

## 补中益气汤加减对慢性阻塞性肺疾病稳定期的疗效观察

曹欢

淮安市淮安医院(淮安市肿瘤医院)急诊科, 江苏 淮安 223200

**【摘要】目的:** 分析并观察慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期患者采取补中益气汤加减疗法的临床效果。**方法:** 选取2020年1月~12月本科室收治的108例慢性阻塞性稳定期患者研究,以随机数字表法分组,分为对照组(n=54)和治疗组(n=54),对照组采取常规西药疗法,治疗组基于此采取补中益气汤加减,对比两组效果。**结果:** 治疗组有效率与对照组比显著升高 $P<0.05$ ;较对照组,治疗组FVC、FEV1及MVV较高 $P<0.05$ ;治疗组CRP、IL-8等炎症因子水平均低于对照组 $P<0.05$ 。**结论:** COPD稳定期采取补中益气汤加减疗法效果显著,可修复患者损伤肺功能,弱化炎症因子表达,优化治疗效果,值得推广。

**【关键词】** 慢性阻塞性肺疾病稳定期; 补中益气汤加减; 炎症因子水平

### Effect of Buzhong Yiqi Decoction Modified on Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Stable Phase

CAO Huan

Emergency Department, Huai'an Hospital of Huai'an City(Huai'an Cancer Hospital), Huai'an Jiangsu 223200, China

**【Abstract】Objective:** To analyze and observe the clinical effects of Buzhong Yiqi Decoction in the stable phase of chronic obstructive pulmonary disease(COPD). **Methods:** A total of 108 patients with chronic obstructive stability were randomly divided into Control Group(n=54)and Treatment Group(n=54). The Control Group was treated with conventional Western medicine, based on this, the treatment group was given Buzhong Yiqi Decoction plus and minus, and the effects were compared. **Results:** The effective rate of the treatment group was significantly higher than that of the control group  $P<0.05$ ; compared with the control group, the treatment group had higher FVC, FEV1and MVV,  $P<0.05$ ; The levels of inflammatory factors such as CRP and IL-8 in the treatment group were lower than those in the control group,  $P<0.05$ . **Conclusion:** The effect of Buzhong Yiqi Decoction in the stable period of COPD is significant. It can repair the injured lung function of patients, weaken the expression of inflammatory factors, and optimize the treatment effect. It is worthy of promotion.

**【Key words】** chronic obstructive pulmonary disease in stable period; Buzhong Yiqi Decoction modified; inflammatory factor level

慢性阻塞性肺病(COPD)是以慢性气道炎症、气道阻塞为典型表现的一组慢性综合征,可进展至呼吸衰竭、肺心病等。该病致病机制与吸入有害颗粒及气体使得肺脏、气道出现异常炎症效应有关,好发于40岁左右人群,全世界患病率高达9%,具高病死率、致残率<sup>[1]</sup>。当下,临床对COPD稳定期患者多采取吸入性药物诊疗以减轻症状,加强活动耐受量,控制疾病进展,但限于该病发病特点,导致机体肺功能呈进行性下降,临床治疗难度较大<sup>[2]</sup>。中医学认为COPD为肺胀表现,与脾肾肺脏器息息相关,因气血亏虚引致疾病形成,治疗需以补中益气为主,鉴于此,本文对108例患者实施研究,探析补中益气汤加减的运用效果。现作如下报告。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2020年1月~12月本科室收治的108例慢性阻塞性稳定期患者研究。纳入标准:经全面诊断满足中华医学会中对COPD稳定期的判定标准<sup>[3]</sup>;

患者知情,且签订同意书。排除标准:急性加重期;药物过敏史;并发呼吸道感染、支气管扩张等疾病;肺功能不全;罹患精神疾病。以随机数字表法分组,分为对照组(n=54)和治疗组(n=54),对照组男32例,女22例;年龄临界区间57~78岁,均龄(66.51±4.23)岁;病程3~13年,均程(8.01±1.31)年;治疗组男31例,女23例;年龄临界区间58~79岁,均龄(67.03±4.18)岁;病程3~14年,均程(8.51±1.33)年。两组基线资料比较, $P>0.05$ 无显著差异,可比较。

#### 1.2 方法

入院后,两组均辅以祛痰、抗感染及平喘等基础性治疗,在此情况下,对照组采取常规西医疗法,予患者哌拉西林舒巴坦与氨溴索片,哌拉西林舒巴坦剂量5g,将其溶于葡萄糖溶液(100ml,5%)中实施静脉滴注,2次/d,氨溴索片于饭后给药,每次1片,3次/d,持续用药1个月。治疗组基于对照组基础采取补中益气汤,方中包含炙甘草6g。升麻、柴

胡、当归与陈皮和白术各10g，西党参20g，生黄芪25g，肺虚有根，加干姜与肉桂，阴伤宜用生地与玉竹，将以上药剂用清水煎煮后包装成袋，每袋150ml，每次服用1袋，2次/d，持续用药1个月。

