

加味玉屏风汤联合艾灸治疗小儿咳嗽变异性哮喘

罗华丽¹, 周萍^{1*}, 贾剑锋²

(1. 重庆医科大学中医药学院, 重庆 401331; 2. 重庆医科大学大学城医院大公馆分院, 重庆 400050)

[摘要] 目的: 观察评价加味玉屏风汤联合艾灸治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效。方法: 将44例小儿咳嗽变异性哮喘患儿随机平均分为治疗组和对照组。治疗组口服自拟的加味玉屏风汤联合艾灸(双侧肺俞、肾俞和足三里各3~5 min), 对照组口服孟鲁司特钠片(5 mg/晚)。3个疗程后评定疗效, 比较差异。结果: 治疗组在有效率、症状改善、复发例数和肺功能的改善方面与对照组比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论: 加味玉屏风汤联合艾灸对小儿咳嗽变异性哮喘确有疗效, 并能有效控制复发, 值得临床运用推广。

[关键词] 加味玉屏风汤; 艾灸; 咳嗽变异性哮喘

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)10-0227-03

[doi] 10.13422/j.cnki.syfx.2014100227

A Randomized Controlled Trial of Decoction of Yupingfeng Decoction Combined with Moxibustion for Cough Variant Asthma

LUO Hua-li¹, ZHOU Ping^{1*}, JIA Jian-feng²

(1. College of Chinese Medicine, Chongqing Medical University, Chongqing 401331, China;

2. Dagongguan Branch of University-Town Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400050, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the therapeutic effects of Yupingfeng decoction combined with moxibustion for cough variant asthma. **Method:** Forty-four cases were randomly divided into 2 groups on average, 22 were Yupingfeng decoction combined with moxibustion group (YM), 22 control group with Montelukast sodium tablets. Their therapeutic effects were assessed by clinical symptoms, relapse cases and the changes of lung function. **Result:** The total effective rate, relapse cases and the changes of lung function of YM group were significantly superior than those of control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** Yupingfeng decoction combined with moxibustion is an effective method for cough variant asthma and is valued to be popularized.

[Key words] Yupingfeng decoction; moxibustion; cough variant asthma

咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA)是一类特殊类型的支气管哮喘, 儿童慢性或反复咳嗽有时是本病的惟一症状^[1]。近年来由于环境污染日渐严重, 本病发病率居高不下, 成为当前的研究热

点。笔者在临床上采用自拟的加味玉屏风汤联合艾灸治疗小儿咳嗽变异性哮喘, 并与孟鲁司特钠作疗效对比, 收到满意效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料 从2011年7月至2013年2月, 纳入病例总数为44例, 其中男性23例, 女性21例。年龄最小者3岁, 最大者13岁, 随机平均分为治疗组和对照组。

根据《儿科学》^[2]提出的诊断标准:(儿童不分年龄大小)①咳嗽持续或反复发作>1月, 常在夜间和(或)清晨发作、运动后加重, 痰少, 临床无感染征象, 或经较长期抗生素治疗无效;②气管舒张剂治疗可使咳嗽发作缓解(基本诊断条件);③有个人过敏史或

[收稿日期] 20130531(008)

[基金项目] 重庆市九龙坡区科委基金项目(201044); 重庆市卫生局中医药科技计划项目(2010-2-66)

[第一作者] 罗华丽, 硕士, 副教授, 从事针灸中药合用调节免疫缺陷研究, Tel: 15523956568, E-mail: ally88@21cn.com

[通讯作者] *周萍, 副教授, 从事中医方剂基础及临床研究, Tel: 13512333532, E-mail: zhouping023@163.com

家族过敏史, 变应原试验阳性(辅助诊断条件); ④气道呈高反应性特征, 支气管激发试验阳性(辅助诊断条件); ⑤除外其他原因引起的慢性咳嗽。

根据《中药(新药)临床研究指导原则》^[3]中的有关标准: 咳嗽, 入夜尤甚, 睡中咳醒, 吐稀白痰, 胸闷, 畏冷肢凉, 面色无华, 眼眶下黑圈, 小便清长, 舌淡, 苔白滑, 脉弱。

纳入符合以上标准中各 3 条及以上者。治疗前各组间年龄、性别等基本情况经统计学比较无显著差异(表 1), 具有可比性。

表 1 两组 CVA 患儿一般资料比较(n=22)

