

夏季中药内服外敷治疗慢性支气管炎 70 例临床观察

宋建平

(德清县中医院,浙江德清 313200)

摘要 目的:观察 7、8、9 月中药内服外敷治疗慢性支气管炎的疗效。方法:将 140 例慢性支气管炎临床缓解期患者随机分为 2 组,治疗组予中药内服、外敷,对照组予西药卡介苗肌注,每年 7、8、9 三个月进行治疗,连续治疗 3 个夏天。观察并比较 2 组患者每年急性发作次数。结果:2 组患者第 2 年、第 3 年急性发作次数均明显少于治疗前,治疗组第 2 年、第 3 年急性发作次数显著少于同时期对照组。结论:夏季予中药内服外敷冬病夏治治疗慢性支气管炎可明显减少患者每年急性发作次数,值得研究推广。

关键词 慢性支气管炎 冬病夏治 中医药疗法

中图分类号 R563.120.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0038-02

近年来,笔者采用“冬病夏治”中药内服、外敷法治疗慢性支气管炎(简称慢支),取得了满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 140 例均为 2006 年 7 月~2009 年 7 月间于我院门诊坚持冬病夏治的慢性支气管炎临床缓解期患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组 70 例:男 40 例,女 30 例;年龄 42~76 岁,平均年龄 62.5 岁;病程 2~18 年,平均病程 8.6 年;每年平均发作次数(4.56±1.23)次。对照组 70 例:男 42 例,女 28 例;年龄 40~78 岁,平均年龄 63.2 岁;病程 2~20 年,平均病程 9.2 年;每年平均发作次数(4.61±1.31)次。2 组患者性别、年龄、病程、发作次数等方面比较,无

显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《实用内科学》^[1]拟定纳入标准。临床上以咳嗽、咳痰为主要症状或伴有喘息,每年发病持续 3 个月并连续 2 年或以上可诊断本病,但每年发病持续不足 3 个月的患者,如有明确的客观检查依据(如 X 线、肺功能等)也可诊断。排除肺结核、尘肺、肺脓肿、支气管哮喘、支气管扩张、心脏病、心功能不全、慢性鼻咽疾病等具有咳嗽、咳痰、喘息症状的其他疾病患者。全部病例均处在临床缓解期。

2 治疗方法

2.1 治疗组 每年夏季予中药内服、外敷。

2.1.1 内服法 自拟温肺益肾汤,基本方药物组成:黄芪 30g,党参 15g,熟地黄 10g,细辛 3g,陈皮 10g,

效果仍不够理想,且复发率较高。

本病属于中医学之“胃脘痛”、“痞证”、“嘈杂”等范畴,病因多为饮食不节、情志失调、劳倦过度等,病位在胃、胆,与肝、脾密切相关。“邪在胆,逆在胃”(《灵枢·四时气》),因“肝胆之火逆入于胃”(《医宗金鉴》)而发病。以脾胃虚弱为本,胃失和降、胆火上炎为标,病性属本虚标实,病机可概括为脾胃虚弱、胃失和降、胆火上炎。故笔者治疗立法为健脾和胃、泻火利胆,标本兼顾。发病时以标实证明显,故治疗用药重在治标,兼顾其本。自拟降逆护胃汤方中大黄、黄连、蒲公英、炒竹茹清泻上炎之胆火,川厚朴、炒枳壳、姜半夏降气和中;太子参、炒白术、炙甘草健脾益气;白及护胃;生地黄、麦冬甘寒养阴益胃,并制上炎之火。全方紧扣病机,用之临床每取良好疗效。本临

床观察表明,降逆护胃汤治疗胆汁反流性胃炎疗效较好,优于西医常规疗法,值得进一步研究。

5 参考文献

- [1] 中华医学会消化病学分会.中国慢性胃炎共识意见.胃肠病学,2006,11(11):674
- [2] 江苏省卫生厅.疾病临床诊断和疗效标准.南京:江苏科学技术出版社,1990:159
- [3] 陈婕,谢小平,侯晓华.吗丁啉和铝碳酸镁合用对胆汁反流性胃炎疗效及胃内胆汁的影响.临床消化病杂志,2001,13(6):248

第一作者:朱颖玲(1976-),女,本科学历,副主任中医师,从事中医内科临床工作。zylbaby@163.com

收稿日期:2014-03-17

编辑:韦杭吴宁

白芥子 10g, 山药 12g, 茯苓 10g, 甘草 6g, 地龙 10g。痰湿型服用基本方; 痰热型加黄芩 10g、鱼腥草 10g; 肺肾气虚型加人参 9g、五味子 5g、蛤蚧 1 对; 阴虚型加麦冬 10g、玉竹 10g。日 1 剂, 水煎服。服药期间忌辛辣刺激性食物。每年夏季 7、8、9 月服用, 每月初服药 15d, 坚持连服 3 个夏天观察疗效。

2.1.2 外敷法 选择白芥子、延胡索、甘遂、细辛、熟附片、巴戟天、甘遂, 按照 2:2:1:1:1:1:0.5 比例混合研成细粉, 适量姜汁调和, 以能揉搓成丸而不散为度, 做成直径约 2cm 的药丸, 或根据患者的年龄、体质不同而调整药丸的大小用量, 以麝香追风膏固定于定喘、肺俞、大椎、天突等穴位上。外敷穴位的注意事项: (1) 贴药前确定贴药部位皮肤完好, 用 75% 酒精或碘伏常规消毒皮肤; (2) 贴药后若局部烧灼疼痛难忍, 则提前去掉药膏, 以免起泡, 若起泡, 轻者涂紫药水数日可愈, 重者按烫伤处理; (3) 所贴药物有毒, 切勿口服; (4) 贴药期间谨防感冒, 不宜吸烟, 忌食辛辣凉食物。每年夏季 7、8、9 三个月外敷, 每月 16 日起外敷至月底, 每 2~3d 换药一次, 坚持连用 3 个夏天。

