

中医辨证治疗支气管扩张的临床效果观察

李生卓

永昌县中医院 甘肃 金昌 737200

【摘要】：目的：研究中医辨证治疗支气管扩张的临床效果观察。**方法：**选取本院收治的支气管扩张患者的80例患者，随机均分为实验组和对照组，对照组实行常规治疗，实验组在对照组基础上施加中医辨证治疗，根据实验结果进一步研究探讨。**结果：**实验组治疗效果更佳。**结论：**中医辨证治疗支气管扩张具有良好的治疗效果。

【关键词】：中医；辨证治疗；支气管扩张

支气管扩张是临床上治疗难度较高的疾病，发病原因与先天发育缺陷、发福肺部感染、免疫功能异常等多种因素有关，患者会表现出慢性的咳嗽伴有大量的浓痰、血液等，随着病情的发展会出现多种并发症比如胸膜炎、心包炎等，严重时甚至会导致患者心力衰竭直接威胁到生命安全，因此临床上建议一旦发病需要立即就医接受正规的治疗，由于支气管扩张属于不可逆的疾病，因此目前医学上暂时无法实现治愈，一般通过药物或者手术改善患者的急性症状，结合抗感染、提高免疫等综合治疗方法延缓病情的进程，提升患者的生活质量，因此如何提升治疗效果和质量一直以来也是临床上重点讨论和积极探索的问题，随着相关研究的深入和临床经验的积累，近年来有证据表明中医辨证治疗的方式具有良好的治疗效果，基于此本院参考先进医院经验以近两年收治的80例支气管扩张患者为研究对象探讨其实际推广价值。分析如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验经过院内责任部门批准和取得患者及其家属的认可与配合，为确保本次实验结果的客观性和可参考性，排除具有严重心理、智力及其他全身基础性疾病患者，选取本院近两年收治的支气管扩张患者80例，随机均分为实验组和对照组，两组患者资料具备可比性（ $P>0.05$ ），详情见表1。

表1 对比两组患者基本资料

组别	人数	男/女	平均年龄	平均病程	平均体重
实验组	40	22/18	50.2±3.35	7.62±2.13	60.2±16.2
对照组	40	23/17	52.1±2.12	8.02±3.22	58.5±15.3
P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法

对照组患者实行常规西医治疗，服用大环内酯类药物，1次/d，200mg/次，此外不做其他特殊干预；实验组患者在对照组基础上施加中医辨证治疗，具体如下：

（1）痰热雍盛型：患者主要表现为咳嗽痰多，伴有发热、口干、大便干燥等症状，选用甘草、黄芪、桑白皮、桃仁等十余味药材进行治疗。

（2）痰热内阻合并肺之气受损型：该症型主要为痰热雍盛型发展而来，大致症状相同，该症型患者会增加小便量减少、舌苔发红等症状，治疗时在痰热雍盛型药方中增加知母、北沙、百合等药材。

（3）肝火上炎型：患者主要表现为咳血、气促、大便干结、口苦等，可能伴有胸部胀痛，选用前胡、野菊花、柴胡、丹皮等药材。

（4）气虚型：患者主要表现为反复咳嗽，伴有痰液，痰液中带有血丝，舌苔苍白等，选用茯苓、苍术、冬瓜、防风、生黄芪等十余味药材^[4]。

患者需要遵循医嘱每日早晚两次泡水煎服，治疗期间可根据症状改善情况适当增减药物剂量或者更换药物品种，当发生较为严重的不良反应时需要立即停止用药，到院进行相关检查，确保治疗的安全性。

1.3 评价指标

治疗结束后通过患者症状改善情况对治疗效果进行评价，并且对治疗期间发生的不良反应进行记录，将相关数据整理和统计后作为本次实验的参考标准。

1.4 统计学方法

本次研究数据均是通过SPSS18.0系统软件分析所得，实验结果用T进行检验， $P<0.05$ 则代表存在明显差距，含有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗效果

实验组患者治疗效果明显优于对照组，差异具备统计学意义（ $P < 0.05$ ），详情见表2。

表2 对比两组患者治疗效果

组别	显效	有效	无效	有效率
实验组(n=40)	23(57.50%)	16(40.00%)	1(2.50%)	39(97.50%)
对照组的(n=40)	15(37.50%)	16(40.00%)	8(20.00%)	32(80.00%)
P	/	/	/	<0.05

2.2 对比两组患者的不良反应

详情见表3。

表3 对比两组患者不良反应

组别	皮疹	心动过度	烦躁	其他不良 反应	不良反应 发生率
实验组	1(2.50%)	0(0)	1(2.50%)	1(2.50%)	3(7.50%)
对照组	1(2.50%)	2(5.00%)	2(5.00%)	1(2.50%)	6(15.00%)
P	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

