

# 浅析中西医结合治疗慢性阻塞性肺病的治疗效果

周承星

贵州医科大学, 中国·贵州 贵阳 550025

**【摘要】**随着人类社会经济的发展, 人类生活水平提高, 生活习惯随之改善。慢性阻塞性肺疾病(COPD, 以后简称慢阻肺)的发病几率随生活方式的改变, 发病率逐年上升, 现在此种疾病正在危害人们的生命健康。随着科学技术的进步, 治疗方法不断进行完善, 医学上对慢阻肺者进行中西医结合的方式进行治疗, 同时配合锻炼, 利用中医的方式进行食补和药补, 同时结合健身等方式使患者肺部呼吸功能逐步得到改善。并且中西医结合的方式对患者的心理进行调整, 通过营养品药品等方式为机体提供足够的营养, 同时也供机体代谢使机体免疫力增强。这种中西医治疗的方法会让患者的呼吸功能明显改善。运用这种新型的治疗方法可以明显提高患者的生活质量, 所以慢性阻塞性肺炎在中西医结合治疗中应用非常广泛。

**【关键词】**中医; 西医; 慢阻肺

## 1 引言

根据流行病学调查显示<sup>[1]</sup>, 人类吸烟和慢阻肺的发生发展机制存在正相关的比例关系。健康人如果长期在烟雾环境当中生活, 患有慢阻肺的几率会明显的升高。除此之外, 比如有一些职业粉尘和化学物质等有害物质接触史或者是有反复的上呼吸道感染的人群会加重对本人的肺部损伤, 同时也会增加慢阻肺的患病几率。慢阻肺患者的年龄普遍比较大, 其中以老年男性患者为主, 主要的原因是女性的吸烟人数较男性少有关, 长期吸烟与慢阻肺的发生发展机制是相当密切的关系, 也是最常见的危险因素之一。

## 2 慢性阻塞性肺疾病

慢阻肺的发生原因主要是因为患者长期暴露于烟、粉、尘等不良的环境当中或者是患者有先天性的肺脏疾病, 导致气道持续处于高敏感的状态, 以及内在病变导致的患者气道结构损伤<sup>[2]</sup>。患者在临床上的主要表现为咳嗽、咳痰的慢支症状为主, 根据病情进展, 患者累及肺泡会有肺气肿的临床表现, 肺泡功能的损害往往是不可有所好转的, 喘不上气且越来越重主要的临床症状, 它是一种气流受到限制不可以好转并且一直加重的进行性发展为特征的肺部慢性疾病, 慢阻肺与慢支和肺气肿的关系紧密相连<sup>[3]</sup>。

慢阻肺的患者, 就医的主要原因是患者本人出现了咳嗽、咳痰, 呼吸困难比平时加重很多伴有早晨起来痰液增多。在临床上, 医生通常去通过专科检查手段查看患者是否会有慢阻肺, 并且给患者根据不同的病情制定不同的诊疗方案, 如果患者出现感冒且又高热现象, 超过2至3天的情况下并且有呼吸短促明显加重, 咳嗽逐渐加重的表现是需要及时就医, 此种情况主要是由于病菌感染所引起的肺部症状<sup>[4]</sup>。如果已经确诊为慢阻肺的患者, 一旦出现了呼吸困难, 没有食欲, 双下肢肿胀, 且夜间不能平躺, 呈现端坐呼吸的状态, 甚至是处于昏迷应立即就医, 说明患者已经出现了慢性肺源性心脏病这种并发症的出现, 进而会发生慢性呼吸衰竭, 发生缺氧和二氧化碳潴留的临床症状。在临床上, 患者主要是医生主要是通过给患者做以肺功能的检查, 使用支气管扩张剂后, 若肺功能小于70%就可以确诊患者存在不可逆的气流受限的情况发生。

## 3 当前中西医对慢阻肺的认知

### 3.1 中医对慢阻肺的认知

中医学对慢阻肺治疗的历史可以追溯到隋朝的有关记载当中

<sup>[5]</sup>, 记载中表明其主要的病因是由于患者肺气虚弱, 那么, “正能压邪”所引起的症状是相对稳定的时期, “正不压邪”则病情失控, 超过平常的表现处于急性加重期。其症状分型根据医学书籍的记载及各位医学专家主观经验进行总结, 其名称较为复杂繁多, 且患者临床重复率比较差, 目前没有统一的参考, 因此, 经过越来越多的研究, 从寻找病因角度来看主要是由病症未定性, 但考虑组成相对统一规范的症状理论。经过多个专家组研究表明, 慢阻肺患者主要是以肺气虚为开始, 主要是因为气促、喘息来院就诊, 此时患者表现为呼气多吸气少, 且肾脏不能够容纳足够的气, 肺部肾部气虚导致脾胃不和出现的频率较高。目前在中医学上可以证明肺部气虚, 主要是慢阻肺稳定期的重要原因, 常见于肺脏, 脾脏, 肾脏, 气、阴、阳不足, 但疾病的规律仍然有待于进一步研究探讨<sup>[6]</sup>。

