桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期效果观察

赵世阳

（河南省登封市中医院　登封 452470）

摘要：目的：评估中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散加西药治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期的临床疗效。方法：选取 2017 年 3 月 ~2019 年 9 月收治的 64 例慢性阻塞性肺疾病缓解期患者为研究对象，按照随机双盲法将其分为实验组和参比组，各 32 例。实验组给予中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散联合西药沙美特罗替卡松粉吸入剂，参比组给予西药沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗，比较两组临床疗效、治疗前后肺功能指标、不良反应发生情况、6 分钟步行试验距离长度。结果：实验组临床总有效率为 96.88%，高于参比组的 78.13%，差异有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，两组第 1 秒用力呼气容积、第 1 秒用力呼气容积和用力肺活量之比值均较治疗前显著改善，且实验组优于参比组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。实验组不良反应总发生率为 3.13%，低于参比组的 18.75%，差异有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，两组 6 分钟步行试验距离均较治疗前提升，且实验组较参比组高，差异有统计学意义（$P<0.05$）。结论：慢阻肺缓解期患者采用中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散加西药沙美特罗替卡松粉吸入剂疗效显著，肺功能指标明显改善。

关键词：慢性阻塞性肺疾病缓解期；桂枝加厚朴杏子汤；玉屏风散

中图分类号：R563　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.05.008

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种呼吸系统疾病，患病率及致死率呈逐年上升的趋势，以气道不完全可逆性气流受限为特点。由多种因素，如感染、大气污染、有害气体及职业性粉尘的长期吸入、过敏等有关。目前，临床医生及患者都重视 COPD 发作期的病情控制，却忽视了缓解期的肺康复。西医对慢阻肺缓解期患者采取沙美特罗替卡松粉吸入剂，可以获得一定治疗效果，但是单一用药效果并不理想[1]。近几年，中医和西医相结合治疗方式用于慢阻肺缓解期患者逐渐被推广，获得良好用药效果[2]。本研究选取慢性阻塞性肺疾病缓解期患者为研究对象，旨在探讨中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散加西药治疗方法用于慢阻肺缓解期患者的临床疗效。现报道如下：

1　资料和方法

1.1　一般资料　选取 2017 年 3 月 ~2019 年 9 月收治的 64 例慢性阻塞性肺疾病缓解期患者为研究对象，按照随机双盲法将其分为实验组和参比组，各 32 例。参比组男 20 例，女 12 例；平均年龄（65.39± 2.58）岁；平均病程（7.42± 1.23）年。实验组男 18 例，女 14 例；平均年龄（65.41± 2.33）岁，平均病程（7.35± 1.41）年。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。具有可比性。

1.2　入组标准　（1）纳入标准：通过 CT、肺功能检测等确诊为 COPD，且属于缓解期；患者及家属知晓本研究，并签署知情同意书。（2）排除标准：存在睡眠呼吸暂停综合征；合并有肺结核；存在其他呼吸系统疾病；合并有严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍。

1.3　治疗方法　参比组给予西药沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗。沙美特罗替卡松粉吸入剂（注册证号 H20150325）1~2 次 /d，50 μg/ 次，1 个月为一个疗程，治疗 3 个疗程。实验组给予中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散加西药沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗。西药沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗方法同参比组，中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散药方组成：白芍 10 g、黄芪 20 g、杏仁 12 g、桂枝 10 g、川朴 12 g、防风 12 g、白术 12 g、甘草 6 g、大枣 6 g、生姜 6 g，水煎后 1 d 服用 1 剂，早晚各服一半药汁，1 个月为一个疗程，治疗 3 个疗程。

1.4　观察指标　（1）比较两组临床疗效。（2）比较两组患者用药前后肺功能变化。包括第 1 秒用力呼气容积（FEV_1）、第 1 秒用力呼气容积和用力肺活量之比值（FEV_1/FVC）。（3）比较两组不良反应发生情况。如心悸、皮肤过敏、头痛等。（4）比较两组治疗前后 6 分钟步行试验（6 MWT）检测步行距离长度。

1.5　评定标准　痊愈：临床症状和体征基本消除；显效：临床症状和体征显著改善；有效：临床症状和体征明显缓解；无效：不具备以上所述指标[3]。总有效 = 痊愈 + 显效 + 有效。

1.6　统计学分析　数据采用 SPSS23.0 统计学软件处理。FEV_1、FEV_1/FVC 及 6 MWT 等计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，采用 t 检验；临床疗效及不良反应等计数资料以率表示，采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组临床疗效比较　治疗后实验组临床总有效率为 96.88%，高于参比组的 78.13%，差异有统计

学意义（$P<0.05$）。见表 1。

表 1　两组临床疗效比较

组别	n	无效（例）	有效（例）	显效（例）	痊愈（例）	总有效（%）
参比组	32	7	10	7	8	78.13
实验组	32	1	9	11	11	96.88
χ^2						5.142
P						0.023

2.2　两组治疗前后肺功能指标比较　治疗前，两组 FEV_1、FEV_1/FVC 比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；治疗后，两组 FEV_1、FEV_1/FVC 均较治疗前显著改善，且实验组优于参比组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。见表 2。

