

中西医结合治疗 AECOPD 的临床疗效观察

谷志彬

(陕西正和医院, 陕西 西安 710054)

摘要:目的 观察中西医结合治疗 AECOPD 的临床疗效。方法 随机选取 2017 年 8 月~2018 年 8 月我院 AECOPD 患者 100 例,随机分为 2 组:治疗组 50 例,对照组 50 例,统计分析两组患者的中医症候积分、实验室检查指标、临床疗效。**结果** 治疗组患者的气喘、咳嗽、咳痰、肺部啰音积分均显著低于对照组($P < 0.05$), PaO_2 、FVC、FEV1/FVC 均显著高于对照组($P < 0.05$), $PaCO_2$ 显著低于对照组($P < 0.05$),治疗的总有效率 92.00% 显著高于对照组 68.00% ($P < 0.05$)。**结论** 中西医结合治疗 AECOPD 的临床疗效较单独西医治疗显著。

关键词:中西医结合治疗;AECOPD;临床疗效
中图分类号:R563 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2019)04-0063-03
DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2019.04.019

慢性阻塞性肺疾病(COPD)能够有效预防与治疗,通常情况下呈慢性进行性发展^[1]。抗感染、化痰、平喘等传统西医治疗是临床通常采用的治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)的方法,但一些患者缺乏理想的临床疗效^[2]。本研究观察了 AECOPD 中西医结合治疗的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2017 年 8 月~2018 年 8 月我院 AECOPD 患者 100 例,随机分为 2 组:治疗组(中西医结合治疗组)50 例,对照组(单独西医治疗组)50 例。治疗组患者中男性 31 例,女性 19 例,年龄 43~77 岁,平均(57.4 ± 9.6)岁;病程 1~9 年,平均(4.5 ± 1.6)年。在疾病严重程度方面,11 例为轻度,30 例为中度,9 例为重度;在肺功能分级方面,Ⅱ级 18 例,Ⅲ级 25 例,Ⅳ级 7 例。对照组患者中男性 30 例,女性 20 例,年龄 44~77 岁,平均(58.2 ± 9.4)岁;病程 2~9 年,平均(4.8 ± 1.8)年。在疾病严重程度方面,12 例为轻度,28 例为中度,10 例为重度;在肺功能分级方面,Ⅱ级 17 例,Ⅲ级 24 例,Ⅳ级 9 例。两组患者的一般资料比较差异均不显著($P > 0.05$)。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合 AECOPD 的诊断标准^[3];②均经临床检查确诊为 AECOPD;③均知情同意并签署知情同意书。排除标

准:①精神疾病;②心功能不全;③肝肾功能不全。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 对照组患者接受单独西医治疗,给予患者静脉滴注注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠(瑞阳制药有限公司,国药准字 H20073602)4.5g + 0.9% 氯化钠注射液 100mL,每天 3 次;多索茶碱注射液(黑龙江福和华星制药集团股份有限公司,国药准字 H20000304)0.2g + 0.9% 氯化钠注射液 100mL,每日 2 次;注射用氨溴索(山东裕欣药业,国药准字 H20163246)60mg + 0.9% 氯化钠注射液 100mL,每日 3 次。依据患者临床表现及肺功能严重程度,给予静脉滴注注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(进口药品注册证号 H20170197)40mg,每日 1 次等。同时,所有入组患者常规持续低流量吸氧,从而促进其血氧饱和度的提升,对其肺血管收缩进行缓解。7 天为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

1.3.2 治疗组 治疗组患者,接受中西医结合治疗同时,给予患者口服宣肺平喘汤,方药组成:黄芪 15g,苏子 15g,莱菔子 15g,白芥子 15g,麻黄 12g,川贝 10g,陈皮 10g,杏仁 10g,法半夏 10g,桔梗 8g,甘草 6g。用法:用水煎服,每日 1 剂,每次 200mL,早晚各 1 次;7 天为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

1.4 观察指标 治疗前后分别对两组患者的气