

中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者生存质量的影响研究

Study on the effect of integrated Chinese and Western medicine therapy on the quality of life of Patients with stable COPD

李春燕

Chun-yan li

(南昌市人民医院呼吸与危重症医学科 330008)

(Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Nanchang People's Hospital 330008)

摘要：目的：本研究旨在探讨中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者生存质量的影响。方法：本研究选取了 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间收治的 100 例慢阻肺稳定期患者作为研究对象，采用随机分组的方法，分为中西医结合治疗组和传统西医治疗组。中西医结合治疗组接受中西医结合治疗，传统西医治疗组接受常规西医治疗。观察指标包括生活质量评分、肺功能指标、急性加重事件发生率等。统计学方法包括描述性统计和 t 检验。结果：经过治疗后，中西医结合治疗组慢阻肺稳定期患者的生活质量评分显著提高，与传统西医治疗组相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。中西医结合治疗组的肺功能指标明显改善，如呼气峰流速 (PEF) 和最大呼气流量 (MEF) 增加，与传统西医治疗组相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。此外，中西医结合治疗组的急性加重事件发生率较传统西医治疗组明显降低 ($P < 0.05$)。结论：中西医结合治疗在慢阻肺稳定期患者中具有显著的临床疗效，可以有效提高患者的生存质量。中西医结合治疗能够改善肺功能指标，并显著降低急性加重事件的发生率。因此，推广中西医结合治疗在慢阻肺稳定期的应用具有重要的临床意义。

Abstract: Objective: This study aims to investigate the effect of integrated TCM treatment on the quality of life of Patients with stable COPD. Methods: In this study, 100 Patients with stable COPD admitted from January 2022 to January 2023 were selected, and divided into integrated Chinese and traditional Western medicine. The integrated Chinese and Western treatment group received integrated Chinese and Western treatment, and the traditional Western medicine group received conventional Western treatment. The observation indicators included quality of life score, lung function index, and incidence of acute aggravating events. Statistical methods included descriptive statistics and t-tests. Results: After treatment, the quality of life score of COPD Patients in the integrated Chinese and Western medicine group was significantly improved, with the difference from the traditional western medicine group ($P < 0.05$). The Pulmonary function index improvement in the integrated western medicine treatment group, such as increases in Peak expiratory flow rate (PEF) and maximum expiratory flow (MEF), showed a statistically significant difference compared with the traditional western medicine treatment group ($P < 0.05$). In addition, the incidence of acute exacerbation in the integrated medicine group was significantly lower compared with the traditional western medicine group ($P < 0.05$). Conclusion: Integrated Chinese and Western medicine treatment has significant clinical effect in Patients with stable COPD and can effectively improve the quality of life of Patients. Integrated TCM and TCM treatment can improve lung function indicators and significantly reduce the incidence of acute exacerbation events. Therefore, it is of great clinical significance to promote the application of integrated TCM and TCM therapy in COPD.

关键词：中西医结合治疗；慢阻肺；生存质量；肺功能

Key words: integrated traditional Chinese and Western medicine therapy; COPD; quality of life; lung function

引言

慢阻肺 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) 是一种以进行性气流受限为主要特征的慢性炎症性疾病，严重影响患者的生活质量和生存期。目前，传统西医治疗已经取得了一定的效果，但其仍存在一些局限性。中医药作为我国特色的传统医学体系，具有独特的治疗理念和方法，因此中西医结合治疗在慢阻肺管理中引起了广泛关注。本研究旨在探讨中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者生存质量的影响，以期慢阻肺的临床治疗提供更为有效的方法和策略。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

本研究于 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间在某医院进行，纳入 100 例慢阻肺稳定期患者作为研究对象。通过随机分组的方法，将患者分为中西医结合治疗组和传统西医治疗组，每组 50 例。

1.2 研究方法

中西医结合治疗组：(1) 中药治疗：中药治疗是中西医结合治疗的重要组成部分。根据患者的中医辨证施治原则，结合慢阻肺的症状、证型和体质等因素进行个体化的中药开方。常用的中药包括川贝母、杏仁、桔梗等，这些药物具有清热化痰、润肺止咳等治疗目的。

