

补中益气汤联合舒利迭治疗支气管哮喘

金丽萍*, 徐霖伟

(浙江省台州市椒江区章安街道卫生院, 浙江 台州 318017)

[摘要] **目的:**观察补中益气汤联合舒利迭(丙酸氟替卡松/沙美特罗)对缓解期支气管哮喘患者的临床疗效。**方法:**将 60 例缓解期支气管哮喘患者按照随机数字表法分为观察组和对照组, 每组各 30 例, 对照组进行抗炎、吸氧、化痰、止咳、平喘等常规治疗, 并加用舒利迭(丙酸氟替卡松 50 μg /沙美特罗 250 μg), 1 吸/次, 2 次/d, 疗程为 12 周; 观察组在对照组治疗基础上加用中药复方补中益气汤, 1 剂/d, 2 周为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程, 疗程间隔 1 周, 并于治疗前后检测两组患者用力肺活量(FVC)(forced vital capacity), 第 1 秒用力呼气容积(FEV_1)(forced expiratory volume in the first second), FEV_1/FVC 等肺功能指标水平, 并进行疗效评定。**结果:**治疗结束后, 观察组临床总有效率为 86.67%, 显著高于对照组的 66.67% ($P < 0.05$); 观察组 FVC, FEV_1 , FEV_1/FVC 等肺功能指标水平与治疗前及治疗后同期对照组比较, 差异均显著 ($P < 0.05$)。**结论:**补中益气汤联合舒利迭对缓解期支气管哮喘具有较好的疗效, 可有效改善患者肺功能。

[关键词] 补中益气汤; 舒利迭; 支气管哮喘; 临床观察

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)17-0334-03

[doi] 10.11653/syfy2013170334

Clinical Observation on Buzhong Yiqi Decotion Combined with Seretide on Patients with Bronchial Asthma

JIN Li-ping*, XU Lin-wei

(Zhejiang Anzhang Street Hospital in Taizhou City of Zhejiang Province, Taizhou 318017, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the clinical efficacy of Buzhong Yiqi decotion combined with Seretide (Fluticasone propionate/Salmeterol) in treatment of patients with bronchial asthma (BA) at remission. **Method:** 60 patients with BA at remission were randomly divided into observation group and control group, 30 cases in each group. The patients in the control group were treated with Seretide (Fluticasone propionate 50 μg /Salmeterol 250 μg) on the basis of anti-inflammatory, oxygen, cough, asthma and other conventional treatment for 12 weeks. The patients in the observation group were treated with Buzhong Yiqi decotion on the basis of the control group. The course was 2 weeks, 3 courses were carried on, and the treatment interval was one week. The clinical efficacy was evaluated and the lung function index such as (forced vital capacity, FVC), (forced expiratory volume in the first second, FEV_1), $\text{FEV}_1/\text{FVC}\%$ were compared after the treatment. **Result:** After treatment, the clinical total effective rate of the observation group was 86.67%, which was significantly better than that of the control group (66.67%) ($P < 0.05$); After treatment, the lung function index of the patients in the two groups improved, and the lung function index such as FVC, FEV_1 , FEV_1/FVC of the observation group improved more significantly than the control group and before treatment ($P < 0.05$). **Conclusion:** Buzhong Yiqi decotion combined with Seretide is effective in improving lung function in patients with BA at remission.

[Key words] Buzhong Yiqi decotion; Seretide; bronchial asthma; clinical observation

支气管哮喘 (bronchial asthma, BA) 简称哮喘, 是临床常见病和多发病, 是一种由肥大细胞、嗜酸性

[收稿日期] 20130203(010)

[通讯作者] * 金丽萍, 本科, 主治中医师, 从事呼吸系统疾病中医临床研究, Tel: 13750686688, E-mail: jinlp_j@163.com

