

固本咳喘丸联合舒利迭治疗支气管哮喘临床研究

陈春娇¹, 陈豪²

1. 永康市第一人民医院急诊科, 浙江 永康 321300

2. 永康市第一人民医院中医科, 浙江 永康 321300

[摘要] 目的: 观察固本咳喘丸联合舒利迭治疗支气管哮喘(BA)的临床疗效。方法: 选择BA患者60例, 按随机数字表法分为对照组和研究组各30例。对照组给予舒利迭治疗, 研究组在对照组的基础上加用固本咳喘丸治疗。观察2组临床疗效及肺功能指标[用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV₁)、第1秒用力呼气容积占用力肺活量百分比(FEV₁%)]、哮喘发作次数变化。结果: 研究组总有效率为96.67%, 对照组为76.67%, 2组比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗前, 2组FVC、FEV₁、FEV₁%比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 治疗后, 2组上述各项肺功能指标均较治疗前升高($P<0.05$), 且研究组各项指标均高于对照组($P<0.05$)。治疗前, 2组哮喘发作次数比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 治疗后, 2组哮喘发作次数均较治疗前减少($P<0.05$), 且研究组哮喘发作次数少于对照组($P<0.05$)。结论: 固本咳喘丸联合舒利迭治疗BA, 可明显提高临床疗效, 改善肺功能, 缓解哮喘发作。

[关键词] 支气管哮喘; 固本咳喘丸; 舒利迭; 肺功能

[中图分类号] R562.2*5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 02-0073-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.02.018

Clinical Study on Guben Kechuan Pills Combined with Seretide for Bronchial Asthma

CHEN Chunjiao, CHEN Hao

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Guben Kechuan Pills combined with Seretide for bronchial asthma(BA). **Methods:** A total of 60 cases of patients with BA were divided into the control group and the study group according to the random number table method, with 30 cases in each group. The control group was treated with Seretide, and the study group was additionally treated with Guben Kechuan Pills based on the treatment of the control group. The changes in lung function indexes including forced vital capacity(VC), forced expiratory volume in the first second(FEV₁) and percentage of forced expiratory volume in the first second to forced vital capacity(FEV₁%) and the frequency of asthma attacks as well as the clinical effects in the two groups were observed. **Results:** The total effective rate was 96.67% in the study group and 76.67% in the control group, the difference between the two groups being significant($P<0.05$). Before treatment, there was no significant difference being found in the comparison of FVC, FEV₁ and FEV₁% between the two groups($P>0.05$). After treatment, the above lung function indexes in the two groups were increased when compared with those before treatment($P<0.05$); the indexes in the study group were higher than those in the control group($P<0.05$). Before treatment, there was no significant difference being found in the comparison of the frequency of asthma attacks between the two groups($P>0.05$). After treatment, the frequency of asthma attacks in the two groups was decreased when compared with that

[收稿日期] 2021-09-23

[修回日期] 2022-10-25

[作者简介] 陈春娇 (1988-), 女, 主治医师, E-mail: ccj15158919660@163.com。

before treatment($P<0.05$), and the frequency of asthma attacks in the study was lower than that in the control group($P<0.05$). **Conclusion:** Guben Kechuan Pills combined with Seretide for BA can significantly enhance clinical effect, improve lung function and alleviate asthma attacks.

Keywords: Bronchial asthma; Guben Kechuan Pills; Seretide; Lung function

支气管哮喘(BA)为气道慢性炎症疾病,临床特征以喘息、胸闷等为主,发病与气候、药物及遗传因素有关,过敏体质者、有哮喘家族史者等均为好发人群^[1-3]。目前,针对BA需长期抗炎治疗,而应急缓解症状可首选吸入 β_2 激动剂,但存在治疗周期较长、容易引起耐药性等弊端。中医学认为BA有热、冷(寒)哮之分,缓解期以肺、脾、肾虚为主,通过辨证治疗可取得一定疗效。笔者应用固本咳喘丸联合舒利迭治疗BA,临床疗效肯定,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 西医诊断标准 参考《支气管哮喘防治指南(2016年版)》^[4]有关BA的诊断标准。临床症状和体征:反复发作喘息气急,伴或不伴胸闷或咳嗽,夜间及晨间多发,常与接触变应原、冷空气、物理化学性刺激以及上呼吸道感染、运动等有关;发作时双肺可闻及散在或弥漫性哮鸣音,呼气相延长;上述症状和体征可经治疗缓解或自行缓解。客观检查:支气管舒张试验阳性(吸入支气管舒张剂后,第1秒用力呼气容积(FEV_1)增加 $>12\%$ 且 FEV_2 绝对值增加 $>200\text{ mL}$);气管激发试验阳性;呼气流量峰值(PEF)平均每日昼夜变异率 $>10\%$,或呼气峰流速(PEF)周变异率 $>20\%$ 。符合上述症状和体征,同时具备气流受限客观检查中的任意1条,并排除其他疾病所引起的喘息、气急、胸闷及咳嗽,即可诊断。

