

# 小青龙汤治疗哮喘急性发作临床观察

李兴才

宁波市鄞州区五乡镇卫生院中医科, 浙江 宁波 315111

**[摘要]** 目的: 观察小青龙汤治疗哮喘急性发作的临床疗效。方法: 将 84 例哮喘急性发作患者随机分为 2 组各 42 例, 2 组均给予常规治疗, 对照组给予孟鲁司特钠片、布地奈德气雾剂治疗, 治疗组在对照组基础上加用小青龙汤, 治疗 4 周, 观察临床疗效、主要肺功能指标及不良反应等。结果: 总有效率对照组为 83.3%, 治疗组为 95.2%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组肺活量 (FEV)、1 秒用力呼气量 (FEV<sub>1</sub>) 与第 1 秒用力呼气量百分率 (FEV/FEV<sub>1</sub>%) 等肺功能指标改善情况均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。2 组均未发生严重不良反应。结论: 小青龙汤辅助用于治疗哮喘急性发作, 可显著改善患者的肺功能指标, 提高临床治疗的效果, 并且安全、可靠, 具有临床推广意义。

**[关键词]** 哮喘急性发作; 小青龙汤; 肺功能

**[中图分类号]** R256.12 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0079-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.030

哮喘是临床较为常见的慢性呼吸道疾病, 治疗哮喘急性发作多采用糖皮质激素类药物, 虽能够产生较好的临床效果, 但不良反应比较大。笔者采用小青龙汤治疗哮喘急性发作患者, 取得了较好的临床效果, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 入选病例为 2011 年 1 月~2012 年 12 月来本院就诊的哮喘急性发作患者 84 例, 按照随机数字表法将其分为 2 组各 42 例, 对照组男 24 例, 女 18 例; 年龄 28~65 岁, 平均(45.2±10.9)岁。治疗组男 22 例, 女 20 例; 年龄 26~65 岁, 平均(44.8±10.8)岁。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 病例选择 入选病例符合 2008 年中华医学会呼吸病学分会哮喘组制定的《支气管哮喘诊疗指南》中关于哮喘的临床诊断及分级标准, 为处于支气管哮喘急性发作期的患者; 同意参加临床研究并签署知情同意书者, 及无严重的其它疾病的患者均纳入研究。而哮喘危重患者, 妊娠、哺乳期妇女; 对药物过敏者, 治疗前肺功能及支气管扩张试验指标不符合入选标准者及未按方案要求用药, 无法判定疗效者

均剔除。

## 2 治疗方法

2 组患者均进行吸氧、祛痰、止咳等常规治疗。

2.1 对照组 睡前口服孟鲁司特钠片(鲁南贝特制药有限公司, 国药准字 H20083372, 规格: 每片 10mg), 每次 1 片, 每天 1 次。早晚吸入布地奈德气雾剂(上海信谊药厂有限公司, 国药准字 H20010552), 每天 2 次, 每次 800 μg。治疗过程中如患者出现感染等反应, 则使用合适的药物对症治疗, 缓解患者的临床症状。

2.2 治疗组 在对照组常规治疗的基础上加服小青龙汤, 处方: 麻黄(去节)、白芍、制半夏各 9g, 桂枝(去皮)、干姜、细辛、五味子、炙甘草各 6g, 根据患者临床症状, 适当加减, 每天 1 剂, 水煎, 取药液 400 mL, 分早晚 2 次服用。

2 组患者均连续治疗 4 周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察患者用药期间喘息、咳嗽、肺部啰音情况; 沙丁胺醇使用次数; 使用肺功能仪检测患者的肺活量(FEV)、1 秒用力呼气量(FEV<sub>1</sub>)与第 1 秒用力呼气量百分率(FEV/FEV<sub>1</sub>%), 同时观察和记录不

[收稿日期] 2014-04-03

[作者简介] 李兴才 (1977-), 男, 主治医师, 主要从事中医临床工作。

不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 数据使用 SPSS13.5 统计软件进行处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用  $t$  检验; 计数资料采用  $\chi^2$  检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 依据《中药新药临床研究指导原则》关于支气管哮喘的疗效判定标准, 将临床疗效分为临床控制、显效、进步、无效。临床控制: 临床症状完全消失, 肺功能各项指标恢复正常; 显效: 临床症状基本消失, 肺功能各项指标基本恢复正常; 进步: 临床症状部分消失, 部分肺功能指标恢复正常; 无效: 临床症状及肺功能指标均未出现改善, 甚至加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率对照组为 83.3%, 治疗组为 95.2%, 2 组比较, 差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	临床控制	显效	进步	无效	总有效率(%)
对照组	42	11	18	6	7	83.3
治疗组	42	16	20	4	2	95.2

