

养阴清肺汤联合多索茶碱治疗老年人慢性肺气肿的临床分析

袁梓茗

眉山东坡苏湖医院 四川眉山

【摘要】目的 分析老年人慢性肺气肿行多索茶碱+养阴清肺汤治疗的价值。**方法** 在 2023 年 10 月~2024 年 10 月期间,选取我院患有慢性肺气肿的老年患者共计 126 例,按照随机分组原则,确保每组人数均为 63 例。其中,对照组采用多索茶碱进行治疗,而观察组则在对照组治疗基础上加用养阴清肺汤。通过严谨的科学方法,对两组患者的治疗效果进行深入分析,以期为临床治疗提供科学依据。**结果** 治疗后,观察组疗效、肺功能、血气指标、不良反应、生活质量数值均较对照组更佳 ($P<0.05$)。**结论** 慢性肺气肿老年患者治疗时选择多索茶碱+养阴清肺汤获确切效用,可行。

【关键词】 养阴清肺汤; 疗效; 多索茶碱; 肺功能; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 2 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.ircm.20250008

Clinical analysis of Yangyin Qingfei Decoction combined with doxofylline in the treatment of chronic emphysema in the elderly

Ziming Yuan

Meishan Dongpo Suhu Hospital, Meishan, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the value of doxofylline + Yangyin Qingfei Decoction in the treatment of chronic emphysema in the elderly. **Methods** From October 2023 to October 2024, a total of 126 elderly patients with chronic emphysema in our hospital were selected. According to the principle of random grouping, the number of patients in each group was 63. Among them, the control group was treated with doxofylline, while the observation group was treated with Yangyin Qingfei Decoction on the basis of the control group. Through rigorous scientific methods, the therapeutic effects of the two groups of patients were deeply analyzed in order to provide a scientific basis for clinical treatment. **Results** After treatment, the efficacy, lung function, blood gas indexes, adverse reactions, and quality of life values of the observation group were better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The selection of doxofylline + Yangyin Qingfei Decoction in the treatment of elderly patients with chronic emphysema is effective and feasible.

【Keywords】 Yin-nourishing and Lung-Clearing Decoction; Therapeutic effect; Doxofylline; Lung function; Quality of life

慢性肺气肿为呼吸系统慢性常见病症,主要特征为气流持续性受限,多发于老年人群^[1]。伴随着最近几年持续加剧的老龄化进程,患病率持续升高,已对老年人生活质量、身体健康构成严重影响。终末细支气管远端气道膨胀过度、弹性减退、肺容积增大、充气,伴炎症反应和气道壁破损为该症病理主要改变。现下,西医常以糖皮质激素、支气管扩张剂等治疗该症,虽可使体征缓解,肺功能改善,然长期应用极易产生诸多不良反应,部分患者效用不甚

理想。在治疗呼吸系统慢性病症方面,中医优势较为独特,经辨证论治、整体观念,机体阴阳平衡得以调整,利于临床体征改善,生活质量提高^[2]。养阴清肺汤属经典中医方剂,可呈现清肺利咽、养阴润燥等效用,在治疗呼吸系统病症中运用广泛。本文主要研究了多索茶碱+养阴清肺汤治疗慢性肺气肿老年患者的价值,期望将新方法、思路提供给临床治疗。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2023 年 10 月~2024 年 10 月，取我院慢性肺气肿老年患者 126 例，随机分组，各组均 63 例，对照组男：女=32:31，年龄 60~86 岁（72.52±2.16）岁，发病情况：23.81%初发（15 例）、76.19%继发（48 例）；BMI:23.81% <18kg·m-2（15 例）、30.16% 18~24 kg·m-2（19 例）、46.03% > 24（29 例）；并发症：44.44%高血压（28 例）、23.81%冠心病（15 例）、31.75%糖尿病（20 例）；观察组男：女=33:30，年龄 62~83 岁（72.50±2.20）岁，发病情况：22.22%初发（14 例）、77.78%继发（49 例）；BMI: 25.40% <18kg·m-2（16 例）、26.98% 18~24 kg·m-2（17 例）、47.62% > 24（30 例）；并发症：41.27%高血压（26 例）、25.40%冠心病（16 例）、33.33%糖尿病（21 例）；组间一般资料分析（P>0.05）。