### 1.3 观察指标

①临床疗效。肺部湿罗音消失，发绀、咳嗽等症状明显缓解，可从事轻型体力劳动为显效；肺部湿罗音较治疗前减少，发绀、咳嗽等症状有所减轻，静息状态下无显著气促表现为有效；未满足上述指标为无效。总有效率=显效率+有效率。②肺功能。采用肺功能监测仪进行两组用力肺活量(forced vital capacity, FVC)、第1s用力呼气容积(forced expiratory volume in one second, FEV<sub>1</sub>)及每分钟最大通气量(maximal voluntary ventilation, MVV)的测定，详细记录数据。③炎症因子水平。采集两组空腹静脉血，经离心处理后以酶联免疫吸附法对C反应蛋白(C-reactive protein, CRP)、白介素-8(Interleukin-8, IL-8)及肿瘤坏死因子-α(tumor necrosis factor-α, TNF-α)实施测定。

### 1.4 统计学方法

取SPSS24.0软件行数据处理分析，肺功能、炎症因子水平用 $\bar{x}\pm s$ 表示，以 $t$ 检验。临床疗效用率表示，以 $\chi^2$ 检验， $P<0.05$ 存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

与对照组比，治疗组有效率明显升高 $P<0.05$ ，具统计学差异，见表1。

表1 临床疗效(n, %)

组别	显效	有效	无效	总有效率
治疗组(n=54)	27(50.00)	25(46.30)	2(3.70)	96.30%(52/54)
对照组(n=54)	23(42.59)	20(37.04)	11(20.37)	76.63%(43/54)
$\chi^2$	-	-	-	7.083
$P$	-	-	-	0.008

### 2.2 肺功能

治疗组FVC、FEV<sub>1</sub>及MVV均高于对照组 $P<0.05$ ，具统计学差异，见表2。

表2 治疗后肺功能对比( $\bar{x}\pm s$ )

组别	FVC	FEV <sub>1</sub>	MVV
治疗组(n=54)	2.46±0.68	1.28±0.40	50.35±10.14
对照组(n=54)	2.05±0.71	1.05±0.32	43.81±9.23
$t$	3.065	3.299	3.505
$P$	0.003	0.001	0.001

### 2.3 炎症因子水平

治疗组CRP、IL-8及TNF-α均低于对照组 $P<0.05$ ，具统计学差异，见表3。

表3 治疗后炎症因子水平对比( $\bar{x}\pm s$ )

组别	CRP(mg/L)	IL-8(pg/L)	TNF-α(pg/mL)
治疗组(n=54)	2.01±0.53	49.35±9.67	85.18±25.61
对照组(n=54)	2.81±0.67	56.70±10.93	104.93±27.26
$t$	6.882	3.701	3.880
$P$	<0.001	<0.001	<0.001

## 3 讨论

COPD属慢性呼吸系疾病，病程较长、患病率高，影响患者身心健康，甚至累及其生命安全。当下，对于该病临床尚未研发出根治性诊疗方案，多以对症诊疗为主，效果有限且易于反复发作，因此减少复发于COPD稳定期治疗过程中具重大意义<sup>[4]</sup>。中医学指出，COPD隶属“咳嗽”、“肺胀”范畴，常见吸气困难，动则喘重，病因与肾不纳气有关，因此，治疗宜用补气益肺之方。补中益气汤内含诸多中成药剂，其中黄芪有益于益气固表、祛肿利水，当归补血活血；升麻清热解毒；西党参发挥益气补中、益脾健肺之效；柴胡舒肝散郁；白术健脾补气，具利水燥湿作用；陈皮健脾益气，加强精气，全方齐奏补益脾肺、活血补血之效<sup>[5]</sup>。本研究结果显示，治疗组有效率高于对照组，且FVC、FEV<sub>1</sub>及MVV高于对照组 $P<0.05$ ，较对照组，治疗组炎症因子水平明显较低 $P<0.05$ ，提示补中益气汤加减疗法效果可观，常规西药虽能获得一定效果，但长期用药机体耐药性易增强，效果有限，中医讲究稳定、持久用药，经用药后基于保证临床疗效的同时减少毒副作用，安全可行。

综上，COPD稳定期采取补中益气汤加减疗法效果显著，可修复患者损伤肺功能，弱化炎症因子表达，优化治疗效果，值得推广。

## 参考文献

- [1] 王东方,张丹丹.加味补中益气汤联合加减补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床效果及肺功能影响[J].临床研究,2021,29(04):124-125.
- [2] 刘素欣.加味补中益气汤联合布地奈德雾化吸入对COPD稳定期患者的疗效[J].河南医学研究,2020,29(33):6277-6279.
- [3] 袁志云.加味补中益气汤联合雾化吸入布地奈德混悬液对COPD稳定期患者肺功能的影响[J].包头医学院学报,2020,36(08):98-100.
- [4] 李静.补中益气汤联合西医常规疗法治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(50):35-36.

---

(上接第 118 页)

- [5] 黄明儒, 许忠波, 何帆等. 补中益气汤加味联合缩唇呼吸疗法对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者血清 TNF- $\alpha$ , IL-8, IL-6, IL-1 $\beta$ , Cys-C 的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(22): 60-65.

**收稿日期:** 2021 年 2 月 1 日

**出刊日期:** 2021 年 2 月 25 日

**引用本文:** 曹欢. 补中益气汤加减对慢性阻塞性肺疾病稳定期的疗效观察 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(04): 117-118, 126. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.04.050

**Copyright:** © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**