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组肺功能指标比较 见表 2。经治疗后, 2 组患者肺功能各项指标较治疗前均改善( $P < 0.05$ ); 治疗组 FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>、FEV<sub>1</sub>/FEV<sub>1</sub>% 等肺功能指标均较对照组改善( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组肺功能指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	时间	n	FEV <sub>1</sub> (L)	FEV <sub>1</sub> (L)	FEV <sub>1</sub> /FEV <sub>1</sub> %
治疗组	治疗前	42	2.63 ± 0.68	1.76 ± 0.56	61.52 ± 6.12
	治疗后		3.42 ± 0.45	2.35 ± 0.59	94.86 ± 10.13
对照组	治疗前	42	2.58 ± 0.66	1.69 ± 0.58	61.64 ± 6.52
	治疗后		3.01 ± 0.40	2.02 ± 0.49	82.18 ± 9.64

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.4 不良反应 2 组在治疗早期有部分患者出现了不良反应, 主要包括震颤、恶心、嗜睡、失眠、静坐不能、便秘等不良反应。对照组出现失眠、嗜睡反应者 6 例, 出现肌肉强直、静坐不能反应者 4 例, 出现轻度的肝功能损伤者 3 例, 出现恶心、便秘等胃肠道反应者 1 例。治疗组出现失眠、嗜睡反应者 3 例, 出现肌肉强直、静坐不能反应者 2 例, 出现轻度的肝功能损伤者 1 例, 出现恶心、便秘等胃肠道

反应者 1 例。2 组患者未出现其它不良反应, 经适当处理后即可消除, 不影响临床治疗及效果的判定。

#### 5 讨论

哮喘是临床较为常见的慢性呼吸道疾病, 有统计资料显示, 哮喘高发人群主要集中在 55~70 岁, 且哮喘发作有一定的季节性, 气候干燥的冬季容易复发, 进入春季之后渐渐缓解<sup>[1]</sup>。哮喘可诱发肺气肿、肺心病、高血压等并发症。临床关于哮喘发病机制的研究比较多, 如患者气管及支气管发生病理改变、支气管腺体增生、气道的黏液分泌增多、呼吸道感染等, 进一步诱发和加重哮喘的发作。临床治疗哮喘的药物比较多, 如抗炎、抗过敏、平喘、止咳化痰等药物, 一般均根据患者的实际情况, 合理采用适当的药物进行治疗, 较常采用的为糖皮质激素类药物, 此类药物虽能够取得较好的临床效果, 但长期使用会对机体产生较大的副作用, 随着安全用药意识的提高, 人们将注意力逐渐转向传统中医药, 寻求治疗效果较好的方剂等。

中医学将哮喘归属为哮证、喘证、痰饮等范畴, 哮喘发作与患者的肺、脾、肾功能密切相关。中医学理论认为脾为生痰之源, 肺为贮痰之器, 脾气亏虚生痰, 宿痰贮于肺, 肾虚而喘作, 痰阻而气闭, 肺络阻塞不通畅, 从而导致哮喘的发作, 故宿痰贮于肺是诱发哮喘的内因, 临床治疗以宣肺化痰、平喘止咳、调理肺肾为基本原则<sup>[2-4]</sup>。小青龙汤为张仲景《伤寒论》的经典名方, 有温化痰饮、解表散寒、宣肺平喘之功效。方中麻黄发汗解表、宣肺行水, 桂枝协助麻黄解表, 白芍调和营卫, 干姜、细辛温脾肺, 半夏燥温化痰, 五味子敛肺止咳, 甘草调和诸药, 诸药合用, 共奏解表涤痰、止咳及平喘之功效。并可根据患者实际情况适当加减方中诸药, 灵活运用, 可以获得更佳的治疗效果<sup>[5-7]</sup>。

本研究在传统治疗的基础上, 加用小青龙汤治疗哮喘急性发作, 经治疗后, 患者的健康状况明显改善, 主要肺功能指标亦明显改善, 提高了临床治疗的效果, 并且安全、可靠, 具有一定的临床推广意义。