纳入标准：126 例入选者均符合诊断慢性肺气肿的标准；病症轻度急性加重或处于稳定期。

排除标准：肺部伴其他疾病者，如肺癌、肺结核等；重要脏器存在功能障碍者，如心肝肾等；对本次所用药物过敏者；近 30d 内应用免疫抑制剂者。

1.2 方法

对照组+多索茶碱（国药准字 H20133217，浙江北生药业汉生制药有限公司，20ml:0.2g*2 支），取 0.3g 药物+250ml 5% 葡萄糖注射液，1 次/d,静脉滴注，或 0.2g 多索茶碱片（国药准字 H19991048，黑龙江福和华星制药集团股份有限公司，0.2g*12 片），2 次/d，口服，以患者具体情况为依据选择剂型。

观察组加养阴清肺汤，组方含：甘草 6g、薄荷 3g、川贝母 6g、牡丹皮 10g、白芍 10g、玄参 10g、麦冬 12g、生地黄 15g，后下薄荷，1 剂/d，水煎取汁，余 400ml 汁，温服，2 次/d。

1 个疗程为 14d，治疗连续 2 个疗程，期间休息 3d。治疗期间两组均给予对症支持治疗，含抗感染、祛痰等，结合病症需求用药，避免应用其他可能对免疫功能、肺功能产生影响的药物。

1.3 观察指标

（1）疗效：以《中药新药临床研究指导原则》

为依据判定，显效（治疗后，咳痰、咳嗽等体征改善，程度明显，肺啰音消失或明显减少，FEV1（第 1 秒用力呼气容积-）增加，程度≥35%）、有效（治疗后，有效改善临床体征，减少肺啰音，FEV1 增加，程度在 15% -35%间）、无效（治疗后，未能改善临床体征或加重，观肺啰音增多或无变化，FEV1 增加，程度<1-5%）^[3]。

（2）肺功能：取肺功能检测仪，型号 MasterScreen，德国耶格公司生产，含 FEV1、FVC（用力肺活量）、FEV1/FVC（第 1 秒用力呼气容积占用力肺活量的百分比）。

（3）血气指标：取动脉血，取血气分析仪测定，型号 ABL90 FLEX，源自美国雷度米特公司，含 SaO₂（动脉血氧饱和度）、PaCO₂（动脉血二氧化碳分压）、PaO₂（动脉血氧分压）。

（4）不良反应：含恶心、呕吐、失眠等症。

（5）生活质量：以生活质量量表评定，含多个维度，取百分制，生活质量、分值相关性为正^[4]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据，P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 疗效

组间疗效分析（P<0.05），见表 1。

2.2 肺功能

治疗后，组间肺功能分析（P<0.05），见表 2。

2.3 血气分析

治疗后，组间血气分析（P<0.05），见表 3。

2.4 不良反应

组间不良反应（P<0.05），见表 4。

2.5 生活质量

治疗后，组间生活质量（P<0.05），见表 5。

3 讨论

慢性肺气肿常见于临床，中老年人患者多发，特别是长期居住在高原的老年人，许多患者患病与生活方式、工作性质、机体生理结构有关。

表 1 疗效（例，%）

指标	观察组（n=63）	对照组（n=63）	χ ²	P
显效	32（50.79）	23（36.51）		
有效	27（42.86）	22（34.92）		
无效	4（6.35）	18（28.57）		
总有效率	59（93.65）	45（71.43）	16.014	<0.05

表 2 肺功能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=63)	对照组 (n=63)	t	P
FEV ₁ (L)	治疗前	1.53±0.54	1.54±0.55	0.144	>0.05
	治疗后	2.71±0.73	1.92±0.61	5.600	<0.05
FEV ₁ /FVC (%)	治疗前	37.33±6.40	37.41±6.38	0.661	>0.05
	治疗后	55.76±6.32	48.38±6.07	5.604	<0.05
PEF (L/s)	治疗前	3.04±0.48	3.03±0.50	0.944	>0.05
	治疗后	4.23±0.69	3.36±0.52	6.551	<0.05

