

◆经典经方研究◆

麻杏石甘汤联合西药治疗喘息性支气管炎临床研究

钟蒙蒙^{1,2}, 李昌崇¹

1. 温州医科大学附属第二医院儿童呼吸科, 浙江 温州 325000

2. 温州市中西医结合医院儿童呼吸科, 浙江 温州 325000

【摘要】目的: 观察麻杏石甘汤联合西药治疗喘息性支气管炎的临床疗效及对血清肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-8 (IL-8) 的影响。**方法:** 选取 118 例肺热壅盛型喘息性支气管炎患者, 随机分为对照组和观察组各 59 例, 对照组给予常规药物进行治疗, 观察组在对照组用药基础上加用麻杏石甘汤, 2 组均连续治疗 7 天, 观察 2 组治疗前后临床症状、TNF- α 、IL-8 的变化与不良反应发生情况, 比较 2 组的临床疗效。**结果:** 观察组总有效率 94.9%, 对照组总有效率 74.6%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组气喘、咳嗽、肺部湿啰音和哮鸣音消失时间均较对照组缩短, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组血清中 TNF- α 、IL-8 水平均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组血清中 TNF- α 、IL-8 水平均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在常规用药的基础上加用麻杏石甘汤治疗肺热壅盛型喘息性支气管炎, 可有效改善患者的临床症状, 缩短病程, 提高临床疗效, 安全性较好, 具有一定的临床借鉴意义。

【关键词】 喘息性支气管炎; 肺热壅盛型; 麻杏石甘汤; 肿瘤坏死因子- α (TNF- α); 白细胞介素-8 (IL-8)

【中图分类号】 R725.6; R562.2+1 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2019) 01-0056-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.013

Clinical Study on Mxing Shigan Tang Combined with Western Medicine for Asthmatic Bronchitis

ZHONG Mengmeng, LI Changchong

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Mxing Shigan tang combined with western medicine for asthmatic bronchitis and its effect on tumor necrosis factor- α (TNF- α) and interleukin-8(IL-8) in serum. **Methods:** Selected 118 cases of patients with asthmatic bronchitis of hyperactivity of lung heat type, and divided them into the control group and the observation group randomly, 59 cases in each group. The control group was treated with routine medicine, and the observation group was additionally treated with Mxing Shigan tang. Both groups were treated for seven consecutive days. Observed the clinical symptoms, changes in levels of TNF- α and IL-8, and adverse reactions before and after treatment in the two groups, and compared the clinical effect. **Results:** The total effective rate was 94.9% in the observation group and 74.6% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The disappearance time of asthma, coughing, moist rales and wheezing in the observation group was shorter than that in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). Levels of TNF- α and IL-8 in serum were decreased in both groups when compared with those before treatment, differences being significant ($P < 0.05$). Levels of TNF- α and IL-8 in serum in the observation group were all lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Based on routine treatment, the additional use of Mxing Shigan tang for asthmatic bronchitis of hyperactivity of lung heat type, can effectively improve the clinical symptoms, shorten the course of disease, improve the clinical effect with better safety, and provides great clinical reference.

Keywords: Asthmatic bronchitis; Hyperactivity of lung heat type; Mxing Shigan tang; Tumor necrosis factor- α (TNF- α); Interleukin-8(IL-8)

