



· 中西医结合 ·

小青龙汤加减治疗咳嗽变异性哮喘的疗效观察

安宝英 (定西市安定区福台路社区卫生服务中心 甘肃定西 743000)

摘要: **目的** 探讨小青龙汤加减治疗咳嗽变异性哮喘的疗效。**方法** 选择2018年1月至2019年12月期间收治的咳嗽变异性哮喘患者50例作为对象,均分两组,对照组25例予以常规西药治疗,观察组25例在西药治疗的基础上给予小青龙汤加减治疗,对比两组患者治疗前后的咳嗽、咳痰积分和肺功能指标水平。**结果** 治疗前,两组患者肺功能指标、咳嗽、咳痰积分无统计学差异($P > 0.05$);治疗后,两组患者肺功能指标水平均有显著改善,且观察组肺功能指标改善情况均显著优于对照组($P < 0.05$),观察组咳嗽、咳痰积分显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对咳嗽变异性哮喘患者在常规西药抗炎、止咳、平喘治疗基础上,辅以小青龙汤加减治疗有助于改善患者的肺功能,改善患者的咳嗽、咳痰情况,临床应用效果显著。

关键词: 小青龙汤加减治疗; 咳嗽变异性哮喘; 肺功能

中图分类号: R272 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2020)01-072-02

咳嗽变异性哮喘是一组以慢性咳嗽为主要特征的特殊哮喘类型,具有迁延不愈、病程长、易反复发作等特点,可因为上呼吸道感染、气候变化、冷空气、运动侵袭引起,主要表现为气道高反应状态、持续性气道炎症等,若干预不及时,可对肺功能造成较大损伤^[1],目前常运用白三烯受体拮抗剂、糖皮质激素、支气管舒张剂等西药药物治疗,虽可缓解喘息、咳嗽等症状,但整体效果不佳,对此部分学者将中医辨证理论运用到咳嗽变异性哮喘的治疗中,以小青龙汤效果最为显著,其可改善气道炎症反应,缓解哮喘症状,减轻气道阻力,松弛气管平滑肌^[2]。本次在治疗咳嗽变异性哮喘时,探讨将中医辨证理论运用到咳嗽变异性哮喘的治疗中,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年1月至2019年12月期间收治的咳嗽变异性哮喘患者50例作为对象,入选标准:(1)患者经支气管舒张试验为阳性,最大呼气流速日间变异率 $> 20\%$;(2)患者咳嗽常发生在清晨或夜间,反复发作时间超过一个月,且在运动后此类症状可加重;(3)患者主症:咳重、咳嗽,以夜间为甚;次症:干呕、头痛身痛、少痰或无痰;(4)患者均无合并其他脏器疾病;(5)患者均未合并肺部等其他原发性疾病。均分两组,对照组男14例,女11例,年龄4-69岁,平均(36.98±3.29)岁,病程3天-5年,平均病程(11.58±2.35)个月;观察组男13例,女12例,年龄3-70岁,平均(36.54±3.87)岁,病程3天-5年,平均病程(11.61±2.44)个月。两组资料经统计学对比无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

表1: 治疗前后两组患者肺功能指标变化对比

组别	例数(n)	PEF (L/min)		FEV1 (L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	4.58±1.35	7.87±1.32*	2.21±0.33	3.86±0.84*
对照组	25	4.62±1.29	5.29±1.41*#	2.42±0.41	3.02±0.51*#

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$,与观察组比较,# $P < 0.05$ 。

2.2 治疗后两组患者中医证候咳嗽、咳痰积分对比

治疗前,两组患者咳嗽、咳痰积分无统计学差异($P > 0.05$);治疗后,观察组咳嗽、咳痰积分显著低于对照组($P < 0.05$),如表2。

3 讨论

咳嗽变异性哮喘是一种特殊哮喘类型,又称之为隐匿型

对照组采用常规西药止咳、平喘、化痰以及抗炎治疗,同时予以雾化吸入布地奈德,1mg/次,每天两次。

观察组在上述治疗基础上给予小青龙汤加减治疗,基础配方:5g甘草、5g桂枝、12g白芍、10g五味子、10g干姜、10g法半夏、10g细辛、10g麻黄,对于咽痒者加用10g防风;对于淤血者,加用6g桃仁、10g当归;对于脾虚者,加用10g白术、20g党参,每日一次,每次分早晚两次服用。

