

地蝉汤治疗支气管哮喘 68 例临床观察

张晓斌

(泰兴市人民医院, 泰兴, 225400)

支气管哮喘是临床常见疾病, 笔者近年来采用自拟地蝉汤配合治疗, 取得较满意的效果, 现报告如下。

1 临床资料

本组共观察 68 例患者, 其中男 42 例, 女 26 例, 年龄 2~86 岁。轻度发作者 38 例, 中度发作者 30 例; 伴慢性支气管炎者 24 例, 合并肺部感染者 16 例, 合并肺部感染者 28 例; 有家族史者 14 例。就诊前发病时间最短者 1 天, 最长者 26 天, 平均时间为 8.6 天。

本组病例症候以咳嗽、呼吸困难、喉中痰鸣有声, 甚至张口抬肩, 鼻翼煽动, 不能平卧为特征。68 例随机分为治疗组 (36 例) 和对照组 (32 例), 两组均给予常规治疗, 包括吸氧、抗感染及对症处理, 治疗组加服地蝉汤, 视病情及对象适当调整服药量和间隔时间。地蝉汤基本方: 地龙 12g, 蝉脱 12g, 炙麻黄 8g, 半夏 9g, 苏子 12g, 川贝母 10g, 桔梗 9g, 杏仁 10g, 炙款冬 12g, 甘草 5g。症状加减: 外感初起兼恶寒, 头痛者加桂枝、防风解表散寒, 伴见形寒、发热身痛者加用黄芩、桑白皮清热化痰; 痰黄稠不易咯出或夹有血痰者, 加用鱼腥草、海浮石、天竹黄泻肺涤痰; 痰多清稀而粘, 不易咯出者, 加用细辛、干姜温化寒痰; 湿重伴恶心呕吐, 纳呆者加用茯苓、莱菔子健脾化痰; 因情志因素刺激而诱发加重者加用沉香、木香开郁降气平喘; 烦热口干欲饮, 咽

喉不利者加用沙参、麦冬润肺养阴; 喘促日久, 动则喘甚, 呼多吸少者加用蛤蚧、胡桃肉、巴戟天补肾纳气平喘。

上方加水 500ml, 浸泡后煎煮, 煮沸 10min, 取药汁 300ml, 药渣加水 500ml, 煮沸浓煎 20min, 取药汁 200ml, 将两煎药汁混合备服。轻度或中度发作者每日服 1 剂, 早晚两次分服; 较重者日服两剂, 分 4~6 次服完, 小儿剂量及服药量酌减。对照组在接受常规治疗的同时, 加服首乌喘息灵 (江苏济川制药有限公司生产)、固本咳喘片 (浙江台州制药厂生产) 等药物, 两组均观察 5 天。

临床观察主要为治疗前后咳、喘、痰等症状以及肺功能改变情况。肺功能检查: 1 秒钟用力呼气容积 (FEV₁), 最大呼气流量 (PEF), 75%、50%、25% 肺活量时的最大呼气流量 (V₇₅、V₅₀、V₂₅) 及用力肺活量 (FVC)。

疗效标准: 痊愈: 临床主要症状、体征完全消失, 肺功能恢复至正常; 显效: 哮喘得到控制, 其他症状基本消失; 有效: 哮喘发作次数减少, 程度减轻; 无效: 主要临床症状无改善, 或病情继续恶化。

结果经治疗后随访治疗组 36 例中, 痊愈 7 例, 显效 13 例, 有效 11 例, 无效 5 例, 总有效率 86.1%。对照组 32 例中痊愈 5 例, 显效 4 例, 有效 12 例, 无效 11 例, 总有效率 65.6%。经统计学处理, 有显著性差异 ($P < 0.01$)。治疗前后功能比较见附表。

附表 地蝉汤治疗前后患者肺功能的变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FEV ₁ (L)	PEF (L/S)	V ₇₅ (L/S)	V ₅₀ (L/S)	V ₂₅ (L/S)	FVC (L)	
治疗组	治前	36	1.50±0.42	5.86±1.33	4.88±1.79	3.92±1.16	1.42±0.51	2.21±0.64
	治后	36	2.06±0.51* [△]	6.67±1.46*	5.56±1.18*	3.61±0.77* [△]	1.62±0.35* [△]	2.27±0.57
对照组	治前	32	1.41±0.53	5.59±1.55	4.76±1.31	3.06±0.85	1.38±0.39	2.06±0.51
	治后	32	1.83±0.46	6.43±1.18	5.37±0.91	3.32±0.58	1.51±0.26	2.26±0.59