### 3.2 西医对慢阻肺的认知

随着慢阻肺疾病在世界上死亡率的上升, 西医对于慢阻肺管理模式越来越重视。运动锻炼有稳定病情的作用, 但由于时间短, 疾病具体的临床发生机制还再进一步探索之中具体的, 西医以积极宣传教育的方式, 去改善患者的生活质量, 缓解其不良的紧张情绪有利于患者的身心健康, 但是对于患者预后的疗效并不显著。同时由于医护人员有限, 难以对患者实现长期的管理, 所以需要社会以及家庭多方因素的配合, 医患共同参与, 去治疗患者的疾病, 努力做到防治疾病发生大于治疗。随着信息科技的进一步发展, 许多国外的研究学者将目光投向了移动医疗寻求新的发展契机, 通过对患者的自我管理支持的网络平台, 患者预先进行简单的初步诊治, 可以减少患者去医院诊治的概率同时节约医疗资源, 患者可以选择性的参考学习, 有利于对患者病情的进展同时提醒医护人员进行定期随访。

## 4 目前中西医结合对慢阻肺治疗取得的成果

慢性阻塞性肺疾病发病机制多种多样, 比较复杂且病理改变不仅仅局限于肺部, 涉及多个层面, 影响全身多个系统, 中医基于整体观在辨证的前提下, 确立治则治本, 可以产生多条机制通路体现出中医学多途径的治疗特点, 慢阻肺患者的病本身在肺气虚损而贯穿疾病的始终, 肺气虚损则影响脾、胃、肾三大脏器, 中医学认为, 以治肺为主, 治胃、脾、肾三大脏器为辅的方式去给患者进行治疗。治疗以补肺益气, 同时在补脾的同时, 运用中药

化痰,减轻痰液对气管黏膜的刺激,降低感染的可能。具有温补性能的肾阳药,可以恢复机体的免疫功能,调节激素水平,且维持机体各项功能间的处于动态平衡的状态,同时,中医太极拳动作温暖柔和,强度适中,可以很好的改善患者肺部的呼吸功能。当下西医对于慢阻肺的治疗,以缓解临床症状为主,扩张患者支气管的方式,用以噻托溴胺粉吸入剂属于长效抗胆碱能的药物,它有松弛呼吸道平滑肌,扩张支气管,有助于缓解气流受限改善肺部过度充气的作用,药效发挥的部位较为准确,且全身不良反应较少见。将西药与中医内外兼治共同应用于慢阻肺的治疗当中,内外同治,身心同调,增强体质,可以起到一加一大于二的效果,由此推测,西药配合中医康复训练,能够起到改善患者肺部通气功能的效果,提高患者的生活质量。

## 5 结语

目前临床上更多的研究发现显示,中西医结合并用治疗慢阻肺,二者可以起到相互作用。在西医进行常规治疗的基础上,给患者中药来进行益气补神,会有一定的改善临床症状的作用,能够帮助患者提高运动耐力及生活质量,同时可以增强患者的肺部

通气功能,利于疾病康复,给患者生活带来积极意义。

## 参考文献:

- [1]钱永环. 中西医结合治疗慢阻肺稳定期的临床疗效评价[J]. 医学食疗与健康,2020,07:34+37.
- [2]刘新举,沈丽萍,欧阳昊,刘祥. 中西医结合治疗稳定期慢阻肺疗效评价[J]. 当代医学,2020,19:105-107.
- [3]黄全贤. 稳定期慢阻肺患者进行中西医结合护理满意度分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,14:192.
- [4]衡青. 中西医结合治疗慢阻肺患者的循证护理效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,21:34+44.
- [5]刘鸿雁,刘春英. 中西医结合治疗慢阻肺患者的循证护理效果探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,20:21-22.
- [6]马艳萍,夏晓黎,王亚锋. 夏晓黎教授中西医结合治疗血嗜酸性粒细胞表型老年慢阻肺经验采撷[J]. 中国老年保健医学,2020,04:127-129.

## 作者简介:

周承星(2002.02—),男,侗族,贵州天柱,在读本科,贵州医科大学,研究方向:慢性阻塞性肺疾病。