

定喘汤加减联合西药治疗咳嗽变异型哮喘 33 例

韩梅^{*}, 杨林瀛, 卢秋玲

(承德医学院附属医院, 河北 承德 067002)

[摘要] 目的: 观察定喘汤加减联合西药治疗咳嗽变异型哮喘的临床疗效。方法: 33 例咳嗽变异型哮喘患者, 随机分为对照组和治疗组, 其中对照组单纯予以西药治疗, 治疗组在对照组基础上加用定喘汤加减治疗, 比较 2 组病人的临床疗效。结果: 治疗组临床疗效明显高于对照组, 二者相比具有显著性差异 ($P < 0.05$), 且复发率及不良反应均低于对照组。结论: 采用定喘汤加减联合西药对咳嗽变异型哮喘的治疗效果优于单纯西医治疗。

[关键词] 咳嗽变异型哮喘; 定喘汤; 西药

[中图分类号] R285.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2010)16-0194-02

咳嗽变异型哮喘又称隐匿型哮喘或过敏性咳嗽, 是哮喘的一种特殊类型, 临床主要表现为持续性或反复发作的顽固性咳嗽, 感冒、冷空气、灰尘、油烟等容易诱发或加重咳嗽^[1]。本文应用定喘汤加减联合西药治疗咳嗽变异型哮喘, 取得了较好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 全部病例均为我院 2007 年 12 月 ~2010 年 8 月呼吸科门诊和住院咳嗽变异型哮喘患者。将 33 例患者随机分为对照组和治疗组, 其中对照组 16 例, 男性 9 例, 女性 7 例, 年龄 17 ~68 岁, 平均 39.1 岁; 病程 1 ~8 个月, 平均 4.1 个月; 咳嗽发于春季 8 例, 秋季 5 例, 冬季 2 例, 1 例不详。其中过敏性鼻炎 11 例, 药物过敏 3 例, 荨麻疹 2 例。治疗组 17 例, 男性 11 例, 女性 6 例, 年龄 19 ~65 岁, 平均 39.3 岁; 病程 2 ~7 个月, 平均 3.9 个月; 咳嗽发于春季 7 例, 秋季 6 例, 冬季 4 例。其中过敏性鼻炎 10 例, 药物过敏 5 例, 荨麻疹 2 例。2 组资料在性别、年龄、病程、发病季节及伴随症状方面比较均无显著差异, 具有可比性。

1.2 诊断标准^[1] 慢性咳嗽常伴有明显的夜间刺激性咳嗽; 支气管激发试验阳性或最大呼气流量昼夜变异率 $> 20\%$; 支气管扩张剂、糖皮质激素治疗有效; 实验室检查外周血嗜酸性粒细胞增高; 排除其他原因引起的慢性咳嗽。

1.3 治疗方法 对照组: 氨茶碱, 0.1 g, tid, 口服;

酮替酚, 1 mg, bid 早晚口服。疗程 2 周。治疗组: 在对照组的基础上加用定喘汤加减, 方药组成: 麻黄 6 g, 杏仁 9 g, 桑白皮 12 g, 黄芩 9 g, 苏子 9 g, 款冬花 9 g, 前胡 9 g, 僵蚕 3 g, 甘草 6 g。辨证加减: 咳苦气逆者, 加旋覆花 6 g, 葶苈子 6 g; 痰黏不易咳者, 加茯苓 9 g, 干咳无痰者, 加川贝母 6 g; 食积生痰者, 加神曲 6 g。每日 1 剂, 水煎, 早晚分服, 疗程 2 周。2 组治疗期间, 停用其他药物, 忌食生冷、煎炸刺激的食物。于疗程结束后进行随访 6 个月, 并行疗效评估。

1.4 疗效评价标准 疗效标准参照文献[2]。临床控制: 咳嗽症状完全缓解, 或偶有咳嗽不需服药即可缓解; 显效: 咳嗽症状较治疗前明显减轻, 偶有咳嗽需服支气管扩张剂; 好转: 咳嗽症状有所减弱, 仍需服支气管扩张剂; 无效: 咳嗽症状无改善, 反而加重。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 13.0 软件包进行统计学分析。采用²检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较 对照组 16 例中, 临床控制 3 例 (18.7%), 显效 5 例 (31.3%), 好转 2 例 (12.5%), 无效 6 例 (37.5%), 总有效率为 62.5%; 治疗组 17 例中, 临床控制 7 例 (41.2%), 显效 5 例 (29.4%), 好转 3 例 (17.6%), 无效 2 例 (11.8%), 总有效率为 88.2%, 优于总有效率对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 2 组复发率比较 疗程结束后对 2 组进行随访 6 个月, 对照组 16 例中, 9 例复发, 复发率为 56.3%; 治疗组 17 例中, 2 例复发, 复发率为 11.8%。对照组复发率显著高于治疗组 ($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2010-08-06

