

[文章编号] 1007-0893(2023)17-0042-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.17.012

麻杏射胆汤联合西药治疗支气管哮喘的临床疗效

林阿财 林伟强

(漳州市长泰区医院, 福建 漳州 363900)

[摘要] **目的:** 观察麻杏射胆汤联合西药治疗支气管哮喘的临床疗效。**方法:** 选取漳州市长泰区医院 2021 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 80 例支气管哮喘患者, 以随机数字表法分成两组, 每组 40 例。对照组接受西药治疗, 观察组以麻杏射胆汤联合西药治疗, 比较两组患者治疗前后的中医症状积分、睡眠障碍评分、病情康复相关性指标及治疗效果。**结果:** 治疗后, 观察组患者的中医症状积分、睡眠障碍评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者咳嗽、呼吸困难、肺部哮鸣音症状明显减轻及消失时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 以中医麻杏射胆汤联合西药治疗支气管哮喘患者, 可减轻患者症状与睡眠障碍的严重程度, 缩短患者的病情康复时间。

[关键词] 支气管哮喘; 麻杏射胆汤; 沙美特罗替卡松粉; 布地奈德

[中图分类号] R 562.2⁺5 **[文献标识码]** B

Clinical Effect of Mxing Shedan Decoction Combined with Western Medicine on Bronchial Asthma

LIN Acai, LIN Weiqiang

(Zhangzhou Changtai District Hospital, Fujian Zhangzhou 363900)

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effect of Mxing Shedan decoction combined with western medicine on bronchial asthma. **Methods** A total of 80 patients with bronchial asthma admitted to Zhangzhou Changtai District Hospital from January 2021 to January 2023 were selected and divided into two groups, with 40 cases in each group by random number table method. The control group was treated with western medicine, and the observation group was treated with Mxing Shedan decoction combined with Western medicine. The scores of traditional Chinese medicine (TCM) symptoms, sleep disorder scores, disease rehabilitation correlation indexes before and after treatment and therapeutic effects of the two groups were compared. **Results** After treatment, the TCM symptom score and sleep disorder score in the observation group were lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The symptoms of cough, dyspnea and pulmonary wheezing in the observation group were significantly reduced and disappeared for a shorter time than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of Mxing Shedan decoction and Western medicine can alleviate the severity of symptoms and sleep disorders in patients with bronchial asthma, and shorten the recovery time of the patient's condition.

[Keywords] Bronchial asthma; Mxing Shedan decoction; Salmeterol ticasone powder; Budesonide

据统计, 支气管哮喘患病人数已经接近 3000 万, 且伴随着空气污染的日益严重, 饮食结构变化, 呈现逐年持续增长趋势^[1]。支气管哮喘属于气道慢性炎症性疾病类型, 如果不接受及时治疗, 将导致哮喘病情反复发作, 一旦出现气道重构病变, 将产生完全或部分不可逆气流受限, 以及呼吸系统中气道高反应性持续存在。常规药物治疗多选择以吸入激素类药物, 虽可获得一定的临床效果, 但长期的使用下, 造成了患者用药的敏感性水平降低, 由此在治疗上将面临着更大困难。传统中医角度, 对于本病的治疗有着较好的疗效^[2]。目前从该病的病因、

发病机制及临床表现, 应属于中医的“哮证”“喘证”“痰饮”范畴。本研究分析以麻杏射胆汤联合西药治疗支气管哮喘, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取漳州市长泰区医院 2021 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 80 例支气管哮喘患者, 以随机数字表法分成两组, 每组 40 例。对照组男性 24 例, 女性 16 例; 年龄 25.0 ~ 73.0 岁, 平均年龄 (38.33 ± 3.01) 岁; 病程

[收稿日期] 2023 - 07 - 05

[作者简介] 林阿财, 男, 主治医师, 主要研究方向是支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病等呼吸系统疾病的诊疗。

1.0 ~ 23.0 周，平均病程 (5.02 ± 0.34) 周。观察组男性 25 例，女性 15 例；年龄 21.0 ~ 78.0 岁，平均年龄 (37.02 ± 3.03) 岁；病程 1.0 ~ 22.0 周，平均病程 (5.23 ± 0.41) 周。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较，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) 患者均符合支气管哮喘防治指南诊断相关标准^[3]；(2) 患者并未在参与研究前的 1 个月内，接受糖皮质激素治疗；(3) 患者具有良好的依从性，可积极配合治疗，并完成整个治疗疗程；(4) 接受本研究的指标检测，结果完整，评价指标客观；(5) 对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 合并重要脏器的相关功能受损者；(2) 合并沟通异常、精神类疾病；(3) 对本研究涉及用药不耐受者；(4) 合并肺部其他疾病者；(5) 哺乳期、妊娠期者；(6) 合并其他免疫系统疾病、其他脏器的感染者^[4]。

