

三子养亲汤加味治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床研究

张鸿雁¹ 古春颖² 李霞¹

(1 北京中医院顺义医院呼吸科,北京,101300; 2 北京市顺义区妇幼保健院中医保健科,北京,101300)

摘要 目的:研究三子养亲汤加味治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期临床疗效。方法:选择2013年1月至2014年12月北京市中医院顺义医院呼吸科门诊就诊的慢性阻塞性肺疾病稳定期患者60例作为本次研究对象。对照组采用常规方法进行常规治疗,观察组在对照组的基础上,加服三子养亲汤加味进行治疗,观察2组患者治疗后肺功能指标情况、治疗后症状、体征积分情况、治疗后CAT评分、治疗疗效情况。结果:观察组FVC、FEV1(2.23±0.57、1.60±0.35)L均大于对照组(1.93±0.51、1.28±0.49)L,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组咳嗽、咳痰、喘息、胃纳、啰音均小于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组CAT评分(6.70±1.21)分小于对照组(15.28±2.82)分,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组总有效率93.33%(28/30)优于对照组70.00%(21/30),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:三子养亲汤加味治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期疗效显著,能够改善患者的病况。

关键词 三子养亲汤加味;慢性阻塞性肺疾病

Clinical study on Modified Sanzi Yangqin Decoction in the Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease at Stable Stage

Zhang Hongyan¹, Gu ChunYing², Li Xia¹

(1 Department of Respiration, Beijing Shunyi District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 101300, China; 2 Department of Traditional Chinese Medicine, Beijing Shunyi District Maternal and Child Health Care Institute, Beijing 101300, China)

Abstract Objective: To study the clinical effect of Modified Sanzi Yangqin Decoction in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease at the stable stage. **Methods:** A total number of 60 patients with chronic obstructive pulmonary disease who received treatment from December to January 2013 in the hospital were selected. The control group was treated with routine therapy, while the observation group was additionally treated with Modified Sanzi Yangqin Decoction on the basis of the control group. Pulmonary function indicators, symptoms and signs of the treatment, CAT score after treatment and treatment efficacy of patients in the two groups were observed. **Results:** FVC, FEV1 of the observation group (2.23±0.57, 1.60±0.35) L was higher than that of the control group (1.93±0.51, 1.28±0.49) L. The difference was statistically significant ($P<0.05$). Symptoms like cough, expectoration, stomach, wheezing and rale of the observation group were much more relieved compared with the control group with statistically significant difference ($P<0.05$). CAT score of the observation group (6.70±1.21) was less than that of the control group (15.28±2.82), which showed that the difference was statistically significant ($P<0.05$). Total effective rate of observation group was 93.33% (28/30), better than that of the control group of 70.00% (21/30). The difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Modified Sanzi Yangqin Decoction in treating patients with chronic obstructive pulmonary disease at stable stage has good curative effect and can improve the patient's condition.

Key Words Modified Sanzi Yangqin Decoction; Chronic obstructive pulmonary disease

中图分类号:R256.14;R243 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.03.020

慢性阻塞性肺疾病(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)是常见的呼吸道疾病,是一种以气流受限为特点的慢性疾病,气流受限不完全可逆,常呈进行性发展^[1]。具有高致残率、高发病率、高死亡率和经济负担重的特点,主要表现有反复喘息、咳嗽、咳痰等症状^[2]。由于COPD发病机制尚不明确,

稳定期喘咳症状易复发,若不采取正确的治疗方法,可能会发展为肺动脉高压、呼吸衰竭等疾病,严重威胁患者的健康,降低患者的生活质量^[3]。有研究表明,三子养亲汤加味是一种由8味中药组成的中成药剂,能够有效的改善患者的病况,消除患者的症状和体征。本实验研究三子养亲汤加味治疗COPD稳

定期临床疗效。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2013年1月至2014年12月北京市中医医院顺义医院呼吸科门诊就诊的COPD稳定期患者60例作为本次研究对象。按照随机数表法分为观察组和对照组,观察组30例,男28例,女22例,年龄45~80岁,平均年龄(53.23±3.02)岁,病程3~30年,平均病程(13.30±2.01)年,I级18例,II级12例;对照组30例,男27例,女23例,年龄42~80岁,平均年龄(52.02±3.10)岁,病程3~30年,平均病程(12.80±2.11)年,I级17例,II级13例;2组患者均同意本次研究,本次研究已通过我院伦理委员会批准进行,2组患者在一般资料上差异无统计学意义($P < 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 1)符合COPD稳定期的西医诊断标准、肺胀中医辨证标准^[4];2)36~80岁之间;3)配合研究的患者。

