

# 隔姜温和灸联合麻杏石甘汤加减治疗支气管哮喘的效果分析

马 明 丁 波

宁夏平罗县人民医院中医科 753400

**【摘要】目的** 分析隔姜温和灸联合麻杏石甘汤加减治疗支气管哮喘的效果。**方法** 本次的研究对象为我院收治的支气管哮喘患者，共选取患者86例，均为2021年6月至2023年5月内收治，根据患者的治疗方案进行分组，对照组、观察组均43例患者；对照组接受麻杏石甘汤加减治疗，观察组接受隔姜温和灸联合麻杏石甘汤加减治疗。**结果** 治疗后两组的FEV1、FVC、PEF等肺功能指标明显改善，且观察组的肺功能指标明显优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 支气管哮喘患者接受隔姜温和灸联合麻杏石甘汤加减治疗，可以有效提升患者的肺功能，治疗效果显著。

**【关键词】** 支气管哮喘；隔姜温和灸；麻杏石甘汤；加减

**【中图分类号】** R562.25

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1007-3809 (2023) 04-058-02

支气管哮喘是临床上常见的呼吸系统疾病，疾病会对患者呼吸功能造成影响，患者会出现气急、喘息、咳嗽等症状<sup>[1]</sup>。支气管哮喘疾病容易呈交替性进行，若不能采取合理的治疗，则会对呼吸道持续性损伤，使患者的日常生活受到影响。目前临床上主要使用西药治疗支气管哮喘疾病，西药主要包括糖皮质激素、抗生素，虽然能够有效改善病情，但是停药后容易反复发作<sup>[2]</sup>。随着中医药的发展，中医治疗支气管哮喘疾病有较好的效果，本次研究对患者分组研究，分别给予不同治疗方案，对比治疗效果，现总结结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

本次的研究对象为我院收治的支气管哮喘患者，共选取患者86例，均为2021年6月至2023年5月内收治，根据患者的治疗方案进行分组，对照组、观察组均43例患者。本研究经伦理部门审批。对照组中，年龄抽取38-65岁，均值经计算 $(52.13 \pm 2.25)$ 岁；男性患者22例、女性患者21例。观察组中，年龄抽取38-67岁，均值经计算 $(52.54 \pm 2.29)$ 岁；男性患者23例、女性患者20例。组间基线资料具均衡性( $P > 0.05$ )。

**纳入标准：**(1) 均符合支气管哮喘诊断标准；(2) 入院时进行检查，确诊为支气管哮喘；(3) 知情，同意书自愿签署。

**排除标准：**(1) 对本次治疗所使用的药物有禁忌症者；(2) 患有其他呼吸道疾病者；(3) 肾功能严重障碍者；(4) 认知异常或者精神疾病者。

### 1.2 方法

对照组接受麻杏石甘汤加减治疗，药方为：枇杷叶15g、杏仁15g、丹参15g、石膏15g、葶苈子15g、麻黄15g、炙甘草15g；若患者有高血压症状，则将麻黄更换为桑白皮；若患者痰多，则加入胆南星15g；若患者大便结节，则加入大黄15g；将药物用水煎煮给予患者分早晚两次口服。

观察组接受隔姜温和灸联合麻杏石甘汤加减治疗，麻杏石甘汤加减治疗与对照组相同，隔姜温和灸方法为：选择患者的尾闾穴、天突穴进行针灸，使用牙签将新鲜姜片戳多个小孔，放在穴位上，然后使用艾条点燃进行悬灸，这时距离穴位3cm左右，每个穴位灸10min，每天治疗一次。

两组患者均连续治疗1个月。

### 1.3 观察指标

(1) 统计两组患者治疗前后的肺功能指标，并对比；使用肺功能检测仪，对患者治疗前后的第1秒用力呼气量(FEV1)、最大肺活量(FVC)、峰值呼气流量(PEF)<sup>[3]</sup>。

