

# 慢性阻塞性肺疾病的中西医结合治疗

慢性阻塞性肺疾病（COPD）是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和肺气肿，可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性疾病。这种疾病与有害气体和有害颗粒引发的不正常炎症反应密切相关，具有极高的致残和致死率，全球40岁及以上的人群中，发病率已达到了9%~10%的范围。由于该疾病呈慢性进行性进展，极大地影响着病人的劳动能力及生活质量，同时也为家庭及社会带来沉重经济负担。

## 慢性阻塞性肺疾病的西医治疗

1. 药物治疗 药物治疗为COPD西医治疗提供依据，以支气管扩张剂、吸入性糖皮质激素和磷酸二酯酶4抑制剂为主。支气管扩张剂可通过松弛呼吸道平滑肌和减轻气道狭窄来改善呼吸困难症状；吸入性糖皮质激素展现出了显著的抗炎效果，有助于缓解气道的炎症反应，并降低急性病情恶化的可能性；磷酸二酯酶4抑制剂能够通过抑制细胞内的磷酸二酯酶活性来提升细胞



内环磷酸腺苷的含量，从而有助于扩张支气管平滑肌组织，并减缓炎症介质的释放。这类药物一般依据患者病情严重程度及急性加重风险选用，才能取得最佳疗效。

2. 非药物治疗 非药物治疗对COPD的管理也起着举足轻重的作用。其中主要是肺康复计划、氧疗、通气支持的调整。肺康复计划是以运动训练、呼吸肌锻炼、营养支持及病人教育为主要手段，以改善病人运动耐力及生活质量为目的。氧疗则适用于中重度COPD患者，通过长期家庭氧疗，可以纠正低氧血症，减少急性加重事件的发生。

通气支持多应用于急性加重期病人，采用无创或者有创机械通气来帮助病人渡过急性期。落实上述措施需患者、家属及医疗团队多方努力，才能取得最佳治疗效果。

## 慢性阻塞性肺疾病的中医治疗

1. 针灸治疗 作为中医传统治疗方法的一部分，针灸在治疗慢性阻塞性肺疾病方面展示了其独到的优点。针灸通过对特定穴位进行刺激，可调节人体气血运行、促进肺部宣发肃降，以改善病人呼吸状况。研究显示针灸治疗可减轻COPD病人咳嗽、咳痰和喘息症状，

改善生活质量。同时，针灸治疗也有副作用少、操作简单的优势，容易为病人所接受。

2. 中医其他疗法 中医其他疗法中，中药治疗因其特有的理论体系及丰富的临床经验，在COPD治疗过程中占有举足轻重的地位。采用辨证施治的方法，中药可根据患者具体情况，调节机体阴阳平衡、增强肺部功能，以缓解症状、提高生活质量。另外，中医外治法如推拿、拔罐、刮痧等，在COPD治疗上亦有较多应用。它们通过对体表某一特定区域进行刺激，以促进气血运行和减轻肌肉紧张来帮助改善病人呼吸情况。中医师会根据病人的具体状况，制定个性化治疗计划，以实现最优的治疗效果。

综上所述，采用中西医结合的方法治疗COPD在临床上展现出了明显的优越性，二者互为补充，不仅可以快速缓解病人病症，还能从根源上调节病人体质，降低发病频次。

岳阳县中医医院 李颖

## 心脏为何会突然“飙车”？

### ——带你认识阵发性室上性心动过速

什么是阵发性室上性心动过速（PSVT）？想象一下，心脏有一套精密的电路系统。正常情况下，电流有序传导，心脏规律跳动（60~100次/分）。而PSVT，就是心脏“电路”在心房某个地方出现了异常的“短路环”或“岔路”，导致电流在里面快速绕圈，让心脏突然“飙车”（心跳常达150~250次/分）。它来去突然，故名“阵发性”。

阵发性室上性心动过速的常见症状有：（1）心慌悸动：感觉心脏“砰砰”乱跳，像打鼓；（2）胸闷、胸痛；（3）头晕、乏力；（4）气短；（5）出汗、焦虑。严重时，可能出现眼前发黑甚至晕厥。

PSVT突然发作时，可通过以下几个动作来刺激迷走神经，终止心动过速。（1）瓦萨瓦（Valsalva）动作：缓慢吸气后屏气，同时腹部向下用力，像排便一样，再用力鼓肚子10~15秒；（2）冷水洗脸：将脸浸入冰水中几秒，或用冰袋敷脸；（3）咳嗽：用力咳嗽几次；（4）压舌根：用干净勺子轻轻压舌根诱发恶心感。如果上述处理无效或症状严重，应立即拨打急救电话。