与治疗前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, $\Delta P < 0.05$

中药离子导入法治疗慢性活动型 肝炎、肝炎后肝硬化 117 例分析

沈洪云

(扬州市第三人民医院, 扬州, 225001)

作者 1993 年 10 月~1994 年 9 月应用中药离子导入法治疗慢性活动性肝炎及肝炎后肝硬化 117 例, 效果较为满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 117 例均符合 1991 年上海病毒性肝炎会议修订的诊断标准, 男 98 例, 女 19 例, 年龄 18~65 岁, 慢性肝 91 例, 肝硬化代偿期 17 例, 失代偿期 9 例。自拟肝病外治 I 号方, 包括柴胡、莪术、虎杖、红花、绞股兰等。导入穴位: 期门(肝之募穴) 位于乳头直下第 6 肋间隙; 肝俞(肝之俞穴) 位于第 9 胸椎向右旁开 1.5 寸(只用右肝俞穴)。将肝病外治 I 号方中药物碾碎、浸泡, 浓煎成 500ml, 过滤, 每 ml 含生药 0.5g, 每 100ml 浓煎药液中加入乌龙膏 10ml, pH<6。将浸透药液的纱布垫采用 GFD-ZA 型直流透加低频脉冲仪取肝脏的相关穴位期门、肝俞(右), 将药物离子导入肝脏, 电流输入强度一般为 3~5mA, 治疗时间每次 30min, 每日一次, 每 10 次为一疗程, 一般治疗 3 个疗程后复查肝功能及 B 超、乙肝九项, 西药治疗组 60 例, 采用常规保肝治疗。

疗效判定标准: 显效: 临床症状消失, 肝功能恢复正常; 有效: 临床症状改善, 肝功能基本正常; 无效: 治疗一个月后症状未见好转, 肝功

能无改善。结果中药离子导入组 117 例中, 显效 33 例, 有效 73 例, 无效 11 例, 总有效率 90.6%; 西药组 60 例中, 显效 9 例, 有效 33 例, 无效 18 例, 总有效率 85.0%。

2 讨论

慢性活动性肝炎、肝炎后肝硬化病程长、病情复杂, 目前多采用综合治疗。中药离子导入法加电疗法是将直流电场、低频脉冲和中药离子导入三种疗法共同作用于人体以起到针灸、按摩, 通过皮肤穴位给药三位一体的效果。

自拟肝病外治导入方剂由柴胡、虎杖、红花、莪术等中药组成, 另加乌龙骨, 方中药物共同作用于人体通过肝脏在体表相关穴位起到清热解毒、活血化瘀、软坚散结的作用。慢性活动性肝炎及肝炎后肝硬化病人由于病程较长, 服药种类多, 时间长, 因此患者大多表现有不同程度的上消化道不适症状, 而中药离子导入法既可增加药物中有效成份对肝脏的作用, 同时也可避免药物对消化道的损伤。

该疗法方法简便, 价格低廉, 疗效理想, 使用中除个别病人出现局部皮肤搔痒外, 未发现有毒副作用。

参考文献 (略)

(收稿日期: 1997-11-18)

2 讨论

支气管哮喘属于祖国医学的哮证、喘证范畴。笔者认为, 哮喘之病, 病位在肺, 然多由风邪诱发。所谓风邪, 一是外界贼风导致, 肺失宣肃则为喘咳, 二是肝风为患, 肝为风中之脏, 或疏泄不及, 或升发太过, 都可影响肺之宣肃, 致风动金鸣, 故其发病机理为风邪外乘皮毛, 内应于肺, 肺气郁痹不宣, 致有咳喘发作。治宜疏风宣肺, 化痰平喘。而地龙一味, 擅平肝解痉主外风之长; 蝉蜕此药, 具疏风宣肺主内之能, 二药相配, 肺气得宣, 则气道通畅, 痰湿得化, 逆气得降, 桔梗

配杏仁, 一升一降, 共奏化痰平喘之功; 麻黄, 宣肺平喘, 款冬、川贝母润肺平喘化痰; 苏子、半夏降逆化痰, 甘草调和诸药, 从而达到定嗽止喘目的。

据现代药理学研究, 从广地龙中提取得一种含氮的有效成分, 能提高肥大细胞内 cAMP 的浓度, 并能拮抗组织胺及毛果芸香碱对支气管的收缩作用, 蝉蜕亦具有缓解支气管平滑肌痉挛, 抗过敏的作用。本文结果表明, 临床使用地蝉汤配合治疗支气管哮喘确具有一定疗效。

参考文献 (略)

(收稿日期: 1998-01-10)