

◆特色疗法研究◆

## 冬病夏治三伏贴治疗肺肾两虚证小儿哮喘缓解期长期随访研究

李仁瑞<sup>1</sup>, 董逸翔<sup>1</sup>, 朱永福<sup>2</sup>, 屠倩倩<sup>3</sup>

1. 温州市中西医结合医院中医儿科, 浙江 温州 325000
2. 温州市中医院肾内科, 浙江 温州 325000
3. 湖州市中医院中医儿科, 浙江 湖州 313000

**[摘要]** 目的: 研究冬病夏治三伏贴治疗肺肾两虚证小儿哮喘缓解期的长期随访疗效。方法: 将92例肺肾两虚证小儿哮喘患者, 根据就诊顺序随机均分观察组与对照组, 对照组给予常规治疗, 观察组在对照组基础上连续3年给予冬病夏治三伏贴治疗, 每年贴敷治疗后评价患者肺功能情况、中医症候积分, 记录年发作次数, 评价3年综合疗效。结果: 2组治疗第1年、2年、3年FEV<sub>1</sub>、PEF、FEV<sub>1</sub>%以及中医症候总积分较治疗前均改善, 且各年份观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2组治疗2年、3年发作次数均显著低于第1年, 且各年份观察组显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组3年治疗总有效率为84.78%, 显著高于对照组(71.74%), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 冬病夏治三伏贴能显著降低肺肾两虚证小儿哮喘发作次数, 提升肺功能, 降低哮喘症状, 远期疗效好。

**[关键词]** 小儿哮喘缓解期; 冬病夏治; 三伏贴; 肺肾两虚证; 长期随访

**[中图分类号]** R244.9; R725.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0307-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.094

## A Long-Term Follow-Up Study on Sanfu Paste Derived from the Theory of Treating Winter Disease in Summer for Asthma with Lung-Kidney Deficiency Syndrome at Remission Stage in Children

LI Renrui, DONG Yixiang, ZHU Yongfu, TU Qianqian

**Abstract:** Objective: To study the therapeutic effect of the long-term follow-up of the Sanfu paste derived from the theory of treating winter disease in summer for asthma with lung-kidney deficiency syndrome at remission stage in children. **Methods:** A total of 92 cases of children with asthma with lung-kidney deficiency syndrome were randomly and equally divided into the observation group and the control group according to the visiting sequence. The control group was treated with routine treatment, while the observation group was additionally treated with the Sanfu paste derived from the theory of treating winter disease in summer for three years based on the treatment of the control group. After each application annually, the lung function and the Chinese medicine syndrome scores in patients were evaluated the frequency of attack per year was recorded; the total curative effect of three years was evaluated. **Results:** The FEV<sub>1</sub>, PEF, FEV<sub>1</sub>% and the total Chinese medicine syndrome scores in the two groups in the first year, the second year and the third year of treatment were improved when compared with those before treatment, and those in the observation group each year were better than those in the control group respectively, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The frequency of attack in the two groups in the second and the third year of treatment were significantly lower than that in the first year, and the frequency of attack in the observation group each year was significantly lower than that in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The total effective rate of three-year treatment was 84.78% in the observation group, significantly higher than that of 71.74% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of Sanfu paste derived from the

**[收稿日期]** 2018-07-11

**[作者简介]** 李仁瑞 (1990-), 男, 住院医师, 研究方向: 小儿肺系、脾系疾病。

**[通信作者]** 屠倩倩, E-mail: 3184629647@qq.com。

theory of treating winter disease in summer can significantly reduce the attack frequency of asthma with lung-kidney deficiency syndrome in children, improve the lung function and alleviate the symptoms of cough and asthma with good long-term therapeutic effect.

**Keywords:** Asthma at remission stage in children; Treating winter disease in summer; Sanfu paste; Lung-kidney deficiency syndrome; Long-term follow-up

中医学将支气管哮喘归为哮喘范畴,病程长,缠绵难愈,反复发作,认为其病位于肺,久病肺气虚,肾不纳气,以肺肾两虚为主。哮喘冬病夏治最早记录于《黄帝内经》,以“春夏养阳”理论为基础。三伏天机体阳气旺,此时给予温热药物贴敷相应穴位,药效经脉络直达病处,使自然、药物、人体三阳合一,起到通络祛邪、益气温阳的作用<sup>[1]</sup>。唐敏等<sup>[2]</sup>认为夏季治疗冬病能够产生事半功倍的作用。目前关于冬病夏治三伏贴治疗小儿哮喘的长期随访还较为缺乏,因此本研究开展前瞻性试验并进行3年随访,现将结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本研究纳入2014年4月—2015年4月于温州市中西医结合医院治疗的92例肺肾两虚证小儿哮喘患者,根据就诊顺序随机均分观察组与对照组,观察组男22例,女24例;年龄4~10岁,平均(6.34±0.54)岁。对照组男24例,女22例;年龄4~10岁,平均(6.40±0.58)岁。2组一般资料经统计学处理,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 纳入标准** 西医符合中华医学会呼吸病学分会哮喘学组《支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗和管理方案)》<sup>[3]</sup>诊断标准;中医符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[4]</sup>肺肾两虚证“哮喘”诊断标准;年龄4~10岁;患儿家长知情并签署相关知情同意书;入组时处于缓解期。

