

表 1 两组治疗疗效比较

	<i>n</i>	治愈率 (%)	显效率 (%)	有效率 (%)	无效 (%)	总有效率 (%)
治疗组	45	36 (80.0) *	7 (15.6)	2 (4.4)	0 (0)	45 (100.0)
对照组	40	18 (45.0)	12 (30.0)	8 (20.0)	2 (5.0)	38 (95.0)

Ⅱ级, 评分在 75 分以上。好转; 由Ⅳ~Ⅵ级治疗后改善为Ⅲ级, 评分 50~75 分。无效; 治疗后评分在 50 分以下。总有效率=(痊愈+显效+好转)/总数×100%

1.3.4 统计学方法 所有数据采用 SPSS 17.0 统计软件, 治疗组与对照组的治療结果比较采用 (%) 表示, 两组之间总有效率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

治疗组和对照组之间治療效果差异有统计学意义 ($\chi^2=12.516$, $P=0.006$), 治疗组的治愈率高于对照组, 但治疗组与对照组的总有效率差异无统计学意义 ($\chi^2=0.642$, $P=0.423$), 详见表 1。

3 讨论

周围性面瘫中医认为是劳作过度, 机体正气不足, 脉络空虚, 已外不固, 风寒或风热乘虚侵袭阳明, 少阳之脉络, 以致经气阻滞, 筋肉失于约束而致病^[4-5]。其治療原则多为祛风外斜, 疏通经络为主。张雪艳等在“周围性面瘫治療中的注意事项”中提到“必取四关”, 在面瘫整个治療过程中, 都应针刺合谷与太冲穴^[6-7]。

合谷、太冲二者一上一下, 不仅在定位上具有对称性, 同时二者也均为所在经脉的原穴。合谷为阳经原穴, 属腑对气血均有调节作用, 且更长于调气, 太冲为阴经原穴, 属腑与血同属阴, 偏于对血的调节作用, 此二穴配伍, 相辅相成, 而可气血同调^[8-9]。开“四关”穴, 使大肠经与肝经的经期循行, 通过肺及其表里经的联系联络于奇经八脉, 而能通达三焦。运行于五脏六腑, 应着全身血生化之源和气血达行之枢, 并可协调各脏腑之间的关系, 达到疏通上下气机, 先取原穴太冲与合谷一里一外去阴之邪, 疏通经络, 調理气血, 营养经络, 提高針灸治療效果同

时缩短治療时间^[10]。

治疗组痊愈率与对照组相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 说明开“四关”穴治療周围性面瘫的針灸方法比既往針灸方法有明显的治療效果。

参考文献

- [1] 洗雪英. 早期康复護理应用于針灸治療周围性面瘫患者中的效果探究 [J]. 数理医药学杂志, 2017, 30 (3): 451-452.
- [2] 孙庚. 非甾体药物结合 TDP、針灸在治療周围性面瘫中耳后及面部疼痛中的应用 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35 (15): 89.
- [3] 贾莹梅, 高杨. 針灸配合中药熏洗治療周围性面瘫急性期临床療效观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11 (8): 1147-1149.
- [4] 张晓梅, 孙建华. 四关穴温針灸配合穴位敷贴治療周围性面瘫 27 例 [J]. 河南中医, 2016, 36 (1): 148-150.
- [5] 马红叶. 推拿配合針灸治療周围性面瘫療效观察 [J]. 中国民间疗法, 2015, 23 (12): 38.
- [6] 姬锋养, 赵艳. 四关穴温針灸配合穴位敷贴治療周围性面瘫的临床療效观察 [J]. 按摩与康复医学, 2016, 7 (18): 24-25.
- [7] 杨忠军. 水針加針刺配合 TDP 照射治療急性期重症周围性面瘫療效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15 (1): 142, 144.
- [8] 邱剑臻. 四关穴温針灸配合穴位敷贴与单纯針灸 (电針) 治療周围性面瘫的效果对比 [J]. 内蒙古中医药, 2017, 36 (6): 118-119.
- [9] 姜喜凤, 王健, 王军. 探討針刺结合电針治療周围性面瘫恢复期临床效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7 (8): 141-142.
- [10] 姜涛, 夏军, 李波, 等. 容积 CT 引导下经皮肺穿刺在周围性肺肿块中的诊断价值 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7 (1): 164-165.

