

• 论著 •

# 射干麻黄汤合小青龙汤辅治支气管哮喘急性发作效果观察

方春琴

峨山彝族自治县小街卫生院 云南峨山 653201

**[摘要]** 目的 分析射干麻黄汤合小青龙汤辅治支气管哮喘急性发作的效果。方法 选取我院收治的支气管哮喘急性发作患者 82 例参与本次实验，所有病例均来自 2016 年 1 月至 2017 年 12 月，依据随机抽签的方式将其分为联合组（41 例）与对照组（41 例），对照组采取常规西医治疗，联合组在对照组的基础上加用射干麻黄汤和小青龙汤治疗，就两组患者的治疗效果和肺功能指标进行对比。结果 联合组患者治疗总有效率（97.6%）明显高于对照组（85.4%），PEF、FEV<sub>1</sub>、MMEF 水平明显高于对照组，两组对比  $P < 0.05$ 。结论 对支气管哮喘急性发作患者给予射干麻黄汤联合小青龙汤进行治疗可取得较好的疗效，并能有效改善其肺功能。

**[关键词]** 支气管哮喘急性发作；射干麻黄汤；小青龙汤

**[中图分类号]** R259    **[文献标识码]** A    **[文章编号]** 2095-7165 (2018) 06-040-02

支气管哮喘是一类高发的疾病，其病情迁延难以彻底根治，会严重威胁到患者的身心健康。常规的西医疗法在治疗支气管哮喘急性发作中的疗效不佳，而中医在这方面具有独特的优势，中药汤剂疗法在治疗该病中疗效确切、安全性高，深受患者好评<sup>[1]</sup>。本次实验以我院在 2016 年 1 月至 2017 年 12 月收治的 82 例支气管哮喘急性发作患者为研究对象，就射干麻黄汤联合小青龙汤对其治疗效果作如下分析。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的支气管哮喘急性发作患者 82 例参与本次实验，所有病例均来自 2016 年 1 月至 2017 年 12 月，依据随机抽签的方式将其分为联合组（41 例）与对照组（41 例）。联合组中男性、女性各有 23 例、18 例；年龄介于 22 岁至 75 岁之间，平均年龄在  $(48.5 \pm 4.9)$  岁。对照组中男性、女性各有 25 例、16 例；年龄介于 23 岁至 78 岁之间，平均年龄在  $(49.4 \pm 5.2)$  岁。联合组、对照组患者以上资料的差异不显著， $P > 0.05$ ，实验可行。

### 1.2 方法

对照组采取常规吸氧、抗感染、糖皮质激素、支气管解痉剂等常规西医治疗。

联合组在对照组的基础上加用射干麻黄汤和小青龙汤治疗：（1）射干麻黄汤组方：地龙 10 克、射干 10 克、大枣 10 克、制半夏 10 克、炙紫苑 10 克、五味子 10 克、生麻黄 10 克、

全蝎粉 10 克、炙款冬花 10 克、细辛 6 克、煅磁石 6 克。水煎服用，每天一剂分三次口服。（2）小青龙汤组方：桂枝 10 克、甘草 10 克、五味子 10 克、麻黄 10 克、白芍 10 克、干姜 10 克、半夏 10 克、细辛 5 克。水煎服用，每天一剂分三次口服。两组患者均连续治疗两周。

### 1.3 评价标准

1.3.1 对比联合组与对照组患者治疗效果。如患者各项临床症状和体征消失则判定为显效，如患者症状体征明显改善则判定为有效，如患者症状体征未见缓解或病情加重则判定为无效。治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总病例数 × 100%。

1.3.2 对比联合组与对照组患者肺功能指标 (PEF、FEV<sub>1</sub>、MMEF)。

### 1.4 统计学方法

以 SPSS19.0 软件处理本次实验中的相关数据，采取标准差 ( $\bar{x} \pm s$ )、百分率 (%) 分别表示计量资料、计数资料，并分别开展 t 值和  $\chi^2$  检验，在  $P < 0.05$  时提示组间差异具有显著性。

## 2 结果

### 2.1 联合组、对照组患者治疗效果相比

联合组、对照组患者治疗总有效率分别为 97.6%、85.4%，两组对比  $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1：联合组、对照组患者治疗效果相比 [n (%) ]

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
联合组	41	1 (2.4)	8 (19.5)	32 (78.0)	40 (97.6)
对照组	41	6 (14.6)	9 (22.0)	26 (63.4)	35 (85.4)
$\chi^2$					3.905
P					0.048

**作者简介：**方春琴 (1976.12-)，籍贯：玉溪峨山县，民族：彝族，职称：主治医师，学历：本科，主要从事中医内科、妇科常见病、多发病的诊治工作。

### 2.2 联合组、对照组患者肺功能指标相比

两组患者在治疗前的 PEF、FEV<sub>1</sub>、MMEF 无明显差异， $P > 0.05$ ；在治疗后，联合组患者上述指标均明显高于对照组， $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2：联合组、对照组患者肺功能指标相比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	PEF (L/s)		FEV <sub>1</sub> (L)		MMEF (L/S)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	41	3.42 ± 0.50	4.27 ± 0.73	1.02 ± 0.15	1.47 ± 0.24	0.39 ± 0.12	0.71 ± 0.20
对照组	41	3.44 ± 0.51	3.94 ± 0.70	1.04 ± 0.17	1.23 ± 0.20	0.40 ± 0.13	0.55 ± 0.16
t		0.179	2.089	0.565	4.919	0.362	4.000
P		0.858	0.040	0.574	0.000	0.718	0.000