**1.3 排除标准** 合并结核、肿瘤等其他呼吸系统疾病;合并肝肾功能障碍;患皮肤病者;剔除标准:随访期失联,未按既定方案用药者。

## 2 治疗方法

2组均给予常规治疗布地奈德福莫特粉吸入剂(Astra Zeneca AB,进口药品注册证号H20110556,60吸/支,每吸4.5 μg),每次1吸,每天2次,根据哮喘控制情况调整剂量或停药,急性发作期给予硫酸沙丁胺醇气雾剂(Glaxo Wellcome, S.A,国药准字J20110040,每揞100 μg)。观察组在此基础上给予冬病夏治三伏贴,处方:白芥子40g,延胡索20g,法半夏、生甘遂各10g,肉桂、沉香各5g,樟脑、冰片各1g,药粉配生姜汁成膏状,按压成厚1cm、直径2cm贴膏,选取膻中、天突、膈俞、肾俞、肺俞、心俞、印堂,初伏、中伏、三伏分别敷贴1次,每次敷贴5~8h,连续治疗3年。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 每次出伏后进行第1s用力呼气容积(FEV<sub>1</sub>)、最大呼吸峰流速(PEF)、FEV<sub>1</sub>占预计值百分比(FEV<sub>1</sub>%等肺功能

检查;气喘、胸闷、咯痰、咳嗽参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[4]</sup>根据无、轻、中、重评价0~3分。记录每年哮喘发作次数;综合评价疗效。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS21.0软件,计数资料以率(%)表示,组间比较行 $\chi^2$ 检验;计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较行独立样本 $t$ 检验。当 $P<0.05$ 时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** 痊愈:临床症状、体征消失,症候积分降幅 $>95\%$ ,2年内无急性发作;显效:临床症状、体征显著改善,症候积分降幅 $\geq 75\%$ ,1年内无急性发作;有效:临床症状、体征减轻,症候积分降幅 $\geq 30\%$ ;无效:不及以上标准甚至加重者。

**4.2 2组治疗前后肺功能及中医症候积分比较** 见表1。2组治疗第1年、2年、3年FEV<sub>1</sub>、PEF、FEV<sub>1</sub>%以及中医症候总分积分较治疗前均改善,且各年份观察组优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 2组治疗前后肺功能及中医症候积分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	时间	FEV <sub>1</sub> (L)	PEF(L/s)	FEV <sub>1</sub> (%)	中医症候总分(分)
观察组	46	治疗前	2.14±0.34	2.34±0.65	73.34±3.23	6.56±1.23
		第1年	2.34±0.40 <sup>①</sup>	2.67±0.65 <sup>①</sup>	80.45±4.03 <sup>①</sup>	4.76±0.95 <sup>①</sup>
		第2年	2.76±0.54 <sup>①②</sup>	3.01±0.70 <sup>①②</sup>	86.49±5.45 <sup>①②</sup>	3.34±0.56 <sup>①②</sup>
		第3年	3.39±0.60 <sup>①②③</sup>	3.41±0.73 <sup>①②③</sup>	94.55±4.87 <sup>①②③</sup>	2.03±0.43 <sup>①②③</sup>
对照组	46	治疗前	2.16±0.35	2.31±0.62	73.65±3.29	6.58±1.21
		第1年	2.24±0.45 <sup>①</sup>	2.45±0.62 <sup>①</sup>	76.65±4.43 <sup>①</sup>	5.08±0.94 <sup>①</sup>
		第2年	2.36±0.55 <sup>①②</sup>	2.78±0.65 <sup>①②</sup>	80.43±5.43 <sup>①②</sup>	3.94±0.53 <sup>①②</sup>
		第3年	3.15±0.58 <sup>①②③</sup>	3.17±0.70 <sup>①②③</sup>	90.53±4.84 <sup>①②③</sup>	2.63±0.49 <sup>①②③</sup>

与本组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与本组第1年比较,② $P<0.05$ ;与本组第2年比较,③ $P<0.05$ ;与对照组比较,④ $P<0.05$

