

# 舒喘方联合沙美特罗替卡松治疗缓解期儿童支气管哮喘临床研究

范晖, 刘建汉

广州中医药大学祈福医院, 广东 广州 511495

[摘要] 目的: 探讨舒喘方合沙美特罗替卡松吸入剂治疗儿童支气管哮喘缓解期的临床疗效。方法: 将108例患儿随机分为3组, 中药组36例采用舒喘方口服治疗, 西药组36例采用沙美特罗替卡松吸入剂治疗, 中西医结合组36例予舒喘方口服联合沙美特罗替卡松吸入剂治疗。疗程均为9月, 以呼气峰流速值变化来评价临床疗效, 并统计随访3月的复发率。结果: 总有效率中西医结合组为94.4%, 西药组为83.3%, 中药组为55.6%; 中西医结合组、西药组显著高于中药组 ( $P < 0.05$ ); 中西医结合组与西药组比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。喘息复发率中西医结合组为16.7%, 西药组为27.8%, 中药组为75.0%; 中西医结合组、西药组均较中药组低 ( $P < 0.05$ ); 中西医结合组与西药组比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 舒喘方联合沙美特罗替卡松吸入剂治疗儿童支气管哮喘缓解期可提高临床疗效, 减少复发, 值得临床推广应用。

[关键词] 支气管哮喘; 缓解期; 舒喘方; 沙美特罗替卡松吸入剂; 儿童

[中图分类号] R562.2\*5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 05-0193-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.093

## Clinical Observation of *Shuchuan* Formula Combined with Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder in the Treatment of Children with Bronchial Asthma at Remission Stage

FAN Hui, LIU Jianhan

Abstract: Objective: To discuss the clinical effect of oral use of *Shuchuan* Formula combined with inhalation of Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder in the treatment of children with bronchial asthma at remission stage. Methods: One hundred and eight children with pediatric bronchial asthma at remission stage were divided randomly into three groups, 36 in each group. Chinese medicine (CM) group were given *Shuchuan* Formula orally, and western medicine (WM) group were given inhalation of Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder, the Integrated Chinese and western medicine (ICW) group were given oral use of *Shuchuan* Formula combined with inhalation of Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder. The course of treatment lasted 9 months and follow-up covered 6 months in the three groups. The changes of peak expiratory flow (PEF) was used to evaluate the clinical effect. And the recurrence rate was also observed. Results: The total effective rate was 55.6% in CM group, 83.3% in WM group, and 94.4% in ICW group, the difference between CM group and the other groups being significant ( $P < 0.05$ ). The recurrence rate of wheezing was 16.7% in ICW group and was 27.8% in the WM group, being significantly less than that of 75.0% in CM group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: *Shuchuan* Formula combined with Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate Powder suggests satisfactory clinical efficacy and less recurrence in children with bronchial asthma, showing good prospects in wide clinical application.

Keywords: Bronchial Asthma; Remission stage; *Shuchuan* Formula; Inhalation of Salmeterol Xinafoate and Fluticasone Propionate powder; Children

支气管哮喘是儿童时期最常见的慢性呼吸道疾病之一。它是由多种细胞, 包括炎性细胞、气道结构细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病, 这种慢性炎症可以导致易感个体气道

的高反应性, 从而引起反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状<sup>[1]</sup>。近20年来, 我国儿童支气管哮喘的累积患病及发病率逐年上升, 支气管哮喘对患儿及其家庭社会有着很大的影

[收稿日期] 2015-03-28

[基金项目] 广东省中医药局科研课题 (20122192)

[作者简介] 范晖 (1974-), 女, 副主任医师, 研究方向: 呼吸道疾病。

响。因此,实现哮喘的临床控制是一项艰巨而又重要的任务。本次研究探讨舒喘方合沙美特罗替卡松吸入剂治疗儿童支气管哮喘缓解期的临床疗效,结果报道如下。

### 1 临床资料

1.1 诊断标准 西医诊断标准依据《儿童支气管哮喘防治之常规(试行)》<sup>[2]</sup>中相关标准;中医证候诊断标准依据《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>。支气管哮喘缓解期指患儿临床症状及体征消失,FEV<sub>1</sub>或呼气峰流量值(PEF)≥80%预计值,并持续4周以上<sup>[2]</sup>。

1.2 纳入标准 支气管哮喘缓解期,愿参加试验的6~14岁患儿。

1.3 排除标准 ①气管支气管异物、支气管内膜及周围淋巴结结核、气管支气管发育不良等病因;②合并全身性疾病,如心力衰竭、肝炎、肾病综合征及内分泌疾病等患儿;③不能耐受沙美特罗替卡松吸入剂(如震颤、主观性心悸、头痛、皮肤过敏等);④年龄在6岁以下或14岁以上的患者。