组别	男/女(例)	年龄/ $\bar{x} \pm s$, 岁	病程/ $\bar{x} \pm s$, 月
治疗	12/10	8.1 ± 0.97	17.21 ± 6.73
对照	11/11	7.9 ± 0.89	16.82 ± 6.08

1.2 治疗方法 治疗组采用自拟加味玉屏风汤联合艾灸治疗。处方: 黄芪 15 g, 白术 10 g, 防风 10 g, 仙鹤草 15 g, 大枣 10 g, 紫菀 10 g, 平地木 10 g, 杏仁 6 g, 百部 10 g, 五味子 6 g, 制甘草 6 g。加水 300 mL, 浸泡 20 min 后水煎 2 次取汁混合服用。每日 1 剂, 每日 3 次, 饭后 30 min 服用。另外每日用无烟艾条(成都华神集团股份有限公司制药厂, 批号 Z51021978)熏灸患儿肺俞、肾俞和足三里, 均为双侧, 每穴 3 ~ 5 min, 皮肤潮红为度。对照组每晚临睡前给患儿口服孟鲁司特钠(杭州默沙东制药有限公司, 批号 J20070070), 3 ~ 5 岁 4 mg/次, 6 ~ 12 岁 5 mg/次。两组治疗均以 5 d 为 1 个疗程, 每个疗程结束后休息 2 d, 3 个疗程后观察疗效。治疗结束后 2 月内回访复发情况。

1.3 评价方法 参照《儿童哮喘防治常规(试行方案)》^[4]拟定。临床控制: 咳嗽完全缓解, 或偶有咳嗽但不需服药即可缓解; 显效: 咳嗽较治疗前明显减轻, 偶有咳嗽出现, 服用支气管扩张剂咳嗽才可缓解; 好转: 咳嗽有所减轻, 仍需服用支气管扩张剂; 无

效: 咳嗽无明显改变, 甚至加重。症状积分标准 ① 日间症状积分: 0 分为无咳嗽, 可安睡, 体征无异常; 1 分为偶有咳嗽, 活动后轻度咳嗽; 2 分为较频繁咳嗽, 稍活动即见阵咳, 影响日常活动; 3 分为咳嗽频繁, 严重影响活动; ② 夜间症状积分: 0 分为无咳嗽, 安睡, 体征无异常; 1 分为睡时偶有咳嗽, 不影响睡眠; 2 分为睡时较频繁咳嗽, 偶憋醒; 3 分为咳嗽连续频繁, 常憋醒, 影响睡眠。据此对患儿治疗前、后各进行 1 次评定, 统计治疗前、后得分; 观察治疗前后患儿一秒用力呼气容积/用力肺活量(FEV₁/FVC)、呼气峰流速(PEF)和最大通气量(MVV)等肺功能指标, 并进行统计学处理。

1.4 统计学方法 使用 SAS 8.1 软件, 等级资料用秩和检验, 计数资料数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计量资料用配对 *t* 检验及单因素方差分析处理, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗后疗效比较 治疗组患儿有效率为 95.5%, 复发率为 4.5%, 与对照组有效率 86.4%, 复发率 18.2% 比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组 CVA 患儿疗效比较(n=22)

组别	治愈 /例	显效 /例	有效 /例	无效 /例	总有效率 /%	复发率 /例(%)
治疗	17	3	1	1	95.5 ¹⁾	1(4.5) ¹⁾
对照	10	3	6	3	86.4	4(18.2)

注: 与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿治疗前后症状量化积分比较 治疗组与对照组患儿治疗后症状量化积分均显著改善, 但治疗组症状量化积分明显优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组 CVA 患儿症状量化积分比较($\bar{x} \pm s, n = 22$)

组别	日间症状评分		夜间症状评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗	2.52 ± 0.41	1.51 ± 0.17 ¹⁾	2.63 ± 0.32	0.97 ± 0.44 ¹⁾
对照	2.57 ± 0.36	1.21 ± 0.24	2.69 ± 0.39	1.33 ± 0.53

注: 与对照组治疗后比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.3 两组患儿肺功能指标比较 治疗组与对照组治疗前后 FEV₁/FVC, PEF, MVV 等肺功能指标均显著改善, 但治疗组上述指标改善明显优于对照组, 差

异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表 4。

3 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘常因接触过敏原而诱发或

表4 两组CVA患儿肺功能指标比较($\bar{x} \pm s, n=22$)

