

小青龙汤治疗支气管哮喘发作期的临床疗效分析

张拯球

岳阳市中医医院 414000

[摘要]目的 探讨与分析小青龙汤治疗支气管哮喘发作期的效果。**方法** 从本院 2016 年 7 月—2017 年 7 月期间内接收的支气管哮喘患者中, 随机抽取 114 例患者, 将其进行奇偶排序, 57 例奇数患者作为观察组, 接受小青龙汤进行治疗, 57 例偶数患者作为对照组, 接受孟鲁司特钠与布地奈德联合治疗。对比两组患者治疗效果、临床症状改善情况、肺功能各指标情况。**结果** 观察组治疗总有效率高于对照组; 观察组治疗后气喘消失、咳嗽消失、啰音消失时间均低于对照组; 观察组治疗后用力肺活量、第 1 秒用力呼气容积均高于对照组; 比较结果有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 小青龙汤治疗支气管哮喘发作期效果较为显著, 缩短了患者的治疗时间, 临床价值较高, 值得推广使用。

[关键词] 小青龙汤; 支气管哮喘; 孟鲁司特钠; 布地奈德

[中图分类号] R259.622

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 05-127-02

支气管哮喘是我国临床上常见的一种慢性气道炎症疾病, 该病起病较急, 主要表现为发作性的气急、喘息、胸闷等, 严重影响到患者的生活质量。目前我国临床上常采用小青龙汤治疗支气管哮喘, 有效的缓解了患者咳嗽、哮喘等症状, 基于此, 本研究主要选取本院 2016 年 7 月—2017 年 7 月期间内接收的 114 例支气管哮喘患者, 进行回顾性分析, 探讨小青龙汤的临床治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2016 年 7 月—2017 年 7 月期间内接收的支气管哮喘患者中, 随机抽取 114 例患者, 将其进行奇偶排序, 57 例奇数患者作为观察组, 57 例偶数患者作为对照组。观察组中, 男 29 例, 女 28 例, 年龄 29—62 岁, 平均年龄 (45.5 ± 16.5) 岁; 对照组中, 男 23 例, 女 34 例, 年龄 31—64 岁, 平均年龄 (47.5 ± 16.5) 岁。两组一般资料比较结果 $p > 0.05$, 可做对比。

1.2 方法

对照组患者接受孟鲁司特钠与布地奈德联合治疗, 口服孟鲁司特钠, 10mg/次, 1 次/d; 雾化吸入布地奈德, 1—2mg/次, 2 次/d。

观察组患者在对照组的基础上增加接受小青龙汤进行治疗, 方剂组成: 细辛 6g, 五味子 6g, 麻黄 10g, 陈皮 10g, 法半夏 10g, 白芍 15g, 干姜 15g, 桂枝 15g, 炙甘草 15g; 若患者哮喘症状严重, 则加以苏子 6g; 若患者痰液较多, 则加以白芥子 6g; 用水煎服, 1 剂/d, 2 次/d。

1.3 疗效评价与观察指标

经治疗 14d 后, 对比两组患者治疗效果, 显效: 哮喘、胸闷等临床症状完全消失; 有效: 哮喘、胸闷等临床症状得到显著改善; 无效: 临床症状无任何改善甚至加重^[1]。

观察两组患者治疗后肺功能各项指标情况, 以及临床症状缓解时间。

1.4 统计学方法

将本研究所得数据纳入 SPSS18.0.3 软件中进行统计与分析, 计数资料对比采用 χ^2 检验; 计量资料对比采用 t 检验; 若 $P < 0.05$, 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

下表数据显示, 观察组治疗总有效率高于对照组, 比较结果有统计学意义 ($p < 0.05$)。见下表 1。

2.2 两组患者治疗后临床症状改善情况对比

下表数据显示, 观察组治疗后气喘消失、咳嗽消失、

啰音消失时间均低于对照组, 比较结果有统计学意义 ($p < 0.05$)。见下表 2。

2.3 两组患者治疗后肺功能指标对比

下表数据显示, 观察组治疗后用力肺活量、第 1 秒用力呼气容积均高于对照组, 比较结果有统计学意义 ($p < 0.05$)。见下表 3。

表 1: 两组患者治疗效果对比 [n (%), n=57]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组	52 (91.23)	4 (7.02)	1 (1.75)	56 (98.25)
对照组	41 (71.93)	9 (15.79)	7 (12.28)	50 (87.72)
χ^2	12.394	3.806	8.499	8.499
p	0.000	0.051	0.004	0.004

