

治喘伏贴灵治疗小儿哮喘 139 例疗效观察

刘贵云¹ 向华林² 米仁贤¹ 黄利莎¹ 王 青¹

摘要 应用治喘伏贴灵膏药外贴穴位治疗观察小儿哮喘病的临床疗效,并用消喘膏(药饼式外贴剂)作对照。结果治疗组 139 例,总有效率 94.3%,对照组 48 例,总有效率为 79.2%,治疗组明显优于对照组($P<0.01$)。治疗组 76 例作治疗前后嗜酸性粒细胞计数自身对照,结果治疗后明显降低($P<0.01$)。

主题词 哮喘/穴位疗法 穴位贴敷法 @ 治喘伏贴灵

我们于 1982 年用中药研末为散,生姜汁调成药饼贴穴防治小儿哮喘,取得了一定的疗效。1994 年 6 月重新设计配方,改进剂型,研制成橡胶膏类剂型的治喘伏贴灵膏药,以小儿寒性哮喘作为研究观察病例,选择与哮喘治疗有关的重要穴位贴药治疗观察,取得了满意的疗效,现将结果报告如下。

1 临床资料

诊断标准:根据 1992 年 10 月全国儿科哮喘协作组制定的统一诊断标准。选择按中医辨证属寒性型的 4 岁以上,14 岁以下诊断为支气管哮喘的患儿,而且无心、脑、肝、肾等并发症及哮喘持续状态的病例,作为观察对象。本组 187 例,其中治疗组 139 例,男 81 例,女 58 例;年龄 4~6 岁 99 例,7~10 岁 29 例,10~14 岁 11 例,平均 6.45 ± 2.11 岁;病程 0.5~12 年,平均 5.75 ± 2.08 年。对照组 48 例,男 25 例,女 23 例;年龄 4~6 岁 32 例,7~10 岁 12 例,10~14 岁 4 例,平均 6.65 ± 2.18 岁;病程 0.5~12 年,平均 5.43 ± 2.02 年。治疗组病例证属轻型的 78 例,中型 52 例,重型 9 例;对照组轻型 29 例,中型 16 例,重型 3 例。两组病例在性别、年

龄、病程、症状及体征方面比较,均差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 给药方法:治疗组用治喘伏贴灵贴穴,药材选用麻黄、白芥子、细辛、矮地茶、丁香、生姜等药,制成橡胶膏类剂型的膏药,规格为 $4\text{cm}\times 4\text{cm}$ /贴,含生药 1.2g,由湖南省湘潭市制药厂生产,分别贴于双侧肺俞、定喘、膏肓 6 个穴位上,每穴 1 贴,保留 4~6 小时;每天贴 1 次,7 天为一疗程。对照组用消喘膏(芜湖皖南制药厂生产),贴穴方法、时间、疗程与治疗组相同。两组在治疗观察过程中均未用其它治疗哮喘的药物,并嘱患儿贴药后禁食生冷食物。

2.2 观察方法:每次贴药时详细记录病史、症状、体征、舌苔、脉象及副反应和治疗过程中的主要观察指标积分。根据主要症状、体征轻重程度采用分级记分法,轻(+),中(++),重(+++)3 级,分别记 1、2、3 分,症状消失记 0 分,舌苔、脉象符合辨证标准者各记 1 分。分型标准:轻型(+):偶有咳嗽气促,不影响睡眠或活动;吐少量白痰,有汗或无汗,能平卧,肺部偶可闻及哮鸣音,半年内发作 1~2 次。中型(++):经常咳嗽气急,或活动后气急,白痰略多,出汗,双肺散在哮鸣音,每月发作 1~2 次。重型(+++):常咳嗽气急,白痰量多,出汗较多,不能平卧,需端坐呼吸,距病人 1~2 米可以闻及哮鸣音;每月发作 2 次以上。实验室检查指标,重点记录治疗前后嗜酸性粒细胞计数升高和降低的变化,以供临床治疗观察参考。

2.3 统计方法:治疗前后进行自身配对资料 t 检验;治疗组及对照组两组资料比较 t 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准:参照《中药新药临床研究指导原则》(第一辑 1993 年)哮喘证近期疗效判

1 湖南中医学院第二附属医院,湖南省长沙市蔡锷北路 185 号(410005)

2 湖南中医学院

收稿日期:1998-10-05;修回日期:1999-02-02

断标准,分临床控制、显效、有效、无效 4 类。临床控制:主要症状及体征基本消失,积分较治前减少 90%;显效:主要症状及体征大部分消失,积分较治前减少 70%~89%;有效:主要症状及体征大部分消失或减轻,积分较治前减少 36%~69%;无效:主要症状及体征无减轻或略有减轻,积分较治前减少<35%。

