

扶正防哮方对支气管哮喘缓解期患者临床疗效观察

孙丽凤 宋志芳 杨华 孙颖

(山东省烟台市中医医院,烟台,264000)

摘要 目的:探讨扶正防哮方对支气管哮喘缓解期患者的临床疗效。方法:采用回顾性分析法,选取2013年7月至2015年2月期间在我院治疗的80例支气管哮喘缓解期患者的临床资料,随机分为对照组和观察组,每组各40例。对照组患者采用吸入舒利迭50/250(葛兰素史克公司,国药准字H20140164)1吸/次,2次/d治疗,观察组患者在对照组治疗的基础上予扶正防哮方治疗。观察2组肺功能改善情况、治疗有效率、复发率,并对2组临床疗效进行比较。结果:治疗组与对照组医治的总有效率为(94.87%比79.49%, $\chi^2=4.114$, $P=0.043$)。治疗后2组患者的pH和PaO₂值都高于治疗前,而PaCO₂值却较治疗前低,但上述指标治疗组改善的更显著($P<0.05$)。治疗后2组患者FEV₁/FVC以及FEV₁/FVC都高于治疗前,但治疗组改善的更显著($P<0.05$)。治疗后,治疗组的症状、体征均较对照组明显消失早($P<0.05$)。观察组复发率为2.5%;对照组复发率为25.0%。治疗后复发率观察组明显低于对照组,2组比较差异有统计学意义($P<0.01$)。结论:扶正防哮方应用于支气管哮喘缓解期具有较好的治疗效果,能够有效改善患者肺功能,提高临床疗效,降低复发率,值得在临床上推广应用。

关键词 扶正防哮方;支气管哮喘;缓解期;临床疗效

Curative Effect Observation on Fuzheng Fangxiao Formula in Treating Bronchial Asthma in Catabatic Period

Sun Lifeng, Song Zhifang, Yang Hua, Sun Ying

(Yantai Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yantai 264000, China)

Abstract Objective: To examine the curative effect of Fuzheng Fangxiao Formula in treating Bronchial Asthma in catabatic period. **Methods:** Eighty patients with Bronchial Asthma in catabatic period were selected from our hospital (July 2013 to February 2015), then randomly divided into control group and observation group, with 40 cases in each. The control group were treated by suction nimesulide overlapping (glaxosmithkline, H20140164) 50/250/1 time, 2 times/d treatment. On this basis, patients in the control group were treated by Fuzheng Fangxiao formula. Lung function, effective rate, recurrence rate of the two groups were compared. **Results:** The total effective rate of the treatment group and the control group is 95.00% vs 80.00%, $\chi^2=4.129$, $P=0.042$. After treatment, the PaO₂ and PH values of the two groups were higher than those before treatment, while the PaCO₂ value was lower than before treatment, but the improvement of the above indexes was more significant in the treatment group ($P<0.05$). Also, FEV₁/FVC, FVC and FEV₁ were higher in the two groups after treatment than before treatment, treatment group was much significantly improved than the control group ($P<0.05$). Besides, after treatment, the symptoms and signs of the treatment group disappeared earlier than the control group ($P<0.05$). In addition, the recurrence rate in the observation group was 2.5% and that of the control group is 25.0% ($P<0.01$). **Conclusion:** Fuzheng Fangxiao Formula has significant effect in treating Bronchial Asthma in catabatic period. It can effectively improve the patients' pulmonary function and clinical curative effect as well as reduce recurrence rate, which is worthy of popularization and application in clinic.

