

• 中西医结合 •

射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的疗效观察

张势承

长沙市中医医院（长沙市第八医院） 湖南长沙 410100

【摘要】目的 研究射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的疗效。**方法** 选取我院 2016 年 8 月-2018 年 1 月期间收治的支气管哮喘患者 70 例，按照数字随机表法分为实验组和参照组，各组 35 例；参照组单独采用多索茶碱治疗，实验组采用射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗，对比两组患者的临床疗效。**结果** 参照组的住院时间、咳嗽缓解时间明显长于实验组，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；参照组的总有效率明显低于实验组，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**讨论** 射干麻黄汤加减联合多索茶碱可有效治疗支气管哮喘，治疗效果显著，值得在临床实践中加大应用力度。

【关键词】 射干麻黄汤；多索茶碱；支气管哮喘**【中图分类号】** R562.25**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 01-150-02

支气管哮喘为一种慢性疾病，在呼吸内科较为常见，该疾病是指多种细胞和细胞（如 T 淋巴细胞、气道上皮细胞、肥大细胞或及中性粒细胞等）参与的异质性疾病，并以气道慢性炎症为主，与气道高反应性相关，患者表现为喘息、咳嗽等症状，伴有呼吸障碍、心跳呼吸骤停等不良反应^[1]，给患者的身体健康造成了极大的威胁。支气管哮喘患者夜间病情会加剧，极易反复发作，多数患者可自行缓解，或经治疗改善症状，若治疗不得当，会给临床治疗增添难度，严重时随病情迁移引发气道重塑或气道不可逆性缩窄问题，单独使用多索茶碱治疗效果并不显著。本文以我院收治的支气管哮喘患者为例，进一步分析了射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗该疾病的临床应用价值。

1 资料与方法**1.1 基础资料**

将 2016 年 8 月-2018 年 1 月期间我院收治的支气管哮喘患者 70 例，结合数字随机表法，划分实验组（ $n=35$ ）和参照组（ $n=35$ ）两组；实验组男性（ $n=20$ ），女性（ $n=15$ ），年龄为 22-65 岁，平均年龄（ 48.24 ± 5.21 ）岁，病程 2-34 个月，平均病程（ 12.32 ± 5.76 ）个月；参照组男性（ $n=18$ ），女性（ $n=17$ ），年龄 24-62 岁，平均年龄（ 48.26 ± 5.18 ）岁，病程为 1-32 个月，平均病程（ 12.35 ± 5.71 ）个月。两组患者的上述资料比较，未有统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

两组先实施基础治疗，包括止咳、抗炎、平喘等内容，参照组单独使用多索茶碱治疗，取多索茶碱（生产单位：天津金耀氨基酸有限公司，批准文号：国药准字 H12020987）0.3g，溶入生理盐水 250ml，静脉滴注，1 天 1 次；实验组在此基础上采取射干麻黄汤加减治疗，处方组成为：紫苑、款冬花、瓜蒌各 22 克，桔梗、射干各 18 克，麻黄（后下）、生姜、陈皮、半夏各 12 克，大枣 8 粒，五味子 8 克，细辛 5 克，伴有呼吸急促加厚朴、杏仁各 20 克，伴有咽痒加地龙 20 克，水煎煮，1 天 1 剂，分早晚服用。两组持续治疗 1 月，1 月为 1 疗程。

1.3 观察指标

临床疗效判定标准：显效：患者临床症状基本消除，经治疗肺通气功能每秒容量升至 35% 及以上；有效：患者临床症状明显改善，经治疗肺通气功能每秒容量升至 25%-34%；无效：患者临床症状无变化，或是病情加剧。同时，对比两组患者的住院时间、咳嗽缓解时间。总有效率 = （显效 + 有效）。

1.4 统计学分析

采用 SPSS19.0 统计学软件，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间 t 值检验，计数资料（%）表示，（ χ^2 值）检验， $P<0.05$ ，两组数据比较显示差异，具有统计学意义分析。

2 结果**2.1 两组患者的临床疗效对比**

实验组中，总有效率为 95.55%；参照组中，总有效率为 77.77%，具有统计学意义（ $P<0.05$ ），如表 1。

表 1：比较两组患者的总有效率 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	45	30 (66.66%)	13 (28.88%)	2 (4.44%)	43 (95.55%)
参照组	45	20 (44.44%)	15 (33.33%)	10 (22.22%)	35 (77.77%)
χ^2 值					6.1538
P 值					0.0131

2.2 两组患者的住院时间、咳嗽缓解时间对比

备统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 2。

实验组的住院时间、咳嗽缓解时间显著短于参照组，具

表 2：比较两组患者的住院时间、咳嗽缓解时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	住院时间 (d)	咳嗽缓解时间 (d)
实验组	45	11.4 ± 2.3	3.8 ± 1.6
参照组	45	18.5 ± 2.6	8.3 ± 1.7
t 值		13.7205	12.9306
P 值		0.0000	0.0000

3 讨论

针对支气管哮喘患者的病情，采取西药治疗，可改善患

者的临床症状,但长期采用激素类药物,会造成患者产生多种并发症,如肥胖症、糖尿病、骨质疏松、高血压等^[2]。多索茶碱为一种钙离子拮抗剂,对磷酸二酯酶活性起到抑制作用,进而改善患者的痉挛情况。从中医学的角度来讲,射干麻黄汤作为中药方剂,含有多种药材,如麻黄、紫苑、生姜、半夏、大枣、细辛等,诸药合并,具有宣肺祛痰、下气止咳功效;从现代临床医学的角度来说,支气管哮喘患者服用射干麻黄汤,能抑制血管的通透性,降低痰液粘稠度,改善气道纤毛运动,加速排痰,具有较好地抗炎、平喘的效果^[3-4]。