[通讯作者] * 韩梅, Tel: 0314-2279517

真武汤联合腹腔热化疗治疗晚期卵巢癌腹水

杨中*, 徐咏梅, 唐武军, 杨国旺, 张青

(首都医科大学附属北京中医医院, 北京 100010)

[摘要] 目的: 研究真武汤联合腹腔热化疗对晚期卵巢癌腹水的疗效。方法: 50 例住院患者, 随机分为治疗组(真武汤联合腹腔热化疗) 26 例、对照组(单纯腹腔化疗) 24 例, 观察 2 组近期疗效、阳虚证积分、生活质量、毒副反应。结果: 有效率治疗组 84.6%, 对照组 70.8%, $P < 0.05$ 。结论: 真武汤联合腹腔热化疗治疗晚期卵巢癌腹水的疗效较好。

[关键词] 真武汤; 腹腔热化疗; 卵巢癌; 腹水

[中图分类号] R285.6 [文献标识码] B [文章编号] 1005-9903(2010)16-0195-03

卵巢癌在女性生殖道恶性肿瘤中占第 3 位^[1], 晚期卵巢癌多合并大量腹水, 严重影响患者生活质量及生存期。本研究主要观察真武汤联合腹腔热化疗治疗晚期卵巢癌腹水的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 50 例均为首都医科大学附属北京中医医院肿瘤科 2006 年 1 月至 2010 年 2 月期间住院患者, 随机分为治疗组(真武汤联合腹腔热化疗 26 例)、对照组(单纯腹腔化疗 24 例), 见表 1。

表 1 临床资料

组别	例数	年龄	细胞来源			分期	
			上皮	间质	其他		
治疗	26	61.30 ± 11.16	23	2	1	15	11
对照	24	62.48 ± 8.21	22	1	1	16	8

注: 2 组年龄分布、病理及分期情况无差异, 具有可比性。

1.2 诊断标准 卵巢癌诊断、临床分期标准参照中华人民共和国卫生部医政司《新编常见恶性肿瘤诊治规范. 妇科恶性肿瘤》^[2]; 阳虚证证候诊断标准参照《中药新药治疗肾阳虚证的临床研究指导原则》^[3](试行) 症状分级量化积分。

1.3 纳入标准 有明确手术病理证实的卵巢癌患者; 分期属 期或 期; 年龄 30 ~ 80 岁; 卡氏评分 50 分; 肝肾功能基本正常; 心电图正常或大致正常; 预期生存期 3 月; 腹水中找到癌细胞; 有阳虚证表现; 肿瘤放、化疗已停止 4 周以上; 经 B 超检查证实腹腔积液达中量以上。

1.4 方法

1.4.1 治疗组 在 B 超定位下, 采用套管插管法引流, 根据患者体质状况, 首次放腹水量为 1 000 ~ 2 000 mL, 集中放腹水 3 ~ 4 d, 平均每日放腹水量 2 500 ~ 3 000 mL, 腹腔内化疗: DDP 60 mg/m²/周, 共 3 周为 1 疗程。腹腔化疗 48 h 内行腹腔热疗(BSD 2 000, 400 W)。中药内服: 附子 20 g, 茯苓 15 g, 猪苓 15 g, 干姜 5 g, 白芍 15 g 等中药煎取 200 mL, 每日 2 次。

1.4.2 对照组 放腹水同治疗组, 腹腔内化疗: DDP 60 mg/m²/周, 共 3 周。

1.5 观察指标 近期疗效; 毒性分级; 阳虚证证候分级量化积分; 生活质量; 每周测血、尿、便常规, 肝肾功能, 心电图。

1.6 评价标准

1.6.1 疗效评价标准 所有病例完成 3 个周期治疗后评估疗效, 超声测量腹腔积液作为疾病状态的指标, 参照 Response Evaluation Criteria In Solid Tumors(RECIST)^[4] 实体瘤的疗效评估标准完全缓解(CR): 腹腔积液完全消失, 并至少维持 4 周以上; 部分缓解(PR): 腹腔积液减少 50% 以上, 并至少维持 4 周以上; 稳定(NC): 腹腔积液减少不足 50%, 增加不到 25%, 并至少维持 4 周以上; 病变进展(PD): 腹腔积液增加超过 25% 以上。有效为 CR + PR。

1.6.2 中医疗效标准 阳虚证证候症状分级量化积分评分^[3]。

1.6.3 生活质量 根据 Karnofsky 评分(KPS 评分)标准^[5]。

1.6.4 化疗毒副反应 参照 WHO 抗癌药物急性与亚急性毒性反应分度标准^[6]。

[收稿日期] 2010-06-25

[通讯作者] * 杨中, 副主任医师, 研究方向: 妇科肿瘤中西医结合治疗, Tel: 010-52176934, E-mail: fhn@tsinghua.edu.cn