

二陈汤合三子养亲汤 治疗慢性支气管炎急性发作40例临床观察

罗姣利

(长沙市中医医院,湖南 长沙 410000)

[摘要] 目的:观察二陈汤合三子养亲汤治疗慢性支气管炎急性发作的临床疗效。方法:将我院诊治的80例慢性支气管炎患者随机分为治疗组和对照组各40例。对照组予以西药常规对症治疗,治疗组在对照组基础上予以二陈汤合三子养亲汤内服,10 d后评价治疗效果。结果:总有效率治疗组为92.5%,对照组72.5%,两组疗效比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:二陈汤合三子养亲汤联合西药常规治疗慢性支气管炎急性发作疗效满意。

[关键词] 二陈汤合三子养亲汤;慢性支气管炎;急性发作

[中图分类号] R256.11 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2012)01-0035-02

慢性支气管炎(chronic bronchitis)是老年人常见的呼吸系统疾病,由于生物、物理、化学刺激或过敏等因素引起的气管-支气管黏膜的炎症加重,使原有的咳嗽、咳痰症状加重,即慢性支气管炎急性发作^[1]。笔者自2009年6月至2010年12月以二陈汤合三子养亲汤治疗慢性支气管炎急性发作40例,疗效显著,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例80例均为我院呼吸内科学门诊及住院的慢性支气管炎急性发作患者。随机分为治疗组和对照组,每组40例。其中治疗组男28例,女12例,年龄35~80岁,平均59岁,病程4~36年,平均18.4年。对照组男26例,女14例,年龄34~78岁,平均56岁,病程6~39年,平均20.6年。两组患者的年龄、性别、病程差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]及《中药新药临床研究指导原则》^[3]中慢性支气管炎急性发作的相关诊断标准拟定。

1.2.1 西医诊断标准 (1)临床上以咳嗽、咯痰为主要症状,或伴有喘息,每年发病持续3个月,并连续2年或2年以上者;急性发作期判断标准:1周内出现咳、痰、喘症任何1项加剧至重度,或重症病人症状明显加重。(2)肺部听诊可闻及干、湿啰音。(3)X线胸片显示,肺纹理增重及模糊等。(4)血常规检查:白细胞

计数 $>10\times10^9/L$,中性粒细胞比例在0.66~0.80左右。

1.2.2 中医诊断标准 辨证为痰湿犯肺型,临床表现主症为咳声重浊,夜重日轻,痰黏量多;次症为乏力肢重,面部虚浮,纳呆腹胀,便溏,舌淡胖边有齿痕,苔白腻,脉濡缓或滑。

1.3 排除标准 (1)肺炎、肺结核、肺脓肿、尘肺、支气管哮喘、支气管扩张及肺肿瘤等其它疾病引起的咳嗽、咳痰;(2)慢支合并重度肺气肿、慢支并发心功能不全者;(3)合并有心、肝、肾等系统严重疾病者;(4)妊娠及哺乳期妇女。

2 治疗方法

2.1 对照组 常规给予抗炎平喘、止咳化痰药物,静脉滴注头孢拉定2.0 g/次,2次/d,连用10 d。并口服甘草片3~4片/次,3次/d。如发生支气管痉挛时,可口服氨茶碱缓释片0.1 g/次,2次/d。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加用二陈汤合三子养亲汤,处方组成:陈皮10 g,法半夏9 g,茯苓15 g,甘草6 g,紫苏子15 g,白芥子9 g,莱菔子15 g,苍术9 g,厚朴10 g,杏仁6 g,紫苑12 g,款冬花10 g,桔梗10 g。1剂/d,每剂水煎至200 mL,早晚各温服1次,每次100 mL。

