

# 中西医结合治疗特发性肺纤维化临床观察

钟 卫 王 辉(重庆市北碚区中医院肺病科 重庆 400700)

关键词: 中西医结合 特发性肺纤维化

中图分类号: R563 文献标识码: B 文章编号: 1672-8351(2011)10-0041-01

特发性肺纤维化(idiopathic pulmonary fibrosis, IPF)是一种病因未明的、进行性的、以弥漫性肺泡炎、肺泡单位结构紊乱和双肺间质纤维化伴蜂窝状改变为病理特征的疾病,如得不到及时有效的治疗可能发展为呼吸衰竭和肺心病。近年来,特发性肺纤维化发病率和病死率均呈上升趋势,而缺少有效的治疗手段。笔者以百合固金汤联合强的松片治疗特发性肺纤维化,取得了较为满意的临床疗效,现报道如下。

## 1 临床资料

2008 年 6 月~2011 年 6 月重庆市北碚区中医院门诊及住院病房特发性肺纤维化患者 40 例。西医诊断标准参照中华医学会呼吸病学分会 2002 年发布的特发性肺(间质)纤维化诊断和治疗指南(草案)标准<sup>[1]</sup>。以纳入研究的先后次序作为患者编号,采用 SPSS 软件随机数字发生器(Random Number Generators)生成随机数字,将 40 例患者随机分为治疗组和对照组,每组 20 例。对照组男 13 例,女 7 例,年龄 49.60 岁。治疗组男 15 例,女 5 例,平均年龄 51.27 岁。两组在性别、年龄等方面无显著差异( $P>0.05$ ),资料具有可比性。

## 2 治疗方法

对照组采用口服强的松片治疗,每日 40mg,晨起顿服;治疗组在使用强的松片基础上加用百合固金汤治疗(药物组成:百合 20g、麦冬 10g、熟地 20g、生地 12g、当归 10g、白芍 10g、桔梗 6g、玄参 6g、贝母 9g、甘草 6g),由我院煎药室统一煎煮,真空包装,每日 1 剂,分 3 次口服,每次 100ml;疗程均为 3 个月。

## 3 疗效标准

主要症状的评价:中医症状评价参考《中药新药临床指导原则》(2002 年版)中喘证、咳嗽等内容制定<sup>[2]</sup>。观察患者治疗前后咳嗽、咳痰、气喘、呼吸困难等症状的变化,每个症状按程度不同分为正常、轻、中、重 4 级,相应分别赋以 0、1、2、3 分。

血气分析测定:比较两组治疗前后患者动脉血氧分压( $\text{PaO}_2$ )的变化。

数据处理和统计学分析:所有数据采用 SPSS 13.0 软件进行统计处理。计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示,组间比较采用  $t$  检验,组内治疗前后比较采用配对  $t$  检验;计数资料以实际例数表示,组间比较采用卡方检验。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

两组治疗前后症状总积分的比较(见表 1):两组治疗前症

状比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),治疗后两组症状均有明显改善( $P<0.01$ ),治疗后治疗组症状明显轻于对照组( $P<0.05$ )。

表 1 两组治疗前后患者症状总积分的比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 治疗前             | 治疗后               |
|-----|----|-----------------|-------------------|
| 对照组 | 20 | 6.35 $\pm$ 1.35 | 4.60 $\pm$ 1.05** |
| 治疗组 | 20 | 6.45 $\pm$ 1.47 | 3.85 $\pm$ 1.09** |

注:与本组治疗前比较,\*\* $P<0.01$ ;与对照组治疗后比较,\* $P<0.05$ 。

两组治疗前后动脉血氧分压( $\text{PaO}_2$ )的比较(见表 2):两组治疗前患者动脉血氧分压比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),治疗后两组动脉血氧分压均有明显降低( $P<0.01$ ),治疗后两组动脉血氧分压比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

表 2 两组治疗前后动脉血氧分压( $\text{PaO}_2$ )的比较( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 治疗前              | 治疗后                |
|-----|----|------------------|--------------------|
| 对照组 | 20 | 65.55 $\pm$ 9.20 | 76.40 $\pm$ 7.58** |
| 治疗组 | 20 | 64.65 $\pm$ 8.99 | 78.05 $\pm$ 8.51** |

注:与本组治疗前比较,\*\* $P<0.05$ 。

## 5 讨论

特发性肺纤维化当属祖国医学“肺痿”、“肺胀”、“喘证”、“咳嗽”、“肺痹”等病证的范畴。通过长期临床观察,笔者发现,特发性肺纤维化患者多数干咳少痰,其基本病机为肺肾阴亏、虚热上炎,治疗以滋肾保肺,益阴清热为治疗大法,故以著名方剂百合固金汤加减进行治疗,咳吐黄痰者加胆南星、黄芩、瓜蒌皮等;咳喘症状重者加杏仁、五味子、款冬花等;咳血者加白及、白茅根、仙鹤草等。从本次临床研究的结果来看,在常规使用激素的基础上加用百合固金汤可大大提高疗效,在改善患者临床症状方面的作用有非常明显的效果,在提高动脉血氧分压方面较对照组也显示出一定的优势,对于患者远期预后的改善作用有待进一步随访观察。百合固金汤在特发性肺纤维化中的应用值得进一步研究和探索。

## 参考文献

[1]中华医学会呼吸病学分会.特发性肺(间质)纤维化诊断和治疗指南(草案)[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(4):4.  
[2]郑筱蓓.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002,34-37.

[1]伽略,叶蓉华,杨孜,等.产后出血的高危因素分析[J].中国妇产科临床杂志,2003,4(4):266-268.  
[2]Heron J O, Connor T G, Evans J, et al. The course of anxiety and depression through pregnancy and the postpartum in a community sample [J]. J Affect Disord, 2004, 80:65-73.  
[3]何芳芳,朱雪琼.米非司酮配伍卡孕栓联合催产素治疗药流后异常出血的研究进展[J].中国妇幼保健,2010,25(24):3517-3518.