粒细胞、中性粒细胞、T淋巴细胞、气道上皮细胞等多种细胞及细胞组分参与的气道慢性变应性疾病^[1]。根据临床表现可将其分为急性发作期、慢性持续期和临床缓解期,其中,临床缓解期系指经过治疗或未经治疗症状、体征消失,肺功能恢复到急性发作前水平,并维持3个月以上,在缓解期进行积极治疗,可有效防止支气管哮喘病情的复发^[2]。浙江省台州市椒江区章安街道卫生院自2011年9月-2012年9月,采用中药复方补中益气汤联合西药舒利迭的治疗方案对缓解期支气管哮喘患者进行治疗,取得良好的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2011年9月-2012年9月浙江省台州市椒江区章安街道卫生院收治的缓解期支气管哮喘患者60例,均参照《中医内科学》教材^[3]及中华医学会呼吸病学分会哮喘学组制定的《支气管哮喘诊疗指南》^[4]中支气管哮喘诊断标准进行确诊,所有患者均未处于哮喘急性发作期,肝肾功能正常,且治疗前1个月内未使用过糖皮质激素及中药治疗,排除可造成气喘或呼吸困难的其他疾病患者,排除合并心血管及造血系统严重疾病患者。中医诊断根据《中药新药临床研究指导原则》^[5],辨证为脾肺阳虚证,症见食少乏力、腹胀、痰多稀白、咳嗽喘息、大便稀薄、苔薄白、脉细弱。其中男32例,女28例;年龄21~62岁,平均年龄(42.12±4.96)岁;病程4~16年,平均病程(9.12±1.26)年;轻度支气管哮喘18例,中度支气管哮喘42例。将上述患者按随机数字表法分为观察组和对照组,每组各30例。两组患者在性别、年龄、病程、病情严重程度等方面差异均不显著,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组进行抗炎、吸氧、化痰、止咳、平喘等常规治疗,并加用舒利迭[丙酸氟替卡松50 μg/沙美特罗250 μg,葛兰素史克(中国)投资公司,批号20100307],1吸/次,2次/d,疗程为12周;观察组在对照组治疗基础上加用中药复方补中益气汤(基本方:黄芪15 g,人参15 g,炙甘草15 g,白术10 g,当归10 g,陈皮6 g,升麻6 g,柴胡12 g;加减运用:寒饮阻肺者加茯苓15 g,法半夏10 g,紫苏子10 g,干姜9 g,细辛3 g;痰热阻肺者加黄芩15 g,桑白皮15 g,瓜蒌15 g,桔梗12 g,葶苈子10 g;气阴两虚者加麦冬15 g,五味子15 g,桃仁10 g),常规水煎服,1剂/日,分早晚2次服用,2周为1个疗程,共治疗3个疗程,疗程间隔1周。并于治疗前后检测两组患者用力肺活量(forced vital capacity, FVC)、第1

秒用力呼气容积(forced expiratory volume in the first second, FEV₁)、第1秒用力呼气容积占用力肺活量百分比(FEV₁/FVC)等肺功能指标水平,并进行疗效评定。

1.3 疗效评定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[5]中喘证临床研究指导原则进行疗效评定。临床控制:咳嗽、哮喘、胸闷等症状及体征消失, FEV₁增加量>35%,偶有轻度发作无需用药即可缓解;显效:咳嗽、哮喘、胸闷等症状及体征明显减轻, FEV₁增加25%~35%,仍需用糖皮质激素或支气管扩张剂;好转:咳嗽、哮喘、胸闷等症状及体征有所减轻, FEV₁增加15%~24%,仍需用糖皮质激素或支气管扩张剂;无效:咳嗽、哮喘、胸闷等症状及体征无改善或加重, FEV₁测定值为增加或增加量<15%。

1.4 统计学分析 应用SPSS 17.0统计学软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 治疗结束后,两组患者病情均有不同程度的好转,其中观察组临床总有效率为86.67%;显著高于对照组的66.67%;两组间临床疗效差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者临床疗效比较($n=30$) 例(%)

组别	临床控制	显效	好转	无效	总有效
观察	6(20.00)	11(36.67)	9(30.00)	4(13.33)	26(86.67) ¹⁾
对照	4(13.33)	7(23.33)	9(30.00)	10(33.33)	20(66.67)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后肺功能指标水平比较 两组患者治疗前FVC, FEV₁, FEV₁/FVC等肺功能指标水平无显著性差异;治疗结束后,两组患者肺功能指标水平均有不同程度的改善,其中观察组的改善程度尤为明显,与治疗前及对照组同期比较,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

支气管哮喘是呼吸系统疾病中发病率较高的疾病之一,由于病因复杂,易于复发,给疾病尽快恢复痊愈带来一定的困难。目前西医主要以祛痰、止咳、平喘、抗感染治疗为主,但因支气管哮喘易反复发作,长期应用抗感染药物易产生耐药性,而祛痰止咳平喘类西药也易因患者肺功能下降而出现不同程度

