

〔文章编号〕 1007-0893(2021)15-0054-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.15.023

小青龙汤合三子养亲汤治疗慢性阻塞性肺疾病的临床效果

张清 汪欣 林荣

(福州市中医院, 福建 福州 350001)

〔摘要〕 **目的:** 观察小青龙汤合三子养亲汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病的临床效果及安全性。**方法:** 选取福州市中医院 2019 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 90 例慢性阻塞性肺疾病患者, 按照是否应用小青龙汤合三子养亲汤加减治疗将患者分为对照组 (45 例, 西医治疗) 与观察组 (45 例, 应用小青龙汤合三子养亲汤加减治疗), 比较两组患者治疗效果。**结果:** 治疗前两组患者的 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者的 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者治疗总有效率为 97.77%, 高于对照组的 80.00%, 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 15.55%, 与对照组的 13.32% 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 慢性阻塞性肺疾病患者用小青龙汤合三子养亲汤加减治疗可显著提升治疗效果, 安全性较高。

〔关键词〕 慢性阻塞性肺疾病; 小青龙汤; 三子养亲汤

〔中图分类号〕 R 563 〔文献标识码〕 B

慢性阻塞性肺疾病的发生与患者长期吸烟、吸入粉尘、化学物质、呼吸道感染等因素有关, 在上述因素综合作用下气道反应性增高, 气流不完全可逆性受限且伴随时间的推移, 伴有咳嗽、咯痰、呼吸困难、胸闷喘息等症状进行性加重^[1]。中医将本病归属于“肺胀”范畴, 近些年, 部分医学研究者提出小青龙汤合三子养亲汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病以提升治疗效果^[2]。笔者选取本院 2019 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 90 例慢性阻塞性肺疾病患者, 分别应用西医治疗以及小青龙汤合三子养亲汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病患者预后情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 90 例慢性阻塞性肺疾病患者, 按照是否应用小青龙汤合三子养亲汤加减治疗将患者分为对照组与观察组, 各 45 例。其中观察组男 25 例、女 20 例, 年龄 34~75 岁、平均年龄 (53.32 ± 1.32) 岁, 病程 4~9 周, 平均病程 (6.42 ± 0.11) 周。对照组男 23 例、女 22 例, 年龄 35~77 岁, 平均年龄 (53.35 ± 1.35) 岁, 病程 4~9 周, 平均病程 (6.41 ± 0.14) 周。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 纳入标准 (1) 本研究对象均咳嗽、咯痰、胸闷、呼吸困难, 结合患者肺功能检查、血气分析检查, 患者均确

诊慢性阻塞性肺疾病; (2) 本研究对象咳嗽、咳痰、胸闷的同时痰涎清稀量多、痰饮喘咳, 不得平卧, 舌苔白滑, 脉浮。符合寒饮内停证; (3) 本研究系统用药前征得患者及其家属同意。

1.2.2 排除标准 (1) 排除近 6 个月非首次入院系统治疗患者; (2) 排除合并消化吸收功能障碍患者; (3) 排除系统治疗前服用其他药物治疗的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 应用沙美特罗气雾剂 (上海上药信谊药厂有限公司, 国药准字 H20010584)、多索茶碱片 (黑龙江福和华星制药, 国药准字 H19991048) 以及阿奇霉素片 (河南天方药业股份有限公司, 国药准字 H20044687) 等药物治疗, 沙美特罗气雾剂每日给药 2 次, 每次吸入约 25 μg 。阿奇霉素片每日口服给药 3 次, 每次 0.5 g。多索茶碱片每日给药 2 次, 每次口服 0.2~0.4 g。均持续给药 2 周为 1 个疗程, 均持续给药 3 个疗程。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上应用小青龙汤合三子养亲汤加减治疗, 组方: 麻黄 10 g, 白芍 15 g, 细辛 6 g, 干姜 15 g, 桂枝 15 g, 五味子 6 g, 半夏 15 g, 白芥子 9 g, 紫苏子 9 g, 莱菔子 9 g, 甘草 10 g。若患者大便干结, 加蜂蜜 6 g; 若患者畏寒肢冷, 加生姜 3 片。1 剂 $\cdot \text{d}^{-1}$, 水煮取汁 300 $\text{mL} \cdot \text{剂}^{-1}$, 150 $\text{mL} \cdot \text{次}^{-1}$, 分早晚 2 次温服。均持续给药 2 周为 1 个疗程, 均持续给药 3 个疗程。

1.4 观察指标

(1) 比较两组患者给药前后 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 等

〔收稿日期〕 2021-05-21

〔作者简介〕 张清, 男, 副主任医师, 主要从事呼吸科工作。

外周 T 免疫细胞变化情况；比较两组患者治疗总有效率以及不良反应发生情况，患者咳嗽胸闷、痰涎清稀量多、呼吸气促、肢体乏力等中医症状无、轻、中、重分别记为 0 分、2 分、4 分、6 分，总中医症状积分范围在 0~24 分，若患者治疗后中医症状积分为 0 分或中医症状积分减少百分比超过 70%，为显效。若患者治疗后中医症状积分减少百分比在 40%~69%，为有效。若患者治疗后中医症状积分减少百分比不足 40%，为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 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 两组患者治疗前后外周 T 淋巴细胞变化情况

