

[文章编号] 1007-0893(2024)02-0049-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.02.013

乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤治疗 老年人慢性支气管炎的疗效

黄秋霞 魏润佳 曹秋彩*

(郑州市第九人民医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] 目的: 探究乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤治疗老年人慢性支气管炎(痰热壅肺型)的疗效。方法: 选取郑州市第九人民医院在 2021 年 12 月至 2023 年 6 月期间收治的老年慢性支气管炎(痰热壅肺型)患者 78 例, 随机分为观察组(常规西医治疗+乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤)与对照组(常规西医治疗+乙酰半胱氨酸), 各 39 例。比较分析中医证候积分、血清超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)、降钙素原(PCT)、白细胞介素-6(IL-6)水平、不良反应等。结果: 观察组患者治疗总有效率为 94.87%, 高于对照组的 71.80%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗 2 周后观察组患者的中医证候积分低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗 2 周后观察组患者的血清 hs-CRP、PCT、IL-6 水平均低于对照组, 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 2.56%, 低于对照组的 23.08%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针对乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤治疗老年人慢性支气管炎痰热壅肺证疗效良好, 有效改善患者的临床症状, 减轻机体炎症因子水平, 降低不良反应的出现, 提高慢性支气管炎患者的生活质量。

[关键词] 慢性支气管炎; 痰热壅肺型; 乙酰半胱氨酸; 清金化痰汤; 老年人

[中图分类号] R 562.2⁺1 **[文献标识码]** B

慢性支气管炎(chronic bronchitis, CB)是呼吸系统的常见和多发病, 是一种慢性非特异性炎症, 每年 ≥ 3 个月的发病时间, 老年患者多见, 对其工作和生活等造成严重影响。慢性支气管炎患者起病慢, 病程长, 患病后会发生咳痰、咳嗽等的症状, 所以通常易误诊为普通感冒咳嗽, 错失最佳诊治时机, 如不实施及时有效的治疗将可能造成肺动脉高压、肺炎、肺气肿等并发症的出现, 加快疾病进程, 对其生命健康造成严重威胁^[1]。当前临床上尚未完全明确病因, 可能和空气污染、粉尘、吸烟等环境和患者机体自身因素等长期相互作用的结果有关, 西医以止咳、平喘、抗感染治疗为主要的治疗方式, 极易复发, 在短时间里临床症状缓解, 长时间用药就会形成耐药菌株, 影响治疗效果, 产生不良反应。为减少药物和疾病对患者机体的伤害, 还能够控制病症发展, 中医药的优势愈加明显, 应用越来越广泛, 中西医结合治疗能够减轻或消除患者的症状, 取得明显的疗效, 促进患者早日康复, 防止肺功能损伤的发生^[2]。基于此把乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤用于 2021 年 12 月至 2023 年 6 月的 39 例老年慢性支气管炎患者, 现对研究结果分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州市第九人民医院在 2021 年 12 月至 2023 年 6 月期间收治的老年慢性支气管炎(痰热壅肺型)患者 78 例, 随机分为观察组(常规西医治疗+乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤)与对照组(常规西医治疗+乙酰半胱氨酸), 各 39 例。对照组男性 23 例, 女性 16 例; 年龄 75~79 岁, 平均年龄(77.12 ± 0.34)岁; 病程 1~12 年, 平均病程(5.67 ± 1.11)年。观察组男性 24 例, 女性 15 例; 年龄 75~79 岁, 平均年龄(77.24 ± 0.39)岁; 病程 1~12 年, 平均病程(5.72 ± 1.25)年。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) 患者及家属均对本研究知情同意; (2) 精神良好; (3) 两肺下部, 经 X 射线检查显示纹理明显增粗; (4) 临床资料完整; (5) 入院时咳痰、憋喘、咳嗽; (6) 无其他疾病对本研究干扰; (7) 不伴随药物过敏史; (8) 符合慢性支气管炎西医诊断标准^[3]、中医《中医病证诊断疗效标准》^[4]及《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]中对慢性支气管

[收稿日期] 2023-11-22

[作者简介] 黄秋霞, 女, 主治医师, 主要研究方向是中医内科学。

[*通信作者] 曹秋彩 (E-mail: 372622275@qq.com; Tel: 15936291447)

