

活血化瘀法对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能和生存质量的影响

朱志根

灌南县人民医院 江苏 连云港 223500

【摘要】目的：研究慢性阻塞性肺疾病（以下简称为 COPD）稳定期患者接受活血化瘀法治疗对其肺功能及生存质量的影响。**方法：**选择我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月接诊的 60 例患者（确诊为 COPD），依照入院日期奇偶性划分组别，30 例/组，对照组、观察组分别采用西医疗、中医活血化瘀法治疗，对比两组整体治疗效果。**结果：**与对照组比较，观察组治疗总有效率高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；治疗前，两组肺功能指标比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；与对照组治疗后比较，观察组 FEV1、FEV1/FVC、FVC 高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；治疗前，两组生存质量比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；与对照组治疗后比较，观察组 F1、F2、F3、F4、综合评分低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；与对照组治疗后比较，观察组中医证候积分低，6 min 步行距离长差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**COPD 稳定期是患者病情恢复的关键时期，予以西医疗方案，在一定程度上可达到症状缓解的作用，但长期疗效有待考证，结合活血化瘀法进行治疗，可让患者的肺功能不断地趋于稳定状态，减轻患者的病情，提升其生存质量水平。

【关键词】活血化瘀法；慢性阻塞性肺疾病；稳定期；肺功能；生存质量

0 引言

在 WHO 调查资料中显示，COPD 现今已跃居为全球排行第五的疾病，同时其发病率仍然处于不断上升趋势，给世界范围内的人群带来极大的威胁^[1]。此疾病可按照病情进程划分为稳定期和急性加重期，后者症状发作时间较快，症状较为严重，需尽早地选择治疗方案；前者病情处于稳定状态，症状表现较轻微，且已恢复至急性加重前的状态，但是仍然伴有复发的可能性，所以重视病情稳定期的治疗是非常重要的^[2-3]。常规西医疗可起到一定效果的，但是若患者的病情较为危重则可能会面临生命威胁。中医疗具有整体理念，其主要认同肺疾病与脏器失调有关，所以需要合理地调节脏器器官，方可得到根治的目的^[4-5]。本文就活血化瘀法治疗方案的价值进行如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月接诊的 60 例患者（确诊为 COPD），依照入院日期奇偶性划分组别，30 例/组，对照组、观察组分别采用西医疗、中医活血化瘀法治疗；观察组男、女分别为 18、12 例。年龄范围：50~75 岁，平均（ 62.59 ± 4.32 ）岁，病程范围：4~10 年，平均（ 7.36 ± 2.45 ）年；对照组男、女分别为 17、13 例。年龄范围：50~75 岁，平均（ 62.63 ± 4.35 ）岁，病程范围：4~10 年，平均（ 7.42 ± 2.42 ）年。两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）对本研究有详细地认识，自愿签署“同意书”者。（2）符合慢阻肺诊断标准。（3）中医辨证分型认定为痰瘀内阻型。

排除标准：（1）认知异常、不愿配合医护人员工作者。（2）合并脏器器官疾病、恶性肿瘤者。

1.2 方法

对照组选择西医疗方案，接受气管扩张剂长效茶碱治

疗，口服 0.2 g 舒氟美，间隔 12 h 服药 1 次。

观察组则增加活血化瘀法治疗，方药如下：法半夏 12 g、陈皮 6 g、紫苏子 12 g、浙贝母 12 g、毛冬青 15 g、甘草 6 g、莱菔子及北杏仁各 12 g、茯苓 15 g、白芥子 6 g、桃仁 12 g，采用清水煎煮后取汁 200 mL，1 剂/d，早晚顿服。

两组均连续治疗半年，随访并观察患者治疗效果。

1.3 效果判定

（1）对比两组治疗总有效率，依照患者治疗后症状恢复、肺功能指标等情况判断治疗的总有效率，若患者症状基本消失且肺功能属正常则纳入显效；患者症状有所改善，肺功能指标趋于正常则纳入有效；患者症状无改变或病情更为严重则为无效。显效与有效之和为总有效。

（2）对比两组肺功能指标改善状况，涉及 FEV1、FEV1/FVC、FVC 指标。

（3）对比两组生存质量评分，本次采用《慢性阻塞性肺疾病生存质量量表》对患者治疗前后生活质量进行评估，总共分为 F1（日常生活能力，13 项），F2（社会活动情况，7 项），F3（抑郁心理障碍，8 项），F4（焦虑心理障碍，7 项），各项均采用 4 级评分，1~4 分；得分高生存质量差，反之更佳。

