

化痰清肺汤治疗慢性阻塞性肺病急性加重期临床观察

吕英, 张慧琪, 王昭杰

(天津中医药大学第一附属医院 呼吸科, 天津 300193)

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种具有气流受限特征的疾病,气流受限不完全可逆、呈进行性发展,与肺部对有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关^[1]。本病临床上以咳、痰、喘为主要症状。本院研制的化痰清肺汤已在临床上应用多年,具有良好的清肺化痰效果,对痰热郁肺型咳嗽疗效显著,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:100例患者均来源于天津中医学院第一附属医院呼吸科住院病人,所有患者均符合COPD急性加重期西医诊断标准和中医痰热郁肺型诊断标准。其中男性52例,女性48例;年龄最大81岁,最小36岁,平均(57.03±9.38)岁;病程最长18年,最短3年,平均(8.40±3.77)年。合并高血压15例,冠心病22例、糖尿病6例,心律失常8例,并发呼吸衰竭11例。将入选患者按随机数字表法分为治疗组 and 对照组各50例。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准:参照中华医学会呼吸系病学会2002年制定的《慢性阻塞性肺疾病(COPD)诊治指南》的诊断标准^[1]:患者既往有慢性肺、胸疾患伴严重气流阻塞病史。在短期内咳嗽、喘息加重。痰量明显增多,呈脓性或黏液脓性。可伴有发热,外周血象白细胞增多。肺功能检查一秒用力呼气容积(FEV₁)下降。在吸入支气管舒张剂后,FEV₁<80%预计值,且FEV₁/用力肺活量(FVC)<70%表明存在气流受限,并且不能完全逆转。排除诊断:支气管哮喘、其他原因所致咳嗽、肺部囊性纤维化等。急性加重期指患者短期内咳嗽、咳痰、气短和(或)喘息加重,痰量增多,呈脓性或黏液脓性,可伴有发热等炎症明显加重的表现。

1.2.2 中医辨证标准:参照1993年卫生部颁布的《中药(新药)临床研究指导原则》第一辑和国家中医药管理局颁布的《中医临床病诊断疗效标准》。COPD中医属于咳嗽、肺胀范畴,本研究涉及的证候

标准为痰热郁肺型:咳嗽喘促,咯痰黄稠或痰胶粘难咯,动则汗出,身热面赤,口干口苦,大便秘结,小便黄短,舌红、苔黄或黄腻,脉滑数或濡滑。

1.2.3 病例入选标准:符合慢性阻塞性肺病疾病标准;符合慢性阻塞性肺病急性加重期标准;符合中医证候诊断标准。

1.3 病情判断标准

1.3.1 症状判定标准:咳嗽:轻度为白天间断咳嗽,不影响工作和生活;中度为白天咳嗽或见夜间偶咳,尚能坚持工作;重度为昼夜频咳或阵发,影响工作和休息。咯痰:轻度为昼夜咳痰10~50 mL;中度为昼夜咳痰50~100 mL;重度为昼夜咳痰100 mL以上。喘息:轻度为喘息偶发,不影响睡眠或活动;中度为喘息日夜可见,尚能坚持工作;重度为喘息不能平卧,影响睡眠及活动。

1.3.2 哮鸣音:轻度为偶闻或见于咳嗽、深呼吸时出现。中度为散在。重度为满布。

1.3.3 实验室检查:进行胸部X线、肺功能及其他实验检查,作为病情判断的参考指标。

2 治疗方法

对照组:以西医方法治疗,抗炎(根据药敏及临床经验选择用药)、解痉化痰治疗。治疗组:在西医治疗同时口服化痰清肺汤剂(由麻黄8g,石膏30g,杏仁、地龙、黄芩、桑皮、半夏、陈皮各10g,芦根30g,瓜蒌30g,甘草6g组成,由本院制剂室制成150 mL的袋装汤剂),每次150 mL,每日2次,以2周为1疗程,观察1疗程。

3 疗效判定标准

3.1 单项症状疗效判断:临床控制:咳、痰、喘症状基本消失,肺部哮鸣音轻度者。显效:咳、痰、喘症状明显好转,肺部哮鸣音明显减轻。有效:咳、痰、喘症状好转,肺部哮鸣音减轻。无效:咳、痰、喘症状及哮鸣音无改变,或减轻不明显,以及症状及哮鸣音加重。

3.2 总体疗效标准:临床控制:临床症状、体征消失

收稿日期:2006-10-23

作者简介:吕英(1964—),女,天津人,学士,副主任医师,主要从事慢性阻塞性肺病及慢性咳嗽的中医药治疗研究。

Tel: (022) 27432459

或基本消失,证候积分减少 $\geq 95\%$;显效:临床症状、体征明显改善,证候积分减少 $\geq 70\%$;有效:症状、体征均有好转,证候积分减少 $\geq 30\%$;无效:症状、体征无明显改善,甚或加重,证候积分减少 $< 30\%$ 。

4 统计学方法

数据为计数资料,采用 SPSS 10.0 统计软件进行处理,通过 χ^2 检验比较两组的疗效。

5 治疗结果

5.1 两组临床症状疗效比较:结果见表 1。治疗组与对照组对咳嗽、咯痰、喘息症状的疗效比较,治疗组优于对照组,且两组比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组症状疗效比较,咳嗽与咯痰改善程度无显著差异,但均优于喘息的改善程度且差异显著 ($P < 0.05$)。

