

# 基于中医理论的脓毒症重症患者证候特征与治疗策略研究

汤国军

鹤峰县中心医院, 中国·湖北 恩施 445800

**摘要:** 目的: 本课题聚焦于中医理论对脓毒症重症患者证候特征及其治疗策略的探讨, 研究该治疗手段在临床治疗中的实际应用价值。方法: 本次研究以 2023 年 12 月至 2024 年 12 月在我院接受治疗的 60 名脓毒症重症患者为调查对象, 依据随机化原则, 将研究对象划分为实验组与对照两组, 每组样本计三十个。本实验采用中医辨证施治法进行治疗, 采用西医常规治疗方式; 实验对照组仅实施标准西医治疗体系, 对患者临床症状、脓毒症评分及治疗效果等关键指标进行综合观察。结果: 研究结果显示, 实验组患者的临床症状群改善显著, 具有治疗学意义, 脓毒症患者的评分指标相较于对照组呈现出显著下降趋势, 该差异的显著性经  $t$  值 2.57 的检验得到证实, 经统计分析, 所得数据在 0.05 水平上具有统计学意义。统计结果显示, 实验组的总体有效率显著高于对照组,  $X^2$  值为 4.11, 经统计分析, 所得数据在 0.05 水平上具有统计学意义。结论: 中医治疗理念在脓毒症重症患者治疗中的实施效果分析, 应用此治疗方案, 患者临床症状得到明显改善, 脓毒症评分亦显著下降, 进一步提升治疗成效, 本表述揭示了其临床应用的实际价值。

**关键词:** 脓毒症; 重症患者; 中医理论; 治疗策略; 临床研究

## Research on Syndrome Characteristics and Treatment Strategies for Severe Sepsis Patients Based on Traditional Chinese Medicine Theory

Guojun Tang

Hefeng County Central Hospital, Enshi, Hubei, 445800, China

**Abstract: Objective:** This study aims to explore the syndrome characteristics and treatment strategies for severe sepsis patients based on traditional Chinese medicine (TCM) theory, and analyze their effectiveness in clinical treatment. **Methods:** The study included 60 severe sepsis patients treated in our hospital from December 2023 to December 2024. The patients were randomly divided into an experimental group and a control group, with 30 patients in each group. The experimental group received syndrome differentiation and treatment based on TCM combined with conventional Western medicine treatment, while the control group only received conventional Western medicine treatment. Observation indicators included patients' clinical symptoms, sepsis scores, and treatment effects. **Result:** The study found that the clinical symptoms of patients in the experimental group improved significantly, with a lower sepsis score compared to the control group, and the difference was statistically significant ( $t=2.57, p < 0.05$ ). The experimental group also had a higher overall effective rate than the control group ( $X^2=4.11, p < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of treatment methods based on TCM theory in severe sepsis patients can significantly improve clinical symptoms, reduce sepsis scores, and enhance treatment effects, demonstrating certain clinical application value.

**Keywords:** sepsis; severe patients; traditional Chinese medicine theory; treatment strategies; clinical study

### 0 前言

脓毒症是由于感染引起的全身性炎症反应综合症, 严重影响患者的生命安全, 尤其是重症患者, 常伴随多脏器功能衰竭。随着医学研究的进展, 现代西医治疗方法在脓毒症的救治中发挥了重要作用, 但仍存在高死亡率和治疗不完全有效的问题。近年来, 中医药作为一种具有数千年历史的传统医学, 对多种疑难杂症的治疗已逐步取得了一定的疗效。中医理论强调“辨证施治”, 通过整体观念和个体差异的诊

治方法, 在缓解病痛、提高免疫力方面有独特优势。

脓毒症的临床表现复杂, 传统的西医治疗侧重于抗感染、支持疗法和免疫调节, 但常常忽视了个体化治疗和整体调节的问题。而中医理论强调的阴阳失调、脏腑功能失调的辨证施治, 能够在脓毒症治疗中充分考虑患者的体质差异及疾病发展的具体情况, 可能为脓毒症的治疗提供了新的思路。本研究基于中医理论, 探讨脓毒症重症患者的证候特征及治疗策略, 通过临床对比试验, 验证中医治疗方法的有效

性与优势。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

在本次研究中,以脓毒症重症患者 60 例为样本,进行资料收集与分析,依据随机化原则将研究对象划分为实验组与对照两组,每组样本计三十个,对实验组与对照群体的基线特征(年龄、性别、病程、主要症状等)进行对比分析,结果显示两组间无统计学意义的显著差异,本数据集的描述性统计特性符合描述性统计的既定基准,随机分组策略旨在保证组间差异仅由治疗手段的差异所引起。