表 3 血气分析 ($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=63)	对照组 (n=63)	t	P
PaO ₂ (mmHg)	治疗前	62.42±6.72	62.83±7.01	0.144	>0.05
	治疗后	81.84±5.43	73.88±4.94	4.604	<0.05
PaCO ₂ (mmHg)	治疗前	52.77±5.65	52.04±5.79	0.691	>0.05
	治疗后	40.22±4.18	46.26±4.81	6.525	<0.05
SpO ₂ (%)	治疗前	90.72±2.68	90.64±2.73	0.947	>0.05
	治疗后	96.54±1.83	93.12±2.25	6.991	<0.05

表 4 不良反应 (例, %)

指标	对照组 (n=63)	观察组 (n=63)	χ^2	P
恶心	1 (1.59)	1 (1.59)		
呕吐	2 (3.17)	1 (1.59)		
厌食	2 (3.17)	0 (0.00)		
失眠	3 (4.76)	0 (0.00)		
其他	2 (3.17)	0 (0.00)		
合计	10 (15.87)	2 (3.17)	15.691	<0.05

表 5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组	对照组	t	P
躯体功能评分	治疗前	42.32±11.23	42.27±11.17	0.114	>0.05
	治疗后	61.32±13.45	50.32±12.60	4.360	<0.05
情感职能评分	治疗前	39.90±10.05	40.43±10.23	0.145	>0.05
	治疗后	62.40±11.62	49.56±11.40	6.551	<0.05
总体健康评分	治疗前	42.51±10.52	42.31±10.61	0.551	>0.05
	治疗后	59.27±11.34	46.23±10.41	5.991	<0.05
社会功能评分	治疗前	38.30±10.51	38.30±11.27	0.114	>0.05
	治疗后	49.42±12.20	45.50±11.34	5.099	<0.05
精神健康评分	治疗前	42.40±10.08	42.32±10.29	0.984	>0.05
	治疗后	56.32±14.30	49.54±13.92	6.411	<0.05
生理功能评分	治疗前	44.34±10.27	44.31±11.42	0.881	>0.05
	治疗后	59.31±12.21	48.22±10.31	6.551	<0.05
活力评分	治疗前	46.48±10.25	46.57±10.18	0.881	>0.05
	治疗后	57.42±13.39	53.41±12.23	5.611	<0.05
生理职能评分	治疗前	45.41±10.34	45.82±10.18	0.918	>0.05
	治疗后	59.33±12.38	52.32±11.36	5.916	<0.05

部分患者因伴基础病症,如慢性支气管炎、支气管哮喘等,未能获得及时有效治疗,任之发展,致肺气肿。部分患者因病症持续恶化演变为慢性肺源性心脏病,影响患者心理、生活。因病症作用患者难以过于劳动或运动,重者可致劳动能力丧失,加之咳痰、咳嗽等症长期出现,一般需长期氧疗、给药治疗,甚至需反复入院治疗,产生的生活压力、心理压力较大,影响了患者、家属的生活。

多索茶碱属甲基黄嘌呤类新型的一种衍生物,其扩张支气管效用较强,可对磷酸二酯酶产生作用,抑制其活性,cAMP在细胞内水解减少,升高cAMP在细胞内水平,支气管平滑肌舒张,气道痉挛舒缓,肺通气改善。该药物亦可呈现镇咳、抗炎效用,气道炎症反应减轻,咳嗽反射抑制。然单一给药在整体病症改善上,生活质量提高上有局限性。

中医将慢性肺气肿划为“喘证”“肺胀”等范畴,诸多脏腑功能失调与之发病相关性密切^[5]。久病废虚,壅滞肺气,日久三脏(肺、脾、肾)虚损,气血运行受阻,水液代谢异常,虚实夹杂之证形成。该症稳定期主要病机为燥热内生、肺肾阴虚。养阴清肺汤中君药为生地黄,功效在于养阴生津、清热凉血,滋养肺肾之阴,阴虚状态由根本上改善;麦冬可呈现益胃生津、养阴润肺之效,玄参的作用在于解毒散结、滋阴降火、清热凉血,二者均为臣药,可强化润燥养阴之效;白芍可敛阴养血,牡丹皮化瘀活血、清热凉血,可强化清热养阴之效,避免滋阴药物过于滋腻碍胃,均为佐药;薄荷可清利咽喉、疏散风热,川贝可化痰止咳、清热润肺,甘草可润肺止咳,调和诸药,乃使药。严谨配伍全方,共呈利咽清肺、润燥养阴之效,切中燥热内生、肺肾阴虚的病机^[6]。