1.3 方法

两组患者均接受常规的吸氧、止咳化痰、抗感染及氨茶碱等基础对症治疗，指导患者清淡饮食，多喝水，少食刺激性食物等常规指导。对照组配合沙美特罗替卡松粉吸入剂 (葛兰素史克公司，国药准字 H20170918)，使用方法：50 μg 沙美特罗和 250 μg 丙酸氟替卡松，早晚各 1 次。布地奈德雾化剂 (瑞典阿斯利康公司，国药准字 H20190271)，4 揲 (0.4 mg) · 次⁻¹，2 ~ 4 次 · d⁻¹ 吸入治疗。观察组在对照组基础上，联合麻杏射胆汤：麻黄 5 g，杏仁、射干、紫苏子、半夏各 9 g，陈皮、生甘草各 4.5 g，桔梗、枳实、制胆星各 6 g。若咳喘气逆，腹胀胁痛者去桔梗、甘草，加莱菔子 9 g、白芥子 9 g；脘腹胀满，口黏纳差，苔白腻者加厚朴 4.5 g、焦六曲 12 g；有头胀头痛，鼻塞多涕者可去半夏、陈皮，加辛夷

9 g、苍耳子 9 g。1 剂 · d⁻¹，水煎服取药汁 300 mL，早晚分服。两组患者均治疗 10 d。

1.4 观察指标

比较两组患者在治疗前、后的中医症状积分、睡眠障碍评分，统计患者病情康复相关性指标，评价治疗效果。(1) 中医症状积分^[5]：主要包括咳嗽、咳痰、鼻咽瘙痒、气喘，4 项评价，以 5 级评分法进行判定，即 0 ~ 4 分，分数越高代表症状越严重。(2) 睡眠障碍评分：以匹茨堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI) 评估，6 项评价，总分为 21 分，分数越高表示睡眠障碍越严重。(3) 病情康复相关性指标包括咳嗽、呼吸困难、肺部哮鸣音症状，统计患者在接受治疗后相关症状明显减轻及消失时间。(4) 临床治疗效果判定方式^[6]：患者经治疗疗程结束后症状基本或完全消失，中医症状积分减少 > 50%，肺部听诊未见明显哮鸣音判定为显效；患者经治疗疗程结束后症状好转，中医症状积分减少在 20% ~ 50%，听诊结果显示肺部哮鸣音严重程度较治疗前明显减轻则判定为有效；除外上述情况或患者经治疗后症状缓解不明显更换其他治疗方案治疗者判定为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 25.0 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 两组患者治疗前后的中医症状积分、睡眠障碍评分比较

治疗后，两组患者的中医症状积分、睡眠障碍评分均较治疗前下降，且观察组患者的中医症状积分、睡眠障碍评分均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的中医症状积分、睡眠障碍评分比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	时间	咳嗽	咳痰	鼻咽瘙痒	气喘	睡眠障碍评分
对照组	治疗前	3.37 ± 0.56	2.94 ± 0.96	2.96 ± 0.20	3.42 ± 0.21	14.56 ± 2.10
	治疗后	0.96 ± 0.13 ^a	1.01 ± 0.15 ^a	0.95 ± 1.04 ^a	0.94 ± 0.18 ^a	7.05 ± 1.65 ^a
观察组	治疗前	3.15 ± 0.44	2.86 ± 0.83	3.11 ± 0.29	3.43 ± 0.23	14.77 ± 2.09
	治疗后	0.59 ± 0.12 ^{ab}	0.77 ± 0.21 ^{ab}	0.72 ± 0.69 ^{ab}	0.62 ± 0.17 ^{ab}	5.21 ± 0.64 ^{ab}

注：与同组治疗前比较，^a $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者病情康复相关性指标比较

观察组患者咳嗽、呼吸困难、肺部哮鸣音等症状明

显减轻及消失时间均短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者病情康复相关性指标比较 ($n = 40, \bar{x} \pm s, \text{d}$)

组别	咳嗽		呼吸困难		肺部哮鸣音	
	明显减轻	消失	明显减轻	消失	明显减轻	消失
对照组	5.16 ± 1.03	7.33 ± 1.36	2.43 ± 0.37	5.61 ± 0.72	4.48 ± 0.81	7.06 ± 1.14
观察组	3.24 ± 1.03 ^c	5.52 ± 0.53 ^c	1.95 ± 0.48 ^c	3.25 ± 0.93 ^c	2.91 ± 0.28 ^c	4.82 ± 1.31 ^c

注：与对照组比较，^c $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者临床治疗效果比较

观察组患者总有效率高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者临床治疗效果比较 [$n = 40, n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	10(25.00)	21(52.50)	9(22.50)	31(77.50)
观察组	20(50.00)	18(45.00)	2(5.00)	38(95.00) ^d

