

## 三子养亲汤联合氨溴索治疗老年慢阻肺的研究

鲁奇亮

德阳市旌阳区中医院 四川德阳

**【摘要】目的** 探究三子养亲汤与氨溴索联合疗法在老年慢阻肺治疗中的疗效。**方法** 本研究纳入我院收治的 80 例老年慢阻肺患者作为研究对象。采用随机数字表法将其均衡分配至对照组（40 例，实施氨溴索治疗）与研究组（40 例，实施三子养亲汤联合氨溴索治疗）。对两组患者的治疗效果展开对比分析。**结果** 与对照组相比，研究组患者临床症状的改善时间显著缩短，肺功能指标水平明显更优，中医证候积分则显著更低，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 在针对老年慢阻肺患者的临床治疗中，采用三子养亲汤与氨溴索联合用药的方案，可有效缩短患者临床症状的缓解周期，同时显著优化其肺功能相关检测指标。

**【关键词】** 三子养亲汤；氨溴索；老年；慢阻肺

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 26 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 31 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250658

### Study on Sanziyangqin Decoction combined with Ambroxol in the treatment of senile chronic obstructive pulmonary disease

Qiliang Lu

Deyang Jingyang District Traditional Chinese Medicine Hospital, Deyang, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To explore the efficacy of Sanzi Yangqin Soup combined with Ambroxol in the treatment of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** This study included 80 elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) admitted to our hospital as research subjects. Using a random number table method, they were evenly assigned to the control group (40 cases, treated with ambroxol) and the study group (40 cases, treated with Sangzi Yangqin Decoction combined with ambroxol). The treatment outcomes of the two groups were then compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, the improvement time of clinical symptoms in patients in the study group was significantly shorter, lung function indicators were significantly better, and the Traditional Chinese Medicine syndrome scores were significantly lower, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In the clinical treatment of elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), the combination of Sanzi Yangqin Decoction and ambroxol can effectively shorten the remission period of clinical symptoms and significantly improve their lung function-related test indicators.

**【Keywords】** Sanziyangqin Decoction; Ambroxol; Elderly; Chronic obstructive pulmonary disease

慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）属于呼吸系统疾病领域中较为高发的一类病症，对患者的呼吸功能会造成显著损害，该疾病在老年群体中的发病率相对较高。其发病机制较为复杂，与长期吸烟行为、长期粉尘吸入、所处环境受到污染以及反复遭受呼吸道感染等多种因素密切相关<sup>[1]</sup>。在临床表现上，老年慢阻肺患者通常会出现咳嗽、咳痰、气促等症状，且这些症状的严重程度存在个体差异。若患者未接受及时且有效的治疗干预，病情持续进展后可能诱发多种并发症，例如慢性肺源

性心脏病、心力衰竭等，严重影响患者的健康状况和生活质量<sup>[2]</sup>。在临床治疗中，西药因具备快速控制临床症状、及时干预病情进展且用药方式便捷等优势而广泛应用。然而，西药治疗方式相对单一，在改善患者整体病情、提升长期预后等方面，所能取得的临床效果存在一定局限性<sup>[3]</sup>。近年来，随着中医理论的持续发展与深入研究，中医药治疗技术取得了快速进步，将其与西医疗法相结合，能够显著提升治疗效果，达到更理想的临床预后。中医认为慢阻肺可归属于“咳嗽”“肺胀”等

病症范畴,针对此类病症,中医治疗原则以理气通腑、燥湿化痰,以及温中宣肺为主<sup>[4]</sup>。基于此,本研究旨在分析三子养亲汤与氨溴索联合疗法在老年慢阻肺治疗中的疗效,具体如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

本研究选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月于我院收治的老年慢阻肺患者作为样本来源,共计纳入 80 例。纳入标准:(1)患者需同时满足慢阻肺的中西医相关诊断标准要求;(2)患者年龄需达到或超过 60 周岁;

(3)患者需对本研究内容充分知情,并自愿签署同意书。排除标准:(1)合并其他呼吸道疾病的患者;(2)对本研究使用的药物存在过敏反应的患者;(3)存在精神类疾病或交流沟通障碍的患者。依据随机分组方法分成:对照组 40 例(男性 28 例,女性 12 例,平均年龄为  $75.35 \pm 5.41$  岁,平均病程为  $5.59 \pm 1.42$  年),研究组 40 例(男性 26 例,女性 14 例,平均年龄为  $75.22 \pm 5.57$  岁,平均病程为  $5.66 \pm 1.58$  年)。对两组研究对象的基线数据开展对比分析,均未呈现出显著的统计学差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者采用氨溴索治疗,本研究选择口服盐酸氨溴索口服液,每次 10mL,每日 3 次,治疗周期以 4 周为一个疗程。

