

射干麻黄汤联合孟鲁司特治疗咳嗽变异型哮喘 86 例

王红珊^{*}, 李国豪, 曹毅敏, 林美仪, 邓丽丽, 关爱萍
(广州市第一人民医院, 广州 510180)

[摘要] 目的:研究射干麻黄汤联合孟鲁司特治疗咳嗽变异型哮喘的临床疗效。方法:172 例咳嗽变异型哮喘患者随机分为两组,对照组给予硫酸沙丁胺醇气雾剂(1 喷/次,3 次/d)联合酮替芬(2 mg·d⁻¹)治疗,治疗组给予射干麻黄汤联合孟鲁司特(10 mg·d⁻¹)口服治疗,疗程均为 2 周,比较两组临床有效率,评定治疗前后患者的临床症状、肺功能变化。结果:两组患者的临床症状与治疗前比较有明显改善,治疗后治疗组与对照组分别为(1.1±0.2),(1.8±0.3)分($P<0.05$);治疗组患者呼气峰流速昼夜变异率为 5.1%,明显低于对照组(9.2%)($P<0.05$);治疗组患者临床总有效率 91.9%,对照组 82.6%,治疗组优于对照组($P<0.05$)。结论:射干麻黄汤联合孟鲁司特治疗咳嗽变异型哮喘临床效果显著。

[关键词] 射干麻黄汤;孟鲁司特;临床观察;咳嗽变异性哮喘

[中图分类号] R287 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2012)15-0273-03

[网络出版地址] <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20120523.1349.006.html>

[网络出版时间] 2012-05-23 13:49

Montelukast Combined with Shegan Mahuang Tang for Treating of 86 Patients with Cough Variant Asthma

WANG Hong-shan^{*}, LI Guo-hao, CAO Yi-min, LIN Mei-yi, DENG Li-li, GUAN Ai-ping
(The First People's Hospital of Guangzhou, Guangzhou 510180, China)

[Abstract] **Objective:** To study the clinical effect of montelukast combined with Shegan Mahuang Tang in treatment of cough variant asthma (CVA). **Method:** One hundred and seventy two patients with CVA were randomly divided into treatment group and control group, and the patients in control group were treated with salbutamol sulfate aerosol (1 dose per time, tid) combined with ketotifen (2 mg·d⁻¹), the patients in treatment group was received with montelukast (10 mg·d⁻¹) combined with Shegan Mahuang Tang. In two groups the treatment lasted for two weeks. Forced expiratory volume 1 (FEV₁), peak expiratory flow (PEF) and clinical symptom were measured, the clinical effect was compared. **Result:** The clinical symptom was changed by the treatments significantly. And the score in treatment group and control group was 1.1±0.2 and 1.8±0.3 ($P<0.05$); the PEF changes of treatment group was 5.1%, it was lower than 9.2% in the control's ($P<0.05$). The total effective rate of treatment group was 91.9%, and the rate of control group was 82.6%, ($P<0.05$). **Conclusion:** Shegan Mahuang Tang combined with montelukast shows satisfactory clinical efficacy in CVA, and it is worthy of clinical use.

[Key words] Shegan Mahuang Tang; montelukast; clinical observation; cough variant asthma

咳嗽变异性哮喘(CVA)是一种常见的呼吸系统疾病,以咳嗽为主要临床症状,一般多发于夜间和早晨。临床检查中,肺部无明显阳性特征,甚至 X 射线检查无异常情况,由于咳嗽变异性哮喘与支气管哮喘具有非常相似的病理学基础,临床上很容易被误诊为慢性支气管炎、咽炎等疾病^[1]。目前临床上治疗哮喘的主要药物包括白三烯受体拮抗剂、支气管扩张剂、以及糖皮质激素,但单独用药治疗效果

