

# 探究中西医结合治疗老年人慢阻肺

宋瑾萱

DOI:10.12238/rcaitcwm.v2i1.6726

**[摘要]** 目的: 对中西医结合治疗老年人慢阻肺的疗效进行观察研究,旨在提升老年人慢阻肺水平。方法: 选取某院2022年10月到2023年10月期间收治的75例患有慢阻肺的老年患者为研究对象,通过数字标号的形式随机分为ABC三组,每组25例老年人慢阻肺患者,分别应用西医、中医以及中西医结合治疗,综合分析治疗效果并进行比较。结果: 治疗完成后ABC三组的治疗效果分别为80.0%、76.0%以及92.0%,表明应用中西医结合治疗效果更加显著,组别之间差距存在统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 在临床治疗老年慢阻肺期间联合应用西医和中医的效果更加显著,在提升临床治疗老年慢阻肺的疗效方面具有积极的影响,值得临床广泛应用。

**[关键词]** 中西医结合; 西医; 中医; 老年人; 慢阻肺; 患者; 疗效

中图分类号: R2-031 文献标识码: A

## Exploring the combined treatment of traditional Chinese and Western medicine for chronic obstructive pulmonary disease in the elderly

Jinxuan Song

**[Abstract]** Objective: To observe and study the therapeutic effect of combining traditional Chinese and Western medicine on elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), with the aim of improving the level of COPD in the elderly. Method: 75 elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) admitted to a certain hospital from October 2022 to October 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into three groups (ABC) using numerical labels, with 25 elderly COPD patients in each group. Western medicine, traditional Chinese medicine, and a combination of Chinese and Western medicine were used for treatment, and the treatment effects were comprehensively analyzed and compared. Result: After completion of treatment, the therapeutic effects of the ABC three groups were 80.0%, 76.0%, and 92.0%, respectively, indicating that the application of integrated traditional Chinese and Western medicine treatment had a more significant effect, and there was a statistically significant difference between the groups ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The combined use of Western medicine and traditional Chinese medicine during the clinical treatment of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease has a more significant effect, and has a positive impact on improving the clinical efficacy of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. It is worth promoting and applying widely in clinical practice.

**[Key words]** Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; Western medicine; Traditional Chinese Medicine; Elderly people; Chronic obstructive pulmonary disease; Patients; curative effect

慢阻肺全称慢性阻塞性肺疾病(COPD),据世卫组织发布的2019年全球十大死亡疾病中,慢阻肺赫然排在第三名,足以见得其致死率之高。慢阻肺的特征是患者呼吸时会有一种气流阻塞感,常见症状有咳嗽喘,严重者胸闷气短有窒息感。同样作为一种慢性肺部疾病,慢阻肺常常和肺气肿容易混淆,肺气肿是由于肺部细支气管远端和肺泡出现异常使得肺容积增大、肺部肿胀,而当慢性支气管炎、肺气肿病人肺功能检查出现持续气流受限则诊断慢阻肺。基于此,本文选取某院2022年10月到2023年10

月期间收治的75例患有慢阻肺的老年患者为研究对象,以此探索中西医结合治疗的实际疗效,现报道如下。

### 1 一般资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取某院2022年10月到2023年10月期间收治的75例患有慢阻肺的老年患者为研究对象,通过数字标号的形式随机分为ABC三组,每组25例老年人慢阻肺患者,分别应用西医、中医以及中西医结合治疗。所有选入研究的老年患者均被临床确诊为慢阻

肺,未存在其他干扰到研究结果的疾病,且自愿加入研究并已签署知情书。

### 1.2 方法

对A组应用西医治疗,采取盐酸溴己新和特布他林药物,遵守医嘱按时按量服用,并结合实际情况给予静脉注射头孢哌酮和左氧氟沙星,前者每次剂量3g,后者每次剂量0.2g;需持续治疗约2周。

对B组应用中医治疗,参考中医辨证法明确患者的病症类型,进行对症下药,选择白芥子、桔梗以及法半夏各10g,厚朴、丹参以及杏仁各15g作为主要方剂;同时结合病情状况和症状缓急进行药物加减治疗,其中赤芍、干姜、细辛、鱼腥草以及浙贝母等均为可加减的药物,具体用量需依据实际情况而定。

对C组联合应用西医和中医,综合上述治疗方式即可。

### 1.3 观察指标

临床治疗后结合症状和反应评估治疗效果,显著评定标准:症状完全消失或改善明显;有效评定标准:症状得到减轻,偶尔存在不良反应;无效评定标准:症状未出现任何变化或是病情呈进行性加重。总有效率为显著率和有效率之和。

### 1.4 统计学方法

将实验研究所的数据经由专业的数据分析软件SPSS23.0进行处理,采用(X±s)表示计量资料,通过t进行检验,使用X<sup>2</sup>检验技术资料,P<0.05表示具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 三组患者的治疗效果比较