注：与对照组比较，^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着空气污染的日益严重，我国呼吸道系统疾病的发生率显著增高。而在此类疾病的数据分析中显示，支气管哮喘是一种常见的呼吸系统疾病，主要发生在儿童及中老年人群中，免疫能力相对较为低下的患者人群中。其病理特点是在内源性或外源性因素的刺激下，可引起支气管平滑肌痉挛、气道阻塞、气流受限等，以慢性气道炎症和支气管平滑肌痉挛为特征^[7]。由此在临床上的治疗目标，是以快速解除支气管平滑肌痉挛，减轻症状，恢复正常呼吸功能为治疗目的^[8]。药物治疗是目前此病治疗的有效手段，临床多以局部抗炎作用的糖皮质激素，本研究以布地奈德治疗，发挥局部抗炎作用，抑制气道炎症，减轻或避免支气管痉挛^[9]。沙美特罗替卡松粉吸入剂属于复方制剂类型，以沙美特罗（选择性 β 受体兴奋作用，舒张气管和支气管以控制症状）和丙酸氟替卡松（改善气道纤毛清除力、提高糖皮质激素作用和迅速提高呼吸功能，改善肺功能并预防病情恶化），但长期使用效果并不理想^[10]。中医学认为，哮喘病因病机为宿痰内伏于肺，每因外感以致痰阻气道，肺失肃降，气道挛急^[11]。本研究以麻杏射胆汤治疗，方中射干、麻黄、杏仁辛温散邪、宣肺平喘、豁痰利咽；内伏痰饮，故用陈皮、半夏消痰化饮。佐以甘草增强祛痰和中健脾之力；苏子降气消痰平喘，其有助于陈皮、半夏理气降逆化痰之功。本研究中，治疗后，观察组患者的中医症状积分、睡眠障碍评分均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此认为对于支气管哮喘患者，联合治疗可有效发挥化痰、止咳等症状，对于减轻疾病的严重程度，改善咳嗽所引起的睡眠障碍发生有重要的作用。而观察组咳嗽、呼吸困难、肺部哮鸣音症状明显减轻及消失时间均短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。经中西医结合治疗下，可明显控制患者症状严重程度，缩短病程持续时间，较单一药物治疗获得效果更为理想。观察组患者总有效率高于对照组，差异具有统计学意义

($P < 0.05$)，考虑麻杏射胆汤具有宣肺化痰、降气定喘，为治疗寒哮之有效组方^[12]。单一西药治疗仅能控制相关症状但不能从根本上解决患者的哮喘问题，而联合中药治疗可发挥协同作用，改善患者疾病严重程度，缩短病程^[13]。

综上所述，支气管哮喘患者治疗中，以麻杏射胆汤联合西药治疗，可减轻患者症状与睡眠障碍的严重程度，缩短患者的病情康复时间。

[参考文献]

- [1] 王同迅. 细辛脑注射液联合孟鲁司特钠及布地奈德雾化治疗儿童支气管哮喘的临床效果分析 [J]. 河南医学研究, 2018, 27 (7): 1269-1270.
- [2] 袁健志. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂改善支气管哮喘的肺功能临床疗效分析 [J]. 河北医药, 2017, 39 (4): 573-574, 577.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南 (支气管哮喘的定义、诊断、治疗和管理方案) [J]. 中华哮喘杂志 (电子版), 2008, 2 (1): 3-13.
- [4] 邱容, 肖昌武, 富强. 布地奈德福莫特罗联合苏黄止咳胶囊对咳嗽变异性哮喘的疗效观察 [J]. 临床肺科杂志, 2017, 22 (2): 304-306.
- [5] 李佳佳, 任乐宁. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗支气管哮喘的效果观察 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2019, 41 (5): 342-343.
- [6] 曹晓. 噻托溴铵喷雾剂联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂对支气管哮喘急性发作患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 河南医学研究, 2019, 28 (15): 2766-2768.
- [7] 张蓉, 赵家义, 韩一平, 等. 孟鲁司特联合布地奈德福莫特罗粉吸入剂治疗支气管哮喘的临床疗效观察 [J]. 药学服务与研究, 2018, 18 (4): 292-295.
- [8] 段宇. 孟鲁司特联合布地奈德雾化吸入治疗小儿哮喘的安全性及可行性 [J]. 中国医药指南, 2019, 17 (28): 59.
- [9] 王梦茹. 布地奈德福莫特罗粉吸入剂联合茶碱缓释片对支气管哮喘缓解期患者肺功能及血清 T 细胞亚群水平的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25 (6): 916-919.
- [10] 王伶, 沈男男, 王佳良. 布地奈德福莫特罗对支气管哮喘患者 T 淋巴细胞及相关细胞因子的影响 [J]. 中国卫生检验杂志, 2020, 30 (12): 1469-1472.
- [11] 刘浏, 沈云婷, 张爱华. 舒肝解饮中药治疗支气管哮喘的临床分析 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 42 (5): 58-59.
- [12] 唐燕. 多索茶碱与氨茶碱治疗支气管哮喘的效果比较 [J]. 临床合理用药, 2023, 16 (8): 52-55.
- [13] 周箭. 中西医疗支气管哮喘的综述 [J]. 内蒙古中医药, 2021, 40 (1): 167-168.