

引用:陈阳,潘伟强. 益气补肾活血汤治疗 COPD 稳定期肺肾两虚证 37 例总结[J]. 湖南中医杂志,2020,36(8):43-44.

益气补肾活血汤治疗 COPD 稳定期肺肾两虚证 37 例总结

陈 阳,潘伟强

(湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 目的:观察益气补肾活血汤治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期肺肾两虚证的临床疗效及对患者生活质量的影响。方法:将我院收治的 COPD 稳定期肺肾两虚证患者 73 例随机分为治疗组和对照组,对照组 36 例采用布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗,治疗组 37 例在对照组基础上给予益气补肾活血汤治疗,比较 2 组的临床疗效、治疗前后肺功能和治疗后呼吸疾病问卷(SGRD)评分情况。结果:总有效率治疗组为 94.59% (35/37),对照组为 72.22% (26/36),2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);2 组肺功能指标治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),治疗后治疗组 SGRD 评分明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:益气补肾活血汤联合西医治疗 COPD 稳定期肺肾两虚证患者可有效缓解患者临床症状,改善其肺功能,提高其生活质量,值得临床推广。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病;稳定期;益气补肾活血汤;布地奈德福莫特罗粉吸入剂

[中图分类号] R259.63 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.08.017

慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease,COPD)为临床常见的一种肺部疾病,其主要特征为气流受限,常见的症状包括咳嗽、咳痰、胸闷、喘息等,若不及时采取合理的治疗措施,则可发展为肺心病或呼吸衰竭,严重者可危及生命。西医治疗本病可有效缓解症状,但经济负担重,且易产生耐药性。本研究在西药治疗基础上加用益气补肾活血汤治疗 COPD 稳定期肺肾两虚证患者,分析了其疗效及对患者生活质量的影响,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 9 月至 2018 年 11 月我院收治的 COPD 稳定期肺肾两虚证患者 73 例,将其随机分为治疗组与对照组。治疗组 37 例中,男 21 例,女 16 例;年龄 43 ~ 81 岁,平均(62.53 ± 1.89)岁。对照组 36 例中,男 19 例,女 17 例;年龄 44 ~ 83 岁,平均(62.58 ± 1.82)岁。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经本院伦理委员会批准。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 符合《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版)》^[1]中的诊断标准。1)咳嗽、喘息、咳痰,肺部可见湿性啰音;2)吸入支气管舒张剂后患者第 1 秒呼吸容积比(FEV1%)的

预计值 $< 80\%$,第 1 秒用力呼吸容积/用力肺活量(FEV1/FVC) $< 70\%$;3)近 1 个月内患者气短、咳嗽等症状稳定,未出现呼吸道感染及 COPD 急性发作,属稳定期。

1.2.2 中医辨证标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]制定肺肾两虚证的辨证标准。症见胸闷、疲倦无力、咳嗽无声、腰膝酸软、心悸、舌暗淡、苔白,脉沉细无力。

1.3 纳入标准 1)符合上述西医诊断及中医辨证标准;2)自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)合并有全身感染、血液性疾病、免疫性疾病;2)患有恶性肿瘤或精神疾病;3)肝肾功能不全;4)对本研究药物过敏或治疗依从性较差者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用西医常规治疗。入院后行祛痰、抗感染、平喘、止咳等对症治疗,并采用布地奈德福莫特罗粉吸入剂(AstraZeneca AB 生产,批准文号:国药准字 H20140459,规格:320 μg /9 μg),2 吸/次,2 次/d。

2.2 治疗组 在对照组基础上加用益气补肾活血汤治疗。处方:虎杖、黄芪、丹参各 20 g,枸杞子、紫苏子、葶苈子、川芎、女贞子各 15 g,甘草 5 g。每天 1 剂,加入 300 ml 水后煎熬成 200 ml 药液,每次

100 ml,早晚各服1次。

2组均持续治疗3个月。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)临床疗效。2)中医证候积分。将主症胸闷、疲倦无力、咳嗽无声按无、轻、中、重4级分别计0、2、4、6分,并将证候积分减少情况作为评价临床疗效指标之一。3)肺功能指标。包括最大自主通气量(MVV)、FVC、FEV1,并进行组间比较。4)呼吸疾病问卷(SGRD)评分,总分为100分,分数越高则提示患者健康状况和生活质量越差。

