

枸杞黄颗粒辅助治疗儿童支气管哮喘的疗效观察

梁立华 刘迎新

130051 长春市儿童医院

摘要 目的:观察枸杞黄颗粒对儿童支气管哮喘的治疗效果。方法:哮喘缓解期患儿 229 例随机分为观察组 176 例和对照组 53 例。观察组在哮喘常规治疗的基础上服用枸杞黄颗粒,对照组采用常规治疗。2 个月后观察哮喘的控制情况。结果:观察组哮喘日间症状发作程度、咳嗽症状较对照组明显减轻,急性发作次数明显少于对照组。差异均有统计学意义 $P < 0.05$ 。结论:枸杞黄颗粒可以减轻儿童哮喘缓解期的哮喘发作程度,改善和减少哮喘发作次数。

关键词 支气管哮喘 儿童 枸杞黄颗粒

doi: 10.3969/j.issn.1007-614x.2011.17.186

支气管哮喘是多种细胞,包括炎症细胞(嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T 淋巴细胞、中性粒细胞)气道结构细胞(平滑肌细胞和上皮细胞)和细胞组分参与的慢性气道炎症性疾病^[1]。如何巩固疗效,维持患儿病情长期稳定,提高生活质量已成为临床研究的重点。

资料与方法

2009 年 2 月~2010 年 10 月我院哮喘门诊患儿 229 例,男 140 例,女 89 例。3~7 岁 110 例,7~14 岁 119 例。均为哮喘缓解期病人。随机分为观察组 176 例和对照组 53 例,两组在年龄性别和病情方面均差异无显著性。

诊断标准:符合 2008 年中华医学会儿科学分会呼吸学组修订的儿童支气管哮喘的诊断标准。这些病人均为缓解期的病人,无其他合并症,患儿家长知情同意,愿意配合治疗。

治疗方法。基础治疗:根据 GINA 方案均常规吸入糖皮质激素治疗。观察组

在常规吸入糖皮质激素的基础上,口服枸杞黄颗粒(还尔金),其主要成分为槐耳菌质、枸杞子、黄精,每包 10g。口服剂量:每次 1 包,早晚各 1 次口服,疗程 2 个月。期间急性发作者,在急性发作缓解后 5 天继续服药,延续用药时间。对照组只采用基础治疗,疗程 2 个月。

观察指标:①哮喘发作程度:以日间症状发作次数、夜间症状发作次数、日间症状发作程度、夜间症状/觉醒程度积分表示。②急性期发作程度:以呼吸急促、咳嗽、肺部喘鸣音、急性发作次数积分表示。

疗效判定标准:①临床控制:经服药 2 个月后 6 个月内未复发者;②显效:服药 2 个月后 6 个月内发作次数减少 2/3 者;③有效:服药 2 个月后 6 个月内发作次数减少 1/3 者;④无效:服药后症状未见好转或加重者。

哮喘患儿急性发作评分标准,见表 1。

统计学方法:采用 SPSS11.0 统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{X} \pm S$ 表示,率的比较采用 χ^2 检验;如资料复合正态分布且方差不齐,采用两样本配对 t 检验,不符合正态分布者采用秩和检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

结果

两组临床疗效比较,见表 2。

两组治疗前后哮喘控制程度比较:治

疗组日间症状发作程度较对照组明显减轻,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);而在日间症状发作次数、夜间发作次数及夜间觉醒程度方面与对照组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

两组治疗前后哮喘急性发作程度比较:治疗组咳嗽症状较对照组明显减轻,急性发作次数较对照组明显减少,其差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

