

中药熏洗治疗肺心病气虚血瘀水泛型患者 双下肢水肿临床研究*

谢晓红 薛宇彤 孙增涛

(成都中医药大学附属医院呼吸科, 四川 成都 610075)

摘要:目的 观察益气活血利水熏洗方对气虚血瘀水泛型肺心病患者双下肢水肿的疗效。方法 将60例确诊为肺心病伴有双下肢水肿的患者随机分为治疗组30例和对照组30例,治疗组在常规治疗基础上加用益气活血利水方中药熏洗双足,对照组仅用常规治疗。结果 治疗组和对照组治疗前后内踝上3 cm周径差值分别为 1.92 ± 0.64 cm、 0.86 ± 0.56 cm, 症候疗效总有效率分别为90%、53.34%,对电解质的影响治疗组低于对照组。率的比较经 χ^2 检验, $P < 0.01$;量的比较经 t 检验, $P < 0.05$,均有统计学意义。结论 益气活血熏洗方能有效增加气虚血瘀水泛型肺心病双下肢水肿的疗效,并减少对电解质的影响。

关键词:中药熏洗;肺心病;下肢水肿;气虚血瘀水泛证

中图分类号: R 256.51 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2016)06-0066-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctem.2016.06.021

慢性肺源性心脏病(以下简称肺心病)是指由肺部胸廓或肺动脉的慢性病变引起的肺循环阻力增高,致肺动脉高压和右心室肥大,造成右心衰竭,甚至全心衰竭的疾病。而一旦发生右心衰竭,其体循环瘀血将导致双下肢的水肿,而在肺心病的患者中,电解质紊乱是极其常见的并发症,又因为这一常见、易发而又高危的并发症,迫使利尿剂不得不谨慎应用。这样一来,这一类水肿难以得到有效而迅速的缓解,双下肢水肿就成为了肺心病患者出现的严重症状,患者的生活质量也严重降低。我科采用中药熏洗治疗气虚血瘀水泛型肺心病双下肢水肿,取得满意效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年3月~11月期间入住我科确诊为肺心病伴双下肢水肿,中医辨证为气虚血瘀水泛的患者60例,采用单盲、随机数字表法分为治疗组和对照组,每组各30例。治疗组男18例,女12例,年龄55~81岁(平均 68.5 ± 5 岁),病程10~21年(平均 16 ± 3 年);对照组男21例,女9例,年龄58~78岁(平均 65 ± 3.5 岁),病程13~20年(平均 14.5 ± 2.5 年)。两组性别、年龄、病程比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2 临床资料

2.1 纳入标准 参照中华中医药学会肺系病专业委员会《慢性肺源性心脏病中医证候诊断标准(2012版)》^[1]进行诊断。符合该标准,年龄在55~81岁的住院患者,同时签署知情同意书。

2.2 排除标准 不符合诊断标准及纳入标准,或伴有全心衰、心律失常、呼吸衰竭需机械通气、严重营养不良等,精神病、抑郁症者及依从性差者。

2.3 疗效观察及评价标准

2.3.1 观察指标 观察患者治疗前、后中医症候疗效(双下肢肿胀、生活质量)、体征(内踝上3 cm周径),治疗前、治疗后第5天、第10天电解质(Na、K、Cl)等一般情况检查。

2.3.2 疗效评价标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]及《论肺心病的临床疗效评价方法》^[3]评价双下肢水肿疗效,治愈:水肿全部消退,其他症状消失;好转:水肿及其他症状减轻;未愈:水肿及其他症状无变化。中医症候疗效判定标准参考《中药新药临床研究指导原则》^[4]分为显效、有效、无效。根据治疗前后症候积分的变化情况判断疗效。显效:主次症基本或完全消失,治疗后积分为0或减少70%;有效:治疗后症候积分减少30%;无效:治疗后症候积分减少不足30%。电解质:比