1.3 排除标准 1)心、肝、肾患有疾病患者;2)妊娠期或哺乳期妇女;3)患有精神疾病患者。

1.4 治疗方法 对照组患者采用氨茶碱控释片2次/d,0.1g/次、沙丁胺醇硫酸盐气雾剂2次/d,0.1~0.2mg/次等西药进行常规治疗;观察组患者在对照组的基础上加服三子养亲汤加味,紫苏子10g,白芥子6g,炒莱菔子10g,淮山药60g,玄参30g,陈皮6g,葶苈子10g,大枣10g。1剂/d,用水煎煮200mL,2次/d,1周为1个疗程。2组患者均予治疗2周。

1.5 观察指标 观察2组患者治疗后肺功能指标情况、治疗后症状、体征积分情况、治疗后CAT评

分、治疗疗效情况。采用应用德国耶格公司Master-Scope肺功能检测仪检测患者肺功能用力肺活量(Forced Vital Capacity, FVC)、最大呼气量(Forced Expiratory Volume, FEV₁);CAT评分标准参照《中药新药临床研究指导原则》0~10分为病情轻微;11~20分为中度;21~30分为重度;31~40分为非常严重。

1.6 疗效判定标准 观察2组患者的疗效根据《中药新药临床研究指导原则》分为显效、有效、无效3个标准结果^[5]。症状、体征完全消失,证候积分减少>70%为显效;症状、体征有所好转,证候积分减少30%~69%为有效;症状、体征无改善证候积分减少<30%为无效。总有效率=显效+有效。

1.7 统计学方法 使用SPSS 18.0统计学软件处理,采用 t 检验与 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者治疗后肺功能指标情况比较 观察组FVC、FEV₁均大于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 2组患者治疗后症状、体征积分情况比较 观察组咳嗽、咳痰、喘息、胃纳、啰音均小于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 2组患者治疗后CAT评分比较 观察组CAT评分小于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

2.4 2组患者治疗疗效情况比较 观察组总有效率优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表1 2组患者治疗后肺功能指标情况比较($\bar{x} \pm s, L$)

组别	例数	FVC		t	P	FEV ₁		t	P
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	30	1.55±0.38	2.23±0.57	5.436 8	0.000 0	0.99±0.32	1.60±0.35	7.045 2	0.000 0
对照组	30	1.59±0.42	1.93±0.51	2.818 7	0.006 6	0.98±0.31	1.28±0.49	2.833 9	0.006 3
t		0.386 8	2.148 3			0.122 9	2.910 7		
P		0.700 3	0.035 9			0.902 6	0.005 1		

表2 2组患者治疗后症状、体征积分情况比较($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	时间	咳嗽	咳痰	喘息	胃纳	啰音
观察组 $n=30$	治疗前	1.78±0.53	0.86±0.24	1.68±0.23	0.86±0.21	1.24±0.35
	治疗后	0.37±0.10*	0.32±0.08*	0.82±0.20*	0.14±0.03*	0.19±0.03*
观察组 $n=30$	治疗前	1.82±0.56	1.02±0.30	1.72±0.31	0.82±0.23	1.29±0.40
	治疗后	0.67±0.21	0.63±0.20	1.02±0.21	0.43±0.10	0.42±0.10

注:与对照组相比* $P < 0.05$ 。

表 3 2 组患者治疗后 CAT 评分比较($\bar{x} \pm s, \%$)

组别	例数	CAT 评分		<i>t</i>	<i>P</i>
		治疗前	治疗后		
观察组	30	20.21 ± 5.01	6.70 ± 1.21	14.3571	0.0000
对照组	30	21.03 ± 5.03	15.28 ± 2.82	5.4615	0.0000
<i>t</i>		0.6326	15.3145		
<i>P</i>		0.5295	0.0000		

表 4 2 组患者治疗疗效情况比较[*n*(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	20(66.66)	8(26.66)	2(6.66)	28(93.33)
对照组	30	16(53.33)	5(16.66)	9(30.00)	21(70.00)
μ/χ^2		5.5913	5.4545		
<i>P</i>		0.0610	0.0195		

3 讨论

COPD 是可治可防的一种临床常见呼吸系统疾病,因其死亡率高,患病人数多,经济负担重,给很多患者的生活带来严重影响和很大困扰^[6]。中医药在治疗 COPD 上具有一定的优势,可以提高机体免疫力,改善临床症状,不良反应较小^[7]。对于进一步探索和研究有较大的空间。