1.4 一般资料 观察病例均来自2010年1月—2014年4月在本院确诊为支气管哮喘缓解期患儿共108例,并符合上述诊断标准、纳入标准和排除标准。患儿男56例,女52例;年龄6~14岁。随机分为中药组、西药组各中西医治疗组各36例。3组患儿年龄、性别、家族遗传史、过敏史、病程及病情严重程度比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 2 治疗方法

2.1 中药组 口服舒喘方。处方:炙黄芪、白术、茯苓、毛冬青各10g,防风、五味子、陈皮、法半夏、紫苏子、地龙各8g,炙甘草3g。每天1剂,水煎,分早晚服。

2.2 西医组 予沙美特罗替卡松气雾剂(商品名舒利迭,葛兰素史克公司生产)进行治疗,每次1揆,早晚各1次。

2.3 中西医治疗组 采用中药舒喘方(同中药组)联合沙美特罗替卡松气雾剂(同西药组)治疗。

3组均以3月为1疗程,共治疗3疗程,并随访6月。

### 3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 测定治疗前、后患儿PEF的变化,以评价临床疗效,并统计3组患儿复发率。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0软件包进行统计分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,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 显效:PEF增加30%以上;有效:PEF增加10%~30%;无效:PEF变化小于10%。

4.2 3组患儿PEF疗效比较 见表1。总有效率中西医治疗组为94.4%,西药组为83.3%,中药组为55.6%。中西医治疗组、西药组与中药组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );中西医治疗组总有效率高过西药组,但2组比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 3组患儿PEF疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
中西医治疗组	36	18(50.0)	16(44.4)	2(5.6)	94.4 <sup>①</sup>
西药组	36	16(44.4)	14(38.9)	6(16.7)	83.3 <sup>①</sup>
中药组	36	10(27.8)	10(27.8)	16(44.4)	55.6

与中药组比较,① $P < 0.05$

4.3 3组患儿喘息复发率比较 见表2。随访半年,喘息复发率中西医治疗组为16.7%,西药组为27.8%,中药组为75.0%。中西医治疗组最低,西药组次之,与中药组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );中西医治疗组与西药组比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表2 3组患儿喘息复发率比较

组别	n	喘息复发(例)	复发率(%)
中西医治疗组	36	6	16.7 <sup>①</sup>
西药组	36	10	27.8 <sup>①</sup>
中药组	36	27	75.0

与中药组比较,① $P < 0.05$

### 5 讨论

小儿哮喘缓解期,主要涉及脏腑为肺脾肾三脏、小儿肺脏娇嫩,脾脏健运不足,肾脏虚弱、人体水液的正常代谢为肺脾肾三脏所司,若三脏功能失调,则水液代谢失调,痰浊内生,成为哮喘的宿根<sup>[4]</sup>。所以哮喘缓解期治疗多从肺脾肾着手,健脾益肺补肾纳气,兼顾化痰祛痰<sup>[5]</sup>。

舒喘方以补肺健脾为法,其组方特点一是肺脾同治,二是补虚不忘祛邪。方中包含玉屏风散及二陈汤。玉屏风散(炙黄芪、白术及防风)益气固表,增强免疫力;二陈汤(茯苓、法半夏、陈皮及炙甘草)健脾化痰去湿。方中炙黄芪、茯苓、白术、炙甘草培土生金、健脾胃益肺气,杜绝生痰之源;茯苓、法半夏、陈皮健脾燥湿祛痰;紫苏子、五味子纳气平喘,使肺气通畅,以利气机升降;防风、地龙祛风邪止痉;毛冬青一可清金泻肺,二可祛瘀通脉,三可化痰止咳,对内蕴痰热、气血瘀阻甚为适用,并无苦寒之弊。本方具有补益肺脾、益气扶正、祛风止喘的功效,具有扶正而不助邪、驱邪而不伤正的特点,切合哮喘患儿缓解期的病机。

本观察结果显示,中西医治疗组总有效率达94.4%,复发率为16.7%,提示中西医结合治疗儿童支气管哮喘缓解期,可提高临床疗效,减少喘息复发次数,发挥了中西医互补之优势,疗效满意。

### [参考文献]

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组.《中华儿科杂志》编辑委员会.儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2008年修订)[J].中华儿科杂志,2008,46(10):745-753.
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组,中华医学会《中华儿