支气管扩张属于较为常见的慢性病，一般会随着患者年龄的增长持续性的加重病情，严重危害患者的健康以及降低患者的生活质量，过往多采用单纯西医治疗的方法，西医病理学中一般认为患者需要长期接受抗病毒治疗，比如大环内酯类药物在便是临床上较常使用的药物，对控制患者的支气管感染，改善患者症状具有良好的疗效，但是在长期的实践过程中发现，患者长期服用药物难以避免的会产生耐药性，并且单一药物往往难以达到预期的治疗效果，因此后期往往需要增加药物服用剂量以及多种药物联合服用，另外由于患者之间体质复杂多样，对药物的耐受度也具有差异性，部分患者在漫长的服药周期中难以避免会出现过敏性、中毒性等不良反应，加重患者的痛苦进而影响到自身治疗依从性，对疾病的控制产生不利的影响，因此改进方式成为了临床上和患者共同的需求和希望^[2]。

随着近年来中医现代化进程的推进，国家在政策上以及经济上加大了对中医复兴的支持力度，许多的中医治疗原理也在现代医学理念中得到了证实，并且随着人们健康意识的

提升，中医中“固本培元”、“治标治本”的理念更符合现代化生活条件下人们的健康需求，因此中医治疗的方式再次受到了众多医务人员和患者的关注与选择，尤其是在支气管扩张此类慢性病之中，中医相比于西医往往对疾病的发生与发展具有独特的见解，通过“辨证”治疗的思想分析影响疾病发生的内外因素、主客观因素等从而加以个性化的治疗帮助每位患者实现最佳治疗收益。关于中医辨证治疗支气管扩张的疗效，医学上相关专业人士也展开了深入的研究，比如刘友龙（2015）在其研究报告中指出，接受中医治疗的支气管患者症状改善明显，同时在治疗过程中患者的机体免疫功能有明显提升，认为其值得广泛推广。在参考大量的医学文献后，为研究其实际运用效果和推广价值，本院开展了此次对比实验^[3]。

通过查阅中医相关典籍以及参考先进医院经验等方式，中医体系下并无对支气管扩张明确的记载，根据其症状可归属于“咳嗽”、“肺痈”等范畴，病理为外邪入侵、正气亏损、情志不遂等，其中痰、热、需、瘀是患者症状的几个重要表现，并且根据患者症状划分为痰热雍盛、痰热内阻合并肺之气阴受损、肝火上炎、气虚等具体症型，在治疗时以清热化痰为主要原则和目的^[4]。在本次研究中根据患者症型加以辩证治疗，中医体系下将药材划分偏性，疾病划分阴阳等，通过以正克邪、以阳制阴的方式达到治疗疾病的效果，比如在中医体系下桃仁具有活血化瘀的功效，甘草是常用的清热解毒药物并且对润肺具有良好的作用，桑白皮具有降气平喘、利水消痰等效果，均能对支气管扩张症状进行针对性的治疗，并且在药材中添加知母、百合等可以达到滋阴生津的效用，通过多种药物联合使用还能实现整体化的治疗，切实控制患者病情^[4]。

对实验数据进行分析，实验组患者在治疗效果中取得了明显的优势，与绝大多数的医学报告结论高度一致，本次实验取得了理想的效果，另外除治疗效果外，安全性也是影响其推广价值的重要内容，如表3所示，实验组患者治疗期间的不良反应发生率明显较低，对其原因进行分析，可能是中西医结合治疗的方式降低了患者对西药的依赖性，加之中药材大多取之于自然，患者机体耐受度更高，并且可根据患者病情动态的进行剂量和药材的调整，因此能够为患者提供更为可靠的安全保障^[5]。

综上所述，中西医治疗均能为支气管扩张患者提供较为良好的治疗效果，因此临床上可以充分发挥中医辩证治疗的优越性，为患者提供更为优势的医疗服务，同时希望本次实验能够为相关医务人员工作改进提供一定的参考价值。

参考文献:

- [1] 刘子云,谢东,周刚.千金苇茎汤加减方辅助治疗支气管扩张症效果及对中医临床症状、肺功能和炎症因子改善情况[J].解放军医药杂志,2020,32(10):70-74.
- [2] 董庆阳.中医辨证疗法治疗老年慢性支气管扩张症患者的临床效果[J].中国医药指南,2020,18(23):130-131.
- [3] 甘长朋,王林健,陈天晓.中医辨证治疗支气管扩张的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(07):129-130.
- [4] 王建,邵艳秒,宋婷阁,贾丽娜,王永仓,林振怀.支气管扩张稳定期患者行桉柠蒎联合小剂量罗红霉素治疗的临床效果观察[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2019,12(04):512-514.
- [5] 张琦.探讨中医治疗支气管扩张的临床效果观察[J].中国农村卫生,2019,11(14):29.