COPD 在中医上属于“肺胀”范畴,随着对中医药治疗 COPD 的深入研究、探索,病机多为本虚标实,本虚多属于肺脾肾三脏的虚损,标实多为瘀血与痰饮^[8]。对 COPD 稳定期病机病因的认识达成基本共识,即“痰”“瘀”“虚”。肺胀的临床症状为咳嗽痰多,胸部出现肿胀、胀闷如塞,喘咳气逆、心慌、心情烦躁^[9]。由于多种慢性肺系疾病反复发作、迁延不遇,从而导致出现肺气胀满、不能敛降情况发生^[10]。有研究表明,其病发机制为久病肺虚,痰浊潴留,复感外邪,从而使患者的病情发作加剧^[11-12]。在本次研究中,患者多为“肺胀病”中痰浊阻肺型,临床症状为见喘而胸满闷窒,咳嗽,痰多色白黏腻,咳吐不利,舌质淡,苔厚腻色白,脉滑。

高才达主任医师是我院国家级名老中医,成立有高才达名老中医工作室,其出生于中医世家,常年从事内科杂病治疗,有丰富的临床经验和理论基础。笔者有幸拜高主任为老师,跟随老师学习中医药知识。高才达主任根据临床经验应用三子养亲汤加治疗 COPD 稳定期患者,获得较好疗效。三子养亲汤源于《韩式医道》,方药组成为白芥子,苏子,莱菔子三味药。其中苏子降气化痰,莱菔子下气祛痰,白芥子促痰外出,这三味药皆性温,老师认为方中白芥子不仅有温肺化痰、利气散结的作用,实际上还有消肿止痛之功效^[13]。一是治疗肺窍之痰,既能温肺化

痰,且能散胸中的气结。一是治疗经络之痰,对于经络,它可以温经消痰,利经络之气,散的是经络肌肉间的痰结,缓解的是经络肌肉的肿痛^[14]。老师认为苏子是一个非常温和的药,所以痰咳、痰喘都较为常用^[15]。尤其常用于老年人的喘咳。炒莱菔子消食导滞,下气祛痰。三子养亲汤中的“三子”为伍,各有所长^[16]。白芥子长于豁痰,苏子长于降气,炒莱菔子长于消食。临床上当视患者痰壅、气逆、食滞三者之间孰轻孰重而定三药何药为君,及用量大小^[17]。山药味甘性温,味甘归脾,故而能补益肺肾,兼补脾胃,其性能滋阴,又能利湿,又能收敛,最善于宁嗽定喘,故重用至 60 g。为防止产生气壅,腹中胀闷,佐用陈皮。方中选用玄参,因其味苦咸,性凉多汁,气薄味厚,善滋阴液而能降。因其中心空而白,入肺经以清肺之燥热,治疗肺热咳嗽最宜^[18]。故山药、玄参合用,治本虚而兼清虚火,止咳定喘,与三子养亲汤合用扶正祛邪以除痰定喘。取葶苈子、大枣泻肺平喘,诸药合用祛痰平喘降气化痰^[19]。

在本研究中,采用三子养亲汤加味治疗的患者 FVC、FEV1 均大于采用常规方法进行治疗的患者;采用三子养亲汤加味治疗的患者咳嗽、咳痰、喘息、胃纳、啰音均小于采用常规方法进行治疗的患者;采用三子养亲汤加味治疗的患者 CAT 评分小于采用常规方法进行治疗的患者;采用三子养亲汤加味治疗的患者总有效率优于采用常规方法进行治疗的患者。因此,本研究也认为,三子养亲汤加味能够改善患者的临床症状和体征,能够提高患者的生活质量。综上所述,三子养亲汤加味治疗 COPD 稳定期疗效显著,能够改善患者的病况,值得推广。

参考文献

- [1] 陈荣昌,高永华.慢性阻塞性肺疾病临床防治与研究热点问题[J].实用医学杂志,2014,30(1):1-3.
- [2] Ura M, Tanaka H, Takahashi K, et al. [Value of Fractional Exhaled Nitric Oxide after Using a Beta-2 Bronchodilator in the Differential Diagnosis of Bronchial Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease][J]. Rinsho Byori, 2016, 64(2):127-132.
- [3] 肖建,杜春玲.慢性阻塞性肺疾病病因及发病机制研究进展[J].中国老年学杂志,2014,34(11):3191-3194.
- [4] 王明航,李素云,李建生,等.慢性阻塞性肺疾病稳定期疗效评价指标体系验证研究[J].中医杂志,2013,54(20):1742-1746,1750.
- [5] Göriş S, Klç Z, Elmal F, et al. Care Burden and Social Support Levels of Caregivers of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease [J]. Holist Nurs Pract, 2016, 30(4):227-235.
- [6] 兰丰铃,王胜锋,曹卫华,等.慢性阻塞性肺疾病危险因素流行病学研究新进展[J].中华疾病控制杂志,2014,18(10):998-1002.