### 3 讨论

支气管哮喘即哮喘，是一类发病率高、病程长、危害大的气道慢性炎症性疾病，其病因复杂，一般认为与患者自身内分泌紊乱和外界过敏原刺激相关，患者多会出现气急、胸闷、喘息、咳嗽、呼吸困难等症状，会给其身心健康和日常生活造成较大的负面影响<sup>[2]</sup>。

常规的西医疗法在治疗支气管哮喘急性发作中的疗效尚不十分理想，而诸多研究认为中药射干麻黄汤合小青龙汤在治疗该病中具有较好的疗效。射干麻黄汤中麻黄具有宣肺平喘之效，射干能祛痰利咽，款冬花和紫苑能止咳、化痰，煅磁石和五味子能升降肺气，细辛可散寒行水，全蝎粉和地龙有宽胸利气之效，大枣能和中调胃，半夏具有降逆、祛痰之效，以上诸药联用可起到宣肺平喘、化痰下气、温肺散寒的效果。小青龙汤中麻黄、半夏、细辛、五味子的功效类似于射干麻黄汤，干姜能温化寒饮，桂枝具有宣通疏邪的功效，甘草可调和药性。杨理<sup>[3]</sup>的研究认为将射干麻黄汤与小青龙汤联合

应用有助于提升治疗效果，其治疗总有效率超过 90%，且无明显的不良反应，用药安全性较高。本次实验结果显示，射干麻黄汤联合小青龙汤治疗支气管哮喘的总有效率高达 94.6%，患者 PEF、FEV<sub>1</sub>、MMEF 较治疗前明显提升，且优于单用西医疗的患者 (P < 0.05)，本次实验结果类似于齐锋、李朝喧<sup>[4]</sup>的实验结果。

可见，射干麻黄汤合小青龙汤在治疗支气管哮喘急性发作中具有确切疗效，值得推广。

### [参考文献]

- [1] 王付. 小青龙汤方证及变证与衍生方的应用 [J]. 中医杂志, 2013, 54(22):1908-1910.
- [2] 王三虎. 射干麻黄汤 [J]. 河南中医, 2017, 37(7):1310.
- [3] 杨理. 中药辅助治疗支气管哮喘急性发作 50 例疗效观察 [J]. 内科, 2014, 9(5):543-545.
- [4] 齐锋, 李朝喧. 射干麻黄汤合小青龙汤治疗支气管哮喘急性发作 32 例 [J]. 中国民间疗法, 2013, 21(1):37-38.

(上接第 39 页)

表 2：治疗总有效率对比结果 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	45	36 (80.00)	9 (20.00)	0 (0.00)	100.00
对照组	45	30 (66.67)	10 (22.22)	5 (11.11)	11.11
$\chi^2$		2.045	0.067	5.294	5.294
P		0.153	0.796	0.021	0.021

次研究中针对沙格列汀与西洛他唑两种药物应用效果进行了对比调查，从整体治疗效果上进行分析，观察组 45 例患者均达到有效及以上治疗效果，对照组 5 例患者治疗效果不理想，总有效率为 11.11%。此结果充分证实西洛他唑在糖尿病周围血管疾病中应用效果更为理想。在血管病变相关指标方面，治疗前两组在 SCV、TBI、ABI 指标上对比并无明显差异，经不同方案治疗，观察组 SCV、TBI、ABI 指标改善效果均明显优于对照组。此结果证实西洛他唑在糖尿病周围血管疾病中应用更有助于改善血管病变各项指标，有助于提升治疗效果。出现以上两种差异的原因主要为，西洛他唑药物能够选择性抑制平滑肌与血小板磷酸二酯酶活性，同时可达到扩张血管及抑制血小板聚集的效果，促进伸进传导功能，最终达到改善糖尿病周围血管病变相关指标水平的效果。

综上所述，临床中针对糖尿病周围血管疾病多采用药物治疗方案，而与沙格列汀进行对比，西洛他唑药物更有助于改善血管病变相关指标水平，从而达到提升整体治疗效果的

作用。

### [参考文献]

- [1] 刘迎春, 张旭春. 阿托伐他汀钙联合西洛他唑治疗糖尿病周围血管病变的临床疗效 [C]// 健康周刊医药研究研讨会综合刊 .2016, 05 (09) : 47.
- [2] 单莉. 阿托伐他汀钙与西洛他唑联用对糖尿病周围血管病变的治疗评价 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(6):9-10.
- [3] 陈峰, 王奕, 周勇, 等. 阿托伐他汀钙联合西洛他唑治疗糖尿病周围血管病变的临床效果研究 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(6):69.
- [4] 钟燕, 李明, 褚洁. 阿托伐他汀钙与西洛他唑联用对糖尿病周围血管病变治疗评价 [J]. 医药, 2015, 02(12):151-151.
- [5] 杨宏伟. 血脂康联合西洛他唑治疗糖尿病周围血管病变的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2015, 22(6):681-682.