研究组患者则采用三子养亲汤联合氨溴索治疗。其中氨溴索的治疗方法 with 对照组保持一致,三子养亲汤的药方组成如下:莱菔子 10g,白芥子 6g,紫苏子 10g,杏仁 6g,陈皮 10g,桔梗 10g,法半夏 10g,白前 10g,甘草 3g。该方剂采用传统水煎法制备,每日 1 剂,每剂为 200 毫升,分早、中、晚 3 个时段温服,治疗周期同样以 4 周为一个疗程。

### 1.3 观察指标

对比两组患者干预后的临床症状改善状况,涵盖咳嗽、肺部啰音以及胸闷等症状的缓解时间。

对比两组患者干预后的肺功能指标,运用肺功能检测仪对两组患者的用力肺活量(FVC)、第一秒用力呼出的气体容积(FEV<sub>1</sub>)展开测定,并计算二者的比值(FEV<sub>1</sub>/FVC)。

对比两组患者干预后的中医证候积分,依据《中药新药临床研究指导原则》中的相关标准,其中,主症涵盖 3 项,满分为 18 分;次症包含 5 项,满分为 15 分。患者所得分数越高,则表明其症状表现越为严重。

### 1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。针对计量资料,运用了  $t$  检验和  $\bar{x} \pm s$  的统计方法进行分析,当  $P$  值小于 0.05 时,判定该差异在统计学层面具有显著意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预后的临床症状改善状况对比

研究组患者的咳嗽症状缓解时间为  $(4.18 \pm 0.52)$  d,对照组患者的咳嗽症状缓解时间为  $(7.46 \pm 0.68)$  d,  $t=24.233$ ,  $P=0.001$ ;研究组患者的肺部啰音症状缓解时间为  $(4.41 \pm 1.07)$  d,对照组患者的肺部啰音症状缓解时间为  $(7.66 \pm 1.68)$  d,  $t=10.320$ ,  $P=0.001$ ;研究组患者的胸闷症状缓解时间为  $(2.52 \pm 0.47)$  d,对照组患者的胸闷症状缓解时间为  $(3.66 \pm 0.66)$  d,  $t=8.899$ ,  $P=0.001$ ;相较于对照组,研究组患者的临床症状改善时间均明显缩短,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者干预后的肺功能指标对比

研究组患者的 FVC 指标为  $(3.37 \pm 0.93)$  L,对照组患者的 FVC 指标为  $(2.66 \pm 0.82)$  L,  $t=3.622$ ,  $P=0.001$ ;研究组患者的 FEV<sub>1</sub> 指标为  $(2.79 \pm 0.56)$  L,对照组患者的 FEV<sub>1</sub> 指标为  $(1.66 \pm 0.58)$  L,  $t=8.864$ ,  $P=0.001$ ;研究组患者的 FEV<sub>1</sub>/FVC 指标为  $(67.61 \pm 11.47)\%$ ,对照组患者的 FEV<sub>1</sub>/FVC 指标为  $(60.82 \pm 11.26)\%$ ,  $t=2.672$ ,  $P=0.009$ ;相较于对照组,研究组患者的肺功能指标均明显更优,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组患者干预后的中医证候积分对比

研究组患者的中医证候积分为  $(15.29 \pm 1.24)$  分,对照组患者的中医证候积分为  $(20.13 \pm 1.41)$  分,  $t=16.302$ ,  $P=0.001$ ;相较于对照组,研究组患者的中医证候积分明显更低,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

在临床实践中,慢阻肺疾病在老年群体中的发病率相对较高,患者常表现出呼吸困难、咳嗽、胸闷及气短等症状,病情严重时甚至会危及生命。因此,对老年慢阻肺患者实施有效的治疗干预具有重要临床意义。当前,临床常采用氨溴索进行干预治疗。氨溴索属于支气管扩张类药物,其作用机制在于能够松弛支气管平滑肌,缓解支气管痉挛状态,进而提升气道的通畅程度。该药物有助于改善患者的肺功能,增加肺活量与呼气流量,从而减少呼吸困难以及气喘症状的发作频率<sup>[5]</sup>。然而,长期使用西药进行治疗可能会引发一系列不良反应,并且患者容易产生耐药性,进而导致药物治疗效果下降。在中医理论体系中,慢阻肺可归为“喘证”“肺胀”“痰饮”等范畴。中医认为,肺主司呼气之职,肾