1.2 中医诊断标准 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]哮证中有关冷哮的标准。症见:呼吸急促,喉中哮鸣有声,胸膈满闷,咳痰稀白,面色晦滞、口不渴,或渴喜热饮,天冷或受寒即发,身痛;舌脉:舌质淡,苔白滑,脉浮紧或弦紧。

1.3 纳入标准 年龄25~70岁;符合上述中西医诊断标准;病程1~14年;治疗期间依从性较强;签署知情同意书。

1.4 排除标准 合并其他严重呼吸系统疾病,如重症肺炎;伴有心脑血管疾病者;中药过敏者;妊娠或哺乳期妇女;伴有精神疾病者。

1.5 一般资料 选取2020年6月—2021年6月浙江省永康市第一人民医院收治的60例BA患者,按随机数字表法分为对照组和研究组各30例。研究组男16例,女14例;年龄27~69岁,平均 (49.01 ± 6.12) 岁;病程1~14年,平均 (9.52 ± 1.65) 年。对照组男15例,女15例;年龄25~70岁,平均 (49.97 ± 5.71) 岁;病程2~13年,平均 (9.49 ± 1.33) 年。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 应用舒利迭(沙美特罗替卡松气雾剂)(Glaxo Operations UK Limited,国药准字H20090242)治疗,每天2次,每次1喷,吸入完成后需即刻应用淡盐水进行漱口。7d为1个疗程,共治疗2个疗程。

2.2 研究组 在对照组的基础上联合固本咳喘丸(永康市第一人民医院制剂,批准文号A1080053)治疗。固本咳喘丸处方:人参、菟丝子、黄精、玉竹、白芥子、生地黄、熟地黄、浙贝母各9g,黄芪、淫羊藿、丹参、紫苏子、白术、六神曲、山药各18g,桃仁、泽泻、蛤蚧、苦杏仁、僵蚕(炒)、葶苈子各6g,细辛2g。以上药物粉碎后研为细末,由医院制剂室加工成水丸,烘干后真空包装,每次9g,每天2次,温开水送服。7d为1个疗程,共治疗2个疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床疗效。②肺功能状况。用力肺活量(FVC),第1秒用力呼气容积(FEV_1),第1秒用力呼气容积占用力肺活量百分比($FEV_1\%$)。③哮喘发作次数。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计学软件分析所

有数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据《支气管哮喘防治指南(2016年版)》^[4]中相关标准判定疗效。临床痊愈:临床症状完全消失,FEV₁/PEF增加 $\geq 80\%$;显效:临床症状明显改善,FEV₁/PEF增加在60%~79%;有效:临床症状有所好转,FEV₁/PEF增加在15%~59%;无效:症状体征未见改善,肺功能无变化。总有效率=(痊愈+显效+有效)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。研究组治疗总有效率为96.67%,对照组为76.67%;2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	30	8	10	5	7	76.67
研究组	30	18	6	5	1	96.67 ^①

注:①与对照组比较, $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后肺功能比较 见表2。治疗前,2组FVC、FEV₁、FEV₁/FVC比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,2组上述各项肺功能指标均较治疗前升高($P < 0.05$);且研究组各项指标均高于对照组($P < 0.05$)。

组别	时间	例数	FVC(L)	FEV ₁ (%)	FEV ₁ /FVC(%)
对照组	治疗前	30	1.39 $\pm$ 0.15	45.01 $\pm$ 3.93	58.32 $\pm$ 4.93
	治疗后	30	1.58 $\pm$ 0.21 ^①	48.94 $\pm$ 4.01 ^①	62.97 $\pm$ 5.01 ^①
研究组	治疗前	30	1.41 $\pm$ 0.11	44.96 $\pm$ 3.61	59.06 $\pm$ 3.58
	治疗后	30	2.10 $\pm$ 0.19 ^②	52.61 $\pm$ 3.88 ^②	68.31 $\pm$ 4.80 ^②

注:①与本组治疗前比较, $P < 0.05$;②与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

4.4 2组治疗前后BA发作次数比较 见表3。治疗前,2组哮喘发作次数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,2组哮喘发作次数均较治疗前减少($P < 0.05$);且研究组哮喘发作次数少于对照组($P < 0.05$)。

5 讨论

BA是临床呼吸内科较为常见的呼吸系统性疾病之一,患者常常表现为反复发作的喘息、气促、胸

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	6.12 $\pm$ 1.53	1.09 $\pm$ 0.06 ^①
研究组	30	6.09 $\pm$ 1.39	0.43 $\pm$ 0.02 ^②

