

健脾益肺汤治疗肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病的效 果和用药不良反应分析

韩金莲

(河南中医药大学第三附属医院科室药学部中药房 河南郑州 450008)

【摘要】目的：研究健脾益肺汤用于肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病中的价值。方法：2018 年 4 月-2019 年 10 月本院接诊的肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病患者 62 例，用数字抽签法划分成 A、B 两组（n=31）。2 组都进行常规治疗，A 组加用健脾益肺汤。对比肺功能指标和不良反应发生率。结果：A 组治疗后最大呼气压（20.12±3.47）cmH₂O、第 1s 用力呼气量（49.51±6.83）%、最大吸气压（30.26±4.73）cmH₂O，优于 B 组（15.32±3.12）cmH₂O、（43.37±6.83）%、（25.08±3.52）cmH₂O，P<0.05。A 组不良反应发生率 3.23%，比 B 组 25.81%低，P<0.05。结论：利用健脾益肺汤对肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病患者进行佐治，可有效改善其肺功能，减少不良反应发生风险。

【关键词】健脾益肺汤；不良反应；肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病；应用价值

临床上，慢性阻塞性肺疾病比较常见，能够对人们的身体健康造成严重损害。相关资料中提及，慢性阻塞性肺疾病包含有多种辩证分型，比如：肺肾阴虚证，肺脾气虚证，风寒袭肺证，及肺脾气阴两虚证等^[1]。此研究，笔者旨在分析健脾益肺汤佐治肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病的安全性及效果，总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取的是肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病患者共计 62 例，收治入院时间 2018 年 4 月-2019 年 10 月。按照数字抽签法原理均分 2 组。A 组女性 14 例，男性 17 例；年龄介于 51-79 岁之间，均值（68.24±3.21）岁。B 组女性 13 例，男性 18 例；年龄介于 50-79 岁之间，均值（68.59±3.06）岁。患者临床信息完整，无药敏史。患者签署知情同意书。2 组性别等资料对比，P>0.05，具有可比性。

1.2 方法

2 组都接受常规治疗，也就是应用糖皮质激素、祛痰剂、茶碱制剂、支气管扩张剂和抗生素等，同时选择 S/T 模式，对患者施以无创呼吸机治疗。A 组加用健脾益肺汤，详细如下：（1）组方：茯苓，15g；人参，10g；炒白术，15g；炙黄芪，30g；桔梗，10g；炙甘草，6g；炒谷芽，15g；升麻，6g；砂仁，5g；陈皮，10g。（2）用法：水煎取汤汁约 150ml，于三餐后半小时服用，1 剂/d。2 组的疗程都是 14d。

1.3 评价指标

检测 2 组治疗前/后的肺功能，包括最大呼气压、第 1s 用力呼气量和最大吸气压。统计 2 组不良反应（恶心呕吐，及腹泻等）发生者例数，便于后期分析。

1.4 统计学分析

数据分析选用 SPSS20.0 软件，t 检验计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）， χ^2 检验计数资料[n（%）]。P<0.05 差异显著。

2 结果

2.1 肺功能分析

未用药时，A 组最大呼气压、第 1s 用力呼气量和最大吸气压同 B 组比较无显著差异，P>0.05。疗程结束后，A 组最大呼气压、第 1s 用力呼气量和最大吸气压都比 B 组高，P<0.05。如表 1。

表 1 两组肺功能的对比分析表（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	时间	最大呼气压 (cmH ₂ O)	第 1s 用力呼气 量 (%)	最大吸气压 (cmH ₂ O)
A 组 (n=31)	治疗前	12.09±2.18	36.08±9.24	17.14±4.52
	治疗后	20.12±3.47	49.51±6.83	30.26±4.73
B 组 (n=31)	治疗前	12.15±2.04	36.29±10.15	17.25±4.69
	治疗后	15.32±3.12	43.37±6.83	25.08±3.52

2.2 不良反应分析

A 组不良反应发生率 3.23%，比 B 组 25.81%低，P<0.05。如表

2。

表 2 两组不良反应的对比分析表 [n, (%)]

组别	例数	恶心呕吐	腹泻	腹痛	发生率
A 组	31	0 (0.0)	1 (3.23)	0 (0.0)	3.23
B 组	31	3 (9.68)	3 (9.68)	2 (6.45)	25.81
χ^2					6.8542
P					0.0096

3 讨论

迄今为止，临床还尚未研究确切慢性阻塞性肺疾病的病机，使得临床医师通常会利用抗生素和糖皮质激素来对本病患者进行治疗，以有效缓解其临床症状，但停药后疾病易复发，且长时间用药还易引起诸多的不良反应，增加了患者的痛苦，使得患者的用药依从性明显降低，进而对其病情的恢复造成了不利影响^[2]。

中医认为，慢性阻塞性肺疾病的本虚主要是脾肺肾气虚，标实主要是痰瘀交阻和外感六淫，本病的病灶部位在肺，待病情进展后最先可累及脾和肾，此后，可累及心脏，引起严重后果，危及生命健康^[3]。从中医辩证分型上看，慢性阻塞性肺疾病包含有气阴两虚证、痰热瘀肺证、肺脾气虚证、痰瘀阻肺证和肺脾气虚证等^[4]。健脾益肺汤的组方中含有人参、甘草、炙黄芪、炒白术、砂仁、桔梗、陈皮和炒谷芽等中草药，当中，炒谷芽具备温暖脾胃之功效，炙黄芪具备健脾益肺之功效，砂仁具备宣肺祛痰之功效，人参具备益气补中之功效，陈皮具备燥湿利水之功效，升麻具备通达肺腑之功效，桔梗具备益气滋阴之功效，炒白术具备健脾益气之功效。于常规治疗期间，利用健脾益肺汤来对肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病患者进行佐治，可显著改善其肺功能，促进相关症状缓解，且不会引起诸多的不良反应，十分安全、可靠。此研究中，A 组治疗后最大呼气压、第 1s 用力呼气量和最大吸气压优于 B 组，P<0.05；A 组不良反应发生率比 B 组低，P<0.05。

综上，于肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病常规治疗中运用健脾益肺汤，效果好，不良反应少，患者肺功能改善明显，建议推广。

参考文献：

- [1]林国辉.健脾益肺汤治疗肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病无创机械通气患者临床效果分析[J].北方药学,2016,13(6):41-41.
- [2]林美华.健脾益肺汤对肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病临床疗效观察[J].北方药学,2016,(1):25-25.
- [3]李京,伍燕兵,曹志新,等.健脾益肺汤治疗肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病无创机械通气患者临床研究[J].环球中医药,2013,6(10):725-728.
- [4]谢民栋,梁剑凌,朱霞.健脾益肺汤对肺脾气虚型慢性阻塞性肺疾病呼吸肌疲劳的疗效观察[J].中国医药导报,2013,10(21):115-116,122.