 17 例、男 25 例,年龄 38~71 岁、平均年龄 (45.03± 6.40) 岁,病程 2~15 年、平均病程 (8.76± 2.15) 年。观察组女 16 例、男 26 例,年龄 40~73 岁、平均年龄 (46.81± 6.69) 岁,病程 2~16 年、平均病程 (9.03± 2.48) 年。两组性别、病程、年龄等基线资料比较,差异不显著 ($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会审批通过。

1.2 选取标准 (1)纳入标准:均确诊为 COPD,且处于 COPD 稳定期;患者及家属均知情本研究,并签订知情同意书。(2)排除标准:伴有严重肝肾功能异常者;处于 COPD 急性发作期者;合并神经系统、造血系统疾病者;对研究用药过敏者。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 采取常规西医治疗,包括维持水电解质平衡、化痰平喘、抗感染、吸氧、解除支气管痉挛等。持续治疗 1 个月。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予自拟益肺平喘汤联合金匱肾气丸治疗。自拟益肺平喘汤组方:黄芪 10 g、太子参 15 g、丹参 10 g、桑白皮 10 g、白术 10 g、半夏 10 g、当归 6 g、茯苓 10 g、淮山药 15 g、陈皮 10 g、桔梗 9 g、甘草 6 g、麻黄 12 g、五味子 10 g。水煎取汁 250 ml,分早晚温服,1 剂/d。金匱肾气丸(国药准字 Z21021280)口服,8 丸/次,3 次/d。持续治疗 1 个月。

1.4 观察指标 (1)治疗效果。(2)两组治疗前后肺功能,包括 FEV₁%、FVC 等指标。(3)两组治疗前后生活质量评估采用简明健康状况量表(SF-36)进行,包括生理职能、总体健康、精神健康、情感职能等 4 个维度,分值为 0~100 分,得分越高,表明患者生活质量越好。

1.5 疗效评价标准 显效:患者咳嗽、喘息、水肿、肺部哮鸣音及湿啰音等症状及体征明显改善或消失;有效:患者咳嗽、喘息、水肿等症状有一定的改善,肺部哮鸣音及湿啰音明显减少;无效:未达以上标准。总有效率=(有效+显效)/总例数× 100%。

1.6 统计学分析 运用 SPSS21.0 软件处理数据,计数资料采用率表示,进行 χ^2 检验,计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,进行 t 检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组总有效率 (95.24%) 明显高于对照组 (76.19%), $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]					
组别	n	无效	有效	显效	总有效
观察组	42	2(4.76)	15(35.71)	25(59.52)	40(95.24)
对照组	42	10(23.81)	14(33.33)	18(42.86)	32(76.19)
χ^2					6.222
P					0.013

2.2 两组肺功能比较 治疗前,两组 FEV₁%、FVC 比较无明显差异, $P>0.05$;治疗后,观察组 FEV₁%、

FVC 均明显高于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组肺功能比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	FEV ₁ %		FVC(L)	
		治疗前	治疗 1 个月后	治疗前	治疗 1 个月后
观察组	42	0.75± 0.20	0.93± 0.14	1.68± 0.52	2.20± 0.44
对照组	42	0.74± 0.22	0.82± 0.21	1.70± 0.49	1.93± 0.36
t		0.218	2.825	0.181	3.078
P		0.828	0.006	0.857	0.003

2.3 两组生活质量比较 治疗前, 两组生理职能、总体健康、精神健康、情感职能等各维度评分无明显差异, $P>0.05$; 治疗后, 观察组生理职能、总体健康、精神健康、情感职能等各维度评分明显高于对照组, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组生活质量比较(分, $\bar{x}\pm s$)

时间	组别	n	生理职能	总体健康	精神健康	情感职能
治疗前	观察组	42	42.15± 4.78	43.71± 5.01	44.72± 4.90	44.37± 4.63
	对照组	42	42.68± 4.51	44.25± 6.13	45.01± 5.05	44.85± 5.08
	t		0.523	0.442	0.267	0.453
	P		0.603	0.660	0.790	0.652
治疗后	观察组	42	82.11± 4.55	84.19± 4.21	86.12± 4.07	85.06± 4.62
	对照组	42	76.03± 3.97	78.18± 5.26	80.19± 5.14	79.20± 4.39
	t		6.525	5.781	5.862	5.959
	P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