#### [参考文献]

- [1] Karen EW, Edward LP, Brian KA, et al. The relationship between combination inhaled corticosteroid and long-acting  $\beta$ -agonist use and severe asthma exacer-

- bations in a diverse population [J]. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2012, 129(5): 1274-1279.
- [2] 胡余敏, 杨平满, 卢丽琴. 特布他林雾化联合布地奈德吸入治疗哮喘急性发作临床观察[J]. 海峡药学, 2012, 24(11): 185-186.
- [3] 尚云飞, 朱立成, 朱文娟. 中西医结合治疗支气管哮喘急性发作疗效及安全性的 Meta 分析[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(11): 2204-2208.
- [4] Cindy T, Joel Z, Regula N, et al. Predicting future risk of asthma exacerbations using individual conditional probabilities [J]. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2011, 127(6): 1494-1502.
- [5] 李兰英, 王洪云, 郭雨青, 等. 不同剂量布地奈德雾化与强的松口服治疗哮喘急性发作的疗效比较[J]. 广东药学院学报, 2010, 26(6): 639-644.
- [6] 郑星宇, 杜思哲, 任林, 等. 四逆散合小青龙汤治疗哮喘急性发作期体会[J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(2): 111-112.
- [7] 于鸿, 计忠宇, 曹继伟, 等. 定喘汤治疗支气管哮喘急性发作临床观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(11): 81-82.
- (责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

## 复脉颗粒对心房颤动患者心房重构的临床疗效及其作用机理研究

尹克春<sup>1</sup>, 刘淑娟<sup>1</sup>, 兰丽红<sup>2</sup>, 陈力<sup>1</sup>, 周文斌<sup>1</sup>, 林创明<sup>1</sup>,  
邹涛<sup>1</sup>, 郑席志<sup>1</sup>, 黄静梅<sup>1</sup>, 黄春林<sup>1</sup>

1. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

**[摘要]** 目的: 观察复脉颗粒治疗房颤的疗效及对房颤患者心房重构的影响。方法: 将符合纳入标准的 61 例房颤患者随机分为 2 组, 对照组 30 例予常规治疗, 治疗组 31 例在对照组基础上予口服复脉颗粒治疗。分别在治疗前与治疗 4 周后, 记录 2 组患者 B 型尿钠肽 (BNP)、C-反应蛋白 (CRP)、基质金属蛋白酶 9 (MMP-9)、基质金属蛋白酶抑制因子 1 (TIMP-1); 心房内径 (LAD)、射血分数 (EF); 临床症状的变化, 并初步探讨复脉颗粒的作用机理, 同时观察 2 组患者治疗期间的不良反应。结果: 治疗组治疗前后平均心室率、BNP、MMP-9、TIMP-1、CRP 组内比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。上述指标 2 组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。2 组治疗前后心悸、胸闷、气短、乏力、头晕等中医症状体征积分组内比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。2 组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。证候疗效治疗组总有效率为 90.32%, 对照组为 66.67%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。在观察过程中, 治疗组无不良反应的证据; 对照组 2 例患者出现恶心、腹泻, 未予处理, 症状消失。结论: 复脉颗粒治疗房颤疗效肯定, 且无明显毒副作用。

**[关键词]** 心房颤动; 心房重构; 复脉颗粒; B 型尿钠肽 (BNP); 基质金属蛋白酶 9 (MMP-9); 基质金属蛋白酶抑制因子 1 (TIMP-1)

[中图分类号] R541.7\*5 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0081-03  
DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.031

房颤作为一种最常见的心律失常, 其发病率在普通人群中高达 0.4%~1%<sup>[1]</sup>。房颤的发生与多种疾病密切相关, 在现阶段尚无有效明确的根治方法。中医学预防及治疗房颤的研究较多, 确有疗效。本研究采用口服复脉颗粒联合西药常规治疗房颤, 取得了较好

的疗效, 并探讨复脉颗粒防治房颤的分子机制, 现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2010 年 9 月~2013 年 3 月在广东省中医院心脏中心住院患者 61 例, 将研究对象

[收稿日期] 2014-07-01

[基金项目] 广东省科技厅计划项目 (编号: 2010B60900076)

[作者简介] 尹克春 (1964-), 男, 主任医师, 教授, 研究方向: 心血管疾。