表 2　两组治疗前后肺功能指标比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	n	FEV_1（L）				FEV_1/FVC（%）			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
参比组	32	1.38± 0.20	2.50± 0.36	15.384	0.000	62.30± 2.37	75.26± 3.10	18.787	0.000
实验组	32	1.35± 0.30	2.87± 0.50	14.746	0.000	62.15± 2.40	84.90± 4.18	26.699	0.000
t		0.470	3.397			0.251	10.478		
P		0.639	0.001			0.802	0.000		

2.3　两组不良反应发生情况比较　实验组不良反应总发生率为 3.13%，低于参比组的 18.75%，差异有统计学意义（$P<0.05$）。见表 3。

表 3　两组不良反应发生情况比较

组别	n	心悸（例）	头痛（例）	皮肤过敏（例）	总发生（%）
参比组	32	3	2	1	18.75
实验组	32	1	0	0	3.13
χ^2					4.010
P					0.045

2.4　两组治疗前后 6 MWT 比较　治疗前，参比组、实验组 6 MWT 分别为（251.20± 9.52）m、（250.36± 9.33）m，两组比较无显著性差异（$P>0.05$）。治疗后，参比组、实验组 6 MWT 分别为（323.62± 11.20）m、（359.60± 13.56）m，两组 6 MWT 均较治疗前提升，且实验组较参比组高，差异有统计学意义（$P<0.05$）。

3　讨论

COPD 缓解期患者多存在咳嗽、咳痰等或有喘息、气短等症状，干扰其日常生活[4]。临床上常对慢阻肺缓解期患者给予西药治疗，如沙美特罗替卡松粉吸入剂等可舒张气道、缓解病症，但长期使用存在药物不良反应，且单一用药存在药物治疗局限性[5]。

COPD 可归入中医“喘证、肺胀”等医学范畴[6]。中医学认为，COPD 病机主要是标实而本虚，标实为痰和瘀相结，引发气道受阻，本虚为肺虚、脾虚、肾虚、气虚[7]。治疗主要是固表益气、平喘化痰[8]。中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散药方中含有的桂枝具有卫阳及温通、祛风并解肌之功效；厚朴具有平喘降气、导滞化湿之功效；杏仁具有降风并泄苦、定喘和止咳之功效；白芍具有平抑肝阳、补血养阴之功效，与甘草合用，起到化阴酸甘、合营养阴之效；生姜具有促使桂枝化阳之效，大枣和白芍一起使用具有和营之效；黄芪具有固表益气止汗之功效；白术具有健脾及补气之功效；防风具散邪并祛风之功效。诸药并用，共奏化痰降气、止咳定喘、营卫调和之效。本研究结果显示，治疗后，实验组临床总有效率为 96.88%，高于参比组的 78.13%（$P<0.05$）；两组 FEV_1、FEV_1/FVC 均较治疗前显著改善，且实验组优于参比组（$P<0.05$）；两组 6 MWT 均较治疗前提升，且实验组较参比组高（$P<0.05$）。

表明 COPD 缓解期患者采取中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散联合西药沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗，在平喘化痰、固表益气基础上，促使慢阻肺缓解期患者肺功能指标得以改善，积极改善其气道炎症反应状况。且治疗后实验组不良反应总发生率为 3.13%，低于参比组的 18.75%，差异有统计学意义（$P<0.05$）。表明联合用药可以减少药物不良反应发生，提升用药治疗安全性。综上所述，给予 COPD 缓解期患者选用中药桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散加西药治疗方法存在较佳药物治疗效果，可以促使患者治疗有效性提升，有助于改善肺部功能，降低不良反应，具有重要推广价值。

参考文献

[1]马嘉蓉,刘永刚,韩玉,等.吕华运用重剂黄芪治疗慢阻肺缓解期经验[J].陕西中医,2017,38(8):1122-1123.
[2]姚玉兰.桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散联合西药治疗慢阻肺缓解期的临床观察[J].中国社区医师,2017,33(21):91-92.
[3]林红飞,来力伟,党卫东,等.桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散联合西药治疗慢阻肺缓解期的疗效[J].临床医学研究与实践,2018,3(18):125-126.
[4]陈晓英,刘绍海,喻甫斌,等.补肺汤内服配合呼吸肌锻炼治疗慢阻肺缓解期肺气虚型临床观察[J].实用中医药杂志,2019,35(4):403-404.
[5]李俊.桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散联合西药治疗慢阻肺缓解期的临床疗效[J].基层医学论坛,2019,23(34):4996-4997.
[6]谢小娟,熊珊珊,罗细娥,等.补肺健脾益肾法联合西药治疗慢阻肺缓解期 25 例[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(5):117-119.
[7]吕飞,张明明,徐一丹,等.沙美特罗替卡松吸入与氨茶碱口服治疗缓解期慢性阻塞性肺病 90 例比较[J].陕西医学杂志,2017,46(5):645-647.
[8]汪林琴,周宇麒,曾庆寿,等.桂枝加厚朴杏子汤合玉屏风散联合西药治疗缓解期 D 组慢阻肺患者的疗效分析[J].现代诊断与治疗,2019,30(7):1038-1040.

（收稿日期：2020-03-20）