

# 中药治疗肺心病缓解期效果探讨

## Discussion on curative effect of Chinese medicine on pulmonary heart disease in remission stage

黄婉琼

(紫金县中医院, 广东 河源, 517400)

中图分类号: R256.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 30-0035-02 证型: GBA

**【摘要】**目的: 中药治疗肺心病的临床疗效观察。方法: 将我院于2011年3月—2014年7月所挑选100例肺心病缓解期患者作为调查对象, 行不同临床疗法治疗(对照组行临床西药治疗, 研究组行西药+中药治疗), 临床治疗结束后评定效果。结果: 研究组肺心病患者临床治疗效果的94.0%、预后生活质量评分(心理、生理等)高于对照组的76.0%, 差异明显( $P < 0.05$ )。结论: 临床西医治疗肺心病缓解期患者基础上加用中药疗法作用明显, 可缓解患者疾病症状, 改善生活现状, 值得临床推广。

**【关键词】** 中药; 肺心病缓解期; 临床效果

**【Abstract】** Objective: To observe the clinical efficacy of Chinese medicine on pulmonary heart disease. Methods: 100 cases with pulmonary heart disease during March, 2011 to July, 2014 were selected and treated with different therapies (western medicine for the control group and integrated Chinese and western medicine), the clinical effects were evaluated after treatment. Results: The effective rate of the research group was 94.0% and the life quality score (of psychology, physiology) was higher than the control group 76.0% with significant difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Integrated Chinese and western medicine has obvious effect on treatment of pulmonary heart disease, relieving the symptoms and improving the living situations, which is worthy of application.

**【Keywords】** Chinese medicine; Pulmonary heart disease in remission stage; Clinical effect

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.30.016

肺心病为临床常见病症, 由肺部病变致使肺动脉高压导致, 属于中医“水肿”等范畴, 降低患者生活质量<sup>[1]</sup>。调查报告显示, 临床针对肺心病患者重点在加重期的处理, 而对于肺心病缓解期患者来说, 重视力度不大, 间接加大患者临床病死率。因此, 需探讨合理、有效疗法治疗肺心病缓解期患者。下面, 本文将我院行中药治疗患者作为对象进行调查。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

将我院于2011年3月—2014年7月所挑选100例肺心病缓解期患者作为调查对象, 行不同临床疗法治疗, 研究组患者50例, 男性29例, 女性21例, 年龄52~76岁, 平均年龄(62.2±1.2)岁; 病程1~18年, 平均病程(8.2±0.2)年; 对照组患者50例, 男性31例, 女性19例, 年龄53~77岁, 平均年龄(62.3±1.3)岁; 病程1~19年, 平均病程(8.3±0.3)年。本院挑选100例患者均符合肺心病疾病诊断, 均处于肺心病缓解期; 临床前期将脏器功能异常、精神异常、药物过敏等患者排除在外。两组肺心病缓解期患者年龄段、疾病史等临床资料差异无统计学意义, 具有可比性( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组患者行临床基础西医疗法, 如: 注意卧床休养、增强自身营养, 限制盐类摄入量, 禁止吸烟、喝酒; 给予患者氧疗处理, 叮嘱患者锻炼呼吸功能, 便于预防感冒。同时, 还可