表 2 两组患者治疗前后肺功能指标水平比较($\bar{x} \pm s, n = 30$)

组别	FVC/L		FEV ₁ /L		FEV ₁ /FVC/%	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察	2.31 ± 0.32	2.87 ± 0.38 ^{1,2)}	1.57 ± 0.19	2.10 ± 0.30 ^{1,2)}	67.97 ± 6.86	73.17 ± 7.47 ^{1,2)}
对照	2.32 ± 0.29	2.39 ± 0.33	1.57 ± 0.21	1.68 ± 0.23	67.67 ± 6.81	70.27 ± 7.24

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

的耐受性。而采用中医中药治疗则可发挥其审证求因、辨证论治的特点和优势,恰当地运用中西医结合治疗方案,可达到标本兼顾的效果,对提高治疗支气管哮喘的临床疗效具有重要意义。

中医学无支气管哮喘之病名,可归属于“哮喘”、“喘证”等病证范畴^[6],其病因病机为:卫外不固,外感六淫之邪侵袭人体,肺失宣降,痰浊壅肺,久咳失治,累计脾肾,脾失健运,肾失摄纳,痰浊搏击而发^[7-8]。该病证属正虚邪实之证,正虚可以表现为肺虚、脾虚、肾虚,邪实可表现为痰浊、水饮、血瘀,哮喘缓解期虽是虚实夹杂,但以正虚为主,宜以益气健脾补肾法为基本治法^[9]。

补中益气汤原方出金代名医李东垣所著《内外伤辨惑论》,本补益之剂,临床适用于脾虚气陷、气虚发热、以及肺脾气虚、宗气不足等病证。方中重用黄芪为君药,用以补中益气,升举清阳,固表止汗;配伍补气健脾之人参、白术、炙甘草为臣药,以增强黄芪补中益气之功效;佐以当归,以养血和营,佐助人参、黄芪补气养血;佐以陈皮,以理气和胃,使本方补而不滞;佐以升麻、柴胡,佐助参、芪升提下陷之脾胃之气。诸药合用,则脾胃得健、气虚得补、气陷得升^[10]。对支气管哮喘缓解期患者施用本方,是取中医“培土生金”之义,通过健脾益肺,脾气健旺,肺无痰贮,其气喘自平^[10]。该方与其他对支气管哮喘有治疗作用的止咳化痰平喘类中药方剂相比,适用于对缓解期支气管哮喘患者进行治疗,侧重于补肺脾之脏器虚损,尤其适用于脾肺阳虚证型支气管哮喘患者的治疗,体现了中医审证求因、治本求本的治疗理念。

本研究结果显示,中药复方补中益气汤联合西药舒利迭(丙酸氟替卡松 50 μg/沙美特罗 250 μg)对缓解期支气管哮喘患者进行治疗,可明显改善

患者病情。通过对治疗前后患者肺功能指标水平进行比较分析,此中西药联合的治疗方案,可有效改善缓解期支气管哮喘患者病态 FVC,FEV₁,FEV₁/FVC 等肺功能指标水平,提示中药复方补中益气汤联合西药舒利迭对缓解期支气管哮喘患者的病情控制及肺功能的改善具有良好的效果,值得在临床推广使用。

[参考文献]

[1] 卓进盛. 补肺汤治疗支气管哮喘慢性持续期的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(16): 256.

[2] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 62.

[3] 张凤宇, 王艳蕾, 李淑芳, 等. 中西医结合治疗支气管哮喘缓解期 30 例疗效观察[J]. 河北中医, 2012, 34(8): 1173.

[4] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2003, 26(3): 132.

[5] 中华人民共和国卫生部. 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: 54.

[6] 张伯臾. 中医内科学[M]. 上海: 上海科技出版社, 2006: 59.

[7] 田金娜, 李建保, 刘小凡. 丹龙定喘汤对哮喘小鼠气道重塑及 MMP-9, TIMP-1 的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(5): 164.

[8] 邹琳, 胡久略. 小青龙汤对支气管哮喘小鼠肺泡灌洗液中炎性细胞及 IL-4, IFN-γ 水平的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(21): 265.

[9] 李明星. 参术汤治疗支气管哮喘缓解期 45 例临床研究[J]. 吉林中医药, 2006, 26(3): 19.

[10] 陈公灿, 李映霞, 周志友, 等. 补中益气汤联合西药常规疗法治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(7): 42.

[责任编辑 邹晓翠]