Key Words Fuzheng Fangxiao formula; Bronchial asthma; Catabolic period; Clinical curative effect

中图分类号:R256.12 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.06.020

支气管哮喘(Bronchial Asthma)是一种常见的呼吸系统疾病,它主要是由气道炎性细胞如嗜酸性粒细胞、T淋巴细胞等参与的气道慢性炎症反应性疾病^[1-2]。随着城市化进程的加快,哮喘的发病率有明显增长的趋势,严重影响着人们的身心健康^[3-4]。近几年来,笔者根据中医“缓则治本”的理论依据,运用扶正防哮方治疗支气管哮喘缓解期取得了较好

的疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取2013年7月至2015年2月期间在我院治疗的80例支气管哮喘缓解期患者的临床资料进行回顾性分析,所有患者均符合支气管哮喘相关诊断标准^[5]。随机将患者分为对照组和观察组。其中观察组40例患者中,男22例,女18

例,年龄 18 ~ 62 岁,平均年龄(40.32 ± 2.08)岁;病程 1 ~ 11 年,平均病程(8.41 ± 2.08)年;轻度患者 25 例,中度患者 15 例;对照组 40 例患者中,男 21 例,女 19 例,年龄 19 ~ 65 岁,平均年龄(42.03 ± 3.45)岁;病程 1 ~ 12 年,平均病程(7.36 ± 40.56)年;轻度患者 22 例,中度患者 18 例。所有患者均没有严重的心肺疾病、非哺乳期妇女、近 1 个月无上呼吸道感染史患者,也没有在最近 3 个月使用过糖皮质激素类药物。2 组患者在性别、年龄、病史等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

表 1 2 组患者治疗效果比较(n/%)

组别	观察组	对照组
例数	40	40
控制	22(55.00)	15(37.50)
显效	10(25.00)	10(25.00)
好转	6(15.00)	7(17.50)
无效	2(5.00)	8(20.00)
总有效率	38(95.00)*	32(80.00)

注:与对照组比较: * $P < 0.05$ 。

1.2 治疗方法 给予对照组患者采用舒利迭吸入剂 50/250(葛兰素史克公司,国药准字 H20140164)吸入治疗,1 吸/次,2 次/d;给予观察组患者在对照组基础上采用扶正防哮方治疗。药物组成:黄芪 8 g,白术 4 g,防风 3 g,当归 3 g,冬虫夏草菌粉 2 g。将诸药粉碎成粗末,干燥,按处方比例混合均匀,分装于特制滤纸袋,10 g/袋,封好,灭菌,即得扶正防哮方,2 袋/d,开

水冲泡后频频饮服。2 组疗程均为 12 周。

1.3 疗效评定标准^[6] 采用临床控制、显效、好转、无效 4 级疗效评定标准。临床控制:治疗后哮喘症状及体征完全缓解,半年内不复发,第一用力呼气容积(FEV1)增加量 > 35%;显效:哮喘症状及体征明显减轻,发作次数明显减少,FEV1 增加范围为 25% ~ 35%;好转:哮喘症状及体征有所减轻,发作次数有所减少,FEV1 增加范围为 15% ~ 24%;无效:哮喘症状及体征无变化,反复发作,FEV1 测定值为增加或增加量 < 15%。

1.4 统计学方法 本研究中数据分析均采用 SPSS 20.0 软件进行统计,2 组患者的计量资料采用百分号表示,用 χ^2 检验,计数资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,以 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者治疗总有效率比较 治疗组与对照组医治的总有效率为(94.87% 比 79.49%, $\chi^2 = 4.114, P = 0.043$)。见表 1。

2.2 2 组患者治疗前后肺功能指标的比较 治疗后 2 组患者 FEV1、FVC 以及 FEV1/FVC 都高于治疗前,但治疗组改善的更显著($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 2 组患者治疗前后动脉血气指标的比较 治疗后 2 组患者的 pH 和 PaO₂ 值都高于治疗前,而 PaCO₂ 值却较治疗前低,但上述指标治疗组改善的更显著($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 2 组患者治疗前后肺功能指标的比较($\bar{x} \pm s, n = 40$)