**4.3 2组年发作次数比较** 见表2。2组治疗2年、3年发作次数均显著低于第1年,且各年份观察组显著低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

**4.4 2组疗效比较** 见表3。观察组3年治疗总有效率为84.78%,显著高于对照组(71.74%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 5 讨论

支气管哮喘是多因素共同作用下的气道慢性炎症反应,与

表2 2组年发作次数比较( $\bar{x} \pm s$ ) 次

组别	例数	第1年	第2年	第3年
观察组	46	3.02±0.34	2.45±0.21 <sup>①</sup>	1.45±0.09 <sup>①</sup>
对照组	46	3.34±0.46	2.68±0.26 <sup>①</sup>	2.02±0.11 <sup>①</sup>
<i>t</i> 值		5.656	8.112	12.345
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001

与本组第1年比较, ① $P < 0.05$

表3 2组疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	46	15(32.61)	18(39.13)	6(13.04)	7(15.22)	39(84.78)
对照组	46	8(17.39)	17(36.96)	8(17.39)	13(28.26)	33(71.74)
$\chi^2$ 值						4.121
<i>P</i> 值						0.043

气道高反应具有紧密的联系, 主要表现为咳喘、呼吸困难、咯痰等症状。哮喘好发于儿童及青少年, 治疗不当病情甚至跟随一生, 给患者生活、工作带来严重困扰<sup>④</sup>。中医学认为“哮病”乃肺病及肾则表现为肾不纳气, 气喘则甚, 肾阳虚致肢冷形寒, 气喘症遇寒则急促, 认为小儿哮喘以肺肾两虚证为主要中医证型。关于小儿哮喘的治疗, 众多学者认为在缓解期便开展规范化治疗能够有效降低急性发作次数, 改善患儿长期肺部功能<sup>⑤</sup>。

国内众多治疗指南均推荐支气管舒张剂、糖皮质激素以及白三烯受体拮抗剂等, 因而临床多选择布地奈德吸入、舒利迭或孟鲁司特钠片等, 本研究对照组3年随访显示经缓解期的积极治疗后咳喘症状以及肺功能均得到显著改善( $P < 0.05$ ), 与国内众多报道一致。关于小儿哮喘的中医治疗一直是中医领域的热点研究课题, 其中“冬病夏治”在哮喘的近远期疗效方面取得显著效果。三伏天是一年中最为热的时段, 环境温度高, 机体腠理处于持续开放状态, 此时给予药物敷贴皮肤能更快、更好地吸收<sup>⑥</sup>。中药穴位敷贴疗法通过刺激特定穴位使药物快速作用于机体, 能激发大脑皮质区域调节植物神经作用, 能调和各器官功能活动, 不仅能改善小儿体质, 还可提升机体免疫功能。本敷贴方中白芥子暖中除寒、祛痰利气, 还可止痛散肿, 现代药理学试验证实白芥子提取挥发油作用于皮肤, 能温暖、

发红, 主要体现其散寒驱邪的作用; 延胡索能行气活血, 调畅肺气使咳喘平息; 细辛能散寒解表, 生甘遂祛痰逐水, 直达水热瘀结; 肉桂壮阳、温肾、祛寒; 冰片通诸窍; 樟脑开窍通通; 姜汁作为药引, 使诸药能经皮肤渗入脉络, 发挥祛痰平喘、温肺散寒的功能<sup>⑦</sup>。本研究结果提示, 经过持续3年治疗, 观察组治疗第1年、2年、3年FEV<sub>1</sub>、PEF、FEV<sub>1</sub>%以及中医症候总积分、发作次数、疗效较对照组优。

综上所述, 冬病夏治三伏贴能显著降低肺肾两虚证小儿哮喘发作次数, 提升肺功能, 降低咳喘症状, 远期疗效更佳。

### 【参考文献】

- [1] 王恩杰, 王晓燕, 张朝霞, 等. 伏九天穴位贴敷对缓解期支气管哮喘患儿肺功能、IgE、EOS的影响[J]. 新中医, 2017, 49(5): 110-113.
- [2] 唐敏, 杨红新, 付秀英, 等. 浅析小儿哮喘发作期从肾论治[J]. 国际中医中药杂志, 2016, 38(8): 751-752.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南(支气管哮喘的定义、诊断、治疗和管理方案)[J]. 柳州医学, 2012, 31(3): 177-185.
- [4] 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: 34-40.
- [5] 顾红丹. 冬病夏治消喘穴位贴敷疗法对儿童哮喘复发及Th1/Th2细胞因子的影响[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(4): 1014-1016.
- [6] 黄琪, 陈丽, 陈瑞, 等. 冬病夏治法治疗肺气虚寒型过敏性鼻炎的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 2189-2193.
- [7] 闫翠环, 王亚利, 张明泉, 等. 冬病夏治穴位贴敷疗法对慢性支气管炎缓解期患者炎症细胞因子及血清肺表面活性蛋白的影响[J]. 中医杂志, 2016, 57(8): 665-668.
- [8] 王海隆, 姜泉, 冯兴华, 等. 冬病夏治穴位贴敷治疗类风湿关节炎的随机、盲法、安慰剂对照研究[J]. 中国医药导报, 2016, 13(4): 97-100.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)