注:①与本组治疗前比较, $P < 0.05$;②与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

闷和(或)咳嗽等症状,实验室检查、辅助肺功能检查多可确诊。BA的发病原因较为复杂,个体过敏体质及外界环境影响均是发病的危险因素。在环境控制和哮喘管理的基础上,哮喘治疗需长期进行规范化和个体化的药物治疗,临床治疗多以规律吸入激素为主,若疗效不佳则可联合长效 β_2 激动剂、缓释茶碱、白三烯调节剂。本研究应用舒利迭进行治疗。舒利迭为复方制剂,由昔萘酸沙美特罗和丙酸氟替卡松组成,其中沙美特罗是一种选择性长效 β_2 -受体激动剂,可抑制人肺部肥大细胞炎性介质(如组胺、白三烯和前列腺素D₂)的释放,可持久扩张支气管,起到止咳平喘的作用。丙酸氟替卡松在肺内可产生强效的糖皮质激素抗炎作用,从而减轻哮喘症状及减少发作次数。

支气管哮喘属于中医学哮证范畴,中医学认为其病机为宿痰内伏于肺,触感而发。若肺不能正常布散津液,脾不能运化水谷精微,肾脏不能温煦蒸发水液,导致津液凝聚成为痰浊,伏藏在肺内,成为发病的宿根^[6]。若遇气候突变、饮食不当、情志失调、劳累等因素,则可引起急性发病,痰阻气机,肺气不宣,出现痰咳、喘满之症。元代朱丹溪主张“日久喘之证,未发时宜扶正为主,已发时以攻邪为主”,此为后世医家治疗该病所遵循的大法。冷哮患者,素体肺、脾、肾阳虚,又感受风寒,邪入肺体,寒饮内停,痰阻气道而发。治疗宜温肺化痰、止咳平喘为主;辅以补脾益肺、温补肾阳以治其本。本研究应用咳喘固本丸治疗,方中黄芪补益肺气,益气固表;人参大补元气,补脾益肺;淫羊藿补肾助阳;菟丝子润燥补虚,平补阴阳,尤善补肾阳;蛤蚧补肺气、温肾阳、定喘息,长于固肾纳气;生地黄、黄精、熟地黄、玉竹滋肾阴补肾水,与补阳药合用,一火一水,相辅相成,使命门元气得以温养,肾主纳气有权;白术、山药、神曲、泽泻燥湿健脾,使脾气健旺运化有权,则痰浊无以滋生;紫苏子、白芥子、僵蚕、细辛温化寒痰、宣通

肺窍,止咳平喘;苦杏仁宣肺平喘;浙贝母化痰止咳;葶苈子泻肺平喘;桃仁、丹参活血化瘀,通肺络,意取其应对“久病入络”之病机。诸药合用,共奏温肺化痰、健脾益肺、温肾纳气之效,可使痰无以生,肾气得纳,肺气调达,呼吸自然顺畅。现代药理学研究证实,黄芪内含黄芪多糖、黄芪皂甙甲等成分对免疫系统产生影响,且以免疫增强、免疫调节为主^[7]。蛤蚧的醇提取物,能增强白细胞的移动性,提高肺、支气管吞噬细胞的吞噬能力^[8];淫羊藿、人参都有显著的免疫活性,具有广泛的免疫兴奋调节作用^[9];熟地黄含多糖,可增强机体的免疫力,有效缓解喘息症状^[10]。

本研究结果显示,治疗后研究组总有效率明显高于对照组,各项肺功能指标改善优于对照组,哮喘发作次数明显低于对照组。提示哮喘固本丸联合西药治疗支气管哮喘疗效显著,能有效改善肺功能,减少哮喘发作,显示出中西医结合治疗支气管哮喘的优势,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 李明华,殷凯生,朱栓立.哮喘病学[M].北京:人民卫生出版

社,1998:255,370-371.

- [2] 孙东启.中西医结合治疗支气管哮喘的临床疗效分析[J].中国保健营养,2020,30(18):352.
- [3] TSCHAIKOWSKY K, HEDWIG-GEISSING M, BRAUN G G, et al. Predictive value of procalcitonin, interleukin-6, and C-reactive protein for survival in postoperative patients with severe sepsis[J]. J Crit Care, 2011, 39(13): 195-200.
- [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(2016年版)[J].中华结核和呼吸杂志,2016,39(9):675-697.
- [5] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002:61.
- [6] 陈秀萍.中西医结合治疗支气管哮喘急性发作期疗效观察[J].实用中医药杂志,2019,35(9):1109-1110.
- [7] 倪慧明,董哲毅,陈香美.黄芪主要活性成分对糖尿病肾病的疗效机制研究进展[J].解放军医学杂志,2021,46(3):294-299.
- [8] 黄馨慧,王晓珊,刘舒凌,等.蛤蚧生品及不同炮制品对腺嘌呤致肾阳虚模型小鼠的改善作用比较[J].中国药房,2020,31(13):1608-1612.
- [9] 邹焰,陈玮,范学良.淫羊藿、人参耐缺氧、耐疲劳及抗氧化作用的实验研究[J].遵义医学院学报,2001,24(1):15-16.
- [10] 申文玲,彭相君,于丽萍.熟地黄活性成分药理作用的相关研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(85):194.

(责任编辑:冯天保,邓乔丹)