炎中医辨证为痰热壅肺证（身热、咳嗽、咳痰、气喘、气促、喉中痰鸣、黄黏痰液、大便秘结、舌质红苔黄腻、脉滑数）辨证标准，年龄≥60岁。

1.2.2 排除标准 （1）合并胸廓畸形、先天性喉喘鸣、慢性肺疾病、支气管肺发育不良等疾病；（2）治疗前12h内吸入短效支气管扩张剂或糖皮质激素；（3）伴随造血系统疾病；（4）伴随自身免疫性疾病；（5）患者既往有心律失常；（6）合并先天性心脏病、心肌炎等心脏疾病；（7）既往有特异性皮炎及喘息发作史；（8）存在有精神异常；（9）因各种原因无法配合治疗者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 常规西医治疗+乙酰半胱氨酸治疗。医护人员密切监测患者生命体征变化，给予抗感染[阿莫西林（上海信谊万象药业股份有限公司，国药准字H31020363）]口服治疗，每次0.5g，每6~8h1次，每日剂量不超过4g；维持水电解质平稳常规治疗。同时予以患者乙酰半胱氨酸溶液（意大利Zambon S.p.A，注册证号HJ2050548）吸入治疗，每次3mL，每日2次，连续治疗2周。

1.3.2 观察组 基于对照组基础上联合清金化痰汤治疗。组方：黄芩9g，栀子9g，知母12g，桑白皮12g，浙贝母9g，瓜蒌12g，麦冬9g，橘红9g，茯苓9g，桔梗9g，甘草3g。痰多者加鱼腥草12g；咳喘者加白苏子12g；便秘者加大黄6g（后下）。每日1剂，由河南中医药大学第一附属医院中药药房煎制，水煎煮取药汁400mL，分早晚温服。连续治疗2周。

1.4 观察指标

（1）中医证候积分^[5]：治疗前、治疗2周后以中医证候积分量表测评，主症包括身热、咳嗽、咳痰、气喘、喉中痰鸣、黄黏痰液，次症包括气喘、大便秘结、舌质红苔黄腻、脉滑数。主症各项积分由轻、中、重分别计为0~6分（总分0~36分），次症各项积分由轻、中、重分别计为0~3分（总分0~12分），0分表示无症状，分数越高症状越重。（2）治疗前、治疗2周后，采集患者空腹静脉血5mL，离心处理10min，转速为3000r·min⁻¹，离心半径10cm，采用酶联免疫法测定血清超敏C反应蛋白（hypersensitive C-reactive protein, hs-CRP）、降钙素原（procalcitonin, PCT）、白细胞介素-6（interleukin-6, IL-6）水平；（3）疗效评价^[5]，显效：中医证候积分减少≥70%；有效：中医证候积分减少30%~69%；无效：中医证候积分减少<30%；（4）不良反应：包括呛咳、面红、恶心。

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 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为94.87%，高于对照组的71.80%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较 [n=39, n(%)]

| 组别 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|-----|-----------|-----------|-----------|------------------------|
| 对照组 | 8(20.51) | 20(51.28) | 11(28.21) | 28(71.80) |
| 观察组 | 17(43.59) | 20(51.28) | 2(5.13) | 37(94.87) ^a |

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后的中医证候积分比较

治疗前两组患者的中医证候积分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗2周后观察组患者的中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组治疗前后的中医证候积分比较 (n=39, $\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 治疗前 | 治疗2周后 |
|-----|--------------|--------------------------|
| 对照组 | 23.50 ± 2.71 | 6.68 ± 0.78 |
| 观察组 | 23.46 ± 2.76 | 2.01 ± 0.26 ^b |

注：与对照组治疗2周后比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后的炎症因子水平比较

治疗前两组患者的血清hs-CRP、PCT、IL-6水平比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗2周后观察组患者的血清hs-CRP、PCT、IL-6水平均低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 两组患者治疗前后的炎症因子水平比较

(n=39, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 时间 | PCT /ng · mL ⁻¹ | IL-6/mg · L ⁻¹ | hs-CRP /mg · L ⁻¹ |
|-----|-------|----------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 对照组 | 治疗前 | 8.13 ± 1.34 | 25.78 ± 2.97 | 11.33 ± 2.89 |
| | 治疗2周后 | 5.85 ± 2.49 | 18.69 ± 6.18 | 9.58 ± 3.89 |
| 观察组 | 治疗前 | 8.09 ± 1.11 | 25.09 ± 2.89 | 11.29 ± 2.65 |
| | 治疗2周后 | 1.64 ± 0.52 ^c | 9.75 ± 3.38 ^c | 5.12 ± 1.70 ^c |

注：PCT—降钙素原；IL-6—白细胞介素-6；hs-CRP—超敏C反应蛋白。

与对照组治疗2周后比较，^c $P < 0.05$ 。

2.4 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2.56%，低于对照组的23.08%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表4。

表4 两组患者不良反应发生率比较 [n=39, n(%)]

| 组别 | 呛咳 | 面红 | 恶心 | 总发生 |
|-----|---------|---------|---------|----------------------|
| 对照组 | 3(7.69) | 3(7.69) | 3(7.69) | 9(23.08) |
| 观察组 | 0(0.00) | 0(0.00) | 1(2.56) | 1(2.56) ^d |