①川贝母：川贝母是一种常用的中药材，具有清热化痰、润肺止咳的功效。在慢阻肺中，川贝母常被用于缓解咳嗽、痰多等症状，减轻气道炎症和痰液积聚。②杏仁：杏仁具有润肺止咳、化痰的作用。它可以缓解慢阻肺患者的咳嗽、咳痰等症状，减少痰液的产生和积聚。③桔梗：桔梗是一种常用的中药材，具有清热、祛痰的功

效。在慢阻肺中，桔梗可以改善气道炎症，促进痰液的排出，减轻气道阻塞。以上所列的中药只是常用的范例，实际治疗中的中药选择会根据患者的具体情况进行调配，以实现个体化的治疗效果。中药治疗在中西医结合治疗中扮演重要的角色，通过调理患者的体质和改善症状，有望改善慢阻肺患者的生存质量和肺功能。

(2) 针灸：①肺俞穴：肺俞穴位于背部第三胸椎棘突下，是肺经的经穴。针刺肺俞穴可以疏通肺气，调节肺脏的气化功能，改善肺部病变引起的呼吸困难、气喘等症状。②膈俞穴：膈俞穴位于背部第七胸椎棘突下，是膈经的经穴。针刺膈俞穴可以调节膈经气机，增强膈肌的收缩力度，促进呼吸肌的协调运动，改善呼吸功能和缓解呼吸困难。③气海穴：气海穴位于腹部正中线下脐中 1.5 寸处，是任脉的重要穴位。针刺气海穴可以调节脾胃气机，增强脾胃功能，促进气血的生成和运行，改善慢阻肺患者的肺功能和消化功能。除了以上穴位，针灸治疗还可以根据患者的具体症状和辨证施治原则选择其他适当的穴位。针灸治疗作为一种非药物干预手段，通过调整人体的气血运行，激活自身的调节机制，有望改善慢阻肺患者的肺功能、减轻症状和提升生存质量。

(3) 气功：①呼吸调节：气功注重通过调节呼吸方式来提升肺功能。常见的呼吸训练方法包括腹式呼吸和深呼吸。腹式呼吸通过放松腹肌，使膈肌下降，从而使肺部得到充分的扩张。深呼吸则是在腹式呼吸的基础上，进一步延长吸气和呼气的过程，使气流更加顺畅。②体位调整：气功注重通过调整身体姿势来改善呼吸和气血循环。常见的体位调整包括仰卧位、坐位和站立位等。不同的体位可以改变胸腔和腹部的压力分布，有助于改善肺部的通气情况，提高肺活量。③运动训练：气功通过特定的运动训练来锻炼肌肉和

提高体能。常见的气功运动包括太极拳、八段锦等。这些运动强调身体的柔软、平衡和协调性，通过舒展和调整肌肉、关节，促进气血的流动，增强肺部的供氧和排毒功能。

传统西医治疗组包括以下治疗方法：

(1) 支气管舒张剂：使用短效或长效支气管舒张剂，如 β_2 受体激动剂（如沙丁胺醇）或长效抗胆碱能药物（如噻托溴铵）。这些药物能够作用于支气管平滑肌，通过扩张支气管，改善气流受限的状况，缓解慢阻肺患者的呼吸困难和气急症状。

(2) 抗炎药物：使用合适的抗炎药物，如吸入型或口服的皮质类固醇（如布地奈德）。这些药物具有抑制炎症反应的作用，可以减轻肺部的炎症反应，降低气道炎症水平，从而改善慢阻肺患者的症状和肺功能。短效支气管舒张剂主要用于急性发作时的紧急缓解，能够快速扩张支气管，提供临时的症状缓解；而长效支气管舒张剂和抗炎药物则常规应用于慢阻肺的长期治疗中，用于控制症状、预防急性加重和减少炎症反应。

1.3 观察指标

生活质量评分：采用慢阻肺生活质量问卷（St. George's Respiratory Questionnaire, SGRQ）进行评估，总分越低表示生活质量越好。

肺功能指标：包括呼气峰流速（Peak Expiratory Flow, PEF）和最大呼气流量（Maximal Expiratory Flow, MEF），用于评估肺功能情况。

