

郁之功效,川芎具有行气调气功效,当归具有补血活血功效,炙麻黄具有开宣肺气功效,前胡具有降气化痰功效,地龙具有熄风止咳、清热平肝功效,此七味共为臣药;佐药为陈皮和炒枳壳,具有行痰、调畅气机的功效。配伍中,白芍和柴胡共奏解郁、调和气血的功效,香附、川芎可增强柴胡的调畅气机、疏肝理气功效,当归和白芍则气血兼顾,可于补血中助气运行,诸药合用,升降并用,共奏调肝理气、降气化痰、活血通络的功效^[7]。中医学认为肝主疏泄、调畅气机,胸闷变异性哮喘患者肝郁气滞,而肝气滞则常与情志不遂、精神受到刺激有关系,因此胸闷变异性哮喘患者多存在不同程度的抑郁症状,采用疏肝解郁法治疗该类患者,在改善胸闷的同时可以解决抑郁问题。在不良反应方面基础用药与联合用药不良反应发生率接近,并且发生率很低,症状轻,患者可自行缓解,说明该治疗方法安全性高。

综上所述,加味柴胡疏肝散治疗变异型哮喘,能够改善患者临床症状及不良心理状态,有利于患者肺功能及症状积分的改善,并且安全性高,其疗效显著。

[参考文献]

- (1) 侯钰丛,金朝晖,王超群.从疏肝理气法探讨胸闷变异性哮喘(J).中医药临床杂志,2019,31(8):1431-1434.
- (2) 李竹英.支气管哮喘中西医结合诊断治疗学(M).哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2012.
- (3) 胡骏,郑红,沈慧,等.基于病证结合方证对应理论研究肝郁证哮喘模型的尿液代谢组学表征(J).华夏医学,2017,30(6):7-12.
- (4) 尹硕淼,陈远彬,吴蕾,等.胸闷变异性哮喘中医辨治思路刍议(J).辽宁中医杂志,2019,46(6):1174-1176.
- (5) 李君玲,计婧,于佳佳,等.周耀庭治疗肝郁型现代疾病用药经验总结(J).辽宁中医杂志,2019,46(3):479-480.
- (6) 洪海都,吴鹏,黄楚栓,等.从气郁痰阻论治胸闷变异性哮喘(J).环球中医药,2019,12(10):1546-1548.
- (7) 贾广枝,张炜,张涛.胸闷变异性哮喘的临床诊治进展(J).中国中医药现代远程教育,2018,16(24):154-156.
- (8) 胡青云,舒燕萍. Discussion on Chest Tightness Variant Asthma% 胸闷变异性哮喘验案探讨(J).江西中医学院学报,2018,30(6):19-21.

(文章编号) 1007-0893(2020)22-0050-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.021

川贝枇杷胶囊联合沙丁胺醇治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的效果分析

林捷达 赖良娟 邝倩娟 蔡慧颜 陆娟

(佛山市中医院三水医院,广东 佛山 528100)

[摘要] **目的:** 研究川贝枇杷胶囊联合沙丁胺醇治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的效果。**方法:** 选取佛山市中医院三水医院2018年11月至2019年7月期间收治的66例慢性阻塞性肺疾病稳定期患者,随机分成对照组($n=33$,川贝枇杷胶囊治疗)、观察组($n=33$,川贝枇杷胶囊联合沙丁胺醇治疗),比较两组治疗效果。**结果:** 治疗前两组患者的圣乔治呼吸问卷(SGRQ)评分及6 min步行标准(6MWT)情况比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后观察组患者的SGRQ评分及6MWT情况均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗前两组患者的肺功能情况比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后观察组患者的肺功能情况均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 慢性阻塞性肺疾病稳定期患者采用川贝枇杷胶囊联合沙丁胺醇治疗可改善患者的SGRQ评分、6MWT与肺功能指标。在两种药物的共同作用下可发挥协同作用,有助于患者临床症状的改善。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病;川贝枇杷胶囊;沙丁胺醇