组别	FEV1(L)		FVC(L)		FEV1/FVC(%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	1.17 ± 0.12	1.87 ± 0.18* [△]	2.08 ± 0.16	2.36 ± 0.14* [△]	57.62 ± 4.37	78.35 ± 5.35* [△]
对照组	1.18 ± 0.13	1.48 ± 0.15*	2.05 ± 0.13	2.11 ± 0.18*	57.48 ± 4.42	71.18 ± 5.66*

注:与同组治疗前比较: * $P < 0.05$;与对照组治疗后比较: [△] $P < 0.05$ 。

表 3 2 组患者治疗前后动脉血气指标的比较($\bar{x} \pm s, n = 40$)

组别	pH		PaO ₂ (mmHg)		PaCO ₂ (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	7.26 ± 0.03	7.43 ± 0.08* [△]	50.44 ± 5.25	86.66 ± 7.23* [△]	88.62 ± 4.81	52.77 ± 6.24* [△]
对照组	7.25 ± 0.04	7.36 ± 0.06*	50.47 ± 5.28	75.30 ± 7.44*	88.70 ± 4.85	63.26 ± 6.13*

注:与同组治疗前比较: * $P < 0.05$;与对照组治疗后比较: [△] $P < 0.05$ 。

表 4 2 组患者临床症状及体征消失时间的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗组	对照组
例数	40	40
咳嗽(d)	3.14 ± 1.13*	4.36 ± 1.22
喘憋(d)	3.75 ± 1.56*	5.76 ± 1.32
肺部哮鸣音(d)	2.87 ± 1.17*	5.42 ± 1.25

注:与对照组比较: * $P < 0.05$ 。

2.4 2 组患者临床症状及体征消失时间的比较 治疗后,治疗组的症状、体征均较对照组明显消失早($P < 0.05$)。见表 4。

2.5 2 组患者复发率比较 治疗后半年内观察组患者复发 1 例,其复发率为 2.5%;对照组复发 10 例,其复发率为 25.0%。治疗前 2 组相比,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后复发率观察组明显

低于对照组,2组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3 讨论

支气管哮喘是一种炎性反应疾病,由多种细胞参与,主要表现为嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T淋巴细胞为主的几种炎性反应细胞在气道内的浸润和聚集,它们在人体内相互作用,分泌出各种炎性反应递质和细胞因子,当机体遇到诱发因素后,炎性反应细胞会释放出多种细胞因子和炎性反应递质,导致气道平滑肌收缩、血浆渗出、黏膜水肿等情况^[7-9]。另外哮喘是一种免疫功能紊乱导致的全身性变态反应疾病,气道炎性反应只是其中一种局部表现,目前西医提倡小剂量吸入激素治疗,但单纯吸入激素治疗有一定的不良反应,患者依从性差。

从中医上来看,哮喘属于本虚标实之证,本虚主要表现为患者肺、脾、肾亏虚,标实主要表现为痰浊^[10-12]。近年来,临床上对缓解期哮喘的研究越来越重视,本次研究中采用扶正防哮方治疗哮喘缓解期具有较好的治疗效果。扶正防哮方是本科治疗支气管哮喘缓解期的协定方,本方由黄芪、白术、防风、冬虫夏草菌粉、当归组成,是由古方玉屏风散加味而成,方中黄芪、白术、防风补肺健脾,固表止汗;冬虫夏草菌粉是冬虫夏草中分离得到的菌丝体,经发酵培养所得菌丝体的干燥粉末,可补肺益肾兼化痰^[13-15];又“久病入络”,故用当归既能补血,又能活血,且《本经》言:当归“主咳逆上气”;诸药合用,能起到补肺益肾,益气固表,健脾活血之效。经过临床验证显示,能调节机体免疫功能,改善过敏状态,达到延缓哮喘发作、延长发作间歇的作用,从而减少急性发作次数^[16-17]。而且本方采用茶饮制剂,可直接冲泡,不拘时间随意饮用,方便快捷,既保留了中药复方的特有疗效,又克服了其他剂型的弊端,且价格低廉,患者乐于接受,依从性好,非常适于长期口服。从剂型上亦充分体现了中医“慢病缓治”的原则。