注：与对照组比较，^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性支气管炎在冬季或气候变化时多见，其作为呼吸道中常见疾病，气道一旦受到刺激将危害患者的身体健康，极易多次反复发作^[6]。老年患者各脏器功能因为自身的年龄较大，他们的免疫力减弱，各脏器功能衰退，以至于老年慢性支气管炎的发生率逐渐上升，所以极易在外部气候变化时复发，影响到患者生活质量，引发咳嗽等临床症状的出现^[7]。西医治疗时多以止咳、平喘、抗感染等治疗，但是长时间使用后存在药物不良反应和生理毒性，治疗效果不甚理想^[8]。有研究证实，乙酰半胱氨酸是临床上的常见抗氧化剂，可改善慢性支气管炎患者的症状，降低炎症反应、抗氧化，控制炎症水平，减轻氧化应激^[9]。

本研究结果显示，观察组患者治疗总有效率为 94.87%，高于对照组的 71.80%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此证实经对慢性支气管炎（痰热壅肺型）患者予以乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤治疗后临床疗效理想；治疗 2 周后观察组患者的血清 hs-CRP、PCT、IL-6 水平均低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此证实经对慢性支气管炎（痰热壅肺型）患者予以乙酰半胱氨酸联合清金化痰汤有助改善中医证候积分，促进炎症因子下降。乙酰半胱氨酸是一种抗氧化剂、修饰合成的氨基酸，当其进入人体后能够转化成谷胱甘肽，有效改善患者的肺功能指标，减轻气道炎症反应，降低脂质过氧化物的生成^[10]。西药治疗在患者的病症取得一定的成效，但是长时间服用极易增加不良反应，出现耐药性增加点，慢性支气管炎反复的可能性较大，影响患者的健康，同时为其他疾病带来可乘之机。中医认为慢性支气管炎的病理机制，主要为脏器调节失衡，痰饮内停，肺脾肾虚损，痰、瘀、火使病情复杂，阻塞气道，极易多次反复发作；而清金化痰汤作为中医清肺化痰经典方剂，其中黄芩、甘草二药相配，一苦一甘，一峻一缓，共奏清热解毒，清肺化痰之效^[11]，知母具有润燥生津和清热去火之功效，瓜蒌仁具有润肺化痰之功效，桑白皮具有宣肺平喘、行水消肿之功效，橘红具有宽中利气之功效，茯苓益脾和胃、渗湿利水，贝母具有润肺清热和止咳化痰之功效，桔梗具有祛痰排脓之功效，麦冬可发挥养阴生津和清心润肺之作用，栀子泻火凉血，共奏清热燥湿与宣肺化痰之功效^[12-13]。经本研究结果证实，对患者实施中西医结合治疗可改善患者的临床症状，提升其生活质量水平。

本研究结果显示，观察组患者不良反应发生率低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此证实经对慢性支气管炎患者予以乙酰半胱氨酸与清金化痰汤联合治疗有效改善不良反应发生情况。

清金化痰汤中的多糖能够活化并提高吞噬细胞的杀伤力，刺激 T 细胞增殖，提高其活性，增强患者的机体免疫功能^[14]。组方中的黄芩具有抗炎抗氧化，抗菌抗病毒，抗过敏抗肿瘤^[11]等作用。知母具有抗菌，抗炎，抗氧化，抗肿瘤，降血糖等药理作用^[15]；桑白皮有抗炎、降压，松弛支气管平滑肌，发挥非常不错的镇咳、祛痰、平喘的功效；茯苓能够抗菌抗炎，增强免疫功能，药物协同发挥药效能够减弱机体抗感染及抗炎性损伤，增强机体免疫、调节免疫平衡，改善患者的疾病症状。通过本研究中西医结合治疗可改善疾病症状，提升疗效，降低不良反应的发生。

本研究样本容量小，周期短，研究设计较简单，可能存在一定差异，期望在下步研究中，进一步完善。综上所述，针对慢性支气管炎患者，通过采用乙酰半胱氨酸与清金化痰汤联合治疗的方式，明显提高临床疗效、改善患者症状、减轻炎症反应，同时能够降低不良反应的发生。