纳入标准:依据脓毒症临床诊断标准,纳入研究的对象年龄需符合 18 至 75 岁这一年龄范围。

研究参与者已对研究目的、方法及潜在风险进行充分认知,并自愿签署知情同意书;受试者未出现严重内科疾病或器质性病变。

排除标准:若患者既往有严重过敏病史或对中药成分过敏;治疗期间若出现严重并发症;孕妇或哺乳期女性;未执行既定治疗方案,临床研究资料中存在关键数据资料缺失现象。

基线特征比较(见表 1)。

表 1 实验组与对照组患者基线特征比较

组别	平均年龄(岁)	男性(例)	女性(例)	病程(天)
实验组	58.2±6.3	15	15	14.3±3.2
对照组	59.1±6.1	16	14	13.7±3.5

实验组:平均年龄 58.2±6.3 岁,男性 15 例,女性 15 例;对照组:平均年龄 59.1±6.1 岁,男性 16 例,女性 14 例。两组的基本特征如性别、年龄、病程、主要临床症状均无显著差异( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

实验组接受了西医治疗结合中医辨证施治和个体化医疗模式。

西医治疗包括根据病原体类型和药敏试验结果使用广谱抗生素,动态调整治疗方案,液体复苏维持血液动力学稳定,呼吸支持采用机械通气或高流量氧疗。中医治疗强调对症与辨证施治相结合,根据患者病情和舌脉诊察结果进行个性化中药处方,常见证候包括气阴两虚、湿热蕴毒、脾肾阳

虚等,采用传统药材如黄芪、党参等,以及针对重症患者的经皮给药和外用药物治疗。治疗周期为四周,观察期六个月,根据患者情况调整方案。

对照组仅采用常规西医治疗,包括针对性抗生素使用、液体复苏和呼吸辅助治疗,治疗周期和观察期与实验组相同,排除中医治疗。

观察指标包括临床症状缓解、脓毒症病情评估(SOFA 评分)、治疗效果(治愈、好转、无效)、生存率和不良反应。统计学方法使用 SPSS 26.0 软件,进行数据描述、独立样本 t 检验和卡方检验, P 值小于 0.05 表示统计学显著性。

## 2 结果

表 2 所列数据表明,实验组与对照两组在治疗初始阶段的脓毒症评分均值分别为 11.5±2.3 及 11.6±2.4,差异之细微,几不可察其分界,本实验中 t 统计量的测量值为 0.12,该实验的 p 值测量结果为 0.90,表明显著性水平,在治疗初始阶段,两组患者的脓毒症评分比较,结果显示无统计学上的显著性差异(P 值超过 0.05)。可得出结论性认定:在治疗初始阶段,两组受试者的脓毒症评分表现出了无统计学意义的相似性,经实验处理,脓毒症评分在实验组显著降低至 5.4±1.5 分,该组别实验对象的平均值为 7.2,标准差为 2.0,本次实验的 t 值测量结果为 2.57,本实验结果的显著性水平界定为 0.01,治疗措施实施后,实验组的评分结果显著低于对照组,经统计学分析,该研究结果的差异显著(p 值小于 0.05),该分析结果证实,临床实践证明,中西医结合治疗在降低脓毒症评分上,比单纯西医治疗更为有效。

表 2 治疗前、后脓毒症评分比较:

组别	样本数	治疗前脓毒症评分均值 ± 标准差	治疗后脓毒症评分均值 ± 标准差
实验组	30	11.5±2.3	5.4±1.5
对照组	30	11.6±2.4	7.2±2.0
t 值	-	0.12	2.57
p 值	-	0.90	0.01

表 3 数据显示,实验组在治疗总有效率、临床症状改善、SOFA 评分改善、生存率等方面均显著优于对照组,且所有差异均具有统计学意义,表明中西医结合治疗对脓毒症患者具有明显的疗效优势。

表 3 实验组和对照组其他观察指标比较

组别	治疗总有效率 (%)	治愈 (%)	好转 (%)	无效 (%)	6 个月生存率 (%)	临床症状改善 (%)	SOFA 评分改善 (%)	不良反应发生率 (%)
实验组	85%	60%	25%	15%	95%	87%	53.0%	10%
对照组	70%	40%	30%	30%	88%	73%	38.0%	15%
t	2.75	-	-	-	2.40	3.12	2.56	2.03
p	0.04	--	-	-	0.02	0.003	0.01	0.04

### 3 讨论

由感染引起的全身性炎症反应,其病理机制涉及多个层面,形成综合症,常与多器官功能衰竭症状并存,该疾病的诊疗难度显著,即便在当今医学界,抗生素及液体复苏等治疗手段亦已成熟,脓毒症患者持续面临病情复杂化、治疗效果不佳的挑战,在现行的背景环境下,中医药辅助治疗领域的研究关注度持续上升,中医理论体系以整体观念为基石,辨证施治为其治疗核心方法,该理念为脓毒症治疗策略的革新提供了新的视角,中医与西医结合治疗模式中,临床疗效已显现出积极进展。

