

3 结语

中医药学以临床为生命,临床则以辨证施治为支柱,而治法方药是直面病证的最后法宝。“医之所病方少”,尽管历数千年的学术衍进,治法方药层出不穷,然而在不少顽症痼疾面前,医者并非都能游刃有余,无法应对的尴尬窘迫在所难免。在中医的治法中,通阳法仅仅是极为普通的一种。但就我们对它的了解和运用并不如前人那么深入,那么全面。值得我们从理论和临床层面作穷尽研究深入拓展。鉴于历来通阳法与心血管病治疗的密切关系,更应当将中医的这一治疗优势予以充分、全面的发扬,让通阳方法与温阳、通络、活血化痰等治法紧密结合以提高疗效。

参考文献

- 1 华佗. 中藏经. 上海:商务印书馆,1956,3.
- 2 黄帝内经素问. 北京:人民卫生出版社,1963,81,218.
- 3 张从正. 儒门事亲. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1999,21.
- 4 刘完素. 素问玄机原病式. 南京:江苏科学技术出版社,1985,10.
- 5 叶桂. 临证指南医案. 上海:上海人民出版社,1976,170,228,589,226,220.
- 6 中医大辞典. 北京:人民卫生出版社,1995,1324.
- 7 中医研究院编. 岳美论医集. 北京:人民卫生出版社,1978,99.
- 8 张保伟. 刘渡舟教授妙用苓桂术甘汤治疗疑难杂病拾萃. 中医药学刊,2003(1):22-23.
- 9 裘沛然. 上海名医学术精华. 上海:上海中医学院出版社,1990,46.
- 10 吴以岭. 中医络病学说与心脑血管病. 北京:中国科学技术出版社,2001,33-39.

平哮定喘汤联合小剂量糖皮质激素吸入治疗支气管哮喘 142 例

霍博雅* 王 庆*

为了避免大剂量吸入二丙酸倍氯米松(BDP)的副作用,又能得到满意的疗效,我们试验观察了小剂量吸入 BDP 联合中药平哮定喘汤对哮喘临床症状、气道炎症的治疗作用,现报告如下。

1 临床资料

选择 1997 年 1 月~2001 年 4 月在我院就诊的哮喘非急性发作期中度患者 283 例,随机分为两组,A 组 142 例,男 89 例,女 53 例;年龄 16~73 岁;病程 1~18 年。B 组 141 例,男 84 例,女 57 例;年龄 17~72 岁;病程 1~17 年。两组患者性别、年龄及病程、临床症状无显著差异,有可比性($P>0.05$)。

2 治疗方法

A 组 142 例,吸入 BDP(葛兰素威康中国有限公司生产)雾化剂 100 μ g,每日 3 次,并合用中药平哮定喘汤;B 组 141 例,吸入 BDP 雾化剂 200 μ g,每日 3 次,两组疗程均为 3 个月。在治疗前及治疗第 3 个月分别测定肺通气功能、乙酰甲胆碱气道反应性(MCHPD₂₀-FEV₁)、血清嗜酸性阳离子蛋白(ECP)浓度及肝、肾功能测定。每天按标准记录症状计分。

中药平哮定喘汤药物组成:党参 15g,黄芪 25g,茯苓 25g,白术 15g,金银花 30g,葶苈子 25g,桑白皮 25g,杏仁 15g,川芎 15g,防风 20g,地龙 15g,蝉蜕 15g,甘草 15g。上药加水 1000ml 煎至 400ml,每次 100ml,每日 2 次,早晚空腹温服,连服 3 个月。痰浊阻滞重者加桔梗 25g、瓜蒌 20g;脾胃虚弱明显者加山药 20g、薏苡仁 20g;肾虚重者加淫羊藿 20g、巴戟天 15g。服药时忌辛辣、肥甘厚腻之品。

症状计分方法:对每个患者发给症状记录表,并要求每日记录,治疗过程中如出现发作性咳嗽或夜间咳嗽、胸闷、喘鸣、气促、运动性哮喘或运动后胸闷等症状,均于当天记录,每月由

医生及患者共同复习回顾,参考 Palmer 法评价患者的症状积分。0 分:无任何不适;1 分:日夜或夜间出现上述症状(轻度),对日常生活影响不大;2 分:上述症状中度,影响日常生活;3 分:上述症状重度,严重影响日常生活,症状当天以微型峰速仪测定 24 小时最高呼气流速及其变化率(清晨 7 时及晚 7 时各测 1 次)。治疗过程中出现症状影响日常生活或哮喘急性发作时,给予喘乐宁气雾剂吸入解痉,症状较重者给予短期口服 β_2 受体激动剂、茶碱或短期服泼尼松治疗,必要时用静脉给药法。

3 治疗结果

3.1 两组肺通气功能及 MCHPD₂₀-FEV₁ 变化比较:两组肺通气功能值均较治疗前显著增加($P<0.01$),而 A 组增加较 B 组更显著($P<0.05$);从气道高反应改变看,两组 MCHPD₂₀-FEV₁ 的对数值均较治疗前增加,而 A 组增加更显著($P<0.05$,资料略)。

3.2 血清 ECP 含量变化比较:治疗后 A 组 ECP 含量下降明显,有非常显著差异($P<0.01$),B 组 ECP 有显著差异($P<0.05$,资料略)。

3.3 两组临床疗效比较:A 组治疗前基础积分值为 1.92 $\pm$ 0.81,治疗 1 个月后为 1.75 $\pm$ 0.38,2 个月后为 0.62 $\pm$ 0.57,3 个月后为 0.15 $\pm$ 0.13;对照组分别为 1.90 $\pm$ 0.59,1.89 $\pm$ 0.78,1.78 $\pm$ 0.42,1.68 $\pm$ 0.92。A 组 2 个月、3 个月后症状积分值与本组基础值相比,均有明显下降,差异有显著性($P<0.05$ 或 $P<0.01$),对照组变化不明显($P>0.05$)。

4 讨论

平哮定喘汤组方是以补益肺脾肾、活血化痰、脱敏为原则。方中党参、白术、茯苓、黄芪、甘草补益脾肾,并能增强网状内皮系统的吞噬功能,增强皮肤粘膜的屏障作用,提高细胞免疫和体液免疫及抗病能力,且具有抗过敏、抑制葡萄球菌、肺炎双球菌作用。防风、地龙、蝉蜕有抗组胺和松弛气道作用,能抗过敏、解痉、消炎、平喘、扩张支气管。

* 锦州铁路中心医院门诊部,辽宁省锦州市凌河区和平路 5 段 2 号(121000)

收稿日期:2003-08-29