

加味桑白皮汤治疗重症肺系疾病(痰热壅肺型)疗效观察

赵敏, 严慧萍, 熊旭东

(上海中医药大学附属曙光医院 ICU, 上海 200021)

摘要:目的 观察加味桑白皮汤在重症肺系疾病治疗中对临床症状及血气分析改善的作用。方法 对36例重症肺系疾病患者除常规治疗外,加用加味桑白皮汤口服或鼻饲,浓煎3汁,每日3次,每次150ml,2周为1疗程。结果 36例患者中医证候积分评定显效11例,有效18例,无效7例,多证候积分比较气喘、发热、咳嗽、咯痰($P < 0.01$),苔脉、神志、唇甲($P < 0.05$),均有显著性差异,血气分析前后变化也有显著性差异。结论:重症肺系疾病多病情危重,治疗棘手,中西医结合以加味桑白皮汤辅助治疗临床疗效令人满意。

关键词:重症肺系疾病;加味桑白皮汤

中图分类号:R256.1 文献标识码:B 文章编号:1005-9903(2003)06-0052-03

Clinical Observation of Effect of Jiawei Sangbaipi Decoction in Treating Severe Pulmonary Disease

ZHAO Min, YAN Hui-ping, XIONG Xu-dong

(Shuguang Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, ICU, Shanghai 200021)

Abstract: Objective: To observe Jiawei Sangbaipi decoction in treating severe pulmonary disease about the effect of clinical symptom and arterial blood analysis. Method: 36 patients were treated with not only common treatment but also Jiawei Sangbaipi decoction taken orally or by nose, concentrated decocted three doses, three times a day, 150ml every time and two weeks as a period of treatment. Results: In 36 patients about syndrome signs assessed, the markedly effective were 11 cases, effective 18 cases and ineffective 7 cases. In multi-syndrome signs, breathe hard, fever, cough and sputum showed significant difference ($P < 0.01$), and tongue-pulse, senses, lip-nail also showed significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: Severe pulmonary disease is trickiness to treat, but assisted with Jiawei Sangbaipi decoction showed a approving clinical effect.

Key words: Severe Pulmonary Disease; Jiawei Sangbaipi decoction

1 资料与方法

1.1 研究对象 2000年1月至2002年11月期间收入我院ICU中心的重症肺系疾病患者36例,西医诊断分别为慢性阻塞性肺病(COPD)合并呼吸衰竭、重症肺炎、急性呼吸窘迫综合症(ARDS),男性23例,女性13例,年龄48~92岁,平均 76.33 ± 9.52 岁,其中COPD合并呼吸衰竭24例,重症肺炎9例,ARDS3例,重症肺炎的诊断符合美国胸科协会(ATS)1993年提出的诊断标准^[1],ARDS及COPD合并呼吸衰竭的诊断符合上海市卫生局、中华医学会上海分会制定的《内科诊疗常规》中的诊断标准^[2]。中医诊断均为喘证,临床证型为痰热壅肺型,主要表现为发热、喘促、咳痰黄稠、烦躁,舌质红、苔黄腻,脉滑数。

1.2 治疗方法

1.2.1 常规治疗 吸氧,心电监护,根据病情机械辅助通气,根据病原学检查抗感染治疗,随症选择解痉平喘、营养支持治疗等。

1.2.2 中药治疗 加味桑白皮汤加减,浓煎3汁,150ml每日3次口服或鼻饲,2周为1疗程。全方由桑白皮、川贝母、杏仁、黄连、苏子、半夏、黄芩、山栀、大黄组成,随症化裁,喘不能卧加葶苈子,合并霉菌感染加七厘一枝花,痰涌加礞石滚痰丸,胸闷加瓜蒌。

1.3 计分标准 疗效评定标准

1.3.1 症状体征计分标准 ①体温:37.5℃以下1分,37.6℃~38.4℃2分,38.5℃~39.4℃3分,39.5℃以上4分。②咳嗽:昼夜频咳3分,间断咳嗽1分,咳嗽近平0分。③咯痰:咯痰黄稠或伴臭味、或

色白质粘、量多3分,咯痰色白质稀、量中等2分,咯痰量少1分。④气喘:气喘明显不能平卧4分,气喘但可平卧3分,气喘偶有发作2分,气喘近平0分。⑤唇甲紫暗2分,暗1分,无0分。⑥神志:昏迷4分,昏糊呼之有反应3分,烦躁2分,神清1分。⑦舌象:质紫暗有瘀斑、苔黄腻2分,质暗红有瘀点、苔黄腻1分,舌质淡红、苔黄腻或薄白0分。⑧脉象:滑数或弦滑1分,脉平0分。

1.3.2 疗效判定标准^[3] 显效:间咳,痰为白色泡沫痰,易咳出,两肺偶闻罗音,神志清楚,气平,体温正常,血气分析正常范围,中医症候积分(治疗前-治疗后)/治疗前 × 100% ≥ 70%。有效:阵咳,痰粘黄脓,不易咳出,两肺散在罗音,神清,气急阵作,体温基本正常,可间歇性停用呼吸机,血气分析基本正常,中医症候积分30%~70%。无效:上述各项指标无改善,或有恶化,或治疗期间死亡者,中医症候积分<30%。