综合分析表1可知,ABC三组的治疗效果分别为80.0%、76.0%以及92.0%,表明应用中西医结合治疗效果更加显著,组别之间差距存在统计学意义(P<0.05)。

表1 三组患者的治疗效果比较[n(%)]

组别	例数(n)	显著	有效	无效	总有效率
A组(西医治疗)	25	15(60.0%)	5(20.0%)	5(20.0%)	20(80.0%)
B组(中医治疗)	25	14(56.0%)	5(20.0%)	6(24.0%)	19(76.0%)
C组(中西医结合治疗)	25	19(76.0%)	4(16.0%)	2(8.0%)	23(92.0%)

## 3 讨论

3.1 慢阻肺的西医诊断与治疗。(1) 诊断标准。在初步的诊断阶段,医生通常会仔细询问患者的相关症状。持续性的呼吸不畅、咳嗽和咳痰等持续三个月以上,并且经过初步治疗无明显改善的患者,会被视为慢阻肺的高危人群。患者的生活习惯、特别是吸烟史,会被作为重要的参考因素。吸烟人群或长时间暴露于烟草烟雾环境的人更容易罹患此病。年龄也是一个重要因素,中年后的患病率明显升高。X线和CT扫描也是评估慢阻肺病程的

重要手段。早期可能没有明显异常,但在疾病进展的后期,影像会展示出肺部结构的明显变化,比如肺动脉加宽、肋骨平坦化等。通过听诊器,医生可以检测患者呼吸音的强弱和是否存在啰音等异常声音,这些都是慢阻肺可能存在的迹象。血气分析是评估肺功能和患者体内氧气水平的重要方法。(2) 治疗方法。第一,吸氧疗法。对于COPD患者而言,低氧状态是一个经常出现的问题。虽然吸氧不能直接逆转气道的损伤,但能够显著缓解氧合不足所导致的多器官功能障碍。但需要注意的是,长时间的吸氧治疗需要医生的密切监控,以避免氧中毒的风险。第二,抗感染治疗。由于COPD患者容易出现呼吸道感染,抗感染治疗在管理中占有重要地位。抗生素的选用需要依据病原体的类型,以及患者的过敏史和其他医学病史。对于病毒感染引起的COPD,抗病毒药物也是一个有效选项。第三,痰液管理。对于痰液稠密、难以咳出的患者,物理治疗如吸痰或者雾化治疗是非常有用的。吸痰可以直接清除气道内的痰液,而雾化治疗则可以使痰液变稀,更容易被咳出。第四,药物治疗。包括使用支气管扩张剂、抗炎药等。支气管扩张剂如β<sub>2</sub>受体激动剂和抗胆碱能药物能暂时扩张气道,改善通气。皮质激素则用于控制炎症,但长期使用有副作用。第五,康复治疗。康复治疗,尤其是呼吸康复,是COPD长期管理的一个重要组成部分。它不仅能提高患者的生活质量,还能减少由低氧状态和缺乏锻炼引发的并发症。

3.2 慢阻肺的中医诊断和治疗。(1) 诊断标准。中医的诊断方法特别注重疾病的分类和辨证。对于慢阻肺来说,可分为如下几种典型的证型:外寒内饮型:患者通常会出现恶寒微热、咳嗽、痰多稀薄,渴不多饮或喜热饮等症状。痰浊壅肺型:此类型通常出现痰多、粘稠、难咳嗽等表现。主要因为“痰浊”阻塞了肺的气道。痰热郁肺型:患者通常会出现咳嗽、咳黄痰或痰中带血,并且感到胸闷、口干渴、身热有汗但不多等症状。肺脾气虚型:患者通常会出现咳嗽气短、乏力、倦怠难言、面色白或伴有食少便溏等症状,而这些主要是因为肺和脾的气虚。肺脾肾虚型:此类型通常是因为肺、脾和肾三个脏器都存在一定的虚弱状态,导致咳嗽、咳痰、气短、乏力、虚寒等表现。辨证施治方面。中医治疗慢阻肺的策略会因证型不同而异。比如对于痰浊壅肺型,通常会用清化痰湿、通畅肺气的草药;肺脾气虚型通常会用补肺健脾、益气平喘的草药配伍。(2) 治疗方法。第一,急性发作期。在急性发作期间,患者通常表现出多种不适症状,如咳嗽、气短等。中医主张针对这些症状进行个体化治疗。以健脾养肺,祛痰化湿为主的治疗方法多用于痰湿型慢阻肺。此时,药物组成可能包括陈皮、法半夏和甘草等,这些草药有助于疏通呼吸道,减轻痰湿。另一方面,对于表现为烦躁、胸闷、咳喘等症状的患者,中药通常采用清肺化痰的草药,如黄芩、瓜蒌、栀子等。这些草药可以清凉肺脏,有助于减少痰液和改善呼吸。针对不同的伴随症状,如口干、面白等,还会用到其他如天花粉、生地黄等药物来进行综合调理。这在中医治疗中是非常常见的,即针对患者的整体状况进行综合治疗。第二,缓解期。当患者进入缓解期,中医主要是为了调养身体,防止再次发作。心慌、气