讨论

根据 GINA 方案,哮喘控制治疗越来越好,且应长期、持续、规范、个体化治疗原则。临床缓解期的患儿应以防止症状加重和预防发作为主。哮喘是一种气道的慢性变态反应性炎症,T 淋巴细胞在其发病过程中发挥重要的免疫调节作用,而 B 淋巴细胞介导体液免疫。产生免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 等。大多数抗原物质在刺激 B 淋巴细胞形成抗体的过程中,需 T 淋巴细胞的协助。在某些情况下,T 细胞也有抑制 B 淋巴细胞的作用。如感染、胸腺功能紊乱等因素的影响 T 淋巴细胞功能降低时,B 淋巴细胞因失去 T 淋巴细胞的控制而功能亢进,就可能产生大量的自身抗体,并引起各种自身免疫性疾病^[2]。药理研究认为槐耳菌质是槐耳菌丝中固体发酵工程产生的新真菌类药物,其主要成分槐耳菌质多糖是 6 种单糖组成的杂多糖,结合 18 种氨基酸构成的蛋白质,并含有矿物质元素。槐耳菌质多糖

表 1 哮喘患儿急性发作评分标准

症状与体征	轻 中 重			
	0 分	1 分	2 分	3 分
呼吸急促	无	偶尔发作,程度低,不影响睡眠和活动	较频繁,不影响睡眠,动则喘明显	静坐明显,不能平卧,影响睡眠和活动
咳嗽	无	轻咳,偶咳	间断咳嗽,不影响休息和睡眠	昼夜频繁咳嗽,影响休息和睡眠
哮鸣音	无	双肺偶闻及哮鸣音	双肺散在哮鸣音	双肺满布哮鸣音
急性发作次数	无	1 次	2 次	2 次

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	临床控制	显效	有效	无效
观察组	176	45(25.57)	98(55.68)	25(14.20)	8(4.54)
对照组	53	3(5.67)	15(28.30)	26(49.10)	9(17.00)

注: $\chi^2 = 44.592$ $P < 0.05$

“仲景”茵陈五苓散加味治疗乙肝“小三阳”转阴典型病例报告

陈学广 李淑珍

473000 河南省南阳市张仲景国医院

关键词 仲景 乙肝 病毒 抗病毒

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2011.

17. 187

乙型肝炎是我国目前流行最广、危害最严重的一种传染性疾病。如果不能有效控制病毒,病情将持续进展,最终发展成为肝硬化或肝癌,危及生命。急性肝炎临床表现为:发热、倦怠、食欲不振、黄疸等。慢性肝炎则无明显症状。部分急性肝炎病人最后也会转为慢性肝炎。有些病人,发病时已是慢性肝炎,一经体检,即是“大三阳或小三阳”。

“仲景”在“黄疸病脉证”中,有黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸等名称;从其证治内容来说,有湿胜、热胜、湿热俱胜的不同;在治疗上有解表发汗、清热利湿、润燥逐瘀、调补脾胃等。但以清热利湿为主。“仲景”《伤寒杂病论》黄疸病脉证并治第十五曰“黄疸病,茵陈五苓散主之”(十八)。方中茵陈清热,利湿退黄疸;用泽泻取其甘淡性寒,直达膀胱,利水渗湿;用茯苓、猪苓之淡渗,增强利水之功;加白术,健脾补气而运化水湿;更佐以桂枝,即可外解太阳之表,又可内助膀胱气化。本人依据现代医学理论,遵崇“仲景”理法,用“仲景”《茵陈五苓散》加味治疗“乙型肝炎”效果满意。

例1:患者,男,24岁,河南方城杨楼人。上学时体检为“小三阳”。病人自述:整天没劲,光想睡,小便经常发黄。观面部色暗青,眼珠稍黄。本人在“茵陈五苓散”中加入叶下珠、鸡骨草、虎杖、甘

草、柴胡、郁金、青皮、炒枳壳、黑大黄、白芍、五味子、西洋参、黄芪、蚂蚁等制成水丸,3日/服。服药3个月,已无症状,但仍坚持服用1年余。药服完后,也无详查。至2010年3月20日,因想外出务工,到方城县第一人民医院体检,“小三阳”全部转阴。