### 1.4 数据处理

用SPSS22.0软件对本研究数据展开规范统计，(%)表述计数资料，以 $\chi^2$ 检验；( $\bar{x} \pm s$ )表述计量资料，以t检验， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后的肺功能指标对比

组间治疗前FEV1、FVC、PEF等肺功能指标对比， $P > 0.05$ ；治疗后两组的FEV1、FVC、PEF等肺功能指标明显改善，且观察组的肺功能指标明显优于对照组， $P < 0.05$ 。见表1。

表1：两组患者治疗前后的肺功能指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	FEV1 (L)		FVC (L)		PEF (L/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	43	2.05 ± 0.12	3.52 ± 0.25	3.04 ± 0.25	4.17 ± 0.34	5.84 ± 0.52	8.04 ± 0.51
对照组	43	2.07 ± 0.13	3.04 ± 0.19	3.08 ± 0.25	3.55 ± 0.30	5.89 ± 0.53	7.37 ± 0.57
t		0.741	9.774	0.727	7.375	0.442	5.253
p		0.461	0.001	0.469	0.001	0.660	0.001

## 3 讨论

支气管哮喘疾病是临床上常见的呼吸道疾病，能够导致气道高反应，并伴有可逆性气流受限，使患者出现咳嗽、憋喘、呼吸异常等症状，严重影响患者的身心健康和生活质量。支气管哮喘疾病发生的原因尚不明确，多认为与环境、遗传等因素有关，对于患者需要进行积极的治疗，以控制病情、

改善呼吸功能<sup>[4]</sup>。

目前临床上治疗支气管哮喘疾病时，多采取西药治疗，以扩张支气管、抗气道炎症，进而缓解支气管哮喘症状。西药治疗时主要使用糖皮质激素等药物，长期用药会导致不良反应出现，并会导致疾病复发。为更好的治疗支气管哮喘，

(下转第61页)

程度维持肠道微生态动态平衡,肠道微生物结构改变可引发消化系统紊乱,增加高血压、糖尿病、肥胖等疾病发生率。近几年相关研究显示,肠道菌群结构失调是诱发多种疾病的重要原因之一<sup>[3]</sup>。此研究显示,肠道菌群紊乱可导致PCOS患者肠道微生物结构改变,引发高雄激素、内分泌紊乱等症状,如多毛、痤疮等。提示PCOS的发生发展与肠道菌群存在紧密关联,故可通过调节性激素及肠道菌群改善病情,达到治疗目的。中医研究则显示,很多肠道微生物均参与人体消化、吸收,一旦肠道菌群结构失衡,便会引发胃肠功能紊乱、腹泻腹痛等症。

本次研究显示,观察组疗效优于对照组,卵巢切面总面积、间质面积低于对照组,不良反应少于对照组( $P < 0.05$ )。提示以肠道菌群为靶点,基于中药角度治疗PCOS可发挥积极作用,促进预后,且具有较高治疗安全性。分析可见,白术可对双歧杆菌增殖起到促进作用,减少肠道乳酸菌数量,促进肠道整体菌群状态改善,维持肠道微生态平衡。葛根素提取物则可调节细胞内胰岛素信号传导,强化细胞内酶活性,降低血糖,改善PCOS症状。小檗碱则可促进胰岛素信号通路改善,使血糖屏障扩大,防范激素依赖的代谢紊乱及炎症反应,显著改善肠道微生物多样性与结构。由此分析,采用肠道菌

(上接第58页)

本次研究对患者实施隔姜温灸联合麻杏石甘汤加减治疗,隔姜温灸治疗时,选择患者的天突穴、尾闾穴,可以起到降痰宣肺、通利气道、解表散寒、化痰止咳的作用;麻杏石甘汤可以促进肺动脉阻力降低,促使血液粘滞度降低,有效提升患者呼吸通气能力,进而缓解喘息、气短症状,促进病情好转<sup>[5]</sup>。

综上所述,支气管哮喘患者接受隔姜温灸联合麻杏石甘汤加减治疗,可以有效提升患者的肺功能指标,具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献:

[1] 刘广棵.隔姜温灸联合麻杏石甘汤加减治疗支气管哮喘的研究[J].实用中西医结合临床,2022,22(1):100-102.