表 2: 两组患者治疗后临床症状改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	气喘消失时间 (d)	咳嗽消失时间 (d)	啰音消失时间 (d)
观察组	57	3.15 ± 0.79	5.12 ± 2.07	2.16 ± 1.03
对照组	57	5.71 ± 1.68	7.96 ± 2.85	4.58 ± 1.42
t		10.411	6.087	10.415
p		0.000	0.000	0.000

表 3: 两组患者治疗后肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	用力肺活量 (L)	第 1 秒用力呼气容积 (L)
观察组	57	2.71 ± 0.84	2.92 ± 0.78
对照组	57	2.19 ± 0.63	2.06 ± 0.71
t		3.739	6.156
p		0.000	0.000

3 讨论

支气管哮喘是由于支气管的平滑肌产生痉挛、黏膜异常肿胀, 使得患者粘液分泌量明显增多所导致的一种疾病, 支气管哮喘发病较为缓慢, 病程漫长, 反复发作会使得病情加重。目前我国临床上常采用孟鲁司特钠、布地奈德等药物进行治疗, 孟鲁司特钠能抑制气道中的炎症反应, 有效控制哮喘症状, 解除了患者支气管的收缩; 布地奈德直接作用于患者的呼吸道黏膜以及支气管, 局部发挥其抗炎作用, 从而减轻平滑肌的收缩反应, 同时能够减轻患者气道黏膜的水肿, 改善患者气道梗阻等不良反应的发生^[2]。但单纯西药治疗容易导致患者产生一定的耐药性, 因此患者接受程度较低, 近年来, 临床中提出了中药小青龙汤治疗支气管哮喘的方法, 取得了较为理想的效果。

(下转第 129 页)

的有效率比较有差异, $P < 0.05$, 有统计学意义。见表 2。

表 2: 两组治疗效果情况分析

组别	例数	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效率 (%)
研究组	39	13	22	4	0	35 (89.74%)
对照组	39	4	25	9	1	29 (74.36%)
χ^2						10.983
P 值						$P < 0.05$

3 讨论

肺癌是临床常见的恶性肿瘤, 其中非小细胞肺癌的发生属于其中的类型之一, 也是发病率较高的肺癌之一, 大多数患者在确诊阶段属于晚期, 一般无法进行手术治疗, 通过放化疗的手段治疗; 但化疗药物对患者造成一定的毒副作用, 对身体的损伤, 治疗依从性等造成影响^[4]。

我国中医药具有悠久的历史, 从中医角度讲, 肺为娇脏, 当外邪入侵肺部, 会导致肺部血行受阻, 水液不布, 出现咳嗽、咳痰等症状, 随着病情不断进展和变化, 肺内的毒素、血气不能自如运行, 会逐渐发生气短、喘息、疲劳乏力、咳痰带血等情况^[5]; 而中医辨证治疗中, 其中麦冬、白芍、玄参、熟地、当归、百合、蚤休、白花蛇舌草以及沙参, 具有抗癌, 滋阴补气, 清热解毒的作用; 同时随症加减对不同的症状进行加用治疗,

进一步达到治疗, 缓解患者毒副反应的作用^[6-7]。

本次研究结果充分说明在常规化疗治疗上联合中医辨证分型治疗, 对治疗效果有一定的提升, 同时大大缓解化疗期间毒副反应, 患者生活质量大大提高, 安全可靠, 值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 陈欢欢, 周建娅. 非小细胞肺癌化疗患者生活质量与负面情绪的关系及影响因素分析 [J]. 中国现代医生, 2014, 52(7):8-11.
- [2] 周建龙, 梁静, 邓青南, 等. 非小细胞肺癌的中西医分型分期相关性研究 [J]. 吉林中医药, 2015, 35(4):358-360.
- [3] 胥常琴. 非小细胞肺癌患者化疗前后生活质量及焦虑情绪的影响因素分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(3):37-40.
- [4] 邵青, 杨卫兵. 治疗获益的晚期非小细胞肺癌患者生活质量相关影响因素分析 [J]. 遵义医学院学报, 2014, 37(1):106-110.
- [5] 杨小兵, 龙顺钦, 邓宏, 等. 207 例晚期非小细胞肺癌中医证型分布特点 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2013(3):188-190.
- [6] 戴随, 赵静, 李会强. 非小细胞肺癌中医证型与肿瘤标志物关系研究 [J]. 陕西中医, 2014(3):312-313.
- [7] 姜华. 中西医结合治疗老年晚期非小细胞肺癌疗效观察 [J]. 人民军医, 2017, 60(1):47-49.

