

金水平喘汤治疗小儿支气管哮喘 38 例

陈小凤^{1*}, 施品英², 黄玉敏¹

(1. 海南省海口市中医院儿科, 海口 570203; 2. 江苏省南通市中医院儿科, 江苏 南通 226000)

[摘要] 目的: 观察金水平喘汤对支气管哮喘缓解期 T 淋巴细胞亚群、外周血嗜酸性粒细胞 (EOS) 的影响及临床疗效。方法: 2 组病人急性期均给予解痉平喘, 抗感染吸氧等常规治疗, 停用静滴抗感染解痉平喘药物 1 周后进行观察; 76 例支气管哮喘病人随机分为治疗组 (中药组) 38 例, 对照组 (布地奈德组) 38 例, 2 组服药前取外周血 4 mL 检查 T 细胞亚群、外周 EOS 数目等观察指标, 1 月后复查上述指标。2 组病例均追踪观察 3 月。结果: 2 组治疗前后 T 细胞亚群、外周 EOS 数目等指标检查结果表明: 治疗后外周血 CD4⁺ T 细胞数目减少、CD8⁺ T 细胞数目提高、外周 EOS 数目减少。中药治疗组与对照组比较, 且与本组治疗前比较, 均具有显著性差异 ($P < 0.05$)。结论: 金水平喘汤能有效地调节支气管哮喘缓解期患者体液免疫及细胞免疫, 降低外周嗜酸性粒细胞等炎性细胞数目, 临床疗效肯定, 值得进一步临床研究观察。

[关键词] 哮喘缓解期; 支气管哮喘; T 淋巴细胞亚群; 外周血嗜酸性粒细胞

[中图分类号] R285.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2010)13-0210-02

近 2 年来, 笔者使用自拟金水平喘汤治疗小儿支气管哮喘缓解期 38 例, 观察其对外周 T 淋巴细胞亚群、外周血嗜酸性粒细胞 (EOS) 的影响及临床疗效。

1 一般资料

76 例患儿均选自本院小儿内科 2007 年 09 月至 2009 年 09 月住院或门诊病人, 所有病例均符合 1987 年第二届全国儿科呼吸道疾病学术会议制订的支气管哮喘诊断标准, 均系小儿支气管哮喘缓解期患者, 均可见喘促短气, 喉中有痰鸣音, 动则喘甚, 甚则呼多吸少, 气不得续, 易汗恶风, 或口咽干燥, 唇紫, 舌质淡红有紫气, 舌苔淡白, 脉软弱或沉细等临床症状, 辨证为肺肾两亏, 兼有痰瘀互结。随机将 76 例患儿分为治疗组 (中药组) 38 例, 其中男 26 例, 女 12 例, 均年龄 9.6 岁, 年龄最大 15 岁, 最小 2 岁, 病程 2 个月 ~3 年。对照组 (布地奈德组) 38 例, 男性 23 例, 女性 15 例; 平均年龄 9.8 岁, 年龄最大 15 岁, 最小 2.5 岁, 病程 3 个月 ~3.5 年不等; 两组在性别、年龄、病程、病情程度及临床症状等方面差异均无显著性, 具有可比性。

2 方法

2 组病人急性期均给予解痉、平喘、抗感染、吸

氧等常规治疗, 停用静滴抗感染、解痉平喘等药物一周后临床观察; 治疗组给予自拟金水平喘汤, 方药组成: 南沙参 8 g, 麦冬 6 g, 五味子 3 g, 化橘红 3 g, 半夏 8 g, 茯苓 8 g, 炙紫苑 8 g, 补骨脂 6 g, 地龙 10 g, 紫石英 15 g, 紫丹参 10 g。加减: 喘甚加麻黄 (炙) 2 g, 杏仁 6 g; 咳甚加百部、炙枇杷叶各 8 g, 气虚甚者加生黄芪 15 g, 党参 5 g; 血虚甚者加当归 5 g, 阿胶 5 g 烊化; 阴虚加生地黄、知母各 6 g; 阳虚甚者合制附子 5 g, 肉桂 2 g。每日 1 剂, 水煎服, 共煎 2 次, 取药汁 200 mL, 早晚分服。以 10 d 为 1 疗程, 连续使用 3 个疗程。对照组布地奈德气雾剂 1 吸, 每 12 h 1 次, 吸后 15 min 凉开水漱口, 同时口服酮替芬片, 每次 0.5 mg, 每天晚上服 1 次, 1 月为 1 疗程。2 组服药前取外周血 4 mL 检查 T 细胞亚群、外周血嗜酸性粒细胞等指标, 1 月后复查上述指标。2 组病例均追踪观察 3 月。

3 统计学处理

计数资料用卡方检验, 计量资料用 t 检验。

4 观察指标

4.1 T 淋巴细胞亚群检测 采用碱性磷酸酶抗碱性磷脂酶 (APAAP) 法, 由北京邦定生物医学公司提供试剂盒。外周血 EOS 检测: 晨采外周静脉血, 送化验室涂片高倍显微镜下检查嗜酸性粒细胞数目。

4.2 免疫指标观察结果 治疗后外周血 CD4⁺ T 细胞数目减少、CD8⁺ T 细胞数目提高、外周血 EOS 明显降低。中药治疗组与对照组比较, 及与本组治疗前比较, 差异均具有显著性 ($P < 0.05$)。见表 1。

[收稿日期] 20100519(009)

[通讯作者] * 陈小凤, 学士, 主治医师, 长期从事儿童呼吸系统疾病中西医研究, Tel: 13876901729, Fax: 0898-63222121, E-mail: qiunh@163.com