3.2 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]中的有关标准拟定。显效:患者咳嗽、咳痰等症状均彻底消失,证候积分减少 $\geq 90\%$;有效:患者各项症状均显著改善,证候积分减少 $\geq 30\%$ 、但 $< 90\%$;无效:患者各项症状、体征无明显变化,证候积分减少 $< 30\%$ 。

3.3 统计学方法 采用SPSS 18.0统计学软件进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;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。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组临床疗效比较 总有效率治疗组为94.59%,对照组为72.22%,2组比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	37	20(54.05)	15(40.54)	2(5.41)	35(94.59) ^a
对照组	36	12(33.33)	14(38.89)	10(27.78)	26(72.22)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后肺功能指标比较 2组MVV、FVC、FEV1治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后肺功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间节点	MVV(L/min)	FVC(%)	FEV1(%)
治疗组	37	治疗前	50.35 $\pm$ 2.28	67.89 $\pm$ 3.46	64.35 $\pm$ 4.18
		治疗后	63.46 $\pm$ 2.61 ^{ab}	87.61 $\pm$ 3.81 ^{ab}	80.13 $\pm$ 5.31 ^{ab}
对照组	36	治疗前	50.41 $\pm$ 2.32	67.82 $\pm$ 3.39	64.28 $\pm$ 4.11
		治疗后	56.37 $\pm$ 2.58 ^a	78.41 $\pm$ 3.15 ^a	71.06 $\pm$ 3.97 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$ 。

3.4.3 2组治疗后SGRD评分比较 治疗后SGRD评分治疗组为(36.52 $\pm$ 2.47)分,对照组为(50.32 $\pm$ 3.71)分,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明治疗组患者生活质量优于对照组。

4 讨论

COPD是一组病因不明的慢性肺部疾病,具有病程长、易反复发作等特点,若不及时采取合理手段进行治疗,可严重损害患者的呼吸功能,降低其生活质量,甚至危及生命。西医对症治疗虽为本病的有效治疗手段,但长期使用可增加患者的经济负担,且易产生药物依赖性,因此临床需积极探寻更加安全有效的治疗手段^[3-4]。

中医学认为,COPD属“哮证”“肺胀”等范畴,多因肺气虚使瘀血阻滞,引发咳嗽、盗汗等症状,导致本虚标实,而COPD稳定期的患者多为本虚之证^[5]。因此治疗COPD稳定期患者应采取补虚为主、活血化瘀为辅的治疗原则。本次研究中所用的益气补肾活血汤方中,虎杖清热解毒、活血通经,有镇咳、祛痰、平喘等作用;黄芪为补气良药,有补气固表、利尿托毒等功效,主治气虚乏力、中气下陷等症,可发挥抗炎、抗应激等作用;丹参有养血安神、消炎止痛、活血祛瘀等功效;枸杞子可提升机体免疫功能,起到滋补肝肾、补气强精之效;紫苏子可化痰、平喘、行气和胃;葶苈子能行水消肿、泻肺平喘,主治喘咳痰多、痰涎壅肺等症;川芎行气止痛、祛风活血;女贞子补肾滋阴、清虚热。诸药合用,共奏滋补肝肾、行气活血、祛瘀止痛之功,能有效缓解咳嗽、咳痰等症状。本次研究中,治疗组治疗后各项肺功能指标、临床疗效、SGRD评分等均优于对照组,提示益气补肾活血汤在COPD稳定期肺肾两虚证患者中应用价值较高。

综上所述,应用益气补肾活血汤联合西医常规疗法治疗COPD稳定期肺肾两虚证患者,可有效缓解患者的临床症状,改善其肺功能,提升其生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志,2007,30(1):8.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:61-66.
- [3] 宋丽华,祝建材,王枫. 补肾益金汤对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者免疫功能的影响[J]. 中医学报,2017,32(9):44-46.
- [4] 刘叶芳,黄修解. 玉屏补肾汤加味治疗COPD稳定期肺肾两虚证30例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2014,30(4):45-47.
- [5] 严萍,王真. 益气健脾法对COPD中重度稳定期脾肺气虚型患者症状及运动耐能的影响[J]. 浙江中西医结合杂志,2016,26(10):909-911.

(收稿日期:2019-9-07)