(上接第 126 页)

能够止痛、黄芪能够补气固表和托毒生肌、黄柏能够清热燥湿、当归能够滋养气血, 多种药材的联合应用, 能够改善患者的临床症状和血液循环系统, 进而起到缓解患者皮肤瘙痒情况和干燥状态的作用。中医治疗组患者的治疗有效率为 97.5%, 常规治疗组患者为 82.5%, 本次实验数据, 说明了中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症具有十分显著的临床效果, 并且能够改善患者的身体健康情况。

综上所述, 中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症具有临床应用价值, 适合被广泛应用在临床医学中, 能够在缓解患者皮肤瘙痒情况的同时, 调节患者的身体素质, 有利于患者血糖水平

的稳定维持, 主治医师可以加大中医治疗方式在糖尿病皮肤瘙痒症治疗中的应用, 帮助患者缓解不舒适感^[4]。

【参考文献】

- [1] 曹丽. 中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症的疗效分析 [J]. 糖尿病新世界, 2015, 13:108-109.
- [2] 黄帅立, 林志鑫, 刘政. 中医治疗糖尿病皮肤瘙痒症用药规律 [J]. 吉林中医药, 2014, 34(7):732-734.
- [3] 蔡生光, 李顶成. 中药浴治疗糖尿病皮肤瘙痒症的临床研究 [J]. 当代医学, 2014, 2012:152-153.
- [4] 徐国正, 王艳辉, 王辉. 消风散加减治疗糖尿病皮肤瘙痒症临床观察 [J]. 中医学报, 2017, 32(7):1184-1186.

(上接第 127 页)

支气管哮喘在中医学中属于喘证的范畴, 治疗原则应以平喘祛痰为主, 小青龙汤方剂中, 细辛常被用于治疗痰饮咳逆, 具有通窍、温肺、化饮的功效; 五味子具有消炎的功效, 治疗久嗽虚喘效果较为理想; 麻黄能够宣肺平喘, 可治疗胸闷、咳喘、支气管哮喘等疾病; 陈皮具有燥湿化痰的功效, 常用于治疗支气管炎等疾病, 顺气化痰和平喘的效果较为显著; 法半夏具有祛痰、燥湿的功效, 能够治疗痰多咳喘; 白芍抗炎症作用较为理想; 干姜具有燥湿消痰的功效, 能够治疗痰饮咳喘; 桂枝具有抗菌、抗病毒、抗过敏的作用, 能够治疗痰饮、风寒感冒等; 炙甘草具有较为显著的润肺止咳、清热解毒的功效, 能够抑制人体平滑肌的活动, 从而缓解支气管痉挛的症状。本研究结果显示, 观察组治疗总有效率高于对照组, 与张宇^[3] 研究结果基本一致。祁华琼^[4] 研究结果显示观察组治疗后临床各症状消失时间均低于对照组, 与本研究结果相同。本研究中观察组患者治疗后用力肺活量、第 1 秒用力呼气容积均高于对照组, 说明小青龙汤用药后极大的缓解了患者支气管平滑肌的痉挛, 改善了患者的肺功能, 促

进了患者的恢复和预后, 可以作为治疗急性发作期支气管哮喘的首选治疗方式^[5]。

综上所述, 小青龙汤治疗方式极大的缓解了患者气喘、咳嗽、啰音等临床症状, 治疗支气管哮喘发作期效果较为显著, 可以在临床中推广使用。

【参考文献】

- [1] 王素花, 崔伟锋, 屈冰. 小青龙汤治疗支气管哮喘 60 例临床疗效观察 [J]. 中国民间疗法, 2017, 25(1):52-53.
- [2] 陈磊. 舒利迭干粉吸入联合小青龙汤治疗支气管哮喘的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(18):108-109.
- [3] 张宇, 周静, 吴亚利. 小青龙汤联合孟鲁斯特纳治疗支气管哮喘急性发作的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(15):183-183.
- [4] 祁华琼, 何泮, 黄伟明. 小青龙汤治疗支气管哮喘寒哮证患者的临床效果观察 [J]. 中医临床研究, 2017, 9(11):56-57.
- [5] 郭洁, 武蕾, 梁亚飞, 等. 小青龙汤加味联合西药治疗支气管哮喘寒哮证疗效及对肺功能的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(10):1037-1039.