短等症状多与“气”的不足有关,此时通常会用党参、远志等来强壮元气。如果出现四肢不温、小便清长等,通常意味着患者的阳气不足,可能会使用附子、干姜等草药来温补阳气。在缓解期中,饮食习惯也是一个不可忽视的因素。山楂、建曲等中药能够帮助改善消化,从而改善整体的营养状况。

3.3中西医结合治疗慢阻肺。过去慢阻肺单纯采取西医治疗,往往只能暂时性的减少咳嗽、气喘等病症的发生。后来医学界开始尝试中西医结合治疗慢阻肺。中医有着“急则治其标,缓则治其本”的理念,对于急性发作期的患者注重止咳化痰,宣肺平喘,对稳定期的患者更加注重调身固本,标本兼治,对慢阻肺的干预效果大大提高,所以临床上中西医结合十分有必要。(1)对于急性发作期的慢阻肺患者,临床中引发急性咳嗽的原因主要有气管感染了病毒或细菌,造成病人剧烈反应,对呼吸道损伤很大。所以可采用西医来解决感染问题,消除病菌危害。例如可以选用抗生素来杀灭细菌,支气管扩张剂来缓解呼吸困难症状,全身糖皮质激素缓解气道炎症反应。与此同时,使用中医多种经典方剂来止咳化痰、宣肺平喘,例如二陈汤燥湿化痰,三子养亲汤化痰降气,小青龙汤以散寒涤痰。中西药协同使用增强疗效,缩短治疗周期。(2)对于稳定期的患者,西医治疗以戒烟、脱离污染环境,家庭氧疗,训练呼吸肌,长期吸入糖皮质激素与长效 $\beta_2$ 受体激动剂联合制剂,如沙美特罗氟替卡松、布地奈德福莫特罗,以及吸入长效噻托溴铵等。中药治疗需据病人具体情况进行辨证,常肺、脾、肾三脏同治,例如中药中的补肺汤,主要成分有人参、黄芪益气补脾肺,熟地滋肾填精,五味子收敛气阴,紫菀、桑白皮消痰止咳,降气平喘。同时中医中的传统健身方法——气功对提高患者自主呼吸能力、改善咳嗽气喘症状、增强免疫能力都有很好的效果,是一种值得推广的锻炼方式,实现慢阻肺治疗中补肺益气、补肾固本的目标。

在临床中,西医经过了多年的临床诊疗,使用多种药物均不能达到治愈慢阻肺的目的,并且长期病情并不能得到明显改善,且用药会提高耐药性,作用越来越小。所以中医引入就非常关键。

慢阻肺在中医看来阴阳两虚证更加多见,主要因痰浊水饮和血瘀相互影响所致,会导致肺中气体淤积在呼吸道内无法顺利排出,故而临床应以养阴补虚、祛邪正气作为治疗原则。中医治疗慢阻肺主要是通过补益调节脏腑功能来达到缓解病情的目的,在本次研究所采取的方剂中,白芥子具有利气散结、温肺化痰的作用,桔梗能够发挥宣肺止咳、排脓祛痰的功效,法半夏能行水湿,降逆气,擅祛脾胃湿痰,厚朴具备着燥湿消痰、下气平喘的效果,辅以丹参和杏仁能够起到活血祛瘀、止咳平喘的作用,诸多药物合用效果甚佳,可共奏益气平喘、燥湿消痰、温补脾肾的功效。同时再根据患者的具体病情结合症状的轻重实施中医辨证施治还能够进一步提高治疗效果,促使药效直达病灶,进而直接发挥作用,达到改善病情和症状以及调节机体状况的目的。通过对本次研究结果展开综合分析发现,治疗完成后三组的治疗效果分别为80.0%、76.0%以及92.0%,组别之间差距存在统计学意义( $P < 0.05$ );由此看来,应用中西医结合治疗效果明显高于单独治疗方式,在治疗老年人慢阻肺中具有显著的优越性。

综上所述,中西医结合作为临床最常用且最重要的治疗手段,在治疗老年慢阻肺中能够获得显著的效,值得在医学领域内广泛开展推广和实践。

#### [参考文献]

- [1]郭美珍,李晓芳.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(10):1288-1289.
- [2]马小刚.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(11):1910-1912.
- [3]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(9):109-111+115.
- [4]付耀武,焦常新,付伟伟,等.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭疗效观察[J].四川中医,2022,40(02):79-81.
- [5]李宝红.中西医结合治疗对稳定期慢性阻塞性肺病患者肺功能的影响[J].西部中医药,2021,34(10):121-123.