组别	时间	FEV ₁ /FVC/%	PEF/L·m ⁻¹	MVV/L·m ⁻¹
治疗	治疗前	62.77 ± 5.40	188 ± 7.11	19.74 ± 2.91
	治疗后	82.61 ± 4.32 ¹⁾	266 ± 8.47 ¹⁾	26.82 ± 3.02 ¹⁾
对照	治疗前	64.01 ± 3.98	192 ± 9.03	19.42 ± 3.78
	治疗后	71.83 ± 4.74 ^{1,2)}	227 ± 8.82 ^{1,2)}	23.73 ± 3.34 ^{1,2)}

注:与本组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$;与对照组治疗后比较²⁾ $P < 0.05$ 。

加重,主要表现为慢性气道炎症、气流受限和气道高反应性。现代研究证实本病以许多炎性介质产生为特点。中医无CVA病名,但其临床症状散见于“哮”、“喘”、“痰饮”等证的描述中。究其病因病机,无外本虚标实。小儿脏腑娇嫩,形气未充,且肺为娇脏,易受外邪侵袭。肺气失宣则水道通调失常;金气失宣克伐脾土,脾阳不足则水液不化,凝聚形成伏痰,易受风邪引动而发病。久咳伤肺,久病及肾,兼小儿“脾常不足肾常虚”,故而本病累及肺脾肾三脏,以脏腑虚衰为本,以风邪引动伏痰为标。脾肾阳气不足则肺卫不固,失于温煦,早晚天凉时咳嗽加剧,且无力拒邪,极易外感引动伏痰再次发病,形成恶性循环。

孟鲁司特钠是新一代非糖皮质激素类抗炎药,是选择性的白三烯受体拮抗剂,能特异性抑制半胱氨酰白三烯受体。研究表明^[5]对吸入性变应原诱发的速发性和迟发性变态反应均有抑制作用,适用于预防和治疗儿童哮喘。有研究^[6]证实,玉屏风能显著调节和增强患儿细胞免疫功能。自拟的加味玉屏风汤以传统玉屏风散加味。本方以黄芪补气固表为君,白术健脾利湿为臣,佐以防风祛风解表,补中寓散,固本不留邪,祛邪不伤正^[7]。仙鹤草配伍大枣提高免疫力,紫菀、百部止咳平喘,平地木^[8]、杏仁化痰止咳,五味子养阴敛肺,炙甘草止咳兼调和诸药^[9]。

本研究所选穴位为双侧肺俞、肾俞及足三里。肺俞、肾俞是肺肾精气输注于背部的背俞穴,可以直

接调节相应脏腑功能。足三里是公认的保健穴,长于治疗虚弱羸瘦,提高免疫力^[10],提高食欲,暗合“存一分胃气,便存一分生机”之意。肾俞与足三里相配能同时调补先后天。艾灸是一种多用于补益目的的温热刺激,本方背部选穴精当,既方便操作,也免除患儿暴露背部过多而复感风寒之弊。本研究结果显示,自拟加味玉屏风汤联合艾灸在有效率、临床症状改善、肺功能改善、复发情况等方面都较孟鲁司特钠为优,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 陈照南,惠萍,宋天云,等.射干麻黄汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘的系统评价及Meta分析[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(19):1.
- [2] 薛辛东.儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:292.
- [3] 郑筱萸.中药(新药)临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:60.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.支气管哮喘诊断标准、临床分期和严重程度分级[J].疑难病杂志,2006,5(3):180.
- [5] 常琦.咳嗽变异性哮喘治疗药物的选择[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(21):263.
- [6] 张磊,吴瑕,王岚,等.玉屏风散多糖成分对免疫功能的影响[J].中药药理与临床,2006,34(1):156.
- [7] 马春婷,彭立文,程俐.加味玉屏风合剂治疗中老年反复呼吸道感染的临床研究[J].中国实验方剂学杂志,2008,14(6):69.
- [8] 叶放,周学平,王志英,等.周仲瑛哮喘临证医案心法[J].辽宁中医杂志,2009(4):133.
- [9] 赵杰,余林中,方芳,等.麻黄-甘草药对的抗炎作用及机制研究[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(15):163.
- [10] 高小伶,任小强,王兴.益肾荣筋丸配合针灸治疗肝肾两虚型类风湿性关节炎[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(13):219.

[责任编辑 邹晓翠]