(上接第59页)

CRP、TNF- $\alpha$ 等将较平常水平急剧异常上升,减轻炎症反应程度对老年COPD患者的治疗有着积极意义<sup>[4]</sup>。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在 $5\mu\text{m}$ 以下的液体微粒,而后经患者鼻腔吸入,可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量,从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一,在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著,能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力,是糖皮质激素中的一种,能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用<sup>[4]</sup>,降低抗体的分泌量并抑制免疫反应,从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放,并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 $\beta_2$ 受体激动剂,在气管内作用时间较长,且稳定性较好,可通过对支气管平滑肌上的 $\beta_2$ 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为,COPD的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”,主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医治疗COPD的主要药方,多种主要成分合用可达清燥降热、止

群新靶点+中医药调周法治疗PCOS可发挥积极作用,改善患者病症,促进预后。

综上,予以PCOS患者肠道菌群新靶点+中医药调周法治疗效果确切,预后佳,安全性高,可推广。

#### 参考文献:

[1] 李荔,周嘉禾,李末娟,等.多囊卵巢综合征表观遗传学、代谢组学、肠道菌群新机制前沿展望[J].实用医学杂志,2022,38(16):1987-1992.

[2] 中国医师协会内分泌代谢科医师分会.多囊卵巢综合征诊治内分泌专家共识[J].中华内分泌代谢杂志,2018,34(1):1-7.

[3] 张莉,张志强,孙良佐,等.肠道菌群新靶点和中医药调周法治疗多囊卵巢综合征的临床疗效[J].中国妇幼保健,2022,37(12):2223-2225.

表3:不良反应(%)

组别	例数	月经不调	肥胖	痤疮	多毛	总计
对照组	37	3(8.11)	5(13.51)	2(5.41)	1(2.70)	11(29.73)
观察组	37	1(2.70)	2(5.41)	1(2.70)	0(0.00)	4(10.81)
$\chi^2$						4.097
P						0.043

[2] 郭霄霞,李焕敏,孙丹,等.麻杏石甘汤“异病同治”肺炎支原体肺炎与支气管哮喘的网络药理学机制研究[J].天津中医药,2023,40(7):916-924.

[3] 李斌,陈荣,吕佳杰.加味麻杏石甘汤联合信必可治疗支气管哮喘急性发作期疗效研究[J].创伤与急危重病医学,2021,9(3):195-199.

[4] 史荟杨,徐丽,郝欧美.麻杏石甘汤加减对风邪犯肺型小儿支气管哮喘急性发作期T淋巴细胞亚群、炎症因子及肠道菌群的影响[J].河北中医,2020,42(4):567-571.

[5] 韩光奎,单永胜,韩晓.加味麻杏石甘汤联合特布他林及布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管哮喘急性发作临床研究[J].新中医,2020,52(13):32-35.

咳定喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示,治疗后,观察组CRP炎症因子水平、中医证候积分均低于且疗效高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。这表明,在对老年COPD患者进行治疗时,应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

#### 参考文献:

[1] 王秀立.老年慢性阻塞性肺病诊治进展[J].现代诊断与治疗,2022,25(6):1244-1246.

[2] 莎仁托亚.老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸62例临床治疗观察[J].临床医药文献杂志(电子版),2021,1(15):1951-1951.

[3] 江海燕.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,12(24):3648-3649.

[4] 李静,李健康,李士夫.加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察[J].中国中医急症,2022,24(3):516-518.

[5] 李云林.定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀30例疗效观察[J].实用中西医结合临床,2021,11(8):18-20.