并不理想,往往需要联合给药。近年来对我院入院治疗的 172 例咳嗽变异型哮喘患者进行了研究,以酮替芬联合硫酸沙丁胺醇治疗作为对照,考察了射干麻黄汤联合孟鲁司特的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 2 月至 2011 年 10 月我院住院治疗的 172 例咳嗽变异型哮喘患者,其中男性 101 例,女性 71 例,年龄 22 ~ 74 岁,平均 55.4 岁,病程 6.6 个月 ~ 7.5 年,平均 2.4 年。有 25 例患者出现咳嗽导致的呕吐现象。有 149 例患者出现咽部充血肿胀,肺部听诊无啰音,经白细胞计数检测,数量正常,并且 X 射线检测无异常。将 172 例患者随机分为两组,各 86 例,其中治疗组男性 51 例,女性 36 例,年龄 22 岁 ~ 71 岁,平均 55.1 岁,病程 6.1 个月 ~ 7.5 年,平均 2.3 年。对照组男性 50 例,女性 35 例,年龄 24 岁 ~ 74 岁,平均 55.3 岁,病程 6.4 个月 ~ 7.4 年,平均 2.1 年。两组患者的年龄、性别、病程等资料无明显差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 所有患者均符合中华医学会呼吸病学分会哮喘学组制定的咳嗽变异性哮喘的诊断标准^[2]。临床表现为持续的咳嗽,或者反复发作,特别在睡前、夜间以及清晨,咳嗽尤为剧烈。

1.3 治疗方法 治疗组采用射干麻黄汤联合孟鲁司特治疗。孟鲁司特(山东鲁南贝特制药有限公司,批号 080604)10 mg,1 次/d,睡前服用;射干麻黄汤,组成为射干、麻黄、生姜各 10 g,清半夏、五味子、款冬花各 5 g,细辛 2 g,大枣 5 枚,200 mL 水煎至 50 mL,1 剂/d,早晚分 2 次服用。对照组患者采用硫酸沙丁胺醇气雾剂(西安丽生药业有限公司,批号 081012)联合酮替芬(江苏永大药业有限公司,批号 080904)进行治疗,其中硫酸沙丁胺醇气雾剂每次 1 喷,3 次/d,酮替芬口服 1 mg,2 次/d。两组疗程均为 2 周。

1.4 疗效判定标准

1.4.1 肺功能评价标准^[3] 在治疗前、后测定第 1 秒钟用力呼气体积(FEV₁)和呼气峰流速(PEF),以 FEV₁ 和呼气峰流速昼夜变异率作为临床肺功能的评价指标。

PEF 昼夜变异率 = $\frac{(PEF \text{ 最高值} - PEF \text{ 最低值}) \times 2}{PEF \text{ 最高值} + PEF \text{ 最低值}}$

1.4.2 临床症状评分标准 ①咳嗽评分:无咳嗽为 0 分;轻度、偶尔咳嗽为 1 分;中度、频繁咳嗽,影响日常生活为 2 分;反复咳嗽,程度严重,严重影响患者的日常生活为 3 分。②夜间睡眠评分:无咳嗽为 0 分;轻度咳嗽、偶尔将患者憋醒为 1 分;多次憋醒为 2 分;反复憋醒乃至无法入睡为 3 分。① + ② 为临床症状积分。

1.4.3 临床疗效判定标准^[4] 痊愈:咳嗽症状完全消失,或者咳嗽程度非常轻,已经达不到轻度咳嗽的标准;显效:咳嗽症状由重度转为轻度,患者全身症状消失;有效:患者全身症状有明显改善,咳嗽症状明显减轻,有原来的重至中度转为中度至轻度;无效:患者的临床症状无改善,咳嗽症状无减轻,甚至加重。痊愈、显效及有效之和为总有效率。

1.5 统计学方法 所有数据均采用 SPSS 12.0 进行分析,计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,*P* < 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肺功能及临床症状积分比较 治疗组与对照组在治疗前呼气峰流速昼夜变异率分别为 20.2% 和 19.8%,治疗后分别为 5.1% 和 9.4%,治疗前与治疗后比较,两组患者均有明显改善(*P* < 0.05),治疗后治疗组明显低于对照组(*P* < 0.05);两组患者的临床症状在经过治疗后明显改善(*P* < 0.05),并且治疗组患者改善程度明显好于对照组(*P* < 0.05);治疗组患者 FEV₁ 由 2.4 L 升高到 2.9 L,对照组患者由 2.5 L 升高到 2.8 L,两组与治疗前比较差异明显(*P* < 0.05),但治疗后两组间比较无明显差异,见表 1。

表 1 两组治疗前后肺功能及全身症状比较 ($\bar{x} \pm s$, *n* = 86)