【收稿日期】 2018-09-07

【作者简介】 钟蒙蒙 (1988-), 女, 在读研究生, 主治医师, 主要从事儿童呼吸系统疾病的临床研究工作。

【通信作者】 李昌崇, E-mail: wzlichch@21.cn.com。

喘息性支气管炎亦称为哮喘性支气管炎,是临床较常见的慢性呼吸系统疾病,患者的年龄通常比较小,常见于3岁以下的虚胖儿童,症状有喘息、咳嗽、咯痰等,多出现于呼吸道感染之后,病情不重,但常伴有低度或中度发热,部分患者还会出现高热,肺部伴有哮鸣音或粗湿啰音,严重影响患儿的健康及生长发育^[1-2]。目前临床多采用平喘、化痰药物治疗,但平喘和化痰存在一定的矛盾,化痰易导致气道干燥、痉挛,加重气喘病症,而解痉、平喘则易致痰留在气道中不易排出。该病可归属于中医学喘证范畴,麻杏石甘汤为临床治疗该病的常用经典方,有止咳、平喘功效,对肺热壅盛证具有良好的治疗效果^[3]。本研究以麻杏石甘汤联合常规西药治疗肺热壅盛型喘息性支气管炎患儿,获得了令人满意的疗效,现将研究结果总结报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取温州医药大学附属第二医院2017年1月—2018年2月收治的118例喘息性支气管炎患儿,将其按随机数字表法分为对照组和观察组各59例。对照组男35例,女24例;年龄2~15岁,平均 (8.2 ± 2.3) 岁;病程1~6天,平均 (3.1 ± 0.6) 天。观察组男32例,女27例;年龄2~14岁,平均 (8.1 ± 2.1) 岁;病程1~7天,平均 (3.2 ± 0.8) 天。2组基本情况经统计学分析,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《诸福棠实用儿科学》^[4]中喘息性支气管炎的临床诊断标准:①出现咳嗽、咯痰、喘息等临床症状;②出现呼吸道感染,病情较轻,但有发热症状;③喘息症状较轻,多于清晨或夜间发作;④呼吸延长,伴有哮鸣音或粗湿啰音,胸部X线片结果显示双肺纹理增多、增粗;⑤年龄在2~16岁。

1.3 辨证标准^[5] 肺热壅盛证辨证标准:症见痰黄稠而腥臭,口渴咽痛,大便干、尿赤等,苔黄腻,脉滑。

1.4 纳入标准 符合诊断标准,辨证属肺热壅盛证;患儿及家属均同意参与临床研究且签署知情同意书;无肝、肾等严重疾病。

1.5 排除标准 对治疗药物严重过敏而不宜参与临床研究者;未严格遵循治疗方案而不能判定临床疗效者;有严重的先天性疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 常规给予:吸入用布地奈德混悬液(阿

斯利康制药有限公司,规格:每盒1 mg : 2 mL × 5支),每次2 mg,每天2次,雾化吸入;硫酸特布他林雾化液(阿斯利康制药有限公司,规格:每盒2 mL : 5 mg × 20支),每次5 mg,每天2次,雾化吸入;注射用头孢呋辛钠(通化茂祥制药有限公司,规格:0.75 g),每次1.5 g,每天3次,静脉滴注;注射用盐酸溴己新(丰原制药有限公司,规格:4 mg),每次4 mg,每天3次,静脉滴注。药物用法用量根据患儿病情适当调整。

2.2 观察组 在对照组基础上加用麻杏石甘汤,基础方:石膏20 g,麻黄、苦杏仁各10 g,甘草8 g,枇杷叶、川贝母、黄芩、桔梗各5 g。若出现无汗、恶寒,加薄荷10 g,紫苏叶、桑叶各5 g。每天1剂,加适量水煎煮2次,取药液100 mL,分早、晚两次口服。可根据患儿年龄、体质量等适当调整剂量。

2组均连续治疗7天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 严密监测2组患儿的临床症状变化;治疗前、后于清晨空腹抽取静脉血,采用酶联免疫吸附测定(ELISA)法测定血清中肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-8(IL-8)的水平;比较2组的临床疗效及不良反应发生情况等。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件对研究所得数据进行统计学分析。以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,使用 t 检验;计数资料比较使用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[6]中的疗效标准拟定。痊愈:症状消失,CT等检查结果显示肺部无阴影,组织结构正常,肺部炎症消退;有效:症状基本消失,CT等检查结果显示肺部阴影基本消失,组织结构正常,肺部炎症消退;无效:临床症状未改善甚至加重,CT等检查结果显示有肺部阴影、肺气肿或肺大泡,肺部炎症未改善。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率94.9%,对照组总有效率74.6%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	59	13	31	15	74.6
观察组	59	24	32	3	94.9 ^D