3.2 结果:治疗组 139 例,临床控制 35 例,显效 52 例,有效 44 例,无效 8 例,总有效率为 94.3%。对照组 48 例,临床控制 6 例,显效 10 例,有效 22 例,无效 10 例,总有效率 79.2%。两组疗效比较差异具有显著性($P<0.01$)。

3.3 治疗组治疗前后嗜酸性粒细胞计数:治疗组 76 例,作治疗前后嗜酸性粒细胞计数,疗前平均为 0.702 ± 0.228 ,疗后为 0.478 ± 0.290 ,治疗前后比较差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

外贴穴位治疗小儿哮喘属中医儿科内病外治的一种疗法。哮喘的外治由来已久,《张氏医通》中就有:“夏月三伏中用白芥子涂法,往往获效”。我们师其法,于 1982 年开展以中药白芥子等研末为散,生姜汁调药饼贴穴,防治哮喘,取得了一定的疗效。1994 年 6 月,重新设计配方,以麻黄为主,白芥子为辅,提取有效成分,按现代科学的先进制药技术加工,精制成橡胶膏剂型的治喘伏贴灵膏药,疗效显著,使用方便,特别适合小儿哮喘的治疗。

中医认为,哮喘多由外感风寒触动体内伏痰而发生,如《证治汇补·哮喘》曰:“内有壅塞之气,外有非时之感,膈有胶固之痰,三者相合,闭拒气道,搏击有声,发为哮喘。”主要治疗方法是温肺散寒,化痰止咳,宣肺平喘。该方中麻黄发汗解表,宣肺平喘;白芥子通寒凝,散冷结,温肺化痰;细辛温化肺肾寒饮,并佐麻黄驱阴邪,发阳气,温散表寒;矮地茶化痰止咳,肃肺肺气;丁香、生姜温肺散寒,全方具有宣肺平喘、化痰止咳之功。经临床 139 例观察,总有效率 92.3%,明显优于消喘膏($P<0.01$)。

观察中将治疗组的嗜酸性粒细胞作治疗前后的自身对照,因嗜酸性粒细胞是参与气道慢

性炎症反应的主要炎性细胞之一,经自身前后计数比较,治疗后比治疗前明显降低,表明嗜酸性粒细胞的改变与哮喘病发生发展及愈后有密切的关系。

治喘伏贴灵敷贴穴位的选择是根据人体脏腑经络和腧穴的功能主治而选定。选择肺俞、膏肓、定喘 3 对主要腧穴。腧穴主治有两种特点:一是腧穴所在,主治所在,主治所在部位的病证及深层组织器官病变;二是经脉所过,主治所及,主治归属于哪条经脉的组织器官病证。肺俞为足太阳膀胱经穴位,又属于背腧穴,是反应呼吸系统疾病的重要穴位,主治喘咳、胸满、肺炎等;膏肓主治咳嗽、气喘、肺癆、支气管炎、胸膜炎等;定喘穴属经外奇穴的背部穴,对肺脏具有相对特异性,主治哮喘、咳嗽、慢性支气管炎、支气管哮喘、肺结核等,配合肺俞、中府穴位能宣肺解表,降气平喘。治喘伏贴灵可凭借腧穴经络发挥其药效作用。治喘伏贴灵为中药制剂,临床观察中未发现毒副作用,而且发现大部分患儿经治疗后体质有不同程度的增强;提示有增强机体抵抗力和免疫功能的作用,有待进一步研究。

讣告

中国共产党的优秀党员,中医杂志社原副总编辑,副司局级离休干部张子明同志,因病医治无效,于 1999 年 5 月 16 日凌晨 1 时在北京逝世,享年 76 岁。

张子明同志 1939 年参加革命,同年加入中国共产党。1945 年进入鄂东北解放区,任材料所所长、宣传员、宣传干事。参加了中原突围、坚持大别山的斗争和淮海战役。1951 年 7 月后在西南军政委员会卫生部、卫生部教育司、中共中央宣传部体育卫生处工作。1973 年 8 月后,张子明同志任中医研究院教育处负责人,医史文献室、情报室、中医杂志社党总支书记,1979 年~1983 年任中医杂志社副总编辑,1983 年后经组织批准离职休养。

张子明同志始终坚信马列主义、毛泽东思想。他坚决拥护党的十一届三中全会以来的各项方针政策,拥护改革开放,坚持四项基本原则,认真学习邓小平理论,在政治上、思想上与党中央保持一致。张子明同志坚持原则,作风民主,对亲属子女要求严格。张子明同志离休后,仍十分关心国家大事,关注中医药事业的发展。