

# 补肺健脾汤联合氨溴索在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用

曾韬

(鹰潭市中医院肺病科 江西鹰潭 335000)

**【摘要】**目的:探讨补肺健脾汤联合氨溴索在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果。方法:2021年1月到2022年1月,选取96例慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象,实施随机数字表法分组,对照组与观察组各有48例。对照组应用常规西药治疗,观察组使用补肺健脾汤联合氨溴索治疗,比较两组肺功能指标、治疗效果。结果:用药10周后观察组的三项肺功能指标高于对照组( $P < 0.05$ );用药前、用药10周后比较,用药10周后两组患者的三项肺功能指标高于用药前( $P < 0.05$ )。用药10周后观察组治疗总有效率大于对照组( $P < 0.05$ )。结论:慢性阻塞性肺疾病应用氨溴索联合补肺健脾汤治疗,可有效改善患者的肺功能,提高治疗效果,还可保障用药安全性,值得临床推广。

**【关键词】**慢阻肺;常规西药;氨溴索;肺功能指标;治疗总有效率;补肺健脾汤

## Application of pulmonary Jianpi decoction combined with ambroxol in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Zeng Tao

(Yingtian City, Hospital of Traditional Chinese Medicine 335000)

**[Abstract]** Objective: To investigate the effect of lung tonifying spleen decoction and ambroxol in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Methods: From January 2021 to January 2022, 96 patients with chronic obstructive pulmonary disease were selected as study subjects and grouped by random number table, 48 cases in the control group and observation group. The control group used conventional western medicine treatment, and the observation group used lung tonifying and spleen decoction and ambroxol treatment to compare the lung function index and treatment effect of the two groups. Results: The three measures were higher in the observation group after 10 weeks than in the control group ( $P < 0.05$ ); compared before and after 10 weeks, the two groups after 10 weeks were higher than before medication ( $P < 0.05$ ). The total response rate of the observation group was 10 weeks greater than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The treatment of ambroxol combined with lung tonic and spleen decoction can effectively improve the lung function of patients, improve the treatment effect, and ensure the safety of medication, which is worthy of clinical promotion.

**[Key words]** COPD; conventional western medicine; ambroxol; lung function index; total treatment effective rate; lung filling and spleen soup

慢性阻塞性肺疾病是常见呼吸系统疾病,呼吸细支气管远端末梢肺组织因残气量增加导致持续扩张,肺泡间隔受损令肺组织弹性明显下降继而导致容积增加<sup>[1]</sup>。该病主要表现是呼吸困难、咳嗽咳痰,会对日常生活质量造成严重影响<sup>[2]</sup>。在吸烟频率持续提高、生存环境逐步恶化的背景下,慢性阻塞性肺疾病发生概率逐步升高<sup>[3]</sup>。氨溴索是呼吸系统疾病的常用治疗药物,具有较好的抗胆碱作用。

## 1·资料与方法

### 1.1 临床资料

2021年1月到2022年1月,选取96例慢性阻塞性肺疾病患者为研究对象,实施随机数字表法分组,对照组与观

察组各有48例。对照组:男有32例,女有16例;年龄57-80岁,平均( $68.74 \pm 4.23$ )岁;病程0.5-5.5年,平均( $3.27 \pm 0.68$ )年。观察组:男有30例,女有18例;年龄58-80岁,平均( $69.05 \pm 4.26$ )岁;病程0.5-6.0年,平均( $3.58 \pm 0.71$ )年。

### 1.2 方法

对照组应用常规西药治疗,布地奈德(布地奈德雾化液(AstraZeneca Pty Ltd,批准文号:H20140475,规格2ml:1mg)雾化治疗,一次用量是2ml,雾化吸入用药,一天2次;复方沙丁胺醇雾化溶液(浙江福瑞喜药业有限公司,批准文号:国药准字H20213118,规格2.5ml:5mg)雾化治疗,一次用量是2.5ml,雾化吸入用药,一天2次;持续