本研究中,治疗组与对照组医治的总有效率为(94.87%比79.49%, $\chi^2 = 4.114, P = 0.043$)。治疗后2组患者的pH和PaO₂值都高于治疗前,而PaCO₂值却较治疗前低,但上述指标治疗组改善的更显著($P < 0.05$)。治疗后2组患者FEV₁、FVC以及FEV₁/FVC都高于治疗前,但治疗组改善的更显著($P < 0.05$)。治疗后,治疗组的症状、体征均较对照组明显消失早($P < 0.05$)。观察组复发率为2.5%;对照组复发率为25.0%。治疗后复发率观察组明显低于对照组,2组比较差异有统计学意义

($P < 0.01$)。

综上所述,扶正防哮方应用于哮喘缓解期比单纯西药治疗具有更好的效果,能够有效改善患者肺功能,减少哮喘急性发作次数,提高患者治疗效果,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1]丁强. 支气管哮喘缓解期的中医药治疗进展[J]. 世界中医药, 2010,5(6):443-447.
- [2]李建生,王至婉,余学庆,等. 支气管哮喘不同分期证素演变规律研究[J]. 中医杂志,2015,56(13):1131-1135.
- [3]余晓芬. 固本防哮饮与西药治疗儿童哮喘缓解期肺气虚证的临床比较[J]. 医学理论与实践,2014,27(6):747-748.
- [4]张璇. 支气管哮喘中医辨证治疗分析[J]. 中医临床研究,2015,7(16):92-93.
- [5]阎锡新,杨红申,郭丽萍. 支气管哮喘[M]. 北京:军事医学科学出版社,2007:21-244.
- [6]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)[S]. 中华结核和呼吸杂志,2008,31(3):177-185.
- [7]隋艾凤,徐艳玲,邓虎. 中药复方治疗支气管哮喘慢性持续期患者临床观察[J]. 世界中西医结合杂志,2015,10(1):78-80,83.
- [8]张瑾,于素霞,顾怡中. 冬病夏治防治支气管哮喘疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志,2011,6(4):294-297.
- [9]陈灏珠. 实用内科学[M]. 12版. 北京:人民卫生出版社,2005:1653.
- [10]袁雪晶,孙铁秋,王素梅,等. 固本防哮饮联合穴位敷贴治疗儿童哮喘缓解期100例临床研究[J]. 中华中医药杂志,2010,25(12):2306-2309.
- [11]江汉奇. 中医疗法在支气管哮喘治疗中的效果分析[J]. 中医临床研究,2015,7(21):22.
- [12]董滢,杨小丽,张先元. 清君泻心汤治疗支气管哮喘心火亢盛证20例临床观察[J]. 中医杂志,2015,56(4):319-322.
- [13]Lee SY, Rim SJ, Kwon SS, et al. Distribution and cytokine production of CD⁺ and CD⁺T—lymphocyte subsets in patients with acute asthma attack [J]. Ann Allergy Asthma Immunol, 2001, 86(6):6591.
- [14]王锦鸿. 新编实用中药手册[M]. 北京:金盾出版社,2012:58-89.
- [15]刘乾中,张伟,崔宏福,等. 虫草菌粉对兔矽肺纤维化早期干预作用[J]. 中华劳动卫生职业病杂志,2014,32(7):530-532.
- [16]Fabrizi LW, Romagnoli M, CorbeUa L, et al. Differences in airway inflammation in patients with fixed airflow obstruction due to asthma or chronic obstructive pulmonary disease[J]. Am J Respir Crit Care Med,2003,167(3):418.
- [17]刘峥,张运来. 玉屏风散加味对支气管哮喘中度慢性持续期患者的影响[J]. 国医论坛,2015,6(1):31-32.