

中西医结合治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期的疗效观察

雷燕 廖勇

(乐至县回澜镇中心卫生院 四川 乐至 641502)

摘要:目的: 观察分析老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期经中西医结合治疗的临床效果。方法: 2017 年 1 月至 2019 年 7 月甄选我院收治老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期患者共计 224 例作为研究对象, 采用随机数表法分为对照组和观察组, 各组 112 例, 对照组行常规西药治疗, 观察组行中西医结合治疗, 对比两组治疗效果。结果: 对照组临床控制、显效、有效病例数分别为 32、28、24 例, 治疗总有效率为 75.00%, 观察组治疗总有效率为 96.43%, 显著较高 ($P < 0.05$)。结论: 老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期经中西医结合治疗的临床效果显著, 有效改善了患者的肺功能, 值得推广应用。

关键词: 中西医结合; 老年慢性阻塞性肺疾病; 急性发作期

慢性阻塞性肺疾病属于一种常见呼吸道疾病, 以老年人为多发人群, 病情发展至急性发作期时可能诱发产生多种并发症, 对患者的呼吸功能和生命健康安全产生了严重威胁。过去多采用常规西药实施治疗, 虽然具备一定程度的治疗效果, 但并不理想。因此, 本研究于 2017 年 1 月至 2019 年 7 月甄选我院收治老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期患者共计 224 例作为研究对象, 探究分析了中西医结合治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年 1 月至 2019 年 7 月甄选我院收治老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期患者共计 224 例作为研究对象, 采用随机数表法分为对照组和观察组, 各组 112 例。对照组男性、女性患者比例为 15: 13 例, 年龄最小不低于 60 岁, 最大不超过 84 岁, 平均 (70.3 ± 6.1) 岁; 观察组男性、女性患者比例为 14: 14 例, 年龄最小不低于 61 岁, 最大不超过 85 岁, 平均 (69.9 ± 5.8) 岁。基线资料两组组间差异不显著, $P > 0.05$, 具备临床可比性。

1.2 方法

对照组行常规西药治疗, 具体主要指应用糖皮质激素、抗生素、支气管扩张剂等药物治疗, 同时低流量吸氧。

观察组行中西医结合治疗, 中药组方为化浊祛痰药方, 药物成为包括 20g 薏苡仁、20g 苇茎、20g 桃仁、20g 丹参、20g 刘寄奴、20g 鱼腥草、20g 冬瓜仁、10g 当归、10g 款冬花、10g 甘草、10g 大黄、10g 浙贝母。若患者存在痰热问题, 则在药方中增加 10g 黄芩、10g 桑白皮; 若患者存在阴虚问题则在药方中增加 10g 女贞子和 10g 五味子; 若患者存在气虚问题则在药方中增加 20g 山药和 15g 茯苓。均用水煎制, 1 日 1 剂, 分 2 次服用, 两组均支持治疗 1 周^[1]。

1.3 临床观察指标

对比两组治疗效果, 以《中药新药临床研究指导原则》为评价依据, 可分为临床控制、显效、有效、无效四个等级, 其中临床症状基本消失, 肺部湿罗音消失且完全能够自理生活为临床控制; 临床症状显著好转, 肺部湿罗音显著减轻, 且三分之二自理能力得到改善为显效; 临床症状好转, 肺部湿罗音减轻, 且三分之一自理能力得到改善为有效; 临床症状无好转, 肺部湿罗音无变化, 甚至存在病情加重的情况, 且自理能力改善小于三分之一为无效。治疗总有效率=临床控制率+显效率+有效率^[2]。

1.4 统计学方法

数据录入 Excel, 采用 SPSS19.0 分析, 计数资料以百分比表示,

运用 χ^2 实施检验工作, 计量资料以 " $\bar{x} \pm s$ " 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 的情况下, 表示拥有统计学价值。

2 结果

对照组临床控制、显效、有效病例数分别为 32、28、24 例, 治疗总有效率为 75.00%, 观察组治疗总有效率为 96.43%, 显著较高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 对照比较治疗总有效率组间差异 (n, %)

组别	病例数	临床控制	显效	有效	无效	治疗总有效率
对照组	112	32	28	24	28	84 (75.00)
观察组	112	56	32	20	4	108 (96.43)
χ^2	/	/	/	/	/	5.250
P	/	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

由于慢性阻塞性肺病患者普遍存在自身呼吸气流受限的问题, 若采取治疗措施和预防措施不及时, 则极易在病情发展至急性发作期诱发产生呼吸衰竭, 对患者的生命健康安全产生了严重威胁。过去针对老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期实施治疗时, 多采用抗生素、支气管扩张剂以及糖皮质激素, 虽然具备一定的临床治疗效果, 但效果仍难以达到预期理想效果^[3]。

中医学理论认为, 慢性阻塞性肺疾病属于“咳嗽”、“肺胀”的范畴, 以气血不畅、痰加淤血为主要临床表现, 所以多将化浊祛痰作为治疗原则。本文研究结果显示, 观察组治疗总有效率显著高于对照组, 分析原因: 化浊祛痰药方中包含的薏苡仁、浙贝母具有利湿化痰的作用; 丹参、桃仁、当归具备凉血化瘀的作用; 甘草、大黄具备的解毒通腑、泄热的作用, 联合用药可起到活血通气、缓解肺部功能的作用。此外, 针对患者存在临床症状与西药联合治疗, 可进一步提升治疗效果^[4]。

综上所述, 老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期经中西医结合治疗的临床效果显著, 有效改善了患者的肺功能, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 李积财. 中西医结合治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(87): 207-210.
- [2] 黄黎明, 郑俊, 朱宏起. 中西医结合治疗老年慢性阻塞性肺病急性发作期的疗效观察研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(10): 163.
- [3] 李含章. 中西医结合治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(Z1): 148-149.
- [4] 王宇. 中西医结合治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性发作期的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(60): 11752-11754.