

• 临床报道 •

利肺片治疗支气管哮喘慢性持续期 49 例

许有慧* 牛晓亚

民航总医院中医科, 北京市朝阳区高井甲一号, 100123

* 通讯作者: bjwxw20032003@yahoo.com.cn, 13521319418

[关键词] 支气管哮喘; 慢性持续期; 利肺片

我们采用补肺益肾、化痰止咳平喘的利肺片治疗支气管哮喘慢性持续期, 现将观察结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断及辨证标准

西医诊断标准及病情分期、分级依据 2003 年中华医学会呼吸病学分会哮喘学组制定的《支气管哮喘防治指南》^[1]。中医辨证标准根据国家中医药管理局 1994 年发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]制定; 辨证分型参照《今日中医内科》^[3]制定: 痰瘀阻肺, 肺肾两虚: 呼吸急促, 喉中痰鸣, 反复不愈, 每因外邪而诱发, 发作时无痰或少痰, 痰黏难咯, 发后则痰多咳嗽, 痰出而哮喘缓解, 面色晦暗, 平素短气息促, 动则尤甚, 或有腰膝酸软, 遇劳加重, 舌质暗, 舌苔白滑, 脉弦细。

1.2 病例纳入及排除标准

纳入标准: 年龄 ≥ 18 岁且 ≤ 65 岁; 试验前 1 个月内未用过糖皮质激素、其他炎性介质拮抗剂和细胞膜稳定剂。排除标准: 妊娠或哺乳期妇女; 合并有心血管、肝肾和造血系统等严重原发性疾病, 精神病患者及有免疫系统疾病、结核病患者; 试验前 2 周内肺部感染者。

1.3 一般资料

98 例均为我院 2005 年 1 月至 2011 年 1 月中医院门诊病例, 年龄 18~65 岁, 病程 2 个月~8 年。病情均为支气管哮喘慢性持续期的 I、II 级, 随机分为治疗组和对照组。治疗组 49 例, 男 28 例, 女 21 例; 病情 I 级 21 例, II 级 28 例; 平均年龄 (39 $\pm$ 11.8) 岁; 平均病程 (4.2 $\pm$ 1.5) 年。对照组 49 例, 男 30 例, 女 19 例; 病情 I 级 27 例, II 级 22 例; 平均年

龄 (38.6 $\pm$ 12.2) 岁; 平均病程 (4.5 $\pm$ 2.0) 年。两组性别、年龄、病情等差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

治疗组服用利肺片 (三普药业有限公司生产, 批号: 110419), 每次 2 片, 每日 3 次, 疗程 6 周。利肺片药物组成: 百部、百合、五味子、枇杷叶、白及、牡蛎、甘草、冬虫夏草、蛤蚧粉。对照组服用氨茶碱缓释片 (广州迈特兴华制药有限公司生产, 批号: 20110501) 每次 200mg, 每日 2 次, 疗程 6 周。治疗同时未采用其他方法治疗。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准

参照《支气管哮喘防治指南》^[1] 中有关疗效标准拟定并按发作频率及症状程度变化评定。临床控制: 哮喘症状及肺部哮鸣音完全消失, 肺功能恢复正常; 显效: 哮喘症状及肺部哮鸣音明显好转 (++++~+), 肺功能明显改善; 好转: 哮喘症状及肺部哮鸣音好转 (+++~++ 或 ++~+), 肺功能改善; 无效: 哮喘症状及肺部哮鸣音无好转或反而加重, 肺功能无改善或加重。

3.2 两组症状改善情况比较

表 1 示, 治疗组症状改善率明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

3.3 两组临床疗效比较

表 2 示, 两组临床疗效比较, 治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。

3.4 两组治疗前后肺功能比较

表 3 示, 治疗组患者治疗后第 1 秒用力呼气量 (FEV₁) 和最大呼气流速 (PEF) 改善程度明显优于对照组 ($P < 0.01$)。

表 1 两组症状改善情况比较 (例)