（4）对比两组中医证候积分、6 min 步行距离，中医证候积分依照主症、次症进行评估，无症状为 0 分，症状轻微为 2 分，中度症状 4 分，重度症状 6 分；次症无症状 0 分，轻微、中度、重度症状分别为 1、2、3 分；6 min 步行距离则采用 6MWT 进行步行试验，用以判断患者的肺功能改善情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 22.0 统计软件处理数据，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验，计数资料用（%）表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗总有效率

与对照组比较，观察组治疗总有效率高，差异具有统计

学意义 ($P < 0.05$)，详见表1。

表1 对比两组治疗总有效率 ($n, \%$)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	22 (73.33)	7 (23.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	15 (50.00)	6 (20.00)	9 (30.00)	21 (70.00)
χ^2		3.455	0.098	7.680	7.680
P		0.063	0.754	0.006	0.006

2.2 对比两组肺功能指标改善状况 ($P > 0.05$)；与对照组治疗后比较，观察组 FEV1、FEV1/FVC、FVC 高，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表2。

表2 对比两组肺功能指标改善状况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV1 (L)		FEV1/FVC (%)		FVC (L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	1.55 ± 0.45	1.79 ± 0.55	68.45 ± 7.44	78.35 ± 8.22	1.82 ± 0.35	2.98 ± 0.50
对照组	30	1.56 ± 0.45	1.30 ± 0.42	68.41 ± 7.45	73.19 ± 7.15	1.84 ± 0.32	2.02 ± 0.22
t		0.086	3.878	0.021	2.599	0.231	9.626
P		0.932	0.000	0.984	0.012	0.818	0.000

2.3 对比两组生存质量评分 ($P > 0.05$)；与对照组治疗后比较，观察组 F1、F2、F3、F4、综合评分低，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表3。

表3 对比两组生存质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	F1		F2		F3	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	1.55 ± 0.42	1.22 ± 0.40	1.77 ± 0.44	1.33 ± 0.22	1.80 ± 0.35	1.22 ± 0.40
对照组	30	1.56 ± 0.41	1.45 ± 0.42	1.78 ± 0.45	1.59 ± 0.15	1.81 ± 0.32	1.55 ± 0.49
t		0.093	2.172	0.087	5.348	0.116	2.858
P		0.926	0.034	0.931	0.000	0.909	0.006

续表3

组别	例数	F4		综合	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	1.55 ± 0.42	1.22 ± 0.22	1.89 ± 1.44	1.33 ± 0.22
对照组	30	1.56 ± 0.41	1.49 ± 0.45	1.88 ± 1.45	1.63 ± 0.15
t		0.093	2.952	0.027	6.171
P		0.926	0.005	0.979	0.000

2.4 对比两组中医证候积分、6 min 步行距离 ($P < 0.05$)，详见表4。

表4 对比两组中医证候积分、6 min 步行距离 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	中医证候积分 (分)		6 min 步行距离 (m)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	18.66 ± 4.12	7.54 ± 1.32	210.32 ± 45.65	332.32 ± 50.18
对照组	30	18.63 ± 4.20	13.55 ± 2.45	211.52 ± 45.70	267.12 ± 55.20
t		0.028	11.828	0.102	4.787
P		0.978	0.000	0.919	0.000

3 讨论

临床对 COPD 的长时间研究结果显示, 中医治疗方案的优势是在于对患者机体进行整体调理。中医学主要将 COPD 纳入“肺胀”“喘症”范围内, 根据其存在咳痰、咳嗽等症状认定此疾病与痰、淤存在密切的联系, 痰属于病理产物的一种, 相反其也可能成为诱发患者患病的因素^[6-7]。痰阻于肺, 肺失宣降从而致使哮喘发作, 所以祛痰是治疗 COPD 时非常关键的一个步骤。“淤”在发病过程中也具有重要意义, 诸多 COPD 患者为中老年群体, 因病情长时间发作且久治不愈, 对其脾、肺等器官产生牵连, 气虚血运乏力则会导致血瘀出现, 所以 COPD 患者常表现为肌肤甲错、舌质暗、脉涩等表现^[8-9]。