COPD 为具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和(或)肺气肿, 与吸入刺激性颗粒或有害气体造成的气道黏膜损伤密切相关^[2]。多数 COPD 稳定期患者病程迁延, 极易反复发作, 若病情未能得到及时有效控制, 可能引起肺心病或呼吸衰竭, 危及生命^[3]。因此, 临床针对 COPD 稳定期患者, 需谨慎选择更为可靠、有效的治疗方式, 以提高治疗效果, 控制病情进展, 促进预后改善。

中医理论认为^[4], COPD 基本病机在于肾、脾、肺

脏器亏虚, 加之卫外不顾, 造成外邪侵袭, 日久则导致痰阻、血瘀郁结于肺, 从而引起肺气不利, 逆而为喘。因此, 中医主张活血化瘀、健脾益肾、补肺为治疗原则。金匱肾气丸中熟地黄具有滋阴补肾之效, 山萸肉、山药具有固肾补精、补肝益脾之效, 牡丹皮、茯苓、泽泻具有通调水道之效, 附子、肉桂可温补肾阳, 诸药合用共奏阴阳双补、协调脾肾之效^[5]。益肺平喘汤中茯苓、黄芪、白术、太子参具有益气安神、补肺健脾之效, 桑白皮、桔梗、麻黄、陈皮、半夏具有平喘止咳、益肺作用, 五味子具有益气生津、敛肺定喘、滋肾宁心之效, 丹参、当归可养血安神、补血活血, 淮山药具有补肺、滋肾健脾作用, 甘草可化痰止咳、调和诸药, 诸药合用共奏补脾滋肾、益肺平喘之效^[6]。本研 究结果显示, 治疗后观察组总有效率、生活质量高于对照组, FEV₁%、FVC 高于对照组, $P<0.05$ 。综上所述, 自拟益肺平喘汤联合金匱肾气丸治疗 COPD 稳定期患者疗效显著, 可有效改善患者肺功能, 提高生活质量, 值得临床推广。

参考文献

[1]冯毅.噻托溴铵对 COPD 稳定期患者炎症因子和肺功能的影响[J].临床和实验医学杂志,2015,14(8):633-636

[2]王玮,吴海斌,王琦,等.益气化痰祛瘀方治疗 COPD 稳定期临床疗效观察[J].北京中医药大学学报,2015,38(11):777-780

[3]牟江,桂天绪,万礼,等.沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗中度 COPD 稳定期的临床研究[J].临床肺科杂志,2014,19(3):444-447

[4]李竹英,郅扶旻,刘文波.益气健脾化痰法对 COPD 稳定期患者肺功能及免疫功能的影响[J].中医药信息,2014,31(1):51-53

[5]黄青松,唐文君,孙群,等.健脾补肾法对慢性阻塞性肺疾病稳定期中 IL-8 与 TNF-α 的变化及意义[J].成都中医药大学学报,2015,38(4):34-38

[6]周尚军,易建年.自拟益肺平喘汤联合西医治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效观察[J].云南中医中药杂志,2017,38(8):43-44

(收稿日期: 2018-05-08)

全视网膜光凝复合方血栓通治疗糖尿病视网膜膜病变的效果

侯立亭

(河南省开封市中心医院开封眼科医院 开封 475000)

摘要:目的:探讨全视网膜光凝联合复方血栓通胶囊治疗糖尿病视网膜膜病变的效果。方法:选取 2016 年 8 月~2017 年 8 月我院收治的糖尿病视网膜膜病变患者 80 例(99 眼),随机分为研究组 40 例(49 眼)和对照组 40 例(50 眼)。研究组接受全视网膜光凝术+复方血栓通胶囊治疗,对照组单纯接受全视网膜光凝术治疗。比较两组治疗效果。结果:术前,两组患者视力水平、黄斑中心凹厚度比较无显著性差异($P>0.05$);术后 3 个月、6 个月,研究组视力水平均高于对照组,黄斑中心凹厚度均低于对照组($P<0.05$);研究组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。结论:全视网膜光凝术辅以复方血栓通胶囊治疗糖尿病视网膜膜病变的效果显著优于单纯全视网膜光凝术治疗,可显著提高患者视力水平,改善黄斑中心凹厚度。

关键词:糖尿病视网膜膜病变;全视网膜光凝术;药物;复方血栓通胶囊

中图分类号:R587.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.036

糖尿病为临床多发疾病,糖尿病视网膜膜病变则是其常见并发症之一。多数糖尿病视网膜膜病变患者会伴有黄斑水肿等症,需尽早采取积极措施进行治

疗。全视网膜光凝术是该病常用治疗方法,能改善视网膜膜局部缺氧状态^[1]。但部分患者单纯采用全视网膜膜光凝术治疗的效果不佳,且可能影响视网膜正常