

一批藏药组合方结合放血疗法治疗慢性肺心病的临床效果观察

扎西才布旦 周毛 郭小花 才仁什姐 斗口才让
(海北藏族自治州藏医院 青海海北 810299)

摘要: 目的: 分析慢性肺心病 (chronic pulmonary heart disease, CPHD) 患者联合放血疗法、藏药内服的效果。方法: 从 2022 年 5 月-2023 年 5 月的 CPHD 患者中随机抽取 60 例, 双盲法分为 A 组 (30 例, 常规治疗) 和 B 组 (30 例, 放血疗法+藏药内服), 对比两组效果。结果: 治疗后 B 组肺、心功能指标优于 A 组 ($P < 0.05$)。结论: CPHD 患者联合放血疗法、藏药内服, 能更好地改善心肺功能。

关键词: 藏药内服; 放血疗法; 慢性肺心病

慢性肺心病 (CPHD) 是由于肺动脉压力增高而导致的一种心脏病, 患者发病后主要表现出咳嗽、胸闷气短、呼吸困难等症状, 如果患者病情进一步恶化, 会发展为心肺功能衰竭, 危及患者生命^[1]。寒冷和高原地区的 CPHD 患者相对较多, 且呈季节性特点, 急性发作的患者多出现在春、冬二季^[2]。目前临床治疗 CPHD 主要采用具有抗感染、解痉平喘、强心、利尿作用的西药, 这些药物虽然能快速改善临床症状, 但是远期疗效欠佳^[3]。藏医在治疗 CPHD 方面具有独特优势^[4]。本研究分析了 CPHD 患者联合放血疗法、藏药内服的效果, 阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从 2022 年 5 月-2023 年 5 月的 CPHD 患者中随机抽取 60 例, 双盲法分组, A 组 (30 例) 男 18 例、女 12 例, 年龄 50-75 岁, 均值 (62.58 ± 6.62) 岁; B 组 (30 例) 男 17 例、女 13 例, 年龄 51-73 岁、均值 (62.14 ± 6.59) 岁。一般资料对比 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 资料完整, 自愿参与, 知情同意, 签署文件, 意识清晰, 配合度高。

排除标准: 合并恶性肿瘤、精神病者等。

1.2 方法

1.2.1 A 组

A 组予以抗感染、解痉平喘、强心、利尿、祛痰等常规治疗。

1.2.2 B 组

B 组: 放血疗法+藏药内服。放血疗法: 放血前 3-7d 每天予以患者 3 次三味果汤散 (2g/次); 放血前 1d 予以 5g 加服葶苈。治疗后 4d、10d 各放血 1 次。结合患者的实际情况确定放血穴位 (肝脉、肺心合脉、两肺脉) 和数量 (20-60 mL)。放血后嘱患者做好预防创面感染的措施, 静卧 1d。藏药内服法: 早晨 7 点服用新清肺散 (翼首草 300 克、白木通 80 克、岩白菜 210 克、诃子 160 克、毛诃子 160 克、余甘子 160 克、川木香 180 克、藏木香 180 克、桔梗 140 克、竹黄 140 克、北沙参 600 克、红景天 600 克、茜草 400 克、紫草茸 50 克、紫草 60 克); 早 10 点服用新三十五味沉香散 (沉香 200 克、香樟木 200 克、土沉香 100 克、白檀香 160 克、紫檀香 250 克、肉

蔻 50 克、丁香 50 克、桔梗 250 克、红花 150 克、草蔻 150 克、草果 150 克、诃子 150 克、毛诃子 150 克、余甘子 200 克、藏木香 225 克、悬钩木 125 克、苦参 375 克、藏茵陈 125 克、黄连 100 克、干姜 125 克、软杆鸭嘴木 125 克、乳香 175 克、安息香 175 克、人工麝香 (适量)、制马钱子 175 克、紫河车 75 克、制草乌 250 克、多刺绿绒蒿 200 克、广酸枣 150 克、木棉花 125 克、川木香 100 克、打箭菊 200 克、垂头菊 200 克、北沙参 50 克、红景天 50 克、石榴 100 克); 中午服用新七味葡萄散 (葡萄干 1000 克、竹黄 500 克、桔梗 500 克、红花 600 克、甘草 400 克、头花蓼 800 克、肉桂 400 克、石榴籽 500 克); 下午 6 点至 7 点服用新十六味小叶杜鹃散 (小叶杜鹃 2500 克、香樟木 250 克、石榴 250 克、肉桂 375 克、草蔻 250 克、葶苈 250 克、桔梗 250 克、红花 250 克、丁香 250 克、川木香 250 克、肉蔻 125 克、广酸枣 250 克、葡萄干 500 克、甘草 250 克、藏茵香 250 克、岩白菜 250 克、螃蟹 250 克); 晚 10 点服用新八味沉香散 (香樟木 2250 克、肉蔻 250 克、广酸枣 2000 克、竹黄 (治疗肺心病时用桔梗) 250 克、乳香 250 克、川木香 500 克、木棉花 500 克、诃子 500 克、酸枣仁 500 克、莲子心 500 克、丹参 500 克)。

1.3 指标观察

1.3.1 肺功能指标

肺量计型肺功能仪检测 FVC (用力肺活量)、FEV1 (一秒用力呼气容积)、FEV1/FVC 水平。

1.3.2 心功能指标

心脏超声检测治疗前、后左心室收缩末期内径 (LVS)、左心室舒张末期内径 (LVDD)、左心室射血分数 (LVEF)。

1.4 统计学分析

SPSS25.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用 t 值与 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比肺功能指标