通过发挥中医治疗方案中的整体调理观念, 将活血化瘀法运用于治疗 COPD 稳定期患者, 可达到显著效果^[10-11]。究其原因, 药方内白芥子与紫苏子均可达到降低循环阻力、控制肺动脉高压的作用, 前者可发挥较强的祛痰作用, 后者能够起到平喘、镇咳的功效; 半夏兼具祛痰镇咳功效; 陈皮中包含的挥发油成分可发挥祛痰作用; 让肺内淤积的痰液能够顺利地排出, 同时还具备抗病毒与杀菌功效; 甘草可发挥抗炎杀菌的效果; 丹参中包含的丹参酮可发挥减少机体毒素、抗炎的作用, 并且可让肺小动脉扩张, 让毛细血管网开放数目增加, 提升肺内微血管流速; 桃仁可发挥抗炎、祛瘀的功效, 并且其成分内的杏仁苷能够达到镇咳效果。联合诸药进行治疗, 可发挥出较强的治疗效果, 避免患者的病情出现恶化风险, 降低并发症发生率; 同时予以中医药方进行治疗, 药物属于天然中药材, 患者耐受度高, 不易引发副作用, 可长时间服用, 且治疗费用较低, 能够减轻患者的经济压力^[12-13]。

本研究结果显示, 治疗总有效率、肺功能指标、生存质量、中医证候积分及 6 min 步行距离长方面比较, 观察组整体治疗效果显著高于对照组, 由此可见, 针对 COPD 慢阻肺患者选择治疗方案, 活血化瘀法的优势得以展现, 不但能够缓解患者的症状, 并且在一定程度上还能改善患者的肺功能指标, 可提升患者的生存质量水平。6 min 步行距离能够显示出患者的循环系统、心肺功能、骨骼肌等多方面情况, 也是对患者机体耐力评价的关键指标。同时, 在治疗后还能降低中医证候积分, 并且在治疗后能够让患者的 6 min 步行距离延长, 能够让患者的运动功能能力得到恢复, 对于患者预后情况改善也可发挥重要价值。在本研究中未发现不良反应发生率情况, 由此也证实此方案治疗的安全性可得到保障。

综上所述, COPD 稳定期予以患者有效治疗措施, 是提升患者病情恢复速度的关键举措。活血化瘀法可充分发挥中医学优势, 运用后能够有效地改善患者的肺功能指标, 稳定患者肺通气功能, 对于其运动功能和生存质量水平提升具有重要价值, 并且此治疗方案不会引发副作用, 患者治疗的安全性可得到保障, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 余宁, 周新燕, 张念, 等. 化痰活血降气方对慢性阻塞性肺疾病大鼠肺功能和炎症因子的影响 [J]. 中成药, 2022, 44(3): 927-931.
- [2] 余宁, 周新燕, 张念, 等. 化痰活血降气方对慢性阻塞性肺疾病大鼠脏器指数及血清 TNF- α , IL-1 β , ET-1 水平的影响 [J]. 中国中医急症, 2020, 29(11): 1967-1970.
- [3] 陈宇清, 王铭杰, 张海, 等. 稳定期慢性阻塞性肺疾病患者的气道阻力与运动相关呼吸困难肺功能参数的关系 [J]. 国际呼吸杂志, 2020, 40(2): 81-86.
- [4] 丁兰, 王少霞, 魏玉芳, 等. 清热化痰, 益气活血法治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期并发心力衰竭的疗效 [J]. 中国临床研究, 2021, 34(7): 942-945, 949.
- [5] 杨海霞, 王生伟, 汤炜炜. 清金化痰活血方联合无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期并 II 型呼吸衰竭患者的临床疗效及安全性研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(5): 77-81.
- [6] 马金鹏, 保成英, 马秀英. 简易肺康复方案对高原地区慢性阻塞性肺疾病稳定期患者心理状态, 肺功能及生存质量的影响研究 [J]. 海军医学杂志, 2020, 41(4): 439-442.
- [7] 杨水清, 蒋玉华, 郭一雯, 等. 补肺活血胶囊联合喘可治注射液对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能, 血气指标以及血液流变学的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(10): 1926-1929, 1907.
- [8] 何云蕾, 程秉山. 温肺固本活血汤对老年慢性阻塞性肺疾病合并肺动脉高压稳定期患者心肺功能及血浆 N 末端脑钠肽前体水平的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(25): 2783-2787.
- [9] 唐三辉, 龚放华, 刘慧敏, 等. 益肺灸联合益肺汤对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能的影响 [J]. 吉林中医药, 2020, 40(10): 1335-1338.
- [10] 董克州, 朱益敏. 中药益肺活血方对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能, 炎症反应及氧化应激的影响 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(8): 1095-1098.
- [11] 张思卓, 杨琨. 不同传统功法对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能影响的网状 Meta 分析 [J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(3): 10-16.
- [12] 廖佳星, 龚放华, 熊子欣, 等. 正念减压疗法联合肺康复训练对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者疲劳程度及心肺功能的影响 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(7): 24-28.
- [13] 戴维, 孙延豹. 益气补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的有效性及对患者肺功能指标的影响 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(1): 163-166.