

苓甘五味姜辛汤联合西药治疗慢性咳嗽疗效观察

王丽娟, 周笑梅

会宁县计划生育服务站, 甘肃 会宁 730799

[摘要] 目的: 观察苓甘五味姜辛汤联合西药治疗慢性咳嗽的疗效。方法: 选择 150 例慢性咳嗽风寒袭肺证患者随机分为 2 组各 75 例, 对照组给予头孢呋辛酯片、盐酸氨溴索糖浆治疗, 治疗组在对照组治疗基础上以苓甘五味姜辛汤治疗, 2 组均治疗 4 周。观察 2 组的临床疗效, 咳嗽症状评分、免疫指标和生活质量的变化。结果: 治疗组总有效率为 97.3%, 高于对照组的 89.3%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组症状积分均低于治疗前 ($P < 0.05$), 治疗组积分低于对照组 ($P < 0.05$); 2 组血清 IgG、IgA、IgM 值均较治疗前升高, 治疗组各指标值均高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组的生理功能、生理职能、躯体疼痛和总体健康评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采用苓甘五味姜辛汤联合西药治疗慢性咳嗽风寒袭肺证能够有效改善咳嗽患者的机体免疫功能, 缓解临床症状, 提高生活质量。

[关键词] 慢性咳嗽; 风寒袭肺证; 中西医结合疗法; 盐酸氨溴索糖浆; 苓甘五味姜辛汤; 免疫功能

[中图分类号] R441.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 12-0032-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.12.014

慢性咳嗽可由支原体、细菌、病毒等感染呼吸道后引发, 可反复发作, 病程较长, 临床常误诊为上呼吸道感染、支气管炎, 结果难以治愈。西医治疗会让患者存在药物依赖性, 停药后容易复发。中医学认为, 慢性咳嗽多因风寒稽留、误用苦寒之品、脾肺之阳气受伤、肺失宣降、痰饮内停所导致, 中医治疗慢性咳嗽的方剂很多且较为安全, 《金匱要略》中的名方苓甘五味姜辛汤经古今医家实践证明, 对相关呼吸道疾病具有独特的疗效^[1]。笔者具体探讨了苓甘五味姜辛汤联合西药治疗慢性咳嗽风寒袭肺证的疗效与相关机制, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合中医风寒袭肺证辨证标准, 症见咳嗽声重, 痰白稀薄, 伴有头痛、鼻塞流清涕, 恶寒发热、无汗; 符合慢性咳嗽诊断标准, 以咳嗽为主要症状或者唯一症状; 年龄 16~80 岁; 经胸部 X 线检查未见明显异常; 知情同意参与本研究且得到医院伦理委员会的批准。

1.2 排除标准 由肺炎、结核等引起咳嗽的患者; 对中药过敏者; 治疗期间失访无法判断疗效者。

1.3 一般资料 选择 2011 年 10 月—2015 年 1 月在本服务站就诊的 150 例慢性咳嗽患者, 根据随机数字表法分为治疗组与对照组各 75 例。治疗组男 35 例, 女 40 例; 年龄 18~78 岁, 平均(45.22±2.19)岁; 平均病程(3.13±0.45)年; 平均体重指数 23.44±2.98。对照组男 34 例, 女 41 例; 年龄 18~79 岁, 平均(45.14±2.45)岁; 平均病程(3.12±0.78)年;

平均体重指数 23.13±2.33。2 组性别、年龄、病程与体重指数等基线资料对比, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予西药常规治疗, 头孢呋辛酯片(深圳致君制药有限公司), 每次口服 0.25 g, 每天 2 次; 盐酸氨溴索糖浆(天大药业珠海有限公司), 每次口服 5~10 mL, 每天 2 次。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上给予苓甘五味姜辛汤加减治疗。基本方: 白前 20 g, 茯苓、陈皮各 15 g, 五味子、干姜、紫菀、桔梗、法半夏、甘草各 10 g, 细辛 3 g, 对于咽痒甚者加用牛蒡子 10 g, 咳甚似喘者加用苦杏仁 10 g, 恶风怕冷者加用防风 10 g。每天 1 剂, 水煎 300~500 mL, 早晚各口服 1 次。

2 组疗程均为 4 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①咳嗽症状评分: 轻度(1 分): 白天间断咳嗽, 不影响正常生活和工作; 中度(2 分): 咳嗽症状介于轻度与重度之间; 重度(3 分): 昼夜咳嗽频繁或阵咳, 影响休息和睡眠。②免疫指标检测: 所有患者在治疗前与治疗 4 周后的当天早晨采集空腹静脉血 3 mL, 送上级医院中心实验室检测免疫球蛋白 IgG、IgA、IgM 的含量。生活质量调查(治疗后评定): 采用 SF-36 量表进行生活质量的评定, 分数越高代表生活质量越好。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行数据分析。计量