本次研究中,参照组单独采用多索茶碱治疗,实验组在此基础上使用射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗,实验组的总有效率(95.55%)显著高于参照组的总有效率(77.77%),且住院时间、咳嗽缓解时间显著短于参照组,统计学意义($P < 0.05$)成立,表明实验组的临床效果好于参照组。

综上所述,结合支气管哮喘患者的病情,采取射干麻黄

汤加减联合多索茶碱的治疗方法,提升了临床疗效,缩短了患者的住院时间和咳嗽缓解时间,该方法值得广泛使用在临床中,应进一步宣传与推广。

参考文献:

- [1] 徐如平,吴自平,徐静等.射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的临床研究[J].中国生化药物杂志,2017,37(10):64-65,68.
- [2] 赵晓娟,王稳平.支气管哮喘采用射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗临床效果观察[J].现代养生(下半月版),2017(12):122-123.
- [3] 魏英.射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的效果及咳嗽缓解时间分析[J].养生保健指南,2018(20):290.
- [4] 晋建良.射干麻黄汤加减联合多索茶碱治疗支气管哮喘的临床效果[J].大家健康(中旬版),2018,12(1):126-127.

(上接第 147 页)

参考文献:

- [1] 高丙南.中医推拿舒筋结合药熨法治疗颈椎病肩周炎对于功能恢复的作用[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(15):79-80.
- [2] 李福美.中医推拿舒筋结合药熨法治疗颈椎病肩周炎

临床疗效研究[J].亚太传统医药,2014,10(20):85-86.

- [3] 蒋学余.针刺颈椎病穴加穴位注射治疗急性期肩周炎的临床观察[J].湖南中医药大学学报,2011,31(07):70-73.
- [4] 包龙飞.针灸推拿治疗颈椎病并肩周炎 45 例临床效果分析[J].实用中西医结合临床,2014,14(12):17-18.

(上接第 148 页)

陈皮可理气、燥湿、化痰;枳实能化痰消积、破气除痞;竹茹可化痰清热;黄连能燥湿清热、解毒泄火;炙甘草能补气血,并调和诸药^[4]。全方共用,能够起到化痰活血、清热化痰、开解胸痹的效果。现代药理学证明,方内丹参、瓜蒌对血管扩张有良好的效果,能够减轻心脏负荷,降低心肌耗氧量。而中药汤剂与西药相比,很大程度减少了西药应用后的不适反应,利于患者接受^[5]。本文获得结果:中医组患者接受治疗后心绞痛持续时间、疼痛程度、发作次数均轻于对照组;中医组获得的临床总有效率高干对照组;中医组用药过程不良反应发生率低于对照组,组间互比差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。充分证明,冠心病劳累性心绞痛予以加味温胆汤,

能够获得满意疗效,且不良反应少,值得应用。

参考文献:

- [1] 范育炬.加味温胆汤治疗冠心病患者临床价值研究[J].中外医学研究,2015,13(8):62-63.
- [2] 张都全.加味温胆汤治疗冠心病临床疗效观察[J].中医临床研究,2014,6(22):86-87.
- [3] 蒋文波.龙氏加味温胆汤治疗心血管神经症 30 例[J].吉林中医药,2014,(2):145-147.
- [4] 张浩.加味温胆汤治疗糖尿病伴冠心病患者临床价值研究[J].中外医学研究,2015,13(11):53-55.
- [5] 范晨,叶芬.加味黄连温胆汤对冠心病患者的疗效及对 C-反应蛋白的影响[J].世界中医药,2017,12(4):811-814.

(上接第 149 页)

血气指标整体恢复质量对比对照组更加理想, $P < 0.05$ 。原因为:益气宣肺散中太子参起到益气固本作用,可提升肺部免疫能力,薄荷起到清热解毒作用,可缓解炎症,黄芪等药物可起到补肺生津的作用,调理肺气,将药物进行联合使用,可对肺部功能进行改善,并起到止咳平喘的效果;穴位贴敷将药物直接作用于穴位,其中牛蒡子等中药的选择清热祛痰类药物,在使用后可进一步抑制气道的炎症反应,并降低气道高压的情况,降低气道内痰液的分泌,可改善患者血气指标及临床症状^[4]。

综上,老年急性支气管炎患者采用益气宣肺散内服联合穴位贴敷治疗的方式,与常规西药治疗进行对比,改善肺功能效果更加明显,患者血气指标也更加理想,具有较高的推

广价值。

参考文献:

- [1] 孙玉红.观察麻杏石甘汤加减加穴位贴敷治疗老年支气管肺炎患者的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(83):11-12.
- [2] 席君,汤志利,周建军.中西医结合治疗慢性支气管炎急性发作患者的临床效果[J].医疗装备,2018,31(19):143-144.
- [3] 姚海燕.中西医结合治疗单纯型慢性支气管炎急性发作期的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2018(77):27-28.
- [4] 黄芳.益气宣肺散内服联合穴位贴敷治疗对老年急性支气管炎患者肺功能、血气分析指标的影响[J].辽宁中医杂志,2016,43(08):1645-1648.