1.4 统计学处理 计量及半计量资料采用t检验。

表2 治疗前后血气分析观察表

	PH	PCO ₂	PO ₂	BE	HCO ₃ ⁻	SO ₂ C	A-aDC ₂
治疗前	7.339 ± 0.077	75.75 ± 22.18	71.7 ± 23.23	11.9 ± 4.61	40.37 ± 5.97	87.81 ± 10.71	153.48 ± 98.11
治疗后	7.402 ± 0.032	50.9 ± 7.13	106.8 ± 23.49	4.47 ± 4.96	30.57 ± 3.73	97.55 ± 2.15	41.77 ± 30.19
P值	< 0.05	< 0.01	< 0.05	< 0.01	< 0.01	< 0.05	< 0.05

3 讨论

本文所含重症肺系疾病多病情危重,患者平均年龄大,治疗棘手,预后较差,往往需多管齐下,中西医并举。此类疾病中医可归之于“咳喘”范畴,多种古籍中均有记载,如《直指方》曰:“诸有病学,正气欲绝之时,邪气盛行都壅逆为喘。”《三因方》指出:“夫五脏皆有上气,喘咳,但肺为华盖,百脉皆取气于肺,喘既动气,故以肺为主。”桑白皮汤初见于《景岳全书》第十九卷“杂病谟”之喘促篇,其中记载:“外无风寒而惟火盛作喘或虽有微寒而重在火者,宜桑白皮汤主之。”本方由桑白皮、半夏、黄芩、苏子、杏仁、贝母、山栀、黄连组成,主要用于痰热壅肺所致诸症,证见咳嗽喘促、咳痰黄稠,烦热,苔黄腻脉滑数为辨证要点,功效清热涤痰、止咳平喘。笔者以为重症肺系疾病多表现为痰热壅肺之症,故选择桑白皮汤为主方,加味大黄,组成加味桑白皮汤,并因证加减。此方中桑白皮、黄芩为君药,功效清热泻肺平喘,用半夏、苏子、杏仁、贝母为臣药,功效化痰降气平喘,以山栀、黄连为辅佐之品,功效清热泻火,大黄为使

2 结果

经治疗所有36例患者中医症候积分评定显效11例,有效18例,无效7例,显效率30.56%,有效率80.56%,多证候积分见表1,总计积分、气喘、发热、咳嗽、咯痰明显改善,实验室检查血气分析结果见表2,亦有明显好转,P值<0.05,有统计学意义。

表1 治疗前后中医症候评分表

	治疗前	治疗后	P值
气喘	3.72 ± 0.47	0.92 ± 0.56	< 0.01
发热	2.2 ± 0.79	0.8 ± 0.63	< 0.01
咳嗽	2.5 ± 0.53	1.1 ± 0.77	< 0.01
咯痰	2.8 ± 0.42	1.4 ± 0.84	< 0.01
唇甲	1.8 ± 0.42	0.8 ± 0.69	< 0.05
神志	1.7 ± 0.80	1.25 ± 0.44	< 0.05
舌象	1.8 ± 0.43	1.0 ± 0.47	< 0.05
脉象	1.0 ± 0	0.4 ± 0.52	< 0.05
合计	17.7 ± 1.69	7.2 ± 4.74	< 0.01

药之用,功效通腑泻热。据《药品化义》记载:“桑皮,散热,主治喘满咳嗽,热痰唾血,皆由实邪郁遏,肺窍不得通畅,借此渗之散之,以利肺气,诸症自愈。”《本草纲目》写道:“桑白皮……肺中有水气及肺火有余者宜之。”现代药理研究认为桑白皮对金黄色葡萄球菌有较强的抑制作用,应用于肺部感染可清肺消痰而降气平喘^[4]。本方中的黄芩、黄连亦均有抑菌抗菌作用。大黄是近年来研究使用较为广泛的一味药物,除有缓泻作用外,还因含有大量鞣质而具有收敛止泻作用。大黄对多种革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌都有抑制作用,较敏感的细菌包括葡萄球菌、淋病双球菌、溶血链球菌等^[4],故配伍桑白皮汤共奏清热涤痰、降气平喘、通腑攻下之功。另外,大黄水提取液有明显保护胃粘膜的功效,还可预防重症肺系疾病所致应激性溃疡的发生。综上所述,应用加味桑白皮汤辅助治疗重症肺系疾病取得了比较满意的临床疗效。

参考文献:

[1] 何礼贤. 重症肺炎诊断和治疗进展[J]. 当代医学. 2001,

7(7): 26-30.

- [2] 上海市卫生局, 中华医学会上海分会. 内科诊疗常规[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999. 41: 2-3.
- [3] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 第2版,

北京: 人民军医出版社, 1998. 6: 314.

- [4] 郭兰忠. 现代实用中医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 6: 242-245, 684.
-