六君子汤联合中医康复法治療慢性阻塞性肺疾病稳定期的療效观察

康瑾婕¹ 傅丽琼²

【摘要】目的 探討六君子汤联合中医康复法治療慢性阻塞性肺疾病稳

作者单位: 1 厦门大学附属第一医院康复科, 福建 厦门 361022; 2 药学部
通信作者: 康瑾婕

定期的療效观察。方法 将 2014 年 1 月—2017 年 1 月我院收治的 56 例稳定期慢性阻塞性肺疾病患者随机分成观察组 ($n=28$) 与对照组 ($n=28$), 对照组给予常规西药治療, 观察组在西药治療的基础上再给予六君子汤联合中医康复法治療, 分别对两组患者的临床療效、生活质量评分及临床症状改善情况进行对比。结果 观察组的临床療效优于

对照组；治疗后观察组的各项生活质量评分均高于对照组、急性症状发作频率及呼吸困难症状评分均低于对照组、且6 min步行距离高于对照组，差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论慢性阻塞性肺疾病稳定期采用六君子汤联合中医康复法治疗的效果显著，能有效改善患者的临床症状及阳性体征。

【关键词】慢性阻塞性肺疾病稳定期；六君子汤；中医康复

【中图分类号】R242 【文献标识码】A

【文章编号】1674-9316(2018)07-0099-04

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2018.07.054

The Therapeutic Effect of Liujunzi Decoction Combine With Traditional Chinese Medicine Rehabilitation in the Stable Period of Chronic Obstructive Pulmonary Disease

KANG Jinjie¹ FU Liqiong² 1 Department of Rehabilitation, The First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xiamen Fujian 361022, China; 2 Department of Pharmacy

【Abstract】 **Objective** To investigate the therapeutic effect of liujunzi decoction combine with traditional Chinese medicine (TCM) rehabilitation in the stable period of chronic obstructive pulmonary disease. **Methods** Fifty-six patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) treated in our hospital from January 2014 to January 2017 were randomly divided into observation group ($n=28$) and control group ($n=28$). Patients in the control group were treated with conventional western medicine, patients in the observation group were given liujunzi decoction combined with traditional Chinese medicine rehabilitation treatment on the basis of western medicine symptomatic treatment. The clinical efficacy, score of life quality and clinical improve symptoms were compared. **Results** The clinical efficacy of the observation group was significantly better than that of the control group. After treatment, the scores of life quality of the observation group were significantly higher than that in the control group, the outbreak frequency of acute symptoms and dyspnea symptom scores in the observation group were significantly lower than the control group patients', and 6 min walking distance was significantly higher than the control group, the differences were statistically significant($P < 0.05$). **Conclusion** The effect of liujunzi decoction combined with traditional Chinese medicine rehabilitation in the stable period of chronic obstructive pulmonary disease is remarkable. It can effectively improve the clinical symptoms and positive signs of patients.

【Keywords】 chronic obstructive pulmonary disease stable period; liujunzi decoction; traditional Chinese medicine rehabilitation

慢性阻塞性肺疾病是一种气流受限不完全可逆的肺部疾病，肺部是该疾病的主要累及器官^[1]，但也会随着病情的发展对肺部以外的器官造成不同程度损伤。慢性阻塞性肺疾病好发于老年群体，气流受限是疾病主要特征之一^[2]，患者临床多表现为咳嗽、咳痰、呼吸困难及伴有其他不适症状，对患者生活质量影响较大。本次研究为了对提高慢性阻塞性肺疾病稳定期的临床疗效提供更多有效依据，对我院收治的56例稳定期慢性阻塞性肺疾病患者分别给予不同治疗方案进行效果对比研究，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2014年1月—2017年1月我院收治的56例稳定期慢性阻

塞性肺疾病患者按照治疗方案的不同随机分成观察组($n=28$)与对照组($n=28$)，观察组中男15例、女13例，年龄58~81岁，平均年龄为(69.3 ± 6.2)岁，病程5~28年，平均病程为(15.4 ± 7.1)年；对照组中男16例、女12例，年龄56~80岁，平均年龄为(68.9 ± 6.5)岁，病程5~26年，平均病程为(16.1 ± 5.9)年；两组患者在一般资料对比差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，具有可比性。所有患者及其家属均知情并签署知情同意书。