根据患者病情适量使用氨溴索片、异丙托溴铵气雾剂、血管扩张剂等临床药物; 研究组患者行临床西医+中药疗法, 西医疗法和对照组患者基本相似, 中药主要包括自拟汤剂和穴位敷贴等, 根据患者临床症状辨证给药, 包括: ①气虚患者以益气、补肺为主, 药物成分: 黄芪、桑白皮各15g, 白术12g, 橘红10g, 五味子、杏仁、防风、玉竹各9g, 炙甘草6g, 水煎服, 2次/d, 持续性服用2个月。穴位敷贴药物成分为细辛、白芥子、半夏等, 针刺患者列缺、气海、天突等穴位, 敷贴3~5h/次, 持续性敷贴2周; ②肺肾两虚患者以补肺、纳肾为主, 药物成分: 党参、黄芪各15g, 熟地黄、杜仲各12g, 大枣、紫菀各10g, 杏仁、五味子、防风各9g, 炙甘草6g, 水煎服, 2次/d。同时配合穴位敷贴, 使用药物同上, 主要敷贴穴位为命门、肾俞、肺俞等; ③肺脾两虚患者以健脾、益气、补肺为主, 药物成分: 淮山药、茯苓各15g, 白术、莲子各12g, 法半夏、桔梗各9g, 陈皮、砂仁、炙甘草各6g, 药物服用方式和疗法同上, 穴位敷贴选择足三里、关元、脾俞、肺俞等; ④脾肾两虚患者以健脾养肾为主, 药物成分: 茯苓、佛手各15g, 泽泻12g, 白术、山茱萸、菟丝子各10g, 五味子、法半夏各9g, 砂仁、陈皮各6g, 服用方法同上, 穴位敷贴选择命门、肾俞、肺俞、足三里等。此外, 临床还可根据患者病症酌情给药, 如: 血瘀患者可添加桃仁、红花、川芎等药物, 穴位敷贴太冲、血海等穴位; 痰液瘀积患者可添加法半夏、川贝母、地

龙等药物，穴位敷贴膻中、手三里等穴位；心悸患者可添加丹参、酸枣仁等药物，胸闷患者可添加瓜蒌药物，腹胀患者可添加枳壳、薏苡仁等药物。两组患者均接受临床治疗 2 个月，并于临床预后评定效果。

### 1.3 评定项目

于患者临床治疗结束后评定疾病效果，并统计患者生活质量改善情况，标准：肺心病症状消失，疾病评分和治疗前相比减少 90.0%以上说明疾病得以治愈；肺心病症状减少，疾病评分和治疗前相比减少 50.0%以上说明疾病得以缓解；肺心病症状未减少，疾病评分和治疗前相比减少不足 50.0%说明疾病治疗无效。

### 1.4 统计学方法

本研究主要选用 SPSS18.0 软件进行相关数据的研究和分析，按照临床参数种类进行  $t$ 、 $\chi^2$  检验，若最后结果显示  $P < 0.05$ ，表明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者临床疾病效果评定

本次调查结果表明，两组肺心病缓解期患者临床疾病治疗效果差异明显 ( $P < 0.05$ )。相关数据详见下表。

表 1 患者临床疾病效果评定 (n, %)

组别	n	治愈	缓解	无效	总有效率
研究组	50	32	15	3	47 (94.0) *
对照组	50	20	18	12	38 (76.0)

注：与对照组相比，\* $P < 0.05$

### 2.2 患者临床生活质量评分评定

本次调查结果表明，两组肺心病缓解期患者临床预后心理、生理、社会、生活功能等生活质量评分差异明显 ( $P < 0.05$ )。相关数据详见下表。

表 2 患者临床生活质量评分评定 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	心理功能	生活功能	社会功能	生活功能
研究组	50	17.09 ± 2.37	18.50 ± 1.76	8.68 ± 0.98	23.56 ± 1.82
对照组	50	15.50 ± 1.14	16.01 ± 1.60	8.40 ± 0.48	21.01 ± 1.69

## 3 讨论

伴随着老龄化社会的不断深入，肺心病发病率持续上涨，成为导致老年患者死亡的最主要原因。目前，临床均借助基础性卧床休养、增加营养等疗法治疗，虽可取得一定的临床效果，但预后反复性发作，降低患者生活质量<sup>[2]</sup>。因此，临床研究合理、有效疗法对于肺心病缓解期患者来说意义重大。