【参考文献】

- [1] 武小雪, 杨晓红, 李飞. 盐酸氨溴索联合乙酰半胱氨酸雾化吸入治疗老年慢性支气管炎的效果及对血气分析指标、炎症因子水平的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (20): 84-87.
- [2] 王延文. 清金化痰汤联合西药治疗痰热壅肺型慢性支气管炎急性发作期临床观察 [J]. 光明中医, 2022, 37 (8): 1455-1457.
- [3] 《中华儿科杂志》编辑委员会, 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 毛细支气管炎诊断、治疗与预防专家共识 (2014 年版) [J]. 中华儿科杂志, 2015, 53 (3): 168-171.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 2021: 1-4.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 54-55.
- [6] 吴术其, 蒋之. 盐酸氨溴索联合 N-乙酰半胱氨酸治疗慢性支气管炎的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13 (3): 87-88.
- [7] 宋卫珍, 苏晋豫, 周晓婷, 等. 雾化吸入乙酰半胱氨酸在慢性支气管炎合并社区获得性肺炎中的临床观察 [J]. 中外医学研究, 2020, 18 (1): 46-48.
- [8] 谭强. 乙酰半胱氨酸治疗慢性支气管炎急性发作期患者的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (11): 118-119.
- [9] 翟建霞, 陈秋生, 董润, 等. 养阴润肺方联合乙酰半胱氨酸治疗老年慢性支气管炎的临床疗效分析 [J]. 淮海医药, 2019, 37 (1): 44-46.
- [10] 高兵. 养阴润肺方联合乙酰半胱氨酸治疗老年慢性支气管炎临床研究 [J]. 陕西中医, 2018, 39 (8): 1044-1047.
- [11] 卢玲, 蔺兴遥, 席佩佩, 等. 敦煌《辅行诀》黄芩药对特色探微 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37 (8): 106-108.

- [12] 耿艳娜, 宿英豪, 高明, 等. 呼吸操联合清金化痰汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热壅肺证患者的疗效观察及机制探讨 [J]. 中华中医药学刊, 2023, 41 (12): 227-230.
- [13] 裴凯, 洪妹, 彭思敏, 等. 清金化痰汤通过 Bax/Bcl-2 信号通路抑制气道上皮细胞自噬 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25 (11): 41-45.
- [14] 唐文君, 肖玮, 钟丹, 等. 舒利迭联合加味清金化痰汤对 AECOPD 患者临床症状, 炎症指标及肺功能的影响 [J]. 北华大学学报: 自然科学版, 2020, 21 (4): 498-502.
- [15] 赵春草, 吴飞, 张继全, 等. 知母的药理作用研究进展 [J]. 中国新药与临床杂志, 2015, 34 (12): 898-902.

[文章编号] 1007-0893(2024)02-0052-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.02.014

自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血临床效果

张劲杉 郝俊荣 张慧艳

(安阳市第三人民医院, 河南 安阳 455000)

[摘要] 目的: 观察自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血患者的效果及安全性。方法: 选择安阳市第三人民医院 2020 年 2 月至 2022 年 2 月期间收治的 92 例药物流产后阴道出血患者, 依据就诊时的单双号将患者分为对照组和观察组, 各 46 例。对照组患者给予黄体酮进行治疗, 观察组患者给予自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗, 观察两组患者临床治疗总有效率、出血控制情况、月经恢复情况、治疗前后激素水平及血小板聚集率变化情况。结果: 观察组患者治疗总有效率为 95.65%, 高于对照组的 80.43%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者阴道持续出血时间及月经复潮时间均短于对照组, 阴道出血量及月经复潮量均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者的孕酮 (P)、人绒毛膜促性腺激素 (HCG)、血小板聚集率均有不同程度下降, 雌二醇 (E2) 均有不同程度提高, 且治疗后观察组患者的 P、HCG、血小板聚集率均低于对照组, E2 高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者药物不良反应发生率为 4.35%, 低于对照组的 17.39%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 自拟益气化痰汤联合黄体酮治疗药物流产后阴道出血效果明显优于单独使用黄体酮治疗, 能够快速止血, 促进月经恢复正常, 改善凝血功能及激素水平, 同时还能够降低药物不良反应发生率, 疗效确切且安全性较高。

[关键词] 药物流产; 阴道出血; 自拟益气化痰汤; 黄体酮

[中图分类号] R 714 **[文献标识码]** B

Clinical Effect of Self-made Yiqi Huayu Decoction Combined with Progesterone in the Treatment of Vaginal Bleeding after Drug Abortion

ZHANG Jinshan, HAO Junrong, ZHANG Huiyan

(Anyang Third People's Hospital, Henan Anyang 455000)

[Abstract] **Objective** To observe the efficacy and safety of self-made Yiqi Huayu decoction combined with progesterone in the treatment of vaginal bleeding after drug abortion. **Methods** A total of 92 patients with vaginal bleeding after drug abortion admitted to Anyang Third People's Hospital from February 2020 to February 2022 were selected. According to the odd and even number at the time of visit, the patients were divided into a control group and an observation group, with 46 cases in each group. The control group was treated with progesterone, and the observation group was treated with self-made Yiqi Huayu decoction combined with progesterone. The total effective rate of clinical treatment, bleeding control, menstrual recovery, hormone levels and platelet

[收稿日期] 2023-11-16

[作者简介] 张劲杉, 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。