2.3 观察项目 两组均以10 d为1个疗程,治疗1个疗程后评价疗效,并监测血常规检查及胸部X线检查。

3 疗效标准与结果

3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]及

《中药新药临床研究指导原则》^[3]中慢性支气管炎的相关疗效标准拟定。临床控制:咳、痰、喘消失,其它伴随症状明显好转,肺部哮鸣音消失或恢复到急性发作前水平,血常规检查正常,胸部X线检查正常;显效:咳、痰、喘明显好转,其它伴随症状有所好转,肺部哮鸣音显著减轻,但未恢复到急性发作前水平,血常规检查基本正常,胸部X线检查基本正常;有效:咳、痰、喘有所好转,其它症状变化不大,肺部哮鸣音减轻,血常规检查较前好转,胸部X线检查较前好转;无效:临床症状、体征无改善或加重,血常规检查较前无明显变化,胸部X线检查较前无明显变化。

3.2 统计学方法 采用SPSS 16.0统计软件进行分析,计数资料采用 χ^2 检验。

3.3 治疗结果 经统计学处理,两组总有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。(见表1)

表1 两组疗效比较 (例)

组别	例数	临床控制	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	40	18	12	7	3	92.5 ^a
对照组	40	6	10	13	11	72.5

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

4 讨 论

慢性支气管炎是呼吸系统的常见病、多发病,其临床症状缠绵反复,为临床难治性疾病。因有反复发作的慢性咳嗽、咳痰史,喘息可常年存在,在加重期,可逐渐出现肺气肿及肺心病体征^[4]。慢性支气管炎急性发作在治疗上以抗感染为主,辅以祛痰、平喘等治疗,炎症消除后,咳、痰、喘症状则自然缓解。虽然随着抗生素及其他治疗手段在临床的应用及发展,“慢支”的发病率、严重程度以及预后情况都大有改观,但抗生素治疗仅能在“慢支”急性发作期控制感染,对于慢性炎症几乎无效,长期使用抗生素无益有害,且费用昂贵、副作用及细菌的耐药性增加使其临床应用更受到限制。而中医通过辨证论治、对证下药、标本同治治疗“慢支”具有独特的优势。

慢性支气管炎属于中医学“咳嗽”、“痰饮”、“喘

证”、“肺胀”等疾病范畴。中医学认为它的发生和发展与肺、脾、肾三脏功能的失调和衰退有着极其密切的关系。其急性发作的病因多外责之于风寒、风热之邪,内责之于卫气不固,肺、脾、肾三脏虚弱。尤其脾虚湿恋,治以健脾益气,燥湿化痰。方中紫苏子、莱菔子化痰降气,白芥子温肺化痰,紫苑、款冬花、甘草温润止咳,半夏、桔梗清肺化痰,陈皮、厚朴、苍术理气燥湿,茯苓健脾化湿,全方配伍合理,疗效显著。其中三子养亲汤首见于《韩氏医通》,由紫苏子、白芥子、莱菔子三味药物所组成,因其创制此方的原意是治疗老人痰壅气滞、咳喘食少,故以“养亲”为名,是临床常用方剂。三子养亲汤具有镇咳、祛痰、平喘、抗炎作用,其药理作用已被许多学者证实^[5-6]。另外,厚朴具有抗炎、抗菌、抗氧化作用,能舒张支气管平滑肌,增强药物的作用^[7]。

该临床观察显示,二陈汤合三子养亲汤配合常规西药治疗慢性支气管炎急性发作疗效显著,不仅能够更为有效的控制症状,减少住院时间,还能减少复发率,安全性较好。

参考文献

- [1] 叶任高,陆再英.内科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2004:13-14
- [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,1994:22-23
- [3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:129
- [4] 董学芳,王寿海.咳喘益肺补肾汤治疗老年慢性支气管炎30例[J].陕西中医,2010,31(12):1578-1579
- [5] 冯宝民,周德,段礼新.三子养亲汤平喘量效关系的研究[J].大连大学学报,2006,12(6):56-58
- [6] 段礼新.中药复方三子养亲汤及莱菔子物质基础的研究[J].沈阳药科大学学报,2007,9(9):177-179
- [7] 刘可云,董志,朱毅.厚朴与和厚朴酚的药理学研究现状[J].中成药,2006,5(5):716-718

(收稿日期:2011-01-06 编辑:朱民)

欢 迎 订 阅 欢 迎 投 稿