

# 疏风宣肺汤治疗咳嗽 变异性哮喘临床观察

易桂生\*

(桂林医学院附属医院, 广西 桂林 541001)

咳嗽变异性哮喘(Cough variant asthma, CVA)又称隐匿型哮喘或过敏性哮喘,是哮喘的一种特殊类型,其特殊性在于几乎没有喘息或呼吸困难,而以长期干咳为主要临床表现。笔者自拟疏风宣肺汤治疗 CVA 患者 45 例,疗效满意,现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 90 例患者为 2000 年 1 月~2009 年 1 月本院门诊及住院 CVA 患者,随机分为 2 组。治疗组 45 例中,男性 20 例,女性 25 例;年龄 15~57 岁,平均(42.5±11.3);病程 2~36 个月。对照组 45 例中,男性 21 例,女性 24 例;年龄 14~55 岁,平均(39.7±10.8);病程 2~32 个月。两组资料经统计学处理,差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准**<sup>[1]</sup> ①慢性咳嗽常伴有明显的夜间刺激性咳嗽;②支气管激发试验阳性或最大呼气流量(PEF)昼夜变异率>20%;③支气管扩张剂、糖皮质激素治疗有效;④排除其他原因引起的慢性咳嗽。

**1.3 治疗方法:** 治疗组:自拟疏风宣肺汤:炙麻黄 5 g,杏仁

10 g,防风 10 g,蝉衣 6 g,荆芥 6 g,紫菀 12 g,甘草 6 g,苏叶 10 g,地龙 10 g,前胡 10 g,桔梗 10 g。每日 1 剂,水煎取 250 mL 药液,分 2 次口服。对照组:口服茶碱缓释片 200 mg,每日 2 次;盐酸沙丁胺醇片 4 mg,每日 3 次。以上两组均以 7 d 为 1 疗程,连服 2 个疗程。服药期间忌服鱼、虾、蟹及辛辣、油腻食物。

**1.4 疗效标准**<sup>[2]</sup> 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:咳嗽症状有或减轻,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 SPSS11.0 软件处理,计量数据以均数±标准差表示,计数资料采用方差分析和 *t* 检验。

## 2 结果

**2.1 临床疗效比较** 表 1 可见,治疗组总有效率为 93.33%,明显高于对照组的 80%,差异有显著意义( $P < 0.05$ )。

表 1 两组临床疗效比较( $n = 45$ )

组别	临床控制	显效	好转	无效	控显率 (%)	总有效率 (%)
治疗组	10	20	12	3	66.67	93.33 <sup>1)</sup>
对照组	4	15	17	9	42.22	80.00

注:与对照组比较<sup>1)</sup> $P < 0.05$

**2.2 肺功能改善比较** 表 2 可见,治疗组经治疗后肺功能 FEV<sub>1</sub>(第 1 秒用力呼气肺活量)、FEV<sub>1</sub>% 和 PEF 均有改善( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ),治疗后治疗组的肺功能改善优于对照组( $P < 0.05$ )。

表 2 两组肺功能改善比较( $\bar{x} \pm s, n = 45$ )

组别	FEV <sub>1</sub> (L)		FEV <sub>1</sub> (%)		PEF(L/S)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	2.273±0.58	2.835±0.54 <sup>1,3)</sup>	82.952±10.93	87.953±11.43 <sup>1,2)</sup>	4.683±1.59	5.704±1.48 <sup>1,2)</sup>
对照组	2.361±0.47	2.454±0.55	82.402±14.21	83.793±13.39	4.492±1.15	4.509±0.76

注:与本组治疗前比较,<sup>1)</sup> $P < 0.05$ ,<sup>2)</sup> $P < 0.05$ ,<sup>3)</sup> $P < 0.01$

## 3 讨论

CVA 以长期慢性干咳为主症,其特征表现为阵发性、突发性、反复性,还有一个较为常见的症状就是咽喉、气道一旦有痒感,随即出现剧烈咳嗽,难以克制。笔者认为这些证候正符合风证“善行而数变”、“风为百病之长”、“其性轻扬”、“风盛则痒”,“风盛则挛急”的特性。因此,病因为风邪,病机为风邪犯肺,邪客于肺络,肺气失宣,气道挛急所致。治疗应以疏风宣肺,止咳为法。疏风宣肺汤以炙麻黄宣肺理气,开闭祛邪为主,其中麻黄配杏仁,麻黄发散风寒,宣肺平喘利水;杏仁下气止咳平喘,二药一宣一降,使肺气得调。前胡配

桔梗宣降肺气,疏泄气滞,二药一宣一降,合用相得益彰,以成宣降肺气之功。桔梗配杏仁,桔梗开提肺气;杏仁苦泄宣滞,降气止咳,二药合用宣降得宜,肺气得调。方中遵循肺的功能特点,升降同施,使肺的宣发肃降这一生理功能得以恢复常态,正本清源,各司其职,则气机通畅,气道炎症减轻,气道高反应性降低,从而达到治疗 CVA 的目的。

现代医学认为,CVA 的本质是多种炎症细胞、炎症介质、细胞因子共同参与的慢性非特异性炎症,并由此而导致的气道高反应性。而现代药理研究证实:麻黄、杏仁、蝉衣等祛风类药物,具有抗组胺、抗过敏性炎症,降低气道高反应性的作用,这与中医学理论是相吻合的。

[收稿日期] 2009-05-25

[通讯作者] \* 易桂生, Tel: (0773) 2823751