本实验的发现分析揭示,中医治疗模式在脓毒症重症患者治疗中的实施与效果分析,通过该治疗手段,患者临床症状得到显著改善,脓毒症评分亦相应降低,进一步提升治疗成效,该研究成果与当前临床研究领域的某些结论相吻合,中医治疗显著提高了患者临床症候的改善水平,本调节机制对生物免疫应答的调控效果显著,提高生物体抵御病原微生物侵袭的防御力,进而有效推动疾病治愈进程。

#### 3.1 中医辨证施治的优势

脓毒症的形成过程涉及一系列复杂的病理变化,研究免疫失调、炎症反应加剧及脏腑功能减退等病理现象,现代西医治疗实践中,病原体控制与免疫抑制调节占据核心位置,往往忽视患者个体差异及其脏腑功能恢复的个性化需求,中医药治疗过程中,普遍采用“辨证施治”原则,可结合患者体质差异、病因分析及病机演变规律进行,实施个体化的医疗康复路径,全面优化人体免疫系统与脏腑生理机能,在本次学术探讨报告里,实验组采纳了中医药治疗手段,在针对气阴两虚、湿热蕴毒等证型的治疗干预实施路径外,机体免疫系统状况明显好转,患者所承受的脓毒症评分呈现下降趋势,整体治疗措施的效果显著超越对照实验组。

#### 3.2 中医药的多靶点作用

中医药治疗过程涉及对多个靶点的调节,以实现治疗效果,有效加快了脓毒症患者的康复步伐,实施黄芪、枸杞、龙胆草等中草药的复合配伍,本方法有助于增强患者免疫防御系统、调整脏腑生理机能、增进气血循环,本论述与医学界对脓毒症治疗的基本理念相吻合,彼此之间形成互补关系。黄芪在免疫调节方面展现出显著的功效,有效强化生物体抵御疾病侵害的防御体系;龙胆草的药理作用主要体现在清热解毒方面,有效阻隔病原体传播途径,采纳中医西医结合的医疗途径,实验组个体的免疫系统得到了全面的调整与重塑,显著减少了脓毒症并发症的病例数,显著提升了生存的成功指数。

#### 3.3 治疗的安全性与耐受性

本实验组接受中药治疗的患者群体中,中药不良反应的发生率极低,未见严重病例,此现象与中药个体化治疗及量身定制用药模式紧密相扣,中医治疗体系强调,针对个体体质与病情,合理确定药物剂量及药方配置,有效减少了过度医疗及药物不良反应的潜在威胁,患者采纳了中医与西医结合的治疗途径,患者临床症状明显好转,治疗措施对患者的耐受性影响较小,中医药在脓毒症重症患者治疗中具有显著的安全性与有效性。

#### 3.4 研究局限性

本研究的成果令人鼓舞,尽管存在若干限制性条件,本研究的样本规模偏小,本实验涉及的病例数为 60 例,推广行为的实施或许会对结果产生显著效应,本项调查以单一研究机构为数据采集中心,针对研究结果的稳定性和普适性,未来研究宜采用多中心、大样本的研究模式,治疗实施过程中,中药的药理作用机制研究尚处于初级阶段,鉴于未来的学术探索方向,深入研究中中药治疗脓毒症的具体作用机制是当前医学研究的关键所在。

### 4 结论

本课题对脓毒症重症患者采用中西医结合治疗手段的临床疗效进行了深入的临床观察,总结出以下经验:针对重症脓症患者,采用中西医结合治疗手段,中医治疗理论在临床实践中展现出对症状缓解的显著效果,对脓毒症评分进行数值下调操作,增强医疗治疗效果的实效性,针对个体差异的治疗方法显著增强了治疗效果。中医药的独特性是其治疗手段的一大亮点,脓毒症治疗过程中的辅助性治疗路径,实施免疫系统功能恢复的途径分析,提升治疗措施的安全性及患者对治疗的耐受性水平,未来研究有必要进一步增加样本规模,探讨中医药治疗脓毒症的炎症介质代谢途径,对治疗方案对患者长期生存质量改善效果的全面剖析,中医与西医结合治疗脓毒症的研究为临床治疗提供了创新视角及实证依据,中医药在临床应用方面展现出较高的推广潜力。

#### 参考文献:

- [1] 郭超颖.重症肺炎合并肠道菌群失调的中医证素初步研究[D].广州:广州中医药大学,2023.
- [2] 孙崇翔.脓毒症AKI患者CRRT的使用时机的研究与其预后因素及中医证候特征相关分析[D].天津:天津中医药大学,2023.
- [3] 徐晓晨.和解渗湿汤治疗新型冠状病毒感染的临床回顾性研究及机制研究[D].济南:山东中医药大学,2023.
- [4] 刘浩.肺热咳喘方对重症肺炎痰热壅肺证型患者的临床疗效及机制研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2023.
- [5] 王建.ICU脓毒症与伤寒少阴病相关性研究[D].南京:南京中医药大学,2022.