[中图分类号] R 563 **[文献标识码]** B

慢性阻塞性肺疾病在呼吸系统是常见性疾病,患者气流受到限制无法全部可逆,病程会以进行性发展,呼吸功能也会受到影响,最终会发展成呼吸衰竭与肺源性心脏病,患者生活质量会受到严重影响^[1]。但若及时为患者采取合理的方

案治疗,不仅可稳定患者的病情,还可延缓患者病情发展。临床对病情的治疗主要以药物控制为主,常用的药物有:川贝枇杷胶囊、沙丁胺醇等。川贝枇杷胶囊是一类中成药,是由多种中药材组合制成,副作用低下,具有润肺化痰、止

[收稿日期] 2020-08-15

[作者简介] 林捷达,女,主治医师,主要研究方向是血液净化,肾病风湿。

咳平喘、护喉利咽、生津补气、调心降火等功效^[2]。沙丁胺醇是一类气雾剂，能够快速使人体发生支气管扩张，从而能够解除支气管痉挛，促使气道通畅。本研究为有效治疗患者的病情，对纳入的部分患者将上述两种药物结合治疗，治疗效果良好，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2018 年 11 月至 2019 年 7 月期间收治的 66 例慢性阻塞性肺疾病稳定期患者，随机分成对照组与观察组，各 33 例。对照组男 16 例，女 17 例，年龄 54~77 岁，平均年龄 (65.1±2.3) 岁；观察组男 17 例，女 16 例，年龄 55~78 岁，平均年龄 (65.2±2.6) 岁；两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 (P>0.05)，具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 诊断标准 所有患者均符合慢性阻塞性肺疾病诊断标准^[2]。通过检查肺功能确诊为慢性阻塞性肺疾病，存在呼吸困难，长期咳痰症状。肺功能检查是诊断慢性阻塞性肺疾病的金标准，支气管扩张剂在应用后第 1 秒用力呼气量占用力肺活量比值 (forced expiratory volume in one second/forced vital capacity, FEV1/FVC) 处在 0.7 之下时可确认为不可逆气流受限。

1.2.2 纳入标准 (1) 与慢性阻塞性肺疾病诊断标准吻合。(2) 处在慢性阻塞性肺疾病稳定期阶段。(3) 患者均对本研究知情同意。

1.2.3 排除标准 排除对本研究两种药物过敏的患者，排除肝脏方面患有重大疾病的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 川贝枇杷胶囊(贵州恒和制药有限公司，国药准字 Z52020474) 治疗。口服，0.75 g·次⁻¹，3 次·d⁻¹，治疗 7 d 为 1 个疗程，治疗 2 个疗程。

1.2.2 观察组 川贝枇杷胶囊联合沙丁胺醇(江苏亚邦爱普森药业有限公司，国药准字 H32024535) 治疗。川贝枇杷胶囊服用剂量与方法同对照组，沙丁胺醇气雾剂，100~200 μg·次⁻¹，连续治疗 7 d 为 1 个疗程，治疗 2 个疗程。

1.3 观察指标

(1) 预估两组患者健康情况，借助圣乔治呼吸问卷 (St.George respiratory questionnaire, SGRQ) 开展，设置题目 50 道，依据症状、活动能力与疾病对日常生活影响设计三个维度。分值范围：0~100 分，分数与健康状况以负相关呈现，分值越高患者健康状况越差。观察两组患者的 6 min 步行标准 (six minutes walk test, 6 MWT)，试验于室内进行，选取平坦直行的走廊，路线长度：30 m；走廊：30.48 m；每隔 3 m 做好标记。折返位置以锥形标志。出发线是出发点与每个 60 m 的终点。借助明亮的颜色条带在地面上标记。开始试验后每隔 1 min，测试者对患者予以鼓励，鼓励患者尽快行走，在折返位置折返，直到 6 min 结束。

(2) 测定患者肺功能指标，主要指标为：第 1 秒用力呼气容积 (forced expiratory volume in one second, FEV1)、第 1 秒用力呼气容积占预计值百分比 (FEV1%)、FEV1/FVC。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 SGRQ 评分及 6 MWT 情况比较

治疗前两组患者的 SGRQ 评分及 6 MWT 情况比较，差异无统计学意义 (P>0.05)。治疗后观察组患者的 SGRQ 评分及 6 MWT 情况均优于对照组，差异具有统计学意义 (P<0.05)，见表 1、表 2。

表 1 两组患者治疗前后 SGRQ 评分比较 (n=33, $\bar{x}\pm s$, 分)

组别	时间	呼吸症状	活动能力	疾病对日常生活影响	总分
对照组	治疗前	62.55±19.81	59.56±18.50	41.42±12.44	50.47±12.44
	治疗后	59.57±17.82	56.73±17.93	38.45±9.34	44.15±11.31
观察组	治疗前	62.57±19.45	59.34±18.41	41.51±12.60	50.46±12.64
	治疗后	52.49±16.69 ^a	50.14±16.29 ^a	31.52±8.73 ^a	38.13±9.94 ^a

与对照组治疗后比较，^aP<0.05

注：SGRQ—圣乔治呼吸问卷

表 2 两组患者治疗前后 6 MWT 情况比较 (n=33, $\bar{x}\pm s$, m)

组别	治疗前	治疗后
对照组	320.14±55.47	334.25±60.13
观察组	320.45±55.72	371.09±69.79 ^b

与对照组比较，^bP<0.05

注：6 MWT—6 min 步行标准

2.2 两组患者治疗前后肺功能情况比较

治疗前两组患者的肺功能情况比较，差异无统计学意义 (P>0.05)。治疗后两组患者的肺功能情况均有不同程度改善，且观察组改善情况优于对照组，差异具有统计学意义 (P<0.05)，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后肺功能情况比较 (n=33, $\bar{x}\pm s$)

组别	时间	FEV1/L	FEV1%	FEV1/FVC/%
对照组	治疗前	20.44±4.16	40.52±5.36	15.32±2.71
	治疗后	15.25±3.40 ^c	50.79±6.76 ^c	8.92±1.46 ^c
观察组	治疗前	20.48±4.20	40.88±4.85	15.27±2.72
	治疗后	10.29±3.55 ^{cd}	70.37±6.54 ^{cd}	11.26±1.56 ^{cd}

与同组治疗前比较，^cP<0.05；与对照组治疗后比较，^dP<0.05

注：FEV1—第 1 秒用力呼气容积；FVC—用力肺活量；FEV1%—第 1 秒用力呼气容积占预计值百分比

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病稳定期治疗的主要目的是减轻患者的病症，遏制病情的进一步发展。阻止和减缓患者的肺功能下降，对患者的活动能力加以改善，提高患者的生活质量，降

低患者的死亡率^[3-4]。慢性阻塞性肺疾病目前很难治愈，为控制病情的发展，预防病情恶化是治疗的主要目的。面对临床上诸多的药物，选取一类适合病情的药物是重中之重。

川贝枇杷胶囊是由多种中药材构成，其中川贝母具有清热润肺，化痰止咳的功效^[5]。枇杷叶味苦，性平，入胃、肺经，具有清肺止咳、降逆止呕的功效。桔梗具有清喉利咽，祛痰止咳，排除脓肿的功效。薄荷脑具有疏风、清热、解毒功效。多种药物组合在一起在不仅可清热，还对患者的咳嗽、胸闷、胀痛等症状均有良好功效^[6-7]。现代药理学中得出：多种药物相结合制成的川贝枇杷胶囊可对患者的临床症状起到一定的抑制性。

沙丁胺醇是慢性阻塞性肺疾病稳定期一类主要用药，是选择性受体的激动剂，会于人体气管中逐渐吸收，不会遭受硫酸镁的破坏，可对组胺过敏性物质的释放起到一定的抑制作用，预防支气管痉挛。但这一药物在服用时容易出现不良反应，恶心、头晕等均是不良反应症状。患者长时间应用会产生耐受性，其疗效也会降低，患者病情会有所加重。

本研究尝试将上述两种药物结合在一起对部分患者展开治疗，从两组患者SGRQ评分（呼吸症状、活动能力、疾病影响、总分）与6MWT的差值来看，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察两组患者治疗后的肺功能指标，观察组的FEV1、FEV1%、FEV1/FVC均优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。这一结果说明结合两种药物展开治疗，可起到补肺益气的功效，改善患者的肺功能。综上所述

述，为慢性阻塞性肺疾病稳定期患者予以川贝枇杷胶囊与沙丁胺醇联合治疗，可显著改善患者的肺功能各项指标，将患者的6min步行距离提高，减轻患者的气道阻塞状况，预防气管痉挛，将患者自身的免疫力提高。

〔参考文献〕

- (1) 曾少颜. 沙丁胺醇联合异丙托溴铵对慢性阻塞性肺疾病稳定期的疗效(J). 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(11): 110-111.
- (2) 李玲. 固本咳喘颗粒联合沙丁胺醇治疗慢性阻塞性肺疾病稳定期的临床研究(J). 现代药物与临床, 2019, 34(6): 1731-1734.
- (3) 潘其胜. 益气化痰方联合硫酸沙丁胺醇片及异丙托溴铵气雾剂对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能及生活质量的影响(J). 中国民间疗法, 2018, 26(14): 82-84.
- (4) 洪流. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床效果(J). 中外医学研究, 2017, 15(23): 142-143.
- (5) 郁智慧. 布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病患者的临床效果(J). 临床合理用药杂志, 2017, 10(32): 39-40.
- (6) 古丽米拉·依马木, 凌敏. 硫酸沙丁胺醇联合噻托溴铵治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床疗效探讨(J). 饮食保健, 2017, 4(26): 67-68.
- (7) 董晓辉. 沙美特罗替卡松联合沙丁胺醇治疗慢性阻塞性肺病的效果及对气道重塑及炎症反应的影响(J). 中国实用医刊, 2019, 46(19): 116-118.

(文章编号) 1007-0893(2020)22-0052-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.22.022

补阳还五汤对腕管综合征术后康复的临床疗效

靳伟¹ 鲍雷²

(1. 溧阳市中医医院, 江苏 溧阳 213300; 2. 沭阳县中医院, 江苏 沭阳 223600)

〔摘要〕 目的: 观察与分析补阳还五汤加减对腕管综合征术后康复的临床疗效。方法: 随机选取2014年8月至2019年6月期间溧阳市中医医院收治的80例腕管综合征手术患者, 将其分为对照组与观察组, 各40例。其中, 对照组患者采用甲钴胺胶囊治疗, 而观察组患者在对照组基础上联合补阳还五汤加减治疗。观察与记录分析两组患者治疗效果, 并统计比较。结果: 观察组患者康复治疗总有效率为97.5%高于对照组的77.5%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 两组患者术前腕管综合征功能评分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。术后3个月及术后6个月观察组患者的腕管综合征功能评分均高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者不良反应发生率为2.5%低于对照组的20.0%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 采用补阳还五汤加减治疗腕管综合征术后康复患者, 可减少患者手术后疼痛麻木情况, 减缓肌肉萎缩情况, 促使手指活动明显改善。

〔关键词〕 腕管综合征; 补阳还五汤; 甲钴胺

〔中图分类号〕 R 683.4 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2020-08-20

〔作者简介〕 靳伟, 男, 主治中医师, 主要从事手足外科工作。