

# 益气补肾化痰活血法配合氧疗预防慢性肺心病急性发作的临床观察

康旺燕(广州中医药大学第三附属医院芳村分院,广东 广州 510240)

中图分类号:R541.500.0531

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2005)07-0687-02

慢性肺源性心脏病在临床上呈缓慢进展,往往表现为急性发作期与缓解期交替出现。慢性肺原性心脏病(肺心病)急性加重期引起多组织器官损伤十分常见,并且是影响临床病情和病程的重要因素之一。故保护和促进组织器官功能恢复是预防肺心病急性加重期综合治疗措施的重要方面。我们自2002年12月~2004年6月,在常规治疗措施基础上,对慢性肺源性心脏病采用益气补肾化痰活血法配合氧疗的临床观察。并进行对比分析,现总结报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 患者的诊断标准依据1997年我国修订的“慢性肺源性心脏病诊断标准”确诊,并除外急性加重期患者及合并严重肝、肾、脑疾病和其他心脏疾患者。被观察的30例患者中,男性20例,女性10例;年龄52~81a;病程7~20年。所有入选病例近两年每年冬春季均至少因本病急性发作入院治疗1次以上。

**1.2 治疗方法** 益气补肾化痰活血基本方:党参15g,黄精10g,冬虫夏草(另炖)3g,川贝5g,五味子5g,川芎6g,地龙15g。加减:胸闷气短,动则喘息,体倦乏力,气虚甚者加黄芪30g,胡桃肉15g,沉香粉2g;咳喘痰多、腹胀纳差者加茯苓15g,白术10g,莱菔子30g,瓜蒌15g;面色青紫、唇舌色暗、瘀血甚者加泽兰15g,红花10g。每日1剂,水煎服,疗程12wk。氧疗:压缩氧气瓶供氧,患者每天经鼻导管吸氧8~10h(包

括睡眠时),流量1.5L/min,疗程12wk。

**1.3 观察指标** 患者当年冬季及第二年春季肺心病急性发作及入院治疗次数;治疗前后的血红蛋白、红细胞数、红细胞压积、动脉血气分析( $\text{PaO}_2$ 、 $\text{PaCO}_2$ )等。

**1.4 观察方法** 全部血液检测均于清晨抽取空腹血送检。其中血生化、血液流变学抽取静脉血检测,动脉血气分析抽取桡动脉血测定。各组均于患者入院开始治疗首次测定,疗程结束再次测定。观察治疗前后各项指标变化、各组组织器官损伤情况及疗效差别。

**1.5 数据统计方法** 数据用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,并用SPSS软件包进行统计学分析和检验。

## 2 结果

**2.1 治疗结果显示:**30例患者经治疗当年冬季及次年春季无急性发作者8例,发作症状较轻、门诊治疗缓解者10例,需入院治疗者4例,有效率87%。

在血红蛋白项目上,与治疗前比较 $P < 0.01$ ,在红细胞数和红细胞压积两项上,与治疗前比较 $P < 0.05$ 。血氧分压项与治疗前比较, $P < 0.01$ 。

## 3 讨论

**3.1** 研究显示,急性期肺心病患者缺氧、酸碱失衡、血液高粘状态、呼吸系统感染的发生及程度与呼吸和循环功能障碍发生发展及程度相关,并与多组织器官损伤的发生及程度呈

正相关。

肺心病在慢性阻塞性肺疾病基础上,由于长期缺氧致使红细胞和纤维蛋白原生成增多,红细胞聚集指数增高,红细胞电泳时间延长,血液粘滞性和血流阻力增高。又常因呼吸系统感染诱发呼吸功能和心功能障碍急性加重或衰竭,血氧进一步降低,加之缺氧可引起小血管收缩,导致毛细血管内压升高,促使液体外渗,使得血浆容量减少,血液呈高粘状态,血流速度变慢,不利于氧的输送而加重组织器官缺氧。严重缺氧,二氧化碳潴留,酸碱失衡,血液高粘淤滞,感染毒血症,导致组织灌注不足,微循环障碍,能量代谢障碍,引起心、肝、肺、肾、脑、肌组织等多组织器官的损害。缺氧、二氧化碳潴留、酸中毒可损伤血管内皮细胞,增加血管通透性,激活凝血、纤溶系统,微血管血栓形成,加重微循环障碍,促发或加重多组织器官的损伤。

**3.2** 从研究统计学资料来看,诸项观察指标治疗后与治疗前比较,差异均有显著性( $P < 0.05 \sim 0.001$ ), ( $P > 0.05$ ),但在血液流变学改善方面亦已显示出优势。结果显示,益气补肾化痰活血中药对肺心病慢性期组织器官损伤具有保护和促进恢复作用。

肺心病的临床治疗应遵循“急则治标,缓则治本”的原则。急性发作以冬春季节多见,呼吸道感染为其急性发作诱

因,主要表现为呼吸衰竭或伴有心衰。缓解期心功能代偿一般良好,肺功能处于部分代偿阶段,属于中医的“喘症”、“肺胀”范畴,其病位在肺,迁延日久进而累及心、脾、肾诸脏。本病辨证属“本虚标实”,本虚以肺、脾、肾气虚为主;标实以痰浊、瘀血为多。缓解期治疗以补益肺脾肾、益气扶正固本为主,兼祛余邪,故以益气化痰活血为法。方用党参、黄精益气固本;冬虫夏草、五味子补肾益肺、纳气平喘;佐以川贝、川芎、地龙行气活血、化痰祛痰以祛余邪。临证加减,方随证变,个体化用药方可有效。近十余年国内外一系列研究结果表明,长期氧疗可以纠正低氧血症、改善临床症状;降低肺动脉压及血液粘稠度、延缓肺心病进展;提高生活质量和生存率。临床研究证实,重视缓解期的治疗,扶正固本,采用中医辨证施治,益气化痰活血配合氧疗可提高肺心病缓解期患者的免疫力,加强机体新陈代谢及生理氧化功能及解毒功能。祖国医学在内经中论述人身之阳气与天地之阳气息息相通,而天地之阳气能补人身之阳气,故有“人因天地之气生四肢之法成”之说。而慢性肺心病患者常以肺、脾肾之阳气病损为其本虚。故在选用中药治疗的同时加强氧疗以达到延长其缓解期,减少急性发作次数,对改善血液流变性及微循环,保护心、肺功能,提高生存质量,延长生存期有重要意义。

收稿日期:2005-04-30