例2:患者,女,45岁,某医院财务。大三阳合并胆囊炎。2010年8月3日,经河南省人民医院HBV-DNA检测结果:1.48E+07,参考值<1.00E+03。2010年8月6日开始服用“仲景茵陈五苓散加味”制成的水丸,3日/次,10g/次。服用半个月,胆囊炎症状消失。于2010年12月6日经南阳市第一人民医院HBV-DNA检测结果:<5.0×10² IU/ml,检测下限:<5.0×10² IU/ml。(样品编号:201012061312)

例3:患者,女,40岁,南阳市宛城区农民,患乙肝10余年,2010年9月3日,经检测为“小三阳”,于2010年9月6日开始服用“仲景茵陈五苓散加味”制成的水丸,3日/次,10g/次。于2011年1月4日,经南阳市张仲景国医院检测,结果“小三阳”转阴。

讨论

乙肝是由肝炎病毒引起,临床检验有“大三阳”“小三阳”之分。即是“病毒”,就要抗“病毒”。中华医学会肝病分会、感染病学分会、中华肝炎防治基金会联合制订的《慢性乙型肝炎防治指南》中指出“抗病毒治疗是治疗慢性乙型肝炎的关键和根本”。结合中医辨证治疗的原则,选用“茵陈五苓散”加味的方法治疗乙型肝炎。“仲景”在茵陈五苓散中重用茵陈,曰“茵陈蒿末十分,五苓散五分,上

二物和,先食饮,方寸匕,3服/日。”茵陈的主要功能:一是清热、利湿、退黄疸;二是解毒疗疮。《中华药海》载“茵陈苦寒,入肝经血分则能解毒”,与现代医学的抗病毒相吻合。为了加大清热利湿解毒之功效,方中加入叶下珠、鸡骨草、虎杖等。用甘草以调和诸药而解毒。为了防治肝气郁结,方中加入柴胡、郁金、丹参。方中加入五味子、白芍、酸敛柔肝,现代研究证明,五味子有保肝降酶的作用。用青皮、枳壳以宽胸理气。据报道,上百例肝癌患者的统计,80.6%是由慢性乙型肝炎演变过来的,而肝癌的发生还与机体的免疫力有关。因此,增强体质,增加机体免疫力,也是重要的防治方法。方中加入西洋参、黄芪等益气养阴、固表。研究表明,二者均具有增强机体免疫力的作用。蚂蚁是一种温和的滋补药,具有扶正固本,补肾健脾,滋阴壮阳的功能。实验研究证明,蚂蚁醇浸膏和蚂蚁制剂对四氯化碳所致大鼠肝损伤具有保护作用,并有减轻肝细胞的脂肪变性坏死,促进慢性肝损伤的白蛋白合成,减轻肝组织纤维化的作用,并对体内肿瘤细胞的生长有明显抑制作用。有报道,蚂蚁可使部分乙肝表面抗原(HBSAg)阳性转阴。

综上所述,肝炎用中医药治疗有悠久历史。在“仲景”《茵陈五苓散》的基础上,加大清热利湿退黄疸解毒药物的应用,与现代医学的抗病毒机理相符。同时按照中医辨证论治,防重于治的原则,方中加入舒肝理气、益气养阴、活血化瘀、保肝降酶药以提高机体免疫力,有利于肝病的治疗和康复。总之,用“仲景”《茵陈五苓散》加味治疗乙型肝炎使“大三阳、小三阳”转阴成为现实,为乙型肝炎患者的康复带来福音。

为活性很高的生物反应调节剂,能刺激机体免疫系统中诸多环节,从而提高机体免疫力。目前国际公认的哮喘治疗方案由于很多家长担心激素会给患儿带来不良反应,所以有部分患儿不能坚持长期治疗。所以槐杞黄颗粒口服可缩短病程,减

少复发,因而也减少糖皮质激素吸入时间,且本药不良反应少,容易被患儿及家长接受,可推广使用。

参考文献

1 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 儿童支

气管哮喘诊断与防治指南. 中华儿科杂志, 2008, 46(10): 745.

2 赵顺英,等. 哮喘发病机制研究进展. 实用儿科临床杂志, 2003, 18(10): 768-771.