- 科杂志》编辑委员会. 儿童支气管哮喘防治之常规(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2004, 42(2): 100-106.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 123-125.
- [4] 张文江, 苗青, 樊长征, 等. 辨证治疗支气管哮喘缓解期(肺脾气虚、肺肾两虚证)临床研究[J]. 中国中医急症, 2012, 1(1): 14-16.
- [5] 罗志泉. 补中益气汤联合舒利迭治疗支气管哮喘缓解期的临床观察[J]. 吉林医学, 2012, 34(12): 7497-7498.
- (责任编辑: 冯天保)

## 新生儿病理性黄疸临床表现与中医证型相关性研究

王慧琴<sup>1</sup>, 张科进<sup>2</sup>, 张丹山<sup>2</sup>

1. 金华市妇幼保健院儿科, 浙江 金华 321000; 2. 金华市妇幼保健院中医科 浙江 金华 321000

[摘要] 目的: 分析新生儿病理性黄疸临床表现与中医证型的相关性, 探究中医证型的分布规律, 为临床治疗本病提供指导。方法: 采用回顾性分析方法, 对 136 例新生儿黄疸患儿资料进行调查, 用统计学软件进行数据统计分析。结果: 早产患儿和足月患儿均以湿热郁蒸证型为主; 过期产儿的 3 种证型差别不大。低体重患儿中医证型以寒湿阻滞型为主; 正常体重患儿与巨大儿患儿的中医证型主要为湿热郁蒸型。新生儿黄疸在 2 天内出现者, 以湿热郁蒸型为主; 黄疸在 2~6 天内出现者, 主要为湿热郁蒸型和寒湿阻滞证型; 黄疸在 6 天以上出现者, 主要为气滞血瘀证。总胆红素值 <215  $\mu\text{mol/L}$  的患儿, 间接胆红素升高者中医证型主要为湿热郁蒸型和寒湿阻滞型, 直接胆红素升高者中医证型全部为气滞血瘀型; 总胆红素值在 215~312  $\mu\text{mol/L}$  的患儿主要为湿热郁蒸型; 总胆红素值 >312  $\mu\text{mol/L}$  时, 各中医证型差异不大。结论: 新生儿病理性黄疸的中医分型与患儿胎龄、体重、黄疸出现时间以及血清中胆红素值的关系有一定规律性。

[关键词] 新生儿病理性黄疸; 湿热郁蒸; 寒湿阻滞; 气滞血瘀

[中图分类号] R722.17 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0195-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.094

新生儿黄疸是临床上新生儿时期最常见的疾病之一, 发病原因是由于体内胆红素的代谢出现异常导致血液中胆红素含量升高, 临床表现为新生儿皮肤、黏膜等呈黄色。临床中常其分为生理性和病理性黄疸两种。生理性黄疸因其自愈性一般不需要治疗, 但病理性黄疸患儿血中胆红素含量增高明显, 如不加以治疗干预, 则可导致神经细胞的损伤, 甚至威胁新生儿的生命<sup>[1]</sup>。当今多数医院对于黄疸的治疗常采用中西医结合的方法, 多配合中药辅助治疗, 能取得较好疗效。但是, 经常由于缺乏辨证而导致用药不当。所以, 对新生儿病理性黄疸的临床分型及其与中医证型关系的探讨尤为重要, 可为临床治疗提供指导依据<sup>[2]</sup>。本观察通过对 136 例患有病理性黄疸的新生儿临床表现及其中医证型进行研究, 来探讨其中的相关性, 以指导合理用药。

### 1 临床资料与方法

1.1 一般资料 选取本院儿科 2012 年 7 月—2013 年 12 月就诊的资料相对完整的 136 例黄疸患儿作为研究对象, 其中男 71 例, 女 65 例; 年龄从出生 1 h~30 天; 病程 1~10 天, 平均(7.92±0.83)天; 出生时有窒息情况者 25 例; 早产儿 31 例, 过期产儿 25 例; 新生儿中总胆红素值 <215  $\mu\text{mol/L}$  者 45 例, 其中 40 例主要为间接胆红素升高, 5 例为直接胆红素升高; 215~312  $\mu\text{mol/L}$  患儿 88 例, 间接胆红素升高者 80 例, 直接胆红素升高者 8 例; >312  $\mu\text{mol/L}$  患儿 3 例, 并且为直接和间接胆红素均升高。

1.2 研究方法 就诊当日, 抽取患儿静脉血 5 mL, 送检检查血常规和肝功能, 全部病例按照中医证候标准进行中医辨证分型, 指导患儿家属填写新生儿病理性黄疸回顾调查表。通过对

[收稿日期] 2014-10-12

[作者简介] 王慧琴 (1975-), 女, 主治医师, 研究方向: 新生儿科学。