两组患者均连续治疗20天。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗前后的肺功能指标FEV₁、PEF水平和中医证候咳嗽、咳痰积分。

中医证候中医证候积分^[3]参照《咳嗽的诊断与治疗指南》积分展开评价,总分为5分,其中4分及表示以上症状严重(未改善);3分表明症状较多(咳嗽、咳痰消退情况不明显),0分表示无症状(症状消失),2分则说明轻微症状(症状部分消退),最低分值0分,最高分值5分,分数越低,则表明咳嗽、咳痰症状明显缓解。

1.4 统计学方法

用SPSS22.0软件计算,肺功能指标水平和中医证候几份均用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,统计学差异评判标准为: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗前后两组患者肺功能指标变化对比

治疗前,两组患者肺功能指标无统计学差异($P > 0.05$);治疗后,两组患者肺功能指标水平均有显著改善,且观察组肺功能指标改善情况均显著优于对照组($P < 0.05$),如表1。

哮喘,不得到及时有效的治疗则会进一步发展为慢性咳嗽,特征是在晨起和夜间表现为持续性的剧烈咳嗽,尤其是近年该病在临床上发病率逐渐升高,治疗难度比较大^[4]。

中医辨证理论认为,咳嗽变异性哮喘属于“痰饮”、“咳嗽”等范畴,主要是因外感诱发、痰伏于肺、病性属寒,因此治疗需以平喘、止咳、散寒、温肺为法^[5]。小青龙汤最早记载

表2: 治疗后两组患者中医证候咳嗽、咳痰积分对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数 (n)	咳嗽积分		咳痰积分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	4.32±0.41	1.20±0.12*	4.45±0.53	1.91±0.29*
对照组	25	4.45±0.47	1.89±0.22*#	4.50±0.39	2.47±0.31*#

注: 与治疗前比较, * $P < 0.05$), 与观察组比较, # $P < 0.05$ 。

于《伤寒论》, 方中包含甘草、细辛、桂枝、白芍、五味子、干姜、法半夏、细辛、麻黄等药材, 其中法半夏具有和胃降逆、温燥化痰、补中益气等功效; 白芍、五味子具有安神宁心、益阴敛营补血等功效; 干姜具有温肺散寒功效; 桂枝具有降肺止咳、温肺化饮等功效; 麻黄具有解表散寒、温肺宣肺功效; 甘草具有调和诸药功效, 诸药合用共奏宣肺化痰、止咳平喘、温肺散寒的功效。结合本文研究数据说明, 治疗后, 观察组肺功能指标改善情况均显著优于对照组 (P 均 < 0.05), 观察组咳嗽、咳痰积分显著低于对照组 (P 均 < 0.05), 数据说明, 小青龙汤加减治疗能够有效抑制炎症递质的释放, 对组胺造成的支气管平滑肌痉挛有松弛作用, 增加肺血灌注流量, 松弛支气管平滑肌, 阻断气道重塑, 抑制平滑肌增厚和肌层细胞增生, 在抗炎、抗过敏的过程中逐渐缓解咳嗽、咳痰以及哮喘症状, 利于改善肺功能。

(上接第 69 页)

快地发挥抗抑郁作用, 度洛西汀则通过抑制去甲肾上腺素和五羟色胺的再摄取, 而迅速起到抗抑郁的作用, 这两种药物在缓解抑郁症状方面都起效较快, 舍曲林是通过增加突触间隙的五羟色胺浓度来起到抗抑郁作用的, 比起前两者, 其起效较慢。但在缓解躯体疼痛方面, 度洛西汀比其他两种药物则具有较明显的优势, 原因在于度洛西汀不仅可以抑制去甲肾上腺素和五羟色胺的再摄取, 而且可以阻断疼痛信号通往脑的神经传输, 从而起到较好的缓解躯体疼痛的作用。所以, 以疗效好、起效快、安全性高为原则进行治疗药物的选择时, 度洛西汀值得作为伴躯体疼痛症状抑郁症患者治疗的较佳选择。在本次研究中, 以本院的伴躯体疼痛症状抑郁症患者为研究对象, 对度洛西汀、舍曲林、米氮平的应用效果进行了对比研究, 得出了符合主流的研究结果。