用药 10 周。

观察组使用氨溴索联合补肺健脾汤治疗,氨溴索口服溶液(山东益康药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H20065840,规格 10ml/10 支/盒)。12 岁以下的儿童:6-12 岁儿童:每次 5ml,一日 2-3 次;2-6 岁儿童:每次 2.5ml,一日 3 次;1-2 岁儿童:每次 2.5ml,一日 2 次。补肺健脾汤治疗,基本处方如下,薏苡仁与炙黄芪分别有 11g,白扁豆与炙甘草分别有 9g,茯苓与桔梗分别有 8g,太子参、桔梗与辛夷分别有 7g,麦冬有 6g,加入清水 1500ml,进行大火烧开,然后用小火熬煮,持续熬煮 45min,获取汤汁,分成三次用药,连续用药 3 月后评估疗效。

### 1.3 观察指标

(1) 肺功能指标,用药前、用药 10 周后检测,应用肺功能检测仪检测,指标有第 1 秒用力呼吸容积 (FEV1)、用力肺活量 (FVC)、最大通气量 (MVV) 三项;(2) 临床

表 1 两组的三项肺功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FEV1 (L)		FVC (L)		MVV (L/min)	
		用药前	用药 10 周后	用药前	用药 10 周后	用药前	用药 10 周后
观察组	48	1.20 ± 0.32	1.79 ± 0.43	1.30 ± 0.28	2.88 ± 0.45	61.32 ± 6.80	88.76 ± 6.93
对照组	48	1.25 ± 0.33	1.51 ± 0.40	1.37 ± 0.30	2.21 ± 0.35	60.67 ± 6.76	75.43 ± 6.82
t 值	-	0.845	6.543	0.832	6.002	0.820	6.256
P 值	-	0.234	0.001	0.239	0.001	0.245	0.001

注:与同组用药前比较,\*P < 0.05。

见表 2。

### 2.2 患者临床治疗效果统计

表 2 两组的临床治疗效果 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	48	32 (66.67%)	15 (31.25%)	1 (2.08%)	47 (97.92%)
对照组	48	19 (39.58%)	20 (41.67%)	9 (18.75%)	39 (81.25%)
X 值	-	-	-	-	5.387
P 值	-	-	-	-	0.001

## 3 · 讨论

慢性阻塞性肺疾病是常见呼吸系统疾病,是因多种炎性介质、炎症细胞参与并互相进行作用诱发的疾病<sup>[4]</sup>。近些年来我国慢阻肺发生率逐年升高,已经成为我国居民死亡的第三大死因,对于我国居民的健康安全造成较大威胁。该病的发生与慢性支气管炎、肺部疾病、吸烟、粉尘吸入、空气污染等因素有密切的相关性。该病具有病程长、病情反复、迁延不愈的特点,患者的再入院率高。这主要是由于长期慢性炎症反应,引起气道充血水肿、纤维组织增生,引起气道重构,从而诱发气管狭窄,引起了咳嗽咳痰等症状。目前临床对于该病主要是采取保守治疗,其中药物虽然具有较好的治

疗效果,在用药 10 周后评价,判定标准如下,显效:患者的咳嗽、咳痰与湿啰音等典型症状消失,细菌学、实验室相关检查显示正常。有效:患者的咳嗽、咳痰与湿啰音等典型症状缓解,细菌学、实验室相关检查显示改善。无效:患者的咳嗽、咳痰与湿啰音等典型症状变化不明显,细菌学、实验室相关检查显示无变化,或病情进一步发展。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析。

## 2 · 结果

### 2.1 患者肺功能指标统计

见表 1。

疗效果,但是对于患者肺功能康复的影响小,因此还需要开展相应的呼吸功能锻炼,强化临床疗效。目前有越来越多的循证依据指出,呼吸功能锻炼在慢阻肺临床治疗中具有较好的治疗效果,可延缓病情进展,改善患者的呼吸症状。

美国胸科医师学会认为稳定期慢阻肺患者需要积极开展呼吸功能锻炼,有助于改善患者的预后情况。稳定期慢阻肺患者虽然临床症状有所缓解,但是由于肺功能损害,仍旧存在一定的咳嗽咳痰症状,对于患者的生活质量造成了一定的影响,因此需要积极开展呼吸功能锻炼。膈肌功能锻炼是呼吸功能锻炼的重要内容,膈肌运动与肺通气量有密切的相关性,通过膈肌功能锻炼的开展,有助于改善呼吸肌做功,提高膈肌的活动范围,从而改善胸廓扩张,环节咳嗽、胸闷