则具有纳气之能。该病症病位主要在肺,且易累及肾与脾,最终致使肺、肾、脾三脏功能失调<sup>[6]</sup>。其中,肺气亏虚会导致肺内津液输布失常而出现不足;肾气虚弱会使得水液代谢失常而发生积聚;脾气虚弱会造成水谷精微及水液传输障碍。这些病理变化相互影响,进而引发气喘症状,且病情会持续进展、不断加重,最终导致津液凝滞、浊痰内生<sup>[7]</sup>。因此中医治疗该病的主要原则为清热以化解痰浊、活血以通利瘀滞、降气以平复喘息。

本研究结果显示,与对照组相比,研究组患者临床症状的改善时间显著缩短,肺功能指标水平明显更优,中医证候积分则显著更低( $P<0.05$ )。分析原因为三子养亲汤作为经典传统方剂,主要中药材为莱菔子、白芥子以及紫苏子。其中莱菔子具备祛痰、消食积之效,其可抑制痰浊的生成,助力患者消化机能得到优化;白芥子有温通肺脏、驱散寒邪之功,针对寒痰所致的咳嗽表现,能起到良好的改善效果,可缓解老年慢阻肺患者的相关症状;紫苏子能够发挥降逆气、平喘息的作用,改善因气机阻滞引发的喘促与胸部闷胀感。该方寒温并用,通过药物间的相互制约与协同,实现宣肺祛痰、平喘降气、活血化瘀的治疗效果<sup>[8]</sup>。除此之外,本研究基于患者的具体症状表现,额外添加了杏仁、陈皮、桔梗、法半夏、白前、甘草等中药材。其中,杏仁具有滋润肺脏、缓解咳嗽的功效;陈皮具有行气健脾、降逆止呕、调中开胃、燥湿化痰的功效;桔梗具有健脾开胃、润肺止咳、利尿消肿的功效;法半夏功善燥湿浊而化痰饮;白前能够降气、消痰、止咳;甘草可以补脾益气、缓急止痛。现代药理学研究证实,三子养亲汤具有多靶点作用,可通过抑制炎症因子释放、减少支气管分泌物、促进纤毛运动发挥祛痰平喘作用;其抗菌消炎特性可改善气道微环境;通过调节免疫功能增强机体防御能力;扩张支气管作用可改善肺通气功能<sup>[9]</sup>。将三子养亲汤与氨溴索联用,可通过中西药协同作用增强治疗效果,氨溴索可促进呼吸道黏膜浆液分泌、稀释痰液,与中药的化痰平喘作用形成互补,显著改善患者临床症状及肺功能指标<sup>[10]</sup>。

综上所述,在针对老年慢阻肺患者的临床治疗中,

采用三子养亲汤与氨溴索联合用药的方案,可有效缩短患者临床症状的缓解周期,同时显著优化其肺功能相关检测指标。

## 参考文献

- [1] 谭文烽,唐兴娟,刘昊.盐酸氨溴索配合肺康复治疗老年慢阻肺合并肺部感染的效果研究[J].智慧健康,2024,10(22):57-59.
- [2] 李雅兰,李渊,马建岭,等.四君子汤合三子养亲汤对慢性阻塞性肺疾病小鼠肺功能及肺组织损伤的影响[J].辽宁中医杂志,2024,51(5):193-196,225.
- [3] 陈文娟.二陈汤合三子养亲汤治疗慢阻肺急性加重期的疗效[J].现代诊断与治疗,2024,35(15):2250-2252.
- [4] 张持萍,倪苏侠,王君君.加味三子养亲汤治疗急性发作期慢阻肺患者的临床疗效探讨[J].中外医疗,2023,42(17):180-183,187.
- [5] 胡松奇.三子养亲汤合二陈汤加减治疗痰浊阻肺型哮喘-慢阻肺重叠综合征疗效观察[J].广西中医药,2022,45(1):27-30.
- [6] 张绍塘,陈伦,叶健.多索茶碱联合盐酸氨溴索对老年稳定期慢阻肺患者血清 IL-33/sST2 轴表达的影响[J].中国临床药理学杂志,2022,38(4):291-295.
- [7] 刘彤,邓青峰,郑伟玉,等.小青龙汤合三子养亲汤治疗慢阻肺临床效果[J].内蒙古中医药,2021,40(2):49-51.
- [8] 伍丹,彭红琼.二陈汤+三子养亲汤+西药治疗慢阻肺的疗效探析[J].黑龙江医学,2021,45(19):2081-2082.
- [9] 王文均.分析喹诺酮联合三子养亲汤治疗慢阻肺急性加重期的临床疗效[J].智慧健康,2020,6(31):117-119.
- [10] 李书俊.氨溴索联合莫西沙星在老年慢阻肺急性加重期治疗中的应用[J].哈尔滨医药,2023,43(5):7-9.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS