



•临床与药物•

研究小柴胡汤合止嗽散治疗肺癌肝火犯肺型咳嗽的疗效

胡 锋

(湖湘中医肿瘤医院 湖南长沙 410205)

摘要：目的：探究治疗肺癌肝火犯肺型咳嗽采用小柴胡汤合止嗽散的临床疗效。方法：选取80例肺癌肝火犯肺型咳嗽患者展开研究，患者均于我院2015年9月~2017年9月期间收治，将80例患者用电脑进行随机分组，分为参照组40例和研究组40例，参照组给予患者复方甘草片治疗，研究组给予患者小柴胡汤合止嗽散治疗，比较组间临床疗效。结果：两组在止咳效果上比较，研究组总有效率比参照组显著更高（ $p < 0.05$ ）；两组在KPS评分改善程度上比较，研究组好转率比参照组显著更高（ $p < 0.05$ ）；两组在不良反应发生率上比较，研究组不良反应发生率显著低于参照组（ $p < 0.05$ ）。结论：临床治疗肺癌肝火犯肺型咳嗽采用小柴胡汤合止嗽散能够显著提升疗效，同时具有较高的安全性，值得推广。

关键词：肺癌；肝火犯肺型咳嗽；小柴胡汤；止嗽散

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2017) 21-112-02

肺癌作为临床最为常见的恶性肿瘤之一，具有较高的发病率和病死率，严重威胁人类健康生活，而且其发病率还呈现出日益上升的趋势，该病的典型症状为咳嗽，在肺癌早期60%以上的患者均伴有咳嗽症状，临床治疗也多以镇咳为主，不过效果并不理想，近年来研究显示小柴胡汤合止嗽散用于肺癌肝火犯肺型咳嗽中效果确切，安全性高，不过由于相关报道较少，还需进一步证实[1]。本研究观察分析治疗肺癌肝火犯肺型咳嗽采用小柴胡汤合止嗽散的临床疗效，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取80例肺癌肝火犯肺型咳嗽患者展开研究，患者均于我院2015年9月~2017年9月期间收治，所有患者均符合肺癌相关诊断标准，本次研究经伦理委员会批准后开展。纳入标准：①符合《中医病证诊断疗效标准》[2]中肝火犯肺型咳嗽的辩证标准；②无药物禁忌症；③KPS评分 ≥ 60 分。排除标准：①妊娠、哺乳期妇女；②无明显肿瘤病灶；③严重肝肾功能障碍；④心脑血管疾病、血液系统疾病；⑤精神障碍、意识障碍；⑥肺部其他原因引起咳嗽。将80例患者用电脑进行随机分组，分为参照组40例和研究组40例。研究组中男性21例，女性19例；年龄33~72岁，平均（52.5 $\pm$ 4.3）岁；病程3个月~4年，平均（2.1 $\pm$ 0.3）年；参照组中男性22例，女性18例；年龄31~70岁，平均（52.2 $\pm$ 4.9）岁；病程4个月~4年，平均（2.1 $\pm$ 0.5）年。两组在年龄、性别等资料上差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

参照组：给予患者复方甘草片（生产单位：西安利君制药有限公司；批准文号：国药准字H61022914；规格：4mg）口服，3~4片

/次，3次/天，治疗1个月后评估疗效。

研究组：给予患者小柴胡汤联合止嗽散口服治疗。小柴胡汤：取柴胡12g，半夏、黄芩、生姜各9g，人参6g，炙甘草5g，大枣4枚，水煎煮，取汁饮用，每日1剂，分3次服用。止嗽散：取炒桔梗、蒸紫菀、荆芥、蒸百部、蒸白前各30g，陈皮15g，炙甘草10g，水煎煮，取汁饮用，每日1剂，分3次服用，连续治疗1个月。

1.3 观察指标

①观察两组患者治疗后咳嗽症状改善情况。②采用功能状态评分标准（KPS）对两组进行评分观察。③观察两组治疗期间不良反应发生情况，包括恶心、呕吐、头晕等。

1.4 评价标准

参照《中医病证诊断疗效标准》中关于咳嗽的相关标准评价咳嗽的疗效。无效：治疗后患者咳嗽未发生变化，甚至加重；有效：治疗后患者咳嗽症状明显改善；显效：患者咳嗽症状基本消失或消失。总有效率=显效率+有效率。

KPS评分变化分级：治疗后较治疗前评分减少 ≥ 10 分为减退；评分增加或减少 < 10 分为稳定；评分增加 ≥ 10 分、 < 20 分为改善；评分增加 ≥ 20 分为显著。总好转率=显著率+改善率。

1.5 统计学方法

数据经SPSS20.0软件处理，以[n(%)]表示计数资料，用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间止咳疗效比较

两组在止咳效果上比较，研究组总有效率比参照组显著更高（ $p < 0.05$ ）。见表1。

表1 两组止咳效果对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	40	10 (25.00)	24 (60.00)	6 (15.00)	34 (85.00)
参照组	40	8 (20.00)	20 (50.00)	12 (30.00)	28 (70.00)
χ^2	-	0.716	2.020	6.451	6.451
p	-	0.397	0.155	0.011	0.011

2.2 组间KPS评分好转率比较

高（ $p < 0.05$ ）。见表2。

两组在KPS评分改善程度上比较，研究组好转率比参照组显著更

表2 两组KPS评分好转率对比[n(%)]

组别	n	显著	改善	稳定	减退	总好转
研究组	40	6 (15.00)	16 (40.00)	14 (35.00)	4 (10.00)	22 (55.00)
参照组	40	3 (7.50)	8 (20.00)	20 (50.00)	9 (22.50)	11 (27.50)
χ^2	-	2.816	9.523	4.603	5.740	15.602
p	-	0.093	0.002	0.031	0.016	0.000

2.3 组间不良反应发生率比较

（下转第114页）



•临床与药物•

重点。从中医角度讲,肾小球肾炎属于腰痛,水肿等范畴,与内脏的亏损,正邪失衡有关,所以临床治疗以正虚为本,邪实为标为治疗理论着手。本次研究中采用的中药益肾化湿颗粒是由益肾化湿颗粒主要成份包括人参、黄芪、白术、茯苓、泽泻、清半夏、羌活、独活、防风、柴胡、黄连、白芍、陈皮、炙甘草、生姜、大枣。

其中人参具有益肾补气,安神、补脾益肺等作用;黄芪对利尿、补气的作用;白术具有利尿、健脾益气、止汗等作用;茯苓具有健脾、消肿、宁心的作用;泽泻具有泄热、消肿、通淋等作用;半夏具有祛湿化痰、消肿散结、降逆止吐的作用;

羌活具有解表散寒、祛风湿湿、止痛的作用;独活具有祛风湿、止痛、解表、镇静作用;防风祛风解表、胜湿止痛、止痉之的作用;柴胡具有解表退热、疏肝解郁、升举阳气作用,柴胡皂苷有抗炎作用;黄连具有清热燥湿、泻火解毒的作用;白芍具有养血敛阴、柔肝止痛、平抑肝阳的作用;陈皮味辛、苦,性温,归脾、肺经,有理气健脾、燥湿化痰之功效;甘草具有补脾益气、祛痰止咳、缓急止痛、清热解毒、调和诸药的作用;生姜具有抗菌、镇痛、镇吐等作用;抗溃疡、保肝、利胆、抗炎、解热、抗菌、镇痛、镇吐作用。大枣具有补气益气、安神、养血等作用;多种中药成分组合具有滋阴益气,清热解毒,利尿去湿等功效。通过现代药物理论发现,益肾化湿颗粒具有抗炎、

抗肿瘤等作用,所以在常规西医治疗的基础上联合使用效果显著且安全可靠。

本次研究结果充分说明慢性肾炎患者在常规西药治疗的基础上联合中药治疗的效果显著,患者的各项指标改善明确,且不良反应少,安全可靠,值得临床推广。

参考文献:

- [1]刘江文.中西药结合治疗慢性肾小球肾炎的疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(11):41拟42.
- [2]王雁,周乐,李伟.益肾化湿颗粒治疗慢性肾小球肾炎脾虚湿盛证的临床疗效[J].实用医学杂志,2016,45(16):168拟170.
- [3]刘江文.中西药结合治疗慢性肾小球肾炎的疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(11):41拟42.
- [4]周静,魏昕,曾艳,等.氯沙坦钾联合益肾化湿颗粒治疗慢性肾小球肾炎的临床疗效及安全性评价[J].中国临床药理学杂志,2016,32(4):11拟13.
- [5]Lu CL, Chang WW, Ting JT, et al. Association between a high variability of renal function in the predialysis stage and the dialysis mortality rate[J]. Acta Nephrologica, 2016, 30(19):167-168.

(上接第112页)

两组在不良反应发生率上比较,研究组发生率显著低于参照组($p < 0.05$)。见表3。

表3 两组不良反应发生率对比[n(%)]

组别	n	头晕	恶心	呕吐	总计
研究组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
参照组	40	1 (2.50)	5 (12.50)	1 (2.50)	7 (17.50)
χ^2	-	2.531	7.207	2.531	12.500
p	-	0.111	0.007	0.111	0.000

3 讨论

肺癌主要由吸烟、致癌物长期接触、电离辐射等因素引起,是当前发病率最高的恶性肿瘤之一,大多患者均伴有咳嗽的典型症状,在中医学上肺癌咳嗽属“咳嗽”范畴,病机为脏腑正气亏虚、阴阳气血失调,外加外邪侵袭,导致痰、瘀、毒等搏结,积渐形成。肺属金,肝属木,肺气长期虚弱导致肝气横逆犯肺,引起咳嗽,且肺癌患者常有抑郁、焦虑等情志,可致肝气郁结,日久化火,最终肝火横逆犯肺,引起咳嗽[3]。

小柴胡汤由柴胡、黄芩、半夏、人参等中药制成,方中柴胡有疏

肝解郁、升举阳气之功,黄芩有苦寒泄热之效,半夏可和胃降逆化痰,人参可和营卫、补中气等,诸药共奏调畅三焦气机、和解少阳之功效。止嗽散由桔梗、紫菀、荆芥、百部等中药制成,方中桔梗、荆芥、陈皮具有宣肺理气之功,紫菀、百部、白前具有止咳化痰之效等,诸药共奏宣肺化痰止咳之功效。两方药剂合用具有宣肺泄热、疏肝解郁、止咳化痰的作用。

本研究结果中研究组止咳效果、KPS评分改善情况均比参照组显著更高,不良反应发生率显著低于参照组,说明小柴胡汤联合止嗽散治疗肺癌肝火犯肺型咳嗽效果更为确切,且安全性更高。

综上所述,临床治疗肺癌肝火犯肺型咳嗽采用小柴胡汤合止嗽散能够显著提升疗效,同时具有较高的安全性,值得推广。

参考文献:

- [1]曾祥学,张跃强,刘安家等.止嗽散加减对肺癌咳嗽的影响[J].光明中医,2016,31(23):3459-3460.
- [2]刘中良,沈小珩.从费伯雄内伤咳嗽辨治思路探讨肺癌咳嗽的治疗[J].中医学报,2015,17(1):10-13.
- [3]孙明令,王理槐,曾柏荣等.小柴胡汤合止嗽散治疗肺癌肝火犯肺型咳嗽30例临床观察[J].湖南中医杂志,2014,30(5):3-6.