

玉屏风颗粒联合孟鲁司特治疗儿童咳嗽 变异性哮喘临床观察

胡文辉, 金丽虹

浙江省台州医院, 浙江 台州 317000

[摘要] 目的: 观察玉屏风颗粒联合孟鲁司特咀嚼片治疗儿童咳嗽变异性哮喘 (CVA) 肺气虚证的临床疗效, 及对患儿细胞免疫功能的影响。方法: 选取 78 例 CVA 肺气虚证患儿为研究对象, 随机分为联合组和对照组各 39 例。对照组予孟鲁司特咀嚼片治疗, 联合组在对照组用药基础上加用玉屏风颗粒。2 组均连续用药 3 月。治疗后观察 2 组细胞免疫功能的变化, 以及咳嗽症状、肺部体征的改善和复发情况。结果: 治疗前, 2 组 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ 及 $CD4^+/CD8^+$ 值比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组 $CD4^+$ 及 $CD4^+/CD8^+$ 值均较治疗前上升 ($P < 0.05$, $P < 0.01$), $CD8^+$ 均较治疗前下降 ($P < 0.05$); 联合组 $CD4^+$ 及 $CD4^+/CD8^+$ 值均高于对照组 ($P < 0.05$), $CD8^+$ 低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗总有效率联合组 94.87%, 对照组 79.49%。2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 玉屏风颗粒联合孟鲁司特咀嚼片治疗儿童 CVA 肺气虚证, 临床疗效确切, 能有效改善患儿的咳嗽症状和肺部体征, 增强细胞免疫功能。

[关键词] 咳嗽变异性哮喘 (CVA); 肺气虚证; 中西医结合疗法; 玉屏风颗粒; 孟鲁司特咀嚼片; 细胞免疫; T 淋巴细胞亚群

[中图分类号] R256.12 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0124-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.041

Clinical Observation of Yupingfeng Granules Combined with Montelukast for Children with Cough Variant Asthma

HU Wenhui, JIN Lihong

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Yupingfeng granules combined with montelukast sodium chewable tablets in treating children with lung Qi deficiency syndrome of cough variant asthma (CVA) and the effect on cellular immunity of children. Methods: Selected 78 cases of children with CVA as study objects and divided them into the combination group and the control group, 39 cases in each group. The treatment of montelukast sodium chewable tablets was given to both groups, and the combination group received additional treatment of Yupingfeng granules. Two groups both received treatment for 3 consecutive months. After treatment, observed changes of cellular immunity, the improvement on physical signs of lung and cough as well as the recurrence in both groups. Results: Before treatment, compared $CD4^+$, $CD8^+$ and $CD4^+/CD8^+$ between two groups, there was no significance in difference ($P > 0.05$). After treatment, $CD4^+$ and $CD4^+/CD8^+$ in two groups were higher than those before treatment ($P < 0.05$, $P < 0.01$), and $CD8^+$ were declined ($P < 0.05$). $CD4^+$ and $CD4^+/CD8^+$ in the combination group were higher than those in the control group ($P < 0.05$), and $CD8^+$ in the combination group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate was 94.87% in the combined group and 79.49% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: The therapy of Yupingfeng granules combination with montelukast sodium chewable tablets for children with lung qi deficiency syndrome of CVA has definite clinical effect. It can effectively improve cough, physical signs of lung and cellular immunity.

Keywords: Cough variant asthma (CVA); Lung spleen deficiency syndrome; Integrated Chinese and western medicine therapy; Yupingfeng granules; Montelukast sodium chewable tablets; Cellular immunity; T cell subset

[收稿日期] 2016-09-12

[作者简介] 胡文辉 (1983-), 男, 主治医师, 研究方向: 儿科。

咳嗽变异性哮喘(CVA)是以慢性干咳为主要症状的非典型性哮喘,易误诊,使得部分患儿发展成典型哮喘^[1]。孟鲁司特钠咀嚼片是目前治疗儿童CVA常用药物之一,适用于2~14岁儿童哮喘的预防和长期治疗,但对部分病情顽固的患儿疗效欠理想,这可能与CVA患儿细胞免疫低下密切相关^[2]。玉屏风颗粒由黄芪、白术、防风组成,能调节CVA患者的免疫功能^[3]。为进一步观察玉屏风颗粒联合孟鲁司特钠咀嚼片治疗儿童CVA肺气虚证的临床疗效,及其对患儿细胞免疫功能的影响,笔者选取78例CVA肺气虚证患儿为研究对象,进行随机对照研究,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》^[4]中CVA的诊断标准;②符合肺气虚证的辨证标准:咳嗽,咯痰,喷嚏,面色㿔白,少气懒言,自汗,舌淡、苔白,指纹淡紫于风关或脉细无力;③年龄4~10岁;④患儿家长签署知情同意书。

1.2 排除标准 ①患先天性心肺支气管疾病、气管及支气管异物、肺结核、炎症性及免疫系统疾病者;②治疗前2月使用过糖皮质激素、抗组胺药、免疫调节剂、支气管扩张剂和白三烯受体拮抗剂的患儿。

1.3 一般资料 选取本院2013年1月—2014年4月儿科门诊收治的78例CVA肺气虚证患儿为研究对象,按随机数字表法分为联合组和对照组各39例。联合组男21例,女18例;年龄5~10岁,平均(7.8±1.2)岁;病程1~9月,平均(4.7±0.8)月。对照组男23例,女16例;年龄4~10岁;平均(7.6±1.0)岁;病程2~8月,平均(4.5±0.7)月。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 予孟鲁司特钠咀嚼片(杭州默沙东制药有限公司)治疗,每天服用1次,每次5mg。