组别	时间	呼气峰流速昼夜变异率/%	FEV ₁ /L	临床症状评分/分
治疗	治疗前	20.2 ± 2.3	2.4 ± 0.2	4.9 ± 0.5
	治疗后	5.1 ± 1.1 ^{1,2)}	2.9 ± 0.3 ¹⁾	1.1 ± 0.2 ^{1,2)}
对照	治疗前	19.8 ± 3.1	2.5 ± 0.3	4.8 ± 0.6
	治疗后	9.4 ± 2.9 ¹⁾	2.8 ± 0.2 ¹⁾	1.8 ± 0.3 ¹⁾

注:与治疗前比较¹⁾*P* < 0.05;与对照组比较²⁾*P* < 0.05。

2.2 两组临床疗效比较 治疗组总有效率为 91.9% ; 对照组总有效率为 82.6% , 两组比较差异 ($P < 0.05$) , 治疗组总有效率高于对照组,见表 2。

表 2 两组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗	86	54 (62.8)	17 (19.8)	8 (9.3)	7 (8.1)	(91.9) ¹⁾
对照	86	40 (46.5)	21 (24.4)	10 (11.6)	15 (17.4)	(82.6)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应 所有患者在治疗前无疾病以外的不良反应症状,在治疗期间,治疗组患者有腹痛 1 例,头晕 1 例,对照组患者有头晕 2 例,嗜睡 1 例,所有病例均为轻微反应,停药后消失,两组患者治疗前、后的肝、肾功能无明显异常。

3 讨论

咳嗽变异性哮喘的本质即为慢性的炎症过程,表现为炎症细胞浸润肺部组织,毛细血管充血,进而扩张,最终导致组织液渗出^[5]。特别对于老年患者,随着年龄的增加,生理状态不断下降,机体的免疫力也较差,在外界因素刺激下,很容易发生呼吸道炎症,发生咳嗽,进而发展成为咳嗽变异性哮喘。

孟鲁司特对于哮喘具有很好的临床效果,其临床应用广泛。但单独使用孟鲁司特也有一定的缺点,为了达到良好的临床效果,需要增加剂量,但高剂量的孟鲁司特又会导致患者的耐受性降低,表现出一定的不良反应^[6],因此,孟鲁司特联合其他药物同时进行治疗,在临床上可能会取得良好的治疗效果。

有文献表明,射干麻黄汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘具有很好的疗效^[7],方中射干具有化痰之功效,麦冬降气化痰,五味子收敛炎症,麻黄宣肺,生姜驱寒,辅之大枣以调和上述中药,具有良好的止咳化痰、润肺止咳的效果。现代医学证明,麻黄能解除支气管平滑肌的收缩,具有拮抗组胺的功能,能显著地预防炎症反应的发生。

本次研究中,我们重点观察了射干麻黄汤联合孟鲁司特治疗咳嗽变异性哮喘的临床效果,能够显著的降低患者的咳嗽症状,并且能够改善患者 PEF 昼夜变异率,两者联合应用,临床总有效率高达 91.9% ,明显好于硫酸沙丁胺醇气雾剂联合酮替芬的治疗方案,并且无严重不良反应发生,安全性更好,值得在治疗咳嗽变异性哮喘中推广应用。

[参考文献]

[1] 伊朝兰, 孙家宾. 宁嗽汤加味治疗咳嗽变异性哮喘 46 例[J]. 光明中医, 2010,25(11):2117.

[2] 中华医学会呼吸病学会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(草案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2005,28(11):738.

[3] 卜煜锋, 钟华. 加味止嗽散治疗成人咳嗽变异型哮喘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2009,14(2):172.

[4] 黄华. 中西医结合治疗儿童咳嗽变异性哮喘 60 例疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2008,19(11):2798.

[5] 朱建辛, 鲍一笑, 陈培丽, 等. 右美沙芬缓释混悬液治疗儿童咳嗽疗效的多中心随机对照临床研究[J]. 临床儿科杂志, 2007,25(11):950.

[6] 李成山. 孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异型哮喘 36 例的疗效观察[J]. 广西医学, 2010,32(11):1379.

[7] 王国杰. 射干麻黄冲剂镇咳、祛痰、平喘作用的实验报告[J]. 中医药学报, 1990,35(3):36.

[责任编辑 何伟]