治疗前两组患者的 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)。治疗后观察组患者的 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平均高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗前后外周 T 淋巴细胞变化情况 (*n* = 45, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CD3 ⁺ /%	CD4 ⁺ /%	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
对照组	治疗前	37.12 ± 3.33	22.35 ± 2.32	1.13 ± 0.04
	治疗后	45.45 ± 3.45	32.08 ± 2.08	1.31 ± 0.05
观察组	治疗前	37.15 ± 3.35	22.36 ± 2.34	1.11 ± 0.05
	治疗后	52.55 ± 3.42 ^a	40.51 ± 2.05 ^a	2.41 ± 0.04 ^a

与对照组治疗后比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 97.77%，高于对照组的 80.00%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者治疗总有效率比较 (*n* = 45, *n* (%))

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	19(42.22)	17(37.78)	9(20.00)	80.00
观察组	24(53.33)	20(44.44)	1(2.23)	97.77 ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者不良反应发生率为 15.55%，与对照组的 13.32% 比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)，见表 3。

表 3 两组患者不良反应发生率比较 (*n* = 45, *n* (%))

组别	恶心、呕吐	头晕	皮疹、皮肤瘙痒	发生率/%
观察组	3(6.67)	2(4.44)	2(4.44)	15.55
对照组	2(4.44)	2(4.44)	2(4.44)	13.32

3 讨论

慢性阻塞性肺病患者临床常用沙美特罗气雾剂、多索茶碱片、阿奇霉素等药物治疗，其中沙美特罗气雾剂为吸入型皮质激素，给药后可直接作用于支气管平滑肌 β₂ 受体，

发挥抗炎的作用^[3]。多索茶碱片口服给药后可在 1 h 左右达到血药浓度峰值，该品可通过抑制支气管平滑肌磷酸二酯酶活性，以达到松弛平滑肌的目的，阿奇霉素为广谱抗菌药物^[4]。中医相关典籍中无慢性阻塞性肺疾病相关病名记载，结合慢性阻塞性肺疾病临床症状将其归于“肺胀”范畴，小青龙汤为临床常用温肺化饮方，方中麻黄、桂枝为君药，均有散寒解表的作用，干姜、细辛为臣药，可助君药解表，同时具有温肺化饮的作用，五味子可敛肺止咳，白芍可养血柔阴，共为佐药，半夏辛温燥热具有燥湿化痰、和胃降逆的作用亦为佐药，甘草可调和诸药药性为使药。三子养亲汤中白芥子具有温肺利气的作用，紫苏子可降气化痰、莱菔子可消食导滞，诸药合用可达降气化痰的作用^[5]。现代药理研究显示，小青龙汤合三子养亲汤在发挥燥湿、降气、化痰等功效的同时可提升机体吞噬细胞吞噬功能，提升机体免疫能力，促进 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 等外周 T 免疫细胞的合成与分泌^[6]。此外，辨证论治为中医重要治疗原则之一，慢性阻塞性肺疾病患者在小青龙汤合三子养亲汤的基础上对于便秘患者应用蜂蜜以润肠通便，对于畏寒肢冷的患者应用生姜以温中散寒，进一步改善患者中医不适症状^[7]。毕春和等^[8]临床研究显示应用小青龙汤合三子养亲汤加减治疗的治疗组总有效率为 93.44%，显著高于未应用中药处方治疗的对照组。本研究与毕春和等临床研究结果一致，观察组总有效率高，此外，观察组患者治疗后 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 等外周 T 免疫细胞显著提升，两组不良反应发生率无统计学差异。

综上所述，慢性阻塞性肺病患者应用小青龙汤合三子养亲汤加减治疗可显著改善患者免疫功能，提升治疗效果。

〔参考文献〕

- 刘晓珊. 二陈汤合三子养亲汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察 (J). 内蒙古中医药, 2019, 38(7): 64-65.
- 罗雁. 小青龙汤合三子养亲汤加减治疗肺胀 (慢性阻塞性肺疾病) 60 例临床应用效果分析 (J). 中国保健营养, 2019, 17(17): 369-370.
- 田友. 小青龙汤减少慢性阻塞性肺疾病急性发作期激素的使用 (J). 养生保健指南, 2020, 1(2): 265.
- 曾丽珍. 小青龙汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床运用 (J). 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(26): 219, 221.
- 罗朝湖, 吴宗劲, 华海湖, 等. 二陈汤合三子养亲汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期有创机械通气临床观察 (J). 内蒙古中医药, 2020, 39(5): 20-21.
- 邓秀娟, 谭宇军. 苓甘五味姜辛汤联合三子养亲汤治疗哮喘 - 慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床观察 (J). 中国社区医师, 2020, 36(16): 88-89.
- 李爽. 研究二陈汤合三子养亲汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期 (痰湿壅肺证) 的临床有效性 (J). 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(2): 148-150.
- 毕春和, 康有周. 小青龙汤合三子养亲汤加减治疗肺胀 (慢性阻塞性肺疾病) 56 例疗效观察 (J). 内蒙古中医药, 2019, 38(1): 11-12.