治疗前两组肺功能指标对比 ($P > 0.05$), 治疗后 B 组高于 A 组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 对比肺功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	FVC (L)		FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
B组	30	1.25 ± 0.13	2.31 ± 0.52*	0.62 ± 0.27	1.87 ± 0.46*	41.96 ± 4.72	55.42 ± 5.67*
A组	30	1.28 ± 0.15	1.84 ± 0.46*	0.65 ± 0.28	1.42 ± 0.39*	42.32 ± 4.56	48.94 ± 3.64*
t值	-	0.827	3.707	0.422	1.086	0.300	5.267
P值	-	0.411	0.000	0.674	0.000	0.764	0.000

注:和本组治疗前对比*P < 0.05。

组优于A组(P < 0.05),见表2。

2.2 对比心功能指标

表2 对比心功能指标 [$\bar{x} \pm s$]

治疗前两组心功能指标对比(P > 0.05),治疗后 B

分组	例数	LVS (mm)		LVDD (mm)		LVEF (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
B组	30	57.56 ± 5.23	46.15 ± 3.81*	50.46 ± 5.34	37.53 ± 3.57*	50.67 ± 5.18	61.67 ± 6.21*
A组	30	58.12 ± 5.37	51.25 ± 4.76*	50.92 ± 5.51	41.49 ± 3.86*	50.18 ± 5.26	56.12 ± 5.37*
t值	-	0.409	4.581	0.328	4.125	0.363	3.702
P值	-	0.683	0.000	0.743	0.000	0.717	0.000

注:和本组治疗前对比*P < 0.05。

3 讨论

CPHD 是机体换气功能、肺通气功能由于肺动脉增加压力而诱发的一种心脏病^[5]。肺动脉如果长时间处于高压状态,右心室容易出现肥厚表现,随着病情的进展,发展为心衰^[6]。导致 CPHD 病情进一步加重的一个主要因素是呼吸道感染,鉴于此西医常从控制呼吸道感染角度抑制病情的进展^[7]。机体呼吸道阻力由于右心室功能异常、水钠潴留、心脏增加负荷等因素的共同作用下进一步提高^[8]。

本文结果:治疗后 B 组肺、心功能指标优于 A 组(P < 0.05),证实 CPHD 患者联合放血疗法、藏药内服,能更好地改善心肺功能。CPHD 是藏医学中的肺病,藏医认为该病的主要内部诱发因素是血,人体中血是精华,其主要作用是滋润整体^[9]。如果日常饮食偏好辛酸,再加上过劳,导致血液循环紊乱,使血不能发挥出滋润全身的作用,从而诱发 CPHD。临床相关研究证实,CPHD 联合内服藏药和放血治疗,能使体循环降低阻力、心脏降低负荷,从而提高心肺功能^[10]。藏医放血疗法是具有藏区地域特点的特色疗法,是根据患者的实际情况,选择特定穴位和部位,用针具或刀具刺破或划破,将少量血液放出,以达到帮助患者改善临床症状的目的,广泛用于治疗热证(扩散伤热、紊乱热、血热等)。另外藏医所使用的放血疗法,能消肿解毒、养心利尿、调隆血,用于治疗 CPHD 患者具有操作简单、疗效显著的优点。本次研究予以患者的内服藏药有:广泛用于治疗扩散伤热、陈旧、波动热引起的肺病、感冒咳嗽且具有清热止咳、利肺化痰作用的新清肺散;用于治疗痰热、隆相博引起的疾病、热病突起、肺疾、肺铁布症、咳嗽气逆、痹症、心隆症、气血上壅、腰腿痛、风湿病等且具有清瘟热、祛风、益肺、利痹作用的新三十五味沉香散;用于治疗肺病、哮喘、心源性哮喘、支气管炎,小儿咳嗽、消化不良等的新七味葡萄散;用于治疗胃皖胀满、腹急痛、消化不良、“培”“隆”引起的头昏、咳嗽、音哑、浮肿、

气血上壅、水土不适、胸膜炎、肺积水、慢性支气管炎、哮喘且具有消食益气、止咳、利尿的新十六味小叶杜鹃散;治疗热病攻心、神昏谵语、胸部疼痛、心脑血管梗塞、心脏外伤、各类心脏病、高原红细胞增多症、肝热,对心因性哮喘等且具有清心肝热、安神宁心、降脂开窍作用的新八味沉香散。

综上所述,CPHD 患者联合放血疗法、藏药内服,能更好地改善心肺功能。

参考文献:

[1]格么措.浅析藏药十六味杜鹃丸结合放血疗法治疗慢性肺心病的临床效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,1(2):101-104.

[2]张志景.慢性阻塞性肺病实施藏药结合放血疗法治疗期间配合护理干预促进病情缓解的效果[J].中国民族医药杂志,2022,28(4):74-76.

[3]张楠楠.藏药雪莲联合无创通气治疗慢性肺心病的临床疗效[J].中国民族医药杂志,2021,27(11):13-14.

[4]卡毛吉.藏药防治慢性肺心病的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(97):48-48.

[5]李新安.藏药结合放血疗法治疗慢性阻塞性肺病的临床效果及其护理干预[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(14):119-119.

[6]普曾扎西,项吉措.藏西医结合治疗肺心病心衰的疗效[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(5):41-41.

[7]泽朗姐.藏药结合放血疗法治疗慢性阻塞性肺炎的疗效及不良反应发生率[J].大健康,2021,1(13):1-2.

[8]索南达杰.浅谈藏药雾化结合放血疗法治疗肺"铁布"病的临床观察[J].健康必读,2021,1(17):49.

[9]桑乾才让.应用藏药对慢性肺心病进行治疗对提高临床效果的研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2020,1(12):100.

[10]王景霞.慢阻肺采用藏药联合放血疗法治疗配合护理干预促进病情缓解的效果[J].中国民族医药杂志,2021,27(11):78-80.