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组主要症状消失时间比较 见表2。治疗后, 2组患儿的临床症状均明显改善。观察组气喘、咳嗽、肺部湿啰音和哮鸣音消失时间均较对照组缩短, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组主要症状消失时间比较($\bar{x} \pm s$, $n=59$)^d

组别	气喘	咳嗽	湿啰音	哮鸣音
对照组	4.8±1.1	8.6±2.4	6.8±1.3	7.1±1.6
观察组	3.0±0.8 ^①	4.7±1.8 ^①	3.6±0.9 ^①	3.9±1.0 ^①

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.4 2组治疗前后血清中 TNF- α 、IL-8 水平比较 见表3。治疗前, 2组血清中 TNF- α 、IL-8 水平比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组血清中 TNF- α 、IL-8 水平均较治疗前下降, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组血清中 TNF- α 、IL-8 水平均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后血清中 TNF- α 、IL-8 水平比较($\bar{x} \pm s$, $n=59$)^{ng/L}

组别	时间	TNF- α	IL-8
对照组	治疗前	210.46±36.71	246.81±48.49
	治疗后	136.69±28.86 ^①	156.39±16.56 ^①
观察组	治疗前	212.38±37.03	248.11±49.92
	治疗后	91.17±30.22 ^{①②}	101.27±15.37 ^{①②}

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组不良反应发生情况 治疗期间, 2组均未出现严重的不良反应。

5 讨论

喘息性支气管炎是临床极为常见的呼吸道感染性疾病, 通常由病毒感染所致, 临床症状主要表现为喘息、咳嗽、咯痰等, 具有病程长、发病率高特点, 如未及时给予药物治疗, 有可能进展为支气管哮喘, 严重影响患者的生活质量^[7]。临床研究证实, 患者罹患喘息性支气管炎后, 血液中的 TNF- α 、IL-8 水平明显升高^[8]。TNF- α 由单核巨噬细胞产生, 是具有维持内环境稳定功效的物质之一; IL-8 是由机体中性粒细胞在脂多糖等刺激下所产生的物质, 可引起吞噬效应, 使组织受到病理性损伤^[8]。TNF- α 、IL-8 均为判断机体处于感染、创伤等状态的重要标志物, 血清中 TNF- α 、IL-8 水平异常升高表明机体正对外界刺激产生积极的应答反应, 因此临床治疗喘息性支气

管炎时监测 TNF- α 、IL-8 水平, 对临床治疗效果的评价具有一定的指导意义。

从中医学角度分析, 喘息性支气管炎的发生与肺、脾、肾功能失调有极为密切的关系, 本研究所纳入的病例属肺热壅盛型, 故治疗宜以清肺化痰平喘为要。麻杏石甘汤是清肺化痰平喘的常用方剂, 方中石膏具有清热宣肺的功效, 麻黄具有解表散寒、宣肺平喘的效果, 苦杏仁具有止咳平喘的作用, 枇杷叶具有清肺止咳的功效, 川贝母具有润肺止咳的作用, 黄芩具有清热燥湿之功, 桔梗具有止咳祛痰宣肺的功效, 甘草调和诸药。诸药配伍, 可协同发挥清肺平喘的效果, 即适用于咳嗽哮喘、痰黄黏稠等症, 现临床常用于上呼吸道感染、急性支气管炎、支气管哮喘等疾病的治疗^[9-10]。

本研究结果显示, 观察组疗效优于对照组, 气喘、咳嗽、肺部湿啰音和哮鸣音消失时间均较对照组缩短, 血清中 TNF- α 、IL-8 水平低于对照组, 未见严重不良反应, 提示在常规用药的基础上联用麻杏石甘汤治疗肺热壅盛型喘息性支气管炎, 可有效改善患儿的临床症状, 缩短病程, 提高临床治疗效果, 降低炎症因子水平, 且安全性较好, 有一定的临床借鉴意义。

[参考文献]

- [1] 许建新, 王洪玉, 郭欣. 苏黄止咳胶囊治疗慢性支气管炎急性发作期临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(3): 186-189.
- [2] 徐英敏, 刘鸿雁, 蒋士卿. 降逆止咳汤治疗痰热郁肺型慢性支气管炎急性发作 55 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(17): 302.
- [3] 巢强华. 中医辨证施治慢性支气管炎的临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(21): 213-214.
- [4] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 1172.
- [5] 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: 4.
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 60.
- [7] Zhong Y, Mao B, Wang G, et al. Tangreqing injection combined with conventional Western medicine for acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review[J]. J Altern Complement Med, 2010, 16(12): 1309-1319.