- [7] Ortega VE, Celedón JC. The Advent of High-Throughput Sequencing Studies of Chronic Obstructive Pulmonary Disease [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2016, 193(12): 1323-1324.
- [8] 刘燕鸿, 洪敏俐, 黄小华, 等. 慢性阻塞性肺疾病中医痰证素与气道炎症的相关性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(2): 507-510.
- [9] Liu Z, Jin C, Lui R, et al. Video-Assisted Thoracoscopic Surgery for Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease [J]. Indian J Surg, 2016, 78(2): 112-116.
- [10] 吴饶仙, 况九龙. 慢性阻塞性肺疾病临床表型的研究进展 [J]. 解放军医学杂志, 2013, 38(6): 519-523.
- [11] Kim YJ, Lim B, Kyung SY, et al. Comorbidity and Inflammatory Markers May Contribute to Predict Mortality of High-Risk Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbation [J]. J Clin Med Res, 2016, 8(7): 531-536.
- [12] 吕佳康. 慢性阻塞性肺疾病中药新药临床研究指导原则制定的可行性探讨 [J]. 中国临床药理学杂志, 2013, 29(6): 477-480.
- [13] Baker JM, Pace HA, Ladesich JB, et al. Evaluation of the Impact of Corticosteroid Dose on the Incidence of Hyperglycemia in Hospitalized Patients with an Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease [J]. Hosp Pharm, 2016, 51(4): 296-304.
- [14] 刘炜, 葛正行, 李波. 慢性阻塞性肺疾病患者中医体质分布特点及其与证候的关系研究 [J]. 中国中药杂志, 2013, 38(20): 3587-3590.
- [15] Lee HY, Kim JW, Lee SH, et al. Lower diffusing capacity with chronic bronchitis predicts higher risk of acute exacerbation in chronic obstructive lung disease [J]. J Thorac Dis, 2016, 8(6): 1274-1282.
- [16] 潘玲玲, 王海英, 刘霞. 中西医结合治疗老年慢性阻塞性肺疾病疗效 Meta 分析 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(21): 6177-6179.
- [17] Shin HJ, Park CK, Kim TO, et al. Different characteristics associated with intensive care unit transfer from the medical ward between patients with acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease with and without pneumonia [J]. J Thorac Dis, 2016, 8(6): 1121-1131.
- [18] Zainulidin R, Sasiadek KM, Abdul Raub NA, et al. An Evaluation on the Effects of Inpatient Pulmonary Rehabilitation Following Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in a Singapore Hospital [J]. Ann Acad Med Singapore, 2016, 45(4): 169-171.
- [19] Lenártová P, Habánová M, Mrázová J, et al. Analysis of visceral fat in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) [J]. Rocz Panstw Zakl Hig, 2016, 67(2): 189-196.

(2016-07-01 收稿 责任编辑:白桦)

2017 年肝胆病学术年会暨第二十六次全国中西医结合肝病学术会议、第十八次全国中医肝胆病学术会议、世界中医药学会联合会第七届肝病学术会议征文通知(第一轮)

由中国中西医结合学会肝病专业委员会、中华中医药学会肝胆病分会、世界中医药学会联合会肝病专业委员会联合举办的 2017 年肝胆病学术年会拟于 2017 年 6 月 1-3 日在福建省福州市召开。会议将以常见慢性肝胆疾病(慢性病毒性肝炎、肝纤维化、肝硬化、肝癌、脂肪性肝病、酒精性肝病)的中西医结合防治研究进展和临床经验总结为重点展开交流与讨论,并将邀请国内知名专家做特邀报告。参会代表将获国家级继续教育学分。

征文要求:

(1) 提交 500-1000 字中英文摘要。摘要须按照“目的、方法、结果、结论”格式撰写,用于会刊印刷(注意结果中提供重要的数据资料)。另提交中文论文全文(用于评审优秀论文)。写明作者姓名,单位名称、电子邮箱、地址及邮编。通过电子邮件发送至 zgzyxjhgbox@126.com。本次征文不接受纸质文稿。

(2) 投稿论文文本格式如下:中文标题用黑体、

小四号字体,作者姓名及单位用楷体小五,正文宋体五号,1.5 倍行距,英文及数字用 Times New Roman 字体。

(3) 已在学术刊物公开发表过的论文,不再受理。

(4) 征文截稿日期:2017 年 3 月 31 日。

大会组织:

大会主席:叶永安,刘平,李秀惠(按姓氏笔划排序)

会议筹备组联系人:甘大楠 13811370013、张华 13524968650

胡建华:18600504924。

欢迎肝病防治领域的广大临床和科研工作者踊跃投稿!

中国中西医结合学会肝病专业委员会
中华中医药学会肝胆病分会
世界中联肝病专业委员会
2017 年 01 月 06 日