表 1 2 组患者免疫指标观察($\bar{x} \pm s$, $n = 38$)

组别	CD4 ⁺		CD8 ⁺		外周血 EOS($\times 10^9$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	45.1 \pm 8.2	42.7 \pm 8.5	31.5 \pm 7.0	33.2 \pm 6.8	0.34 \pm 0.15	0.27 \pm 0.13
治疗	45.5 \pm 8.6	35.8 \pm 7.8 ^{1,2)}	30.4 \pm 6.3	41.1 \pm 9.5 ^{1,2)}	0.33 \pm 0.13	0.26 \pm 0.12 ^{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⁾ $P < 0.05$ 。

5 临床疗效观察

5.1 疗效标准 参照中华医学会呼吸病学分会:支气管哮喘防治指南中关于支气管哮喘的严重程度分级及疗效判断标准[中华结核和呼吸杂志, 1997, 20(5):261]拟定:临床控制:用药 1 月后临床症状消失,肺部听诊无异常,肺功能有改善,3 月无复发;显效:用药 1 月后喘促痰鸣减轻明显,肺部听诊无异常,3 月内无复发;有效:用药 1 月后喘促痰鸣减轻较明显,肺部听诊时有异常,1 月内夜间哮喘症状不超过 2 次;无效:治疗 1 月以上仍喘促痰鸣,肺部听诊可有异常,1 周内夜间哮喘症状超过 1 次。

5.2 治疗结果 治疗组 38 例中,临床控制 15 例,显效 13 例,有效 8 例,无效 2 例,总有效率为 94.7%。对照组 38 例中,临床控制 9 例,显效 10 例,有效 10 例,无效 9 例,总有效率为 76.3%。两组总有效率比较差异有显著性($P < 0.05$)。

6 讨论

肺肾亏虚,痰瘀相伴为病,是哮喘形成迁延难愈、反复发作的宿根。故小儿支气管哮喘缓解期病位多以肺肾为主,且与脾胃等有关,且兼有痰饮瘀血宿根,性质为本虚标实。本研究所选病例以支气管哮喘缓解期为对象,辨证分型以肺肾亏虚为主,兼有痰饮瘀血,基于祖国医学认为肺属金,肺为气之主;肾为水,肾为气之根,金为水母,补肺益肾,即为金水相生,肺肾和调,痰瘀自解,则喘息自平。故笔者临证时自拟金水平喘汤,其有补益肺肾,化痰通络平喘之功。临床主要症见喘促短气,喉中有痰鸣音,动则喘甚,甚则呼多吸少,气不得续系肺肾亏虚,痰浊内蕴;易汗肢冷,或口咽干燥为肺气不足,卫外不固,肾水不能上承咽喉;唇紫,舌质淡红有紫气则是久病入络,瘀血内生之象,至于舌苔淡白,脉软弱或沉细均为肺肾不足之症;本方中南沙参有补肺益气之功;麦冬养阴润肺,益胃生津;五味子酸温,入肺肾二经,有敛肺滋肾,生津涩精之功,孙思邈称其“在上可滋源,在下可补肾”,实为肺肾双补之要药,用于虚喘最为适宜;补骨脂辛温,入肾助阳,使肾水不寒,蒸腾气

化,肺水得荫;4 药合用,意在滋补肺肾,益气养阴助阳。化橘红、半夏顺气化痰止咳,斡旋中焦;茯苓健脾利水,以绝生痰之源。紫苑降气定喘;地龙活血通络,解痉平喘,丹参活血化瘀,使肺脉通畅,补中有通之意;紫石英咸而平,入肺肾二经,可纳气平喘。全方以补肺益肾为主,兼及脾胃,化痰理气,活血通络,标本兼治为其组方特点。本方性味平和,补而不燥,滋而不膩,攻补兼施,可长期服用,能除小儿哮喘之宿根为其特色。

近年来,现代医学实验及临床研究已证实支气管哮喘患者存在 Th1, Th2 两类细胞亚群失衡,主要表现在 CD4⁺ T 细胞的活性增强和 CD8⁺ T 细胞的功能降低、数目减少。当哮喘患者 CD4⁺ / CD8⁺ T 细胞处于失衡状态时,继而引发一系列变应性炎症^[1]。同时嗜酸性粒细胞是支气管哮喘发作最重要的炎性细胞之一。因此通过检测外周嗜酸性粒细胞和 CD4⁺, CD8⁺ 的变化可以观察对哮喘患者炎性细胞及免疫功能的影响。现代药理学已证实,沙参,五味子能增强机体免疫功能,特别是有降低 CD4⁺ T 淋巴细胞数量、抑制其功能,提高 CD8⁺ T 淋巴细胞数量,从而具有减少细胞因子和炎性细胞释放的作用;甘草有类糖皮质激素样作用,使外周嗜酸性粒细胞减少,能阻止过敏介质释放^[2]。化橘红、半夏及紫苑有镇咳平喘作用;丹参、地龙可改善机体血液循环,消除支气管痉挛,减少气道阻塞,抑制嗜酸性粒细胞等炎性细胞释放炎性介质。

本研究结果表明,金水平喘汤能有效地调节小儿支气管哮喘缓解期患者体液免疫及细胞免疫,降低外周嗜酸性粒细胞等炎性细胞数量,临床疗效肯定,值得进一步临床研究观察。

[参考文献]

- [1] 鲍一笑. T 淋巴细胞在支气管哮喘中的作用[J]. 国外医学·呼吸分册, 1993. 13(2): 79.
- [2] 邹积隆. 古今药方纵横[M]. 第 2 辑. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 327.

[责任编辑 邹晓翠]