1.2 纳入标准

本次研究经相关医学伦理委员会批准，所有患者均确诊为稳定期慢性阻塞性肺疾病并符合相关诊断标准^[3]，病程均在5年以上，所有患者给予舒利迭吸入治疗，患者均属于自愿参与本次研究并签署知情书。排除先天性心肺疾病、肺结核、支气管扩张、肝肾功能障碍、重要脏器损伤或代谢异常、妊娠期或哺乳期妇女及中途退出研究等患者。

1.3 方法

对照组患者给予舒利迭吸入治疗(Glaxo Operations UK Limited生产，批准文号：H20140166)，药物规格为50 μ g/250 μ g，依据患者实际病情调整剂量，2次/d。观察组患者在舒利迭吸入治疗的基础上再给予六君子汤联合中医康复治疗，六君子汤药方为：党参10g、白术10g、茯苓10g、法半夏10g、陈皮6g及炙甘草3g，水煎后取200ml分别于早晚饭前服用，1剂/d，两组患者均以连续治疗15d为1个疗程。中医康复治疗的具体方法为：(1)穴位隔姜灸治疗：用新鲜老姜切成5mm厚的姜片，用牙签穿刺数孔，施灸时将姜片放于穴区，置中等艾柱放姜片上点燃，待患者局部灼痛感更换艾柱再灸，一般灸3壮或5壮，以局部潮红为度。穴位选择包括一组：定喘(双侧)、风门(双侧)，二组：大椎、厥阴俞(双侧)、脾俞(双侧)，三组：大杼(双侧)、膏肓(双侧)、肾俞(双侧)。每次选一到两组，1次/d。(2)呼吸功能锻炼：指导患者于每日清晨日出时进行呼吸功能锻炼，包括双手捧日与取精养金运动，双手捧日是让患者通过鼻进行深吸气^[4]，双手向斜上方举起，保持抬头挺胸姿势，一边吸气一边鼓起腹部，随后用鼻呼气时双手还原并收腹，反复进行12次；取精养金同样是让患者用鼻进行深吸气^[5]，双手向斜上方举起，保持抬头挺胸姿势，一边吸气一边内陷腹部，吸气末时让患者上身向前下弯曲，双臂前弯且下垂并将手指伸向脚部，随后呼气时恢复姿势并收腹，反复进行12次，1次/d。

1.4 观察指标判定标准

两组患者的临床疗效、生活质量评分及临床症状改善情况。采用显效、有效及无效3个标准对两组患者的临床疗效进行判定^[6]，其中显效为患者的临床症状及阳性体征得到明显改善、不

影响患者的正常生活及工作；有效为患者的临床症状及阳性体征有所改善、对患者的正常生活及工作影响不大；无效为患者的病情无明显改善；有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。采用生活质量 QOL 量表对两组患者的生活质量进行评分^[7]，评分内容包括患者躯体功能、心理功能及社会功能，分数越高说明患者生活质量越高。采用 MRC 呼吸困难分级量表对两组患者的呼吸困难症状进行评分^[8]，分数越高说明患者的症状越严重。

1.5 统计学方法

研究采用 SPSS 20.0 软件，计量资料采用 *t* 检验，采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料采用 χ^2 检验，采用 (%) 表示， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同组别患者的临床疗效对比

研究结果显示，观察组患者的临床有效率为 89.3%，对照组患者的临床有效率为 78.6%，两组对比差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 1。

2.2 不同组别患者的生活质量评分对比

研究结果显示，治疗前两组患者的各项生活质量评分差异不具有统计学意义， $P > 0.05$ ；治疗后观察组患者的各项生活质量评分均高于对照组患者，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 2。

2.3 不同组别患者的临床症状改善情况对比

研究结果显示，治疗前两组患者的急性症状发作频率、6 min 步行距离及呼吸困难症状评分差异不具有统计学意义， $P > 0.05$ ；治疗后观察组患者的急性症状发作频率低于对照组患者、6 min 步