2.2 联合组 在对照组用药基础上联合玉屏风颗粒(广东环球制药有限公司)治疗,每天温开水冲服3次,每次5g。

2组均连续用药3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察2组细胞免疫功能的变化,通过检测治疗前后T淋巴细胞亚群(CD4⁺、CD8⁺)进

行判定。采用碱性磷酸酶法测定CD4⁺、CD8⁺水平,并计算CD4⁺/CD8⁺值。②观察2组症状、体征的改善和复发情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:咳嗽完全消失,肺部体征阴性,治愈后半年未复发;有效:咳嗽较治疗前明显减轻,肺部体征阴性,治愈后半年偶有复发,无需用药可自行缓解;无效:未达治愈、有效标准。

4.2 2组治疗前后T淋巴细胞亚群比较 见表1。治疗前,2组CD4⁺、CD8⁺及CD4⁺/CD8⁺值比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺值均较治疗前上升($P<0.05$, $P<0.01$),CD8⁺均较治疗前下降($P<0.05$);联合组CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺值均高于对照组($P<0.05$),CD8⁺低于对照组($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后T淋巴细胞亚群比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	n	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
联合组	治疗前	39	31.74±3.65	30.42±3.17	1.04±0.18
	治疗后	39	39.85±3.96 ^{①③}	22.63±2.92 ^{①③}	1.75±0.25 ^{③③}
对照组	治疗前	39	30.84±3.42	30.12±3.26	1.02±0.16
	治疗后	39	35.92±3.72 ^①	26.75±3.04 ^①	1.34±0.22 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$,② $P<0.01$;与对照组治疗后比较,③ $P<0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。治疗总有效率联合组94.87%,对照组79.49%。2组比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.13$, $P<0.05$)。

表2 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	有效	无效	总有效[例(%)]
联合组	39	23	14	2	37(94.87) ^①
对照组	39	20	11	8	31(79.49)

与对照组比较,① $P<0.05$

5 讨论

孟鲁司特作为常用的白三烯受体阻滞剂,可抑制呼吸道平滑肌,阻断半胱氨酸白三烯受体,减轻毛细血管通透性,阻滞嗜酸性粒细胞浸润,控制气道炎症反应,抑制气道痉挛,促进气道通气,从而有利于控

制 CVA 患儿的病情^[5-6]。孟鲁司特钠咀嚼片用于治疗儿童 CVA，可控制大部分患儿的咳嗽症状，但仍有少部分顽固性患儿因细胞免疫功能低下，病情易反复发作，治疗较困难。

中医学认为，儿童 CVA 属于小儿哮喘范畴，常因卫虚腠理不密，感受风邪所致。玉屏风散是中医扶正固表的传统名方，已有研究发现，玉屏风颗粒治疗 CVA 有一定疗效^[7-8]。该药由黄芪、白术、防风 3 味中药制成。其中，黄芪入肺补气，入表实卫，为补气诸药之最，用为君药；白术益气健脾，助黄芪培土生金，固表止汗，为臣药；风邪袭表，理当祛之于外，然腠理疏松之人，发汗又虑更伤其表，故佐以少量甘温不燥，药性和缓之防风走表而祛风邪。诸药合用，可达益气固表之效。现代医学研究表明，玉屏风散具有调节细胞与体液免疫、激活单核 - 巨噬细胞及增强网状内皮系统吞噬功能的作用^[9]。

本研究结果显示，联合组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 值的上升幅度及 CD8⁺ 的下降幅度均较对照组显著，且治疗总有效率高于对照组。提示玉屏风颗粒联合孟鲁司特钠咀嚼片治疗儿童 CVA 肺气虚证，临床疗效优于单纯使用孟鲁司特钠咀嚼片，能进一步改善患儿的咳嗽症状和肺部体征，增强患儿的细胞免疫功能。

[参考文献]

[1] Halaby C, Feuerman M, Barlev D, et al. Chest

radiography in supporting the diagnosis of asthma in children with persistent cough [J]. Postgrad Med, 2014, 126(2): 117- 122.

- [2] Ilarraza R, Wu Y, Adamko DJ. Montelukast inhibits leukotriene stimulation of human dendritic cells in vitro[J]. Int Arch Allergy Immunol, 2012, 159(4): 422- 427.
- [3] 斯建中. 玉屏风口服液对咳嗽变异性哮喘的免疫调节作用[J]. 医药导报, 2003, 22(9): 641- 642.
- [4] 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[J]. 中华儿科杂志, 2008, 46(10): 745- 753.
- [5] Tamaoki J, Yokohori N, Tagaya E, et al. Comparable effect of a leukotriene receptor antagonist and long- acting beta₂- adrenergic agonist in cough variant asthma[J]. Allergy Asthma Proc, 2010, 31(5): 78- 84.
- [6] Takemura M, Niimi A, Matsumoto H, et al. Clinical, physiological and anti-inflammatory effect of montelukast in patients with cough variant asthma[J]. Respiration, 2012, 83(4): 308- 315.
- [7] 朱红赤, 张向红, 韩燕, 等. 玉屏风散辅助治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(1): 21- 22.
- [8] 邢肖. 玉屏风散联合孟鲁司特治疗儿童咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 新中医, 2015, 47(11): 150- 151.
- [9] 刘志严. 论玉屏风散对小鼠免疫功能的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(12): 196- 198.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)