5.2 两组总疗效比较见表 2。治疗后总体疗效比较,治疗组优于对照组,两组比较差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 两组临床症状疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect on clinical symptoms between two groups

症状	组别	例数	临床控制/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
咳嗽	治疗	50	15	13	13	9	82*
	对照	50	11	11	10	18	64
咯痰	治疗	50	17	15	12	6	88*
	对照	50	13	15	8	14	72
喘息	治疗	50	10	8	14	18	64*
	对照	50	9	7	6	28	44

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组总疗效比较

Table 2 Comparison of total efficacy between two groups

组别	例数	临床控制/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
治疗	50	13	15	13	9	82*
对照	50	8	14	12	16	68

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

5.3 两组起效时间比较:见表 3。两组治疗后取得有效、显效的平均时间比较,治疗组比对照组时间更短,优于对照组,两组比较差异显著 ($P < 0.05$)。

6 讨论

COPD 为临床常见呼吸道疾病,具有病情反复,经久难愈的特点,临床以咳、痰、喘为主症,属中医学“喘症”、“肺胀”、“咳嗽”范畴。中医认为本病多为咳

表 3 两组起效时间比较

Table 3 Comparison of spent-time study on primary or significant effects between two groups

组别	例数	有效时间/d	显效时间/d
治疗	41	5.83 $\pm$ 1.82*	7.00 $\pm$ 1.17*
对照	34	6.78 $\pm$ 1.78	8.75 $\pm$ 1.98

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

嗽、咳痰久延不愈,损伤肺气,使脏腑机能减退,肺虚日久及脾及肾,肺脾肾虚,水津运化不利,痰湿内生,日久郁而成痰,痰瘀阻络,搏结于气道,肺气郁闭,而形成肺胀。而急性加重期表现为感染导致气道黏液分泌增多,痰液潴留气道,以致肺的通气功能障碍,主要病机是标实为患,痰浊、邪热、瘀血相互搏结,阻塞气道,以致肺气郁滞。故临床上痰热郁肺是 COPD 急性加重期的一个最常见的症候。本院研制的化痰清肺汤剂,具有清肺化痰,宣肺止咳平喘的功效,该方以《伤寒论》的麻杏石甘汤为主方,宣肺泄热平喘,小陷胸汤以宽胸豁痰理气、止咳平喘;桃仁、地龙、丹参以活血通络平喘,诸药相伍,以清除痰浊、邪热、瘀血。现代研究证实^[2] COPD 急性加重期患者具有血流淤滞的特点,即“黏、凝、聚”,在中医则认为是多痰、多淤痰、多热的表现,本方紧扣严谨病机特点,故其疗效显著。现代药理研究亦证实地龙^[3]、丹参等具有抗气道重塑作用。

本研究通过对 COPD 急性加重期进行干预,结果显示:咳嗽、咳痰、喘息等症状治疗组较对照组有明显改善,而针对咳嗽、咯痰的疗效尤佳,对于 COPD 急性加重期患者的症状和生活质量能有显著的提高,采用中西医结合治疗 COPD 急性加重期较单纯西医治疗疗效显著,二者作用协同值得推广。

References:

[1] Respiratory Disease Branch, Chronic Obstructive Pulmonary Disease Group, China Medical Association. Guide of COPD diagnosis and treatment [J]. Chin J Tuber Respir Dis (中华结核和呼吸杂志), 2002, 25 (8): 423-454.

[2] Chen Y C, Zhu B H. Pre-thrombus condition of old age COPD acute exacerbation and aslvia miltiorrhiza's treatment [J]. Chin J Gerontol (中国老年医学杂志), 2002, 22: 481-482.

[3] Wang S, Liang R. Astudy on the association between pharmacology of the Chinese native medicine earthworm and asthma airway remodeling [J]. Acad J Coll Guangdong Pharm (广东药学院学报), 2004, 20: 60-62.

化痰清肺汤治疗慢性阻塞性肺病急性加重期临床观察

作者：[吕英](#)，[张慧琪](#)，[王昭杰](#)
作者单位：[天津中医药大学第一附属医院, 呼吸科, 天津, 300193](#)
刊名：[中草药](#) **ISTIC** **PKU**
英文刊名：[CHINESE TRADITIONAL AND HERBAL DRUGS](#)
年，卷(期)：2007, 38(6)
被引用次数：3次

参考文献(3条)

1. [Respiratory Disease Branch Chronic Obstructive Pulmonary Disease Group China Medical Association](#)
[Guide of COPD diagnosis and treatment](#) 2002(08)
2. [Chen Y C;Zhu B H](#) [Pre-thrombus condition of old age COPD acute exacerbation and aslvia](#)
[miltiorrhiza' s treatment](#) 2002
3. [Wang S;Liang R](#) [Astudy on the association between pharmacology of the Chinese native medicine](#)
[earthworm and asthma airway remodeling](#) 2004

引证文献(3条)

1. [刘勇进](#) [雾化吸入配合中西医结合治疗AECOPD疗效观察](#)[期刊论文]-[白求恩医学院学报](#) 2011(6)
2. [王国臣](#), [张念志](#) [中医药治疗慢性阻塞性肺疾病的临床研究进展](#)[期刊论文]-[中医学报](#) 2010(1)
3. [喻晶晶](#), [何东初](#) [中医学对慢性阻塞性肺疾病的研究进展](#)[期刊论文]-[健康必读（下旬刊）](#) 2012(4)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zcy200706044.aspx