

沙参麦冬汤合玉屏风散加减治疗肺结核盗汗的临床分析

康湘波

湖南省新化县疾病预防控制中心 417600

[摘要] 目的 研究沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法在肺结核盗汗中的应用价值。方法 2016 年 3 月-2018 年 1 月本院接诊的肺结核盗汗病患 80 例,按照数字抽签法分成 A、B 两组 (n=40)。两组都实行抗结核治疗, A 组加用沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法, B 组加用维生素 B1 和谷维素片。分析两组病情的缓解情况,并对各组的总有效率作出比较。结果 A 组的临床总有效率为 97.5%, 明显比 B 组的 77.5% 高, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。结论 于肺结核盗汗中积极采用沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法, 有助于促进患者病情缓解, 建议采纳。

[关键词] 沙参麦冬汤; 应用价值; 肺结核盗汗; 玉屏风散

[中图分类号] R259

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-111-01

对于肺结核病患来说,盗汗是其比较常见的一种症状,祖国医学认为,阴阳失调以及腠理不固乃盗汗的主要病因,可对患者的身心健康造成一定影响^[1]。此研究,笔者将以 80 例肺结核盗汗病患 (接诊于 2016 年 3 月-2018 年 1 月) 为对象,重点分析沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法在肺结核盗汗中的应用价值,现作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

80 例经临床检查确诊符合《中医病症诊断疗效标准》^[2] 中盗汗诊断标准的病患,择取自 2016 年 3 月-2018 年 1 月本院收治的病例。按照数字抽签法将之分成两组: A 组和 B 组各 40 例。A 组男性 23 例,女性 17 例;年龄在 10-83 岁之间,平均 (48.2±10.1) 岁;病程在 1-9 年之间,平均 (5.4±0.6) 年。B 组男性 22 例,女性 18 例;年龄为 11-83 岁,平均 (48.5±9.7) 岁;病程在 1.5-10 年之间,平均 (5.2±0.7) 年。两组都自愿参与此研究,临床资料完整,无相关药物过敏史,依从性良好,且获得医学伦理委员会批准,同时排除因合并糖尿病、甲状腺功能亢进症以及低钙血症等疾病所致的出汗。比较两组的病程等基线资料, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

此研究所选择的 80 例病患都采取 2HRZE/4HR 方案进行抗结核治疗, A 组同时加用沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法, 详细如下: (1) 组方: 玉竹, 10g; 黄芪, 30g; 沙参, 15g; 煅牡蛎, 30g; 银柴胡, 10g; 甘草, 6g; 煅龙骨, 30g; 白术, 10g; 桑叶, 6g; 浮小麦, 30g; 黄根, 10g; 白芍, 15g。 (2) 用法: 1 剂/d, 加 800ml 清水进行煎煮, 其中煅牡蛎和煅龙骨需要先煎 0.5h, 此后再加入其余药物一起煎煮, 留取汤汁约 200ml。反复煎煮 2 次, 总共需要留取汤汁 400ml, 待混合均匀后让患者于早晚两次进行分服。对照组加用维生素 B1 和谷维素片, 详细如下: 维生素 B1 片, 20mg/次, 经口服用, 3 次/d; 谷维素片, 20mg/次, 口服用药, 3 次/d。两组都维持治疗 7d。

1.3 评价指标

以《中医病症诊断疗效标准》^[3] 为参考对两组的临床疗效作出评价: (1) 治愈, 盗汗等症状彻底消失。 (2) 好转, 盗汗等症状明显缓解。 (3) 无效, 盗汗等症状未改善或者加重。两组总有效率按照 [(治愈+好转)/例数*100%] 公式进行计算。

1.4 统计学分析

用 SPSS20.0 统计学软件分析研究数据, t 用于检验计量资料, 即 ($\bar{x} \pm s$), χ^2 用于检验计数资料, 即 [n (%)], $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

表 1 显示, A 组的临床总有效率达到 97.5%, 明显比 B 组的 77.5% 高, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

现代医学认为, 内分泌以及植物神经功能紊乱是自汗与盗汗的重要病因^[4], 可通过调节植物神经的方式对患者进行治疗,

比如: 应用维生素 B1 以及谷维素等, 但有报道称, 在肺结核盗汗病患的常规抗结核治疗中应用维生素 B1 以及谷维素, 疗效一般, 且不利于患者盗汗等症状的快速缓解。对此, 临床还应积极为肺结核盗汗病患选择一种更加行之有效的治疗方式。

祖国医学中, 盗汗即“寝汗”, 也就是睡觉期间出汗, 且在睡醒后汗能自止。在《丹溪心法·盗汗》一书中, 有“盗汗属阴虚以及血虚”这一说法。诸多医学专家认为, 阴虚内热乃盗汗的主要病机。因肺结核盗汗者具有肺卫不固以及气阴两虚的症状, 加之抗结核药物的使用能够引发呕吐以及厌食等胃肠道反应, 并能损害患者的肝肾功能, 使得其津液耗伤加重, 所以, 治疗应从益气固表、清虚热、润肺生津以及敛汗等方面入手。

沙参麦冬汤合玉屏风散加减方含有麦冬、玉竹、桑叶、沙参、白芍以及银柴胡等中草药成分, 其中, 麦冬具备养胃生津、清心降火以及润肺止咳之功效, 沙参具备益气生津以及益肺气之功效, 玉竹具备养胃生津以及滋阴润肺之功效, 桑叶具备固涩敛汗之功效, 银柴胡具备退虚热之功效, 白芍具备敛阴止汗之功效。诸药合理配伍, 能起到益气固表以及润肺生津的作用, 将之积极用于肺结核盗汗中, 有助于促进患者盗汗等症状的快速缓解, 提高临床病症控制效果。并且, 和常规应用维生素 B1 以及谷维素的肺结核盗汗患者相比, 应用沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法的患者, 其病情控制的效果更好, 临床疗效更高, 预后改善更明显。对此, 临床医师可将沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法作为肺结核盗汗病患的一种首选治疗方案。此研究中, A 组的治疗总有效率为 97.5%, 明显比 B 组的 77.5% 高, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 这和韦鸿光的研究具有相似性。提示, 沙参麦冬汤合玉屏风散加减可显著提升肺结核盗汗病患的整体疗效。

综上所述, 选择沙参麦冬汤合玉屏风散加减疗法对肺结核盗汗病患进行施治, 疗效确切, 安全可靠, 有助于调节患者的植物神经功能, 促进病情早日康复。

表 1: 两组临床疗效的对比分析表 [n, (%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率
A 组	40	27 (67.5)	12 (30.0)	1 (2.5)	97.5
B 组	40	18 (45.0)	13 (32.5)	9 (22.5)	77.5
χ^2					18.2857
P					0.0002

[参考文献]

- [1] 胡钦. 益肺合剂合牡蛎散治疗肺结核盗汗疗效观察 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2014, 24(12):1113-1114.
- [2] 白明玉. 1 例以肝功能损害首发的黑热病合并肺结核的诊治过程 [J]. 医学信息, 2015, (19):332-332.
- [3] 马建英, 傅月美, 吕聪燕等. 参麦注射液足三里穴位注射治疗肺结核盗汗 30 例 [J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(10):723.
- [4] 韦鸿光. 沙参麦冬汤合玉屏风散加减治疗肺结核盗汗 60 例 [J]. 广西中医药, 2014, (5):58-59.