### 如何预防PSVT？

1. 明确诊断与诱因 通过心电图（尤其是发作时）、动态心电图等检查确诊并寻找诱因。  
2. 规避诱因 （1）生活方式：避免过度疲劳熬夜、剧烈

运动、情绪大起大落、大量吸烟酗酒；（2）饮食：限制浓茶、咖啡、可乐、功能性饮料；（3）药物：谨慎使用含伪麻黄碱（某些感冒药、鼻炎药）、咖啡因（止痛药、提神药）或可能兴奋心脏的非处方药及保健品。

### PSVT如何科学治疗？

1. 药物预防 可在医生指导下长期服用β受体阻滞剂等药物，减少发作。

2. 射频消融术 是一种微创手术，通过导管找到并消除心脏里的异常“电路点”，是根治PSVT最有效的方法，成功率高。

湖南省新化县中医医院  
心电图室 谢庆新

## 用药不当,诱发低钾血症

本报讯（通讯员 张成香 黄丽）近日，长沙市第三医院（湖南大学附属长沙医院）心血管内科二病室连续接诊了两例因药物使用不当导致严重低钾血症的患者，为市民群众的安全用药敲响警钟。

家住长沙的李先生因口腔溃疡在诊所接受“炎琥宁+地塞米松+克林霉素”输液治疗，本以为能缓解病痛，却不料在治疗后突发心悸、胸闷，伴随全身乏力及双下肢麻木。紧急就医时，检查结果显示李先生的血钾浓度仅1.88毫摩尔/升（正常范围为3.5~5.5毫摩尔/升），心率更是高达240次/分（正常范围为60~100次/分）。医生立即启动抢救，通过紧急静脉补钾、抗心律失常等措施后，才将李先生从危险边缘拉回，症状逐渐缓解。

无独有偶，张奶奶因患有高血压，长期口服吲达帕胺进行降压治疗。然而，在服药期间，她从未监测过电解质水平。直到出现心慌、头晕症状被家人送往医院，检查发现血钾仅为2.4毫摩尔/升。停用利尿剂并进行口服及静脉补钾治疗后，张奶奶的血钾终于恢复正常，心律也回归平稳。

低钾血症为何会对心脏造成如此大的威胁？心血管内科二病室副主任（主持工作）梁薇芬做出解释，钾离子在维持心脏正常电活动和心肌收缩功能中起着关键作用。当血钾浓度降低时，心肌细胞的电生理特性会发生改变，导致心脏节律紊乱，出现心律失常，严重时甚至可能引发心室颤动，危及生命。

多种药物易引发低钾血症，包括利尿剂吲达帕胺、糖皮质激素类药物如地塞米松、抗生素如克林霉素、泻药、减肥药等。此外，一些患者自行购买的复方降压药中，可能含有利尿剂成分。

梁薇芬提醒，患者在使用以上药物时，务必严格遵循医嘱，定期监测电解质水平，切勿自行增减药量或随意停药。一旦出现乏力、心悸、腹胀、恶心等症状，需及时就医，避免延误病情。

## 断断续续咳嗽两年 结核杆菌侵犯多器官

本报讯（通讯员 朱爱花 陈颖）近日，长沙26岁的女白领向玉（化名）因咳嗽加重、暴瘦10公斤被紧急送往长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院），确诊为“空洞型肺结核合并多器官结核”，一度出现感染性休克、呼吸衰竭等危重症状。经过该院结核病诊疗中心全力救治，目前患者已转危为安。

据悉，向玉早在两年前就出现间断咳嗽、咳痰症状，在社区医院检查后初步考虑为肺结

核，当时医生建议她前往上级医院进行确诊，但向玉自认为是“普通感冒”，未予重视。之后两年里，她一直有咳嗽症状，严重时就自行服用抗生素，直到最近症状急剧加重，伴发热、咳痰咯血、乏力，体重骤降，才前来就医。“入院后检查发现她的双肺已形成空洞，结核菌已扩散至肠道、子宫等多个器官。病情十分危重，如果再延误治疗，后果不堪设想。”结核急诊病房主任龙章改表示。

龙章改提醒，切勿将结核

当“感冒”，市民如果出现以下症状需立即就医：咳嗽、咳痰持续两周以上；午后低热（37.3℃~38℃）伴夜间盗汗；不明原因消瘦（体重下降>10%）；痰中带血或咯血。

确诊结核，务必规范治疗。结核病是可以治愈的，但必须严格谨遵医嘱，贯彻“十字箴言”：早期、联合、适量、规律、全程。不规范的自行停药等于给结核菌“练兵”机会，极易导致复发、耐药，治疗将难上加难。