等症状。膈肌功能锻炼的开展,有助于提高膈肌肌力,减少呼吸肌做功,减轻膈肌疲劳,改善患者的通气功能,提高肺活量,从而改善患者的肺功能状况。膈肌功能锻炼的开展,可以提高气道内压,预防小气道过早闭合,是的肺内残气量更容易排除,改善患者的通气功能。同时膈肌的充分锻炼,可以让呼吸形式与频率更加稳定,改善机体缺氧状况,提高患者的肺功能状况。在膈肌功能锻炼开展过程中,也要加强患者的健康教育,指导患者掌握正确的训练方法,尤其是高龄患者,需要适当简化方法,确保患者能够长时间配合临床锻炼。目前有较多研究指出,经过规范化呼吸锻炼后,膈肌活动状况明显改善,提高了患者的肺功能指标。

药物是临床治疗慢性阻塞性肺疾病的主要方式,但不同药物的治疗效果不同。氨溴索是常见治疗药物,是一种新型抗胆碱能药物,抗胆碱成分为主要成分,能够有效清除人体中的胆碱,减少疾病治疗压力,改善患者的治疗效果。氨溴索可有效抑制气管平滑肌痉挛症状,和支气管中平滑肌中的毒蕈碱受体有效结合,抑制副交感神经末端,减少乙酰胆碱释放量,促进支气管有效舒张。氨溴索雾化吸入治疗,还可减少人体中的竞争性可逆性 M3 受体含量,让平滑肌逐步松弛,改善呼吸功能,缓解疾病症状,恢复正常呼吸,提高治

疗效果。另外还可以配合临床锻炼方法,膈肌功能锻炼方法为:①缩唇呼吸:指导患者经鼻吸气,然后叮嘱患者缩唇,保持吹口哨状,然后缓慢呼气,持续 5s,每次训练 10~15min,1 天 2 次。②腹式呼吸:指导患者保持平卧位,叮嘱患者将手放在腹部上,吸气时鼓起腹部,呼气时腹部保持收紧状态,每次训练 10~15min,1 天 2 次。③呼吸操训练:患者可以保持坐位,双拳紧握,屈伸肘关节,平静深呼吸 5 次;外展双臂吸气、抱胸呼气,重复 5 次;双手放在肩膀上,上身左右旋转,旋转时吸气、回复时呼气,重复 5 次。患者保持卧位时,平静深呼吸 5 次;双手上举,举起时吸气、放下时呼气,重复 5 次;双腿屈膝,屈膝时吸气、回复时呼气,重复 5 次。患者保持站立姿势,双脚分开,与肩膀保持相同宽度,双手叉腰,深呼吸 5 次;然后将双手放在肋缘吸气,然后压迫胸腔呼气,重复 5 次;双手叉腰,单腿站立,抬腿时吸气,放下时呼气,重复 5 次。本次研究均有同一位医生指导患者进行膈肌功能锻炼,在本次研究前参与专项培训,提高医生的指导与沟通能力,确保膈肌功能锻炼的有效实施。

综上可知,氨溴索联合补肺健脾汤可有效治疗慢性阻塞性肺疾病,可提高患者的治疗有效性和安全性,还可改善患者的肺功能,值得推广普及。

#### 参考文献:

- [1]毛璟怡,刘虹.氨溴索联合抗生素治疗老年糖尿病合并肺炎患者的应用价值分析[J].中国保健营养,2019,29(1):286.
- [2]ZELNIKER, THOMAS A., WIVIOTT, STEPHEN D., RAZ, ITAMAR, et al. SGLT2 inhibitors for primary and secondary prevention of cardiovascular and renal outcomes in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of cardiovascular outcome trials[J]. The Lancet, 2019, 393 ( 10166 ): 31-39.
- [3]王一博.氨溴索联合抗菌药物治疗老年糖尿病合并肺炎的疗效[J].中国现代药物应用,2019,13(6):103-104.
- [4]王胜,王灵萍,郭旭丽.支气管哮喘缓解期肺脾气虚证患者应用宣肺益气散治疗的效果观察[J].黑龙江中医药,2019,48(2):80-81.