- [8] 彭瀚生. 盐酸氨溴索治疗喘息性支气管炎的疗效观察及对血清 TNF- α 、IL-8 的影响[J]. 广西医学, 2011, 33(3): 308-310.
- [9] 方春仙. 麻杏石甘汤联合氨茶碱缓释片治疗喘息性支气管炎临床观察[J]. 新中医, 2015, 47(2): 44-46.
- [10] 李金水. 麻杏石甘汤加味治疗喘息型慢性支气管炎 128 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2012, 28(1): 10.
- (责任编辑: 吴凌)

炙甘草汤联合移精变气法治疗心脏神经官能症临床研究

程善廷¹, 杨钦河²

1. 暨南大学医学院附属黄埔中医院, 广东 广州 510700; 2. 暨南大学中医学院, 广东 广州 510632

[摘要] 目的: 观察炙甘草汤联合移精变气法治疗心脏神经官能症的疗效。方法: 将 60 例心脏神经官能症患者随机分为治疗组和对照组各 30 例。2 组均给予酒石酸美托洛尔片联合谷维素片治疗, 治疗组在此基础上加予炙甘草汤联合移精变气法。2 组均治疗 2 周。对比 2 组临床疗效, 观察 2 组治疗前后汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分的变化。结果: 治疗组总有效率 90.0%, 对照组总有效率 56.7%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前, 2 组 HAMD 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组 HAMD 评分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组 HAMD 评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在常规西药基础上加用炙甘草汤联合移精变气法治疗心脏神经官能症, 能提高治疗效果, 进一步减轻患者的抑郁程度。

[关键词] 心脏神经官能症; 中西医结合疗法; 炙甘草汤; 移精变气法; 疗效; 汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)

[中图分类号] R541; R749.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 01-0059-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.014

Clinical Study on Zhigancao Tang Combined with Method of Moving Spirit and Changing Qi for Cardiac Neurosis

CHENG Shanting, YANG Qinhe

Abstract: **Objective:** To observe the curative effect of Zhigancao Tang combined with method of moving spirit and changing qi for cardiac neurosis. **Methods:** Divided 60 cases of patients with cardiac neurosis into the treatment group and the control group randomly, 30 cases in each group. The two groups received metoprolol tartrate tablets for treatment, and the treatment group additionally received Zhigancao Tang combined with method of moving spirit and changing qi. The treatment in the two groups lasted for two weeks. Compared the clinical effect and observed the changes in scores of Hamilton depression scale(HAMD) before and after treatment in the two groups. **Results:** The total effective rate was 90.0% in the treatment group and 56.7% in the control group, the difference being significant($P < 0.05$). Before treatment, compared with scores of HAMD in the two groups, there was no significance in the differences($P > 0.05$). After treatment, scores of HAMD in the two groups were decreased when compared with those before treatment, differences being significant($P < 0.05$). Score of HAMD in the treatment group was lower than that in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Based on the western medicine treatment, the therapy of Zhigancao Tang combined with method of moving spirit and changing qi for cardiac neurosis can improve the curative effect and further relieve the depression degree of patients.

Keywords: Cardiac neurosis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Zhigancao Tang; Method of moving spirit and changing qi; Curative effect; Hamilton depression scale(HAMD)

[收稿日期] 2018-05-16

[基金项目] 第六批全国名老中医药专家学术经验师承项目 (国中医药人教发 [2017] 29 号)

[作者简介] 程善廷 (1980-), 男, 医学硕士, 副主任中医师, 主要从事内科临床工作。