行距离多于对照组患者、呼吸困难症状评分低于对照组患者，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 3。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病具有病程长、难治愈等特点^[9]，会随着病情的发展逐渐让患者失去劳动能力，因此对患者的生活质量影响较大。慢性阻塞性肺疾病是一种进展性疾病^[10]，目前没有特效药物可中止病情发展，而该疾病又分为加重期与稳定期两个分期^[11]，稳定期慢性阻塞性肺疾病的症状较为稳定，因此注重稳定期慢性阻塞性肺疾病的防治对提高患者生活质量具有重要意义。常规西药对症治疗可有效改善患者的生活质量，尤其在肺功能的改善方面效果明显，但由于西药的毒副作用较大^[12]，不良反应较多，常影响患者的预后导致实际临床疗效并不理想。

我国传统中医对慢性阻塞性肺疾病的研究已久，认为该疾病属于“肺胀”等范畴^[13]，疾病的发生、发展与肺、脾、肾三脏的虚损程度密切相关^[14]，因此中医主张以益气、养阴、祛痰、活血为该疾病的主要疗法^[15]。六君子汤可作为慢性阻塞性肺疾病稳定期的治疗药方，药方中党参具有补中益气、健脾养胃等功效，白术具有健脾益气、燥湿利水等功效，茯苓具有渗湿健脾等功效，法半夏具有燥湿化痰等功效，陈皮具有理气健脾、调中化痰等功效，炙甘草具有甘温调中等功效，诸药合用可起到健脾益气、化痰等作用，在肺脾肾亏虚型慢性阻塞性肺疾病患者中的治疗效果更佳。再辅以中医康复法治疗可进一步改善临床症状并提高患者生活质量，通过穴位隔姜灸对患者的肺、脾、肾进行功能调节，达到使患者阳气恢复充沛、提高机体细胞免疫及体液免疫功能等目的，起到疏通经络、活血散寒及调整脏腑阴阳等作用。呼吸功能锻炼

表 1 不同组别患者的临床疗效对比

组别	例数	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	有效率 (%)
观察组	28	17	8	3	89.3
对照组	28	10	12	6	78.6
χ^2 值	-	-	-	-	10.026
P 值	-	-	-	-	< 0.05

表 2 不同组别患者的生活质量评分对比

组别	躯体功能评分 (分)		心理功能评分 (分)		社会功能评分 (分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=28)	20.3 ± 1.7	41.2 ± 4.4	22.8 ± 2.4	63.9 ± 5.6	35.7 ± 3.8	68.2 ± 7.4
对照组 (n=28)	20.9 ± 1.6	31.8 ± 3.8	22.2 ± 3.1	48.8 ± 4.3	36.0 ± 3.6	58.7 ± 6.6
t 值	1.268	3.467	1.874	4.573	0.992	3.821
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 不同组别患者的临床症状改善情况对比

组别	急性发作频率 (次)		6 min 步行距离 (m)		呼吸困难症状评分 (分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=28)	3.8 ± 0.6	1.1 ± 0.4	306.7 ± 51.3	363.6 ± 54.2	2.3 ± 0.7	0.8 ± 0.4
对照组 (n=28)	3.6 ± 0.6	2.3 ± 0.5	308.5 ± 52.1	331.7 ± 52.5	2.2 ± 0.7	1.4 ± 1.0
t 值	1.491	3.747	0.415	4.997	1.678	3.162
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

的目的在于提高患者肺通气量,以促进血液与肺泡间气体的有效交换,同时通过锻炼还可提高患者的运动耐力,可有效缓解喘息及气短等症状。本次研究中也发现,给予六君子汤联合中医康复法治疗的观察组患者临床疗效、生活质量评分及临床症状改善上均优于给予常规西药对症治疗的对照组患者,充分证实六君子汤联合中医康复法治疗应用于慢性阻塞性肺疾病中的可行性及有效性。