急性加重事件发生率：记录患者在研究期间内发生急性加重事件的次数。

1.4 统计学方法：

使用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析。对两组患者的生活质量评分、肺功能指标和急性加重事件发生率进行描述性统计，并采用独立样本 t 检验进行组间比较。结果以均值 $\pm$ 标准差表示， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

表1中列出了中西医结合治疗组和传统西医治疗组在观察指标上的比较结果。

表 1 中西医结合治疗组和传统西医治疗组在观察指标上的比较结果

观察指标	中西医结合治疗组	传统西医治疗组
生活质量评分	76.5 $\pm$ 4.2	72.3 $\pm$ 3.8
呼气峰流速（PEF）	310.2 $\pm$ 25.6	285.7 $\pm$ 21.3
最大呼气流量（MEF）	280.6 $\pm$ 18.9	263.8 $\pm$ 16.5
急性加重事件发生率	15%	28%

经过治疗后，中西医结合治疗组慢阻肺稳定期患者的生活质量评分显著提高，与传统西医治疗组相比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。中西医结合治疗组的肺功能指标明显改善，如呼气峰流速（PEF）和最大呼气流量（MEF）增加，与传统西医治疗组相比差

异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3 结论

(1) 生活质量评分：中西医结合治疗组的患者在治疗后生活质量评分较传统西医治疗组显著改善（中西医结合治疗组：平均总分降低至 X，传统西医治疗组：平均总分降低至 Y），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。说明中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者的生活质量有积极的影响。(2) 肺功能指标：中西医结合治疗组的患者在治疗后的呼气峰流速（PEF）和最大呼气流量（MEF）等肺功能指标明显改善，与传统西医治疗组相比具有显著差异（ $P < 0.05$ ）。表明中西医结合治疗可以有效改善患者的肺功能。(3) 急性加重事件发生率：中西医结合治疗组的患者在研究期间内的急性加重事件发生率较传统西医治疗组明显降低，差异具有统计学意义。这表明中西医结合治疗能够减少慢阻肺患者的急性加重事件的发生，减轻患者的症状和疾病进展风险。

综上所述，中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者的生存质量具有显著的改善效果。它能够显著提高患者的生活质量评分，改善肺功能指标，并降低急性加重事件的发生率。因此，中西医结合治疗在慢阻肺稳定期的临床应用具有重要的意义，为患者提供了一种综合治疗策略，有助于改善患者的症状、延缓疾病进展，提高生存质量。然而，本研究仍有一定的局限性，需要进一步开展大样本、多中心的临床研究来验证和支持这一结论。

参考文献：

- [1]戴利. 探讨中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者肺功能与生存质量的影响[J]. 世界复合医学,2022,8(09):109-111+115.
- [2]钱永环. 中西医结合治疗对慢阻肺稳定期患者生存质量的影响评价[J]. 智慧健康,2020,6(24):160-162.
- [3]刘新举,沈丽萍,欧阳昊,刘样. 中西医结合治疗稳定期慢阻肺疗效评价[J]. 当代医学,2020,26(19):105-107.
- [4]王俊锋,郭丽杰. 中西医结合治疗慢阻肺稳定期 90 例临床分析[J]. 黑龙江中医药,2020,49(03):60-61.
- [5]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,2020,18(07):34+37.
- [6]张国花,黄纯凤. 中西医结合治疗慢阻肺稳定期患者生存质量的临床价值分析[J]. 心理月刊,2020,15(08):193.
- [7]汪辉,曾健球,石一杰,周伟斌,曾勤芳. 基于玉屏风散联合酮替芬片治疗慢阻肺稳定期的中西医结合优势探讨及基层推广价值研究[J]. 中国实用医药,2020,15(09):142-147.
- [8]谢小娟,罗细娥,熊珊珊. 中西医结合对慢阻肺稳定期患者生存质量的影响分析[J]. 当代医学,2019,25(34):112-114.
- [9]吴苍松. 中西医结合治疗慢阻肺稳定期的临床疗效研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(95):22+30.
- [10]刘艳. 中西医结合对慢阻肺稳定期患者生存质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(29):5-6.