2.2 对照组 肌注卡介苗 2mL (含卡介苗提取物干重 0.7mg), 隔日 1 次, 治疗 7、8、9 三个月, 连用 3 个夏天。

2 组患者在治疗期间如出现咳、痰、喘之症状急性发作者, 则暂时停用中药及卡介苗肌注, 改用抗感染、止咳化痰、解痉平喘等药物治疗。

3 疗效观察

3.1 观察指标 治疗期间每年统计患者慢性支气管炎急性发作次数。

3.2 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验与 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 见表 1。

表 1 治疗组与对照组治疗前后慢性支气管炎急性发作次数比较 $(\bar{x} \pm s)$ 次/年

组别	例数	治疗前	治疗第 1 年	治疗第 2 年	治疗第 3 年
治疗组	70	4.56±1.23	3.91±0.92	2.28±0.94 [△]	1.75±0.85 [△]
对照组	70	4.61±1.31	4.12±1.21	3.59±0.99 [*]	3.41±0.91 [*]

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组同时期比较, $\Delta P < 0.05$ 。

4 讨论

慢性支气管炎是呼吸系统常见疾病, 冬季常发, 以老年人居多, 常迁延不愈, 反复发作, 以咳、痰、喘为主要临床症状。现代医学认为慢性支气管炎随着病情的发展, 炎症由支气管壁向周围扩散, 加上呼吸道感染和过敏因素的刺激, 导致支气管黏膜水肿、充血和炎性细胞浸润, 损坏内膜纤毛细胞, 支气管平滑肌痉挛, 造成清除功能减退。卡介苗多糖核酸是经过卡介苗热酚法提取出的一种菌体脂多糖^[2], 除去了可

能导致副作用的蛋白质, 其主要作用就是调节机体的免疫水平, 增强机体抗过敏和抗感染能力, 具有调节机体体液免疫和细胞免疫的作用, 能够刺激网状内皮系统, 使单核巨噬细胞激活^[3], 并诱导单核巨噬细胞和 T 淋巴细胞分泌 IL-2 及 IFN- γ , 可以通过稳定肥大细胞、封闭 IgE 的作用, 减弱脱颗粒细胞释放活性物质的功能, 达到抗过敏、抗炎和平喘的效果。

慢性支气管炎归于“咳嗽”、“喘证”、“哮证”等范畴, 其病位在肺, 与脾、肾关系密切。多因久病肺虚致痰瘀滞留, 肺气壅滞, 肺不敛降, 气还肺间, 胸膈胀满而成, 并逐渐损及脾肾, 每因复感外邪诱使病情发作或加剧, 其病理性质多本虚标实。慢支临床缓解期以本虚为主, 治疗应标本兼治, 扶正与祛邪共施, 而以扶正为主。本研究根据春夏养阳和内病外治的理论, 融药疗与理化刺激于一体, 在农历三伏天期间, 气温高, 阳气旺盛, 抓住机体阳气充沛的有利时机^[4], 利用中药内服和药物穴位贴敷的方法, 调动人体内的抗病能力, 使气血调和、阴阳平衡, 起到预防旧病复发或减轻症状的作用。自拟温肺益肾汤选用黄芪、党参、山药益气健脾; 熟地黄补益肾精; 茯苓、细辛、陈皮、白芥子温肺化痰、化痰止咳; 慢支病程久远, 久病入络, 瘀血阻滞, 选用地龙活血通络; 甘草调和诸药。全方起到补肾益肺, 止咳化痰通络之功效。中药贴敷选用白芥子温肺化痰; 甘遂泄水逐饮; 细辛辛散温通, 通彻表里上下, 入肺经温肺腑而温肺化痰; 熟附片、巴戟天温补肾阳; 延胡索化痰, 还能减轻白芥子对皮肤的刺激作用。药物打成细粉后再加姜汁调和, 能增强温肺止咳的功效。予麝香追风膏固定, 一取其透皮作用, 二取其引经作用, 引诸药直达病所。全方具有温肺补肾平喘、止咳化痰之功。所选取的定喘、肺俞、大椎、天突有扶阳益气、降气平喘之效。

本研究结果表明, 在夏季采用中药内服外敷, 可明显减少慢性支气管炎患者急性发作次数, 值得进一步研究。

5 参考文献

- [1] 陈灏珠. 实用内科学. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1548
- [2] 周玉成, 周雅丽. 卡介苗多糖核酸的临床应用进展. 中国临床新医学, 2009, 2(5): 482
- [3] 褚家秀. 卡介苗多糖核酸注射液佐治婴幼儿哮喘疗效观察. 中国实用医学, 2008, 3(16): 139
- [4] 王晓燕, 王利然. “冬病夏治”传统穴位配合神阙穴膏药贴敷防治小儿哮喘 55 例疗效观察. 中国中西医结合儿科学, 2009, 1(2): 185

第一作者: 宋建平 (1980-), 男, 本科学历, 主治医师, 中医内科学专业. 20681970@qq.com

收稿日期: 2014-02-02

编辑: 韦杭吴宁