相关药理研究显示^[7],养阴清肺汤多类成分可呈现调节免疫、抗氧化、抗炎等效用。生地黄中所含地黄多糖可强化免疫力,亦可对炎症介质、炎症细胞产生作用,抑制其释放、活化;麦冬中所含麦冬皂苷利于气道炎症浸润降低,气道重塑减轻;玄参所含活性成分可呈现抗氧化效用,将体内自由基清除,氧化应激损伤肺组织程度减轻;牡丹皮内丹皮酚可达抗菌、抗炎之效,利于肺部炎症减轻;白芍内芍药苷存抗氧化、抗炎、调节免疫等效用,利于机体免疫功能改善,炎症损伤减轻^[8]。

本文在疗效上,观察组 93.65%较对照组 71.43%

更高,即对比单一疗法,联合治疗获更高效用。肺功能方面,观察组治疗后肺功能改善较对照组更优,即联合治疗利于支气管扩张,肺通气改善,利于修复肺组织,恢复肺功能。可能是因养阴清肺汤抗氧化、抗炎效用,多索茶碱扩张支气管作用协同呈现,气道痉挛、炎症减轻,以免持续损伤肺组织^[9]。观察血气指标可见,观察组血气指标均较对照组更佳,可见联合治疗利于二氧化碳、氧潴留状态改善,利于全身状况、呼吸功能改善,其意义尤为重要。本文中组间不良反应分析,观察组低于对照组,可见联合治疗安全性较好。生活质量方面,观察组治疗后数值较对照组更高,即联合治疗利于患者生活质量改善。可能是因联合治疗利于临床体征缓解,肺功能、整体状态改善。

在章良清^[10]等文中,取慢性肺气肿 104 例老年患者,随机分组,对照组 52 例+多索茶碱,观察组 52 例+多索茶碱+养阴清肺汤,结果:对照组 23.08%显效、53.85%有效、23.08%无效,总有效 76.92%;观察组 59.62%显效、34.62%有效、5.77%无效,总有效 94.23%,观察组 94.23%高于对照组 76.92%,数值与本文高度接近,本文真实性获证实。

汇总可见,慢性肺气肿老年患者行多索茶碱+养阴清肺汤治疗获确切效用,可借鉴。

参考文献

- [1] 胡鑫. 养阴清肺汤对老年慢性阻塞性肺气肿患者症状缓解时间及肺功能的影响[J]. 中国民间疗法,2023,31(4):50-53.
- [2] 张鸽,赵培,曹慧. 专科护士主导的 MDT 延续性护理联合养阴清肺汤治疗老年慢性阻塞性肺气肿的应用效果[J]. 实用中医内科杂志,2022,36(12):113-115.
- [3] 钟石秀,宋欢,谢文红,等. 老年慢性肺气肿在多索茶碱治疗基础上配合养阴清肺汤促进病情康复的作用[J]. 首都食品与医药,2022,29(7):131-133.
- [4] 李侠,刘璐,何荣. 养阴清肺汤对老年慢性阻塞性肺气肿患者肺功能及 PaO₂、PaCO₂ 的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(9):71-73.
- [5] 邱健. 养阴清肺汤应用在老年慢性阻塞性肺气肿治疗中的有效性及对患者症状的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(93):139,170.

- [6] 于芳杰,王令印. 养阴清肺汤联合头孢呋辛治疗慢性阻塞性肺气肿合并细菌性呼吸道感染的效果[J]. 河南医学研究,2021,30(10):1872-1874.
- [7] 王家宝. 多索茶碱联合头孢他啶治疗老年慢性肺气肿合并感染的临床效果研究[J]. 大医生,2024,9(8):142-144.
- [8] 王淼. 头孢他啶联合多索茶碱对慢性阻塞性肺气肿患者血气指标及肺功能的影响[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(15):65-66.
- [9] 高慧. 头孢他啶联合多索茶碱在慢性肺气肿患者中的应用效果和安全性分析[J]. 黑龙江中医药,2021,50(3):121-122.
- [10] 章良清,张振斌. 养阴清肺汤联合多索茶碱治疗老年人慢性肺气肿临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志,2022,32(21):53-56.

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