经过本次的研究, 发现在伴躯体疼痛症状抑郁症患者的

(上接第 70 页)

达英-35 治疗, 疗效明显较单用达英-35 确切, 该法深具临床推广价值。

参考文献

- [1] 郭艳妮. 二甲双胍联合达英-35 治疗多囊卵巢综合征的临床疗效探讨[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(10): 1503 ~ 1505.
- [2] 李帅, 田巍. 米非司酮对围绝经期功能性子宫出血患者的安全性及有效性[J]. 贵州医科大学学报, 2016, 20(12):

(上接第 71 页)

具有一定的安全性。

参考文献

- [1] 林厚雄. 替诺福韦与恩替卡韦治疗 HBeAg 阳性初治慢性乙型肝炎患者的临床疗效[J]. 山东医药, 2016, 56(33): 92-94.
- [2] 瞿志军, 莫金英, 李国航等. 替诺福韦酯序贯阿德福韦对慢性乙型肝炎患者肾功能的影响[J]. 中国药业, 2018,

综上所述, 对咳嗽变异性哮喘患者在常规西药抗炎、止咳、平喘治疗基础上, 辅以小青龙汤加减治疗有助于改善患者的肺功能, 改善患者的咳嗽、咳痰情况, 临床应用效果显著。

参考文献

- [1] 万多满. 小青龙汤加减治疗咳嗽变异性哮喘的疗效及对肺功能的影响[J]. 北方药学, 2018(12): 60-61.
- [2] 覃敏. 小青龙汤加减对咳嗽变异性哮喘肺功能的影响研究[J]. 四川中医, 2017(5): 89-91.
- [3] 朱光荣. 中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘 54 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(4): 117-119.
- [4] 裴云芳. 小青龙汤治疗咳嗽变异性哮喘的临床观察[J]. 光明中医, 2018(5): 674-676.
- [5] 戴伟霞. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究[J]. 中国现代药物应用, 2019(23): 198-200.

治疗中, 度洛西汀比起舍曲林和米氮平, 其起效速度更快, 对临床症状的改善效果更好, 值得更加广泛地应用于医疗实践。

参考文献

- [1] 李杨, 谢宇宽, 蒋硕, 童颜. 舍曲林合并不同剂量丁螺环酮对老年抑郁症患者临床疗效和安全性的影响[J]. 四川医学, 2018, 39(10): 1170-1173.
- [2] 高远征, 梁艳琴. 度洛西汀和米氮平治疗老年抑郁症的临床比较分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(76): 97-98.
- [3] 王晔. 阿戈美拉汀与度洛西汀治疗抑郁症的临床效果比较分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(34): 114-115.
- [4] 王静. 三种抗抑郁症药物治疗伴躯体疼痛症状的抑郁症患者的对比研究[J]. 中国实用医药, 2016, 11(27): 8-10.
- [5] 胡海涛. 度洛西汀与文拉法辛在治疗抑郁症同时减轻躯体疼痛症状的临床疗效观察[J]. 转化医学电子杂志, 2016, 3(07): 72-73.

1455 ~ 1458.

- [3] 孙丽. 多囊卵巢综合征采用二甲双胍联合达英-35 治疗的临床观察[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2018, 4(12): 57 ~ 58.
- [4] 孟宝丽. 二甲双胍联合达英-35 治疗多囊卵巢综合征的效果及对性激素与糖代谢的影响探讨[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(18): 2777 ~ 2778.
- [5] 陈一源, 徐敏, 董敏. 二甲双胍与达英-35 联合治疗多囊卵巢综合征的临床分析[J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(63): 146 ~ 148.

27(13): 33-35.

- [3] 白一春, 李骁, 夏仁兴等. 司他夫定联合拉米夫定与奈韦拉平抗病毒方案治疗对艾滋病患者免疫功能的影响及其安全性分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2018, 17(1): 63-67.
- [4] 何宗运. 替诺福韦酯联合拉米夫定治疗艾滋病合并乙型肝炎病毒感染的临床疗效及安全性研究[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2015, 9(2): 256-258.