中医学认为肺心病属于“心悸”“水肿”等临床范畴，由肺肾虚弱等因素导致疾病反复性发作，久而久之难以治愈，危害生命健康。因而，临床将预防病情加重、发作，维持患者心肺功能，改善生活质量等作为疾病治疗原则。本文根据患者临床症状辨证给药，同时配合穴位敷贴等疗法行综合性治疗，取得显著性成效。穴位敷贴临床优势<sup>[3]</sup>：①可通过药物直接作用于患者穴位，加快药物吸收进度，短时间内使药物浓度达到最高；②此类疗法无需经由肠胃给药，可减少脾胃损伤度，预防

临床不良事件的发生；③操作简便，价格低廉，可节省患者临床费用；④具有无创伤、无痛苦的临床特点，适用于无法服用药物患者。临床通过辨证给药及穴位敷贴的疗法治疗肺心病缓解期患者可实现最终的改善疾病症状，调节机体功能，增强自身抵抗力，提高生活质量的临床目的<sup>[4-8]</sup>。从本次相关数据可知：临床中药治疗研究组患者疾病缓解率 94.0%在基础性疗法治疗组患者的 76.0%之上，说明：临床中药疗法治疗肺心病患者效果突出，符合刘敏等<sup>[9]</sup>成就；从表 2 数据可知：中药治疗组患者心理、生理等生活质量评分均优于对照组，发生该现象原因可能和预后患者心肺功能改善、病发次数减少等相关，进而提高患者生活能力，改善生活现状。此外，刘敏等还表明，临床疾病治疗中行疾病预防措施，易降低死亡率，如：①由于大多数肺心病患者均是慢性支气管炎、哮喘等患者的最终产物，因而，临床需积极预防、治疗此类慢性病症，这是预防肺心病疾病的主要措施；②根据天气变化增减自身衣物，适当锻炼身体，提高机体抵抗力，预防感冒和临床呼吸系统疾病的病发；③日常以腐竹、黄瓜、鱼类等食物为主，禁止食用腊肉、火腿等，禁止饮用咖啡、浓茶等，以免加重病情。综上所述，临床西医治疗肺心病缓解期患者基础上加用中药疗法作用明显，可缓解患者疾病症状，改善生活现状，值得临床推广。

### 参考文献：

[1]陈庆速,浦绍荣.中医药治疗肺心病缓解期的临床体会[J].云南中医中药杂志,2011,32(6):97-98.

[2]王文阁.中药扶正固本治疗肺心病缓解期临床体会[J].中国中医急症,2009,18(4):622-622.

[3]Liu Jun,Bai Zhengping, Hu Xuejun,et al.Comprehensive treatment of traditional Chinese medicine of cor pulmonale remission the short-term quality of life (QOL clinical observation [J]. Journal of Hunan University of traditional Chinese medicine, 2015,35 (1):50-52.

[4]邹俊.中医综合治疗方案对肺心病缓解期的临床疗效观察[J].医学美容美容(中旬刊),2014,23(4):16-17.

[5]黄裕成,欧阳北江生,王喜琴,等.益气补肾化痰祛瘀法治疗缓解期慢阻肺并肺心病 60 例[J].江西中医药,2011,42(3):22-23.

[6]钟鸣.观察活血祛瘀类中药配合西药治疗肺心病肺动脉高压的疗效[J].中外医学研究,2014,12(9):32-33.

[7]区乐,周云.肺心病应用中药辨证施治效果分析[J].中医临床研究,2010,02(16):115-115.

[8]Yang Fengju, Meng Xue. Evidence based nursing plus Chinese medicine atomization inhalation in the treatment of acute exacerbation of pulmonary heart disease [J]. Chinese traditional Chinese medicine,2015,24(6):965-966.

[9]刘敏,柏正平.中医药治疗肺心病缓解期的临床研究进展[J].湖北中医杂志,2013,29(3):122-124.

### 作者简介：

黄婉琼 (1977-) 女，广东河源人，主管中药师，大专学历，毕业于嘉应学院，主要从事于中药方向的研究。

编辑：赵聪 编号：EB-15082906F (修回：2015-09-15)