[收稿日期] 2016-07-13

[作者简介] 王丽娟 (1975-), 女, 主管药师, 主要从事临床合理用药的研究工作。

数据以($\bar{x} \pm s$)表示,组内与组间对比采用 t 检验。计数数据组间对比采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:疗程内体温正常,咳嗽症状消失或偶发,肺部听诊呼吸音清晰。显效:疗程内体温正常,咳嗽明显减轻,肺部啰音明显减少。好转:疗程内体温正常,咳嗽减轻,肺部啰音减少。无效:疗程内症状及体征无好转或恶化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率为97.3%,高于对照组的89.3%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	75	45	20	8	2	97.3
对照组	75	25	30	12	8	89.3
χ^2 值						3.875
P						<0.05

4.3 2组治疗前后症状积分比较 见表2。治疗前,2组症状积分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组症状积分均低于治疗前($P < 0.05$),治疗组积分低于对照组($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后症状积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后	t 值	P
治疗组	75	2.87±0.11	0.45±0.19	18.345	<0.05
对照组	75	2.86±0.10	1.11±0.14	9.187	<0.05
t 值		0.034	9.123		
P		>0.05	<0.05		

4.4 2组治疗前后免疫指标含量比较 见表3。治疗前,2组血清 IgG、IgA、IgM 值比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组血清 IgG、IgA、IgM 值均较治疗前升高,治疗组各指标值均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后免疫指标含量比较($\bar{x} \pm s, n=75$)

指标	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
IgG	8.23±0.09	14.20±0.07 ^②	8.17±0.11	13.06±0.08 ^①
IgA	7.82±0.09	16.01±0.67 ^②	7.81±0.13	11.23±0.59 ^①
IgM	10.44±0.15	21.59±0.77 ^②	9.85±0.24	15.98±0.78 ^①

与治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

4.5 2组治疗后生活质量评分比较 见表4。治疗后,治疗组的生理功能、生理职能、躯体疼痛和总体健康评分均高于对照组($P < 0.05$)。

5 讨论

慢性咳嗽发病容易,病情较长,久治不愈可引起肺气肿等

表4 2组治疗后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康
治疗组	75	98.45±11.87	73.67±10.37	85.78±9.37	68.09±8.11
对照组	75	91.78±9.11	51.78±11.09	69.83±11.38	61.38±10.34
t 值		4.391	9.387	5.393	3.091
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

疾病。目前使用西药治疗收效甚微,且具有较多的不良反应,长期使用抗生素不仅增加患者的经济负担,还易导致细菌耐药的出现^[1]。中医学认为,久咳因风寒留连,饮聚于肺所致,须用辛温宣散、化痰薜饮之剂^[2]。苓甘五味姜辛汤为祛痰剂,具有温肺化饮之功效,主治寒饮咳嗽,经古今医家实践证明,对相关呼吸道疾病具有独特的疗效^[3]。在苓甘五味姜辛汤中,以干姜为君,既温肺散寒以化饮,又温运脾阳以化湿;细辛具有温肺散寒之功效,助干姜温肺散寒化饮之力;茯苓具有健脾渗湿之功效,导水饮之邪从小便而去,杜绝生饮之源,合干姜温化渗利,健脾助运;白前、紫菀、桔梗、法半夏、陈皮理气燥湿、化痰止咳;五味子可起到敛肺止咳之功效;甘草祛痰止咳、调和药性。全方具有温散并行、开阖相济、肺脾同治、标本兼顾的配伍特点,堪称温化寒饮之良剂^[4]。本研究结果显示,治疗组总有效率高于对照组($P < 0.05$),咳嗽症状积分低于对照组($P < 0.05$),提示苓甘五味姜辛汤的应用能有效缓解症状,促进临床疗效的提高。本研究结果显示,治疗后,2组血清 IgG、IgA、IgM 值均高于对照组($P < 0.05$)。提示苓甘五味姜辛汤的作用机理可能是通过抑制炎症细胞和炎症介质,改善机体免疫功能,促进气道重塑来实现的。治疗组的总体健康、躯体疼痛、生理职能、生理功能评分均高于对照组($P < 0.05$),提示加用中药可以提高患者的生活质量。

总之,苓甘五味姜辛汤联合西药治疗慢性咳嗽风寒袭肺证能够有效改善患者的机体免疫功能,缓解临床症状,提高生活质量。

[参考文献]

- [1] 吴学敏. 止嗽散加减合苓甘五味姜辛汤治疗88例慢性咳嗽的疗效分析[J]. 中医临床研究, 2015, 1(23): 81-82.
- [2] 彭涛, 陈云凤. 慢性咳嗽的中西医结合诊治进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(5): 143-145.
- [3] 洪广祥. 慢性咳嗽中医药治疗再探讨[J]. 中医药通报, 2010, 9(3): 10-14.
- [4] 乔明飞. 苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗慢性咳嗽临床分析[J]. 光明中医, 2016, 31(11): 1529-1530.
- [5] 余燕. 苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗慢性咳嗽临床观察[J]. 中国当代医药, 2011, 18(12): 110-111.

(责任编辑:吴凌)