组别	喘息 (49 例)			咳嗽 (49 例)			咳痰 (49 例)			哮鸣 (49 例)		
	消失	改善	无变化	消失	改善	无变化	消失	改善	无变化	消失	改善	无变化
治疗组	28	19	2	26	20	3	29	16	4	26	20	3
对照组	20	19	10	19	22	8	21	16	12	25	15	9

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	临床控制	显效	好转	无效	总有效
治疗组	49	23(47.0)	12(24.5)	11(22.4)	3(6.1)	46(93.9)
对照组	49	15(30.6)	10(20.4)	9(18.4)	15(30.6)	34(69.4)

表 3 两组治疗前后肺功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	FEV ₁ (L)	PEF(L/min)
治疗组	治疗前	49	1.8 ± 0.3	265 ± 25
	治疗后	49	3.1 ± 0.5* [△]	425 ± 46* [△]
对照组	治疗前	49	1.8 ± 0.3	267 ± 31
	治疗后	49	2.6 ± 0.4*	396 ± 40

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.01$

4 讨论

方中冬虫夏草、蛤蚧为君药。冬虫夏草具有补肺益肾、止咳化痰功效,用于治疗肺虚久咳、肾虚嗽,病后体虚自汗等。蛤蚧补肺气、助肾阳、定喘咳、益

精血,与冬虫夏草配伍共奏补肺益肾、纳气平喘之功。百合能滋肺阴、润肺燥;枇杷叶其性偏寒,具有收敛肺气、清热化痰止咳作用,主治肺虚咳喘;牡蛎为重镇之品,平肝阳安神,另可软坚散结;五味子味酸,能上敛肺气,下收肾气,与主药相合加强敛气降气止咳喘之功,白及亦有收敛之性。甘草补肺益气,润肺止咳,调和诸药。诸药相合,共奏补肺益肾、化痰止咳平喘之功。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗及教育和管理方案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2003, 26(3): 132-138.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 278.
- [3] 王永炎, 晁恩祥. 今日中医内科·中卷[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 179-180.

(收稿日期: 2011-03-21; 修回日期: 2011-09-21)

[编辑: 黄健]

清肝益肤汤联合甘石青黛膏治疗神经性皮炎肝郁化火型 82 例

姜颖娟¹ 李元文^{1*} 孙占学¹ 张丰川¹ 白冬洁²

(1. 北京中医药大学东方医院皮肤科, 北京市丰台区方庄芳星园一区 6 号, 100078;

2. 北京市朝阳区中医院)

基金项目: “十一五”国家科技支撑计划资助项目(2008BAI53B045)

* 通讯作者: yuan-wen@sohu.com, 15810104902

[关键词] 清肝益肤汤; 甘石青黛膏; 神经性皮炎; 肝郁化火型

我科应用清肝益肤汤联合外用甘石青黛膏治疗肝郁化火型神经性皮炎, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组病例均来源于在东方医院门诊及病房诊断为神经性皮炎的患者, 将辨证为肝郁化火型患者 162 例以随机数字表法分为 2 组。治疗组 82 例, 男 39 例, 女 43 例; 平均年龄(43.26 ± 17.14)岁; 平均病程(22.13 ± 8.25)个月。对照组 80 例, 男 43 例,

女 37 例; 平均年龄(41.15 ± 16.23)岁; 平均病程(20.27 ± 7.13)个月。两组在性别、年龄、病程等方面比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断和分型标准

西医诊断标准参照《临床皮肤病学》神经性皮炎诊断标准^[1]制定; 中医证候诊断标准参照《中医外科学》^[2]对于神经性皮炎的辨证分型。肝郁化火型: 主症: 皮疹色红; 次症: ①心烦易怒。②失眠多梦。③眩晕。④口苦。⑤舌边尖红。⑥脉弦滑。诊断: 主症+2 个及 2 个以上次症。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	愈显	总有效
治疗组	82	20(24.4)	35(42.7)	16(19.5)	11(13.4)	55(67.1)	71(86.6)
对照组	80	11(13.7)	27(33.8)	18(22.5)	24(30.0)	38(47.5)	69(86.3)