综上所述,慢性阻塞性肺疾病采用六君子汤联合中医康复法治疗,可进一步改善患者的肺功能及呼吸状况,对症状的缓解及生活能力的提高也有作用,从根本上改善患者生活质量,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 邓上安,吴梅泉,廖芳.六君子汤加减治疗 COPD 稳定期气虚痰浊型的随机对照试验[J].光明中医,2017,31(11):1580-1581.
- [2] 唐智.中医肺康复法治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的疗效分析[J].双足与保健,2017,26(8):192-193.
- [3] 陆红,徐刚,倪笑嫒,等.补肺汤加六君子汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性发作期心功能不全的疗效观察[J].中国中医药科技,2016,23(2):182,185.
- [4] 乔可明.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病临床疗效分析[J].中国继续医学教育,2017,9(7):211-212.
- [5] 孙爱华,张纾难.穴位贴敷联合肺康复锻炼对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者生存质量的影响[J].环球中医药,2017,10(4):389-392.
- [6] 宋利刚,王慧芳.六君子汤加减结合西医疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)稳定期合并营养不良临床观察[J].亚太传统医药,2017,13(17):151-152.
- [7] 邵娜,蔡琦玲.慢性阻塞性肺疾病中西医的临床治疗进展[J].继续医学教育,2015,29(11):160-162.
- [8] 陈为龙,徐左平,嵇立兵,等.苓甘五味姜辛汤加六君子汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期临床分析[J].中医临床研究,2016,8(33):30-31.
- [9] 罗来恒.中医肺康复法治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期 55 例[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(20):11-12.
- [10] 李飞飞,张爱珍,段鹏鹏.加味六君子汤对慢性阻塞性肺疾病模型大鼠外周血肿瘤坏死因子- α 白细胞介素-8 含量及肺组织病理变化的影响[J].中国药物与临床,2016,16(4):492-494.
- [11] 郭良斌,江永琴,石丽莉.冬病夏治三伏贴治疗慢性阻塞性肺疾病缓解期临床疗效研究[J].中国继续医学教育,2016,8(15):176-177.
- [12] 卢峰,王世聪,陆顺意,等.六君子汤对慢性阻塞性肺疾病大鼠内源性抗炎系统功能的影响及其机理研究[J].光明中医,2015,29(10):2101-2103.
- [13] 王春艳,侯玉培.六君子汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病临床观察[J].中国保健营养,2017,27(9):375.
- [14] 陶安贵.慢性阻塞性肺疾病稳定期给予中西医结合临床干预对其生存质量的影响评价[J].中国卫生标准管理,2016,7(10):157-159.
- [15] 张洪鹏.六君子汤、呼吸康复联合西药治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期随机平行对照研究[J].中国保健营养,2017,27(22):32.

探讨慢性阻塞性肺疾病急性加重期采用加味清金化痰汤治疗的疗效

赖菲菲

【摘要】目的 探讨慢性阻塞性肺疾病急性加重期采用加味清金化痰汤治疗的疗效。方法 将收治的 106 例慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者分为两组,对照组患者应用沙美特罗替卡松粉剂治疗,观察组患者应用加味清金化痰汤治疗。结果 观察组的治疗有效率 96.23%,高于对照组的 81.13% ($P < 0.05$)。观察组患者的 FVC、FEV₁ 以及 FEV₁% 指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者应用加味清金化痰汤治疗,不仅临床治疗效果显著,还可改善患者肺部功能指标。

【关键词】加味清金化痰汤;慢性阻塞性肺疾病;急性加重期

【中图分类号】R242 **【文献标识码】**A

【文章编号】1674-9316(2018)07-0102-03

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2018.07.055

作者单位:福建省龙岩市博爱医院内科,福建 龙岩 364000

The Curative Effect of Jiawei Qingjin Huatan Decoction in Treatment of Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease

LAI Feifei Internal Medicine Department, Boai Hospital of Longyan City, Longyan Fujian 364000, China

[Abstract] Objective To explore the therapeutic effect of jiawei qingjin huatan decoction in the acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Methods** 106 patients with chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation were divided into two groups, patients in control group was treated with salmeterol and fluticasone propionate powder, patients in the observation group were treated with jiawei qingjin huatan decoction. **Results** The effective rate of the observation group was 96.23%, higher than that of the control group of 81.13% ($P < 0.05$). The FVC, FEV₁ and FEV₁% indexes of the patients in the observation group were all better than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of jiawei qingjin huatan decoction in the patients with acute