

头孢米诺钠静脉滴注配合内服中药治疗 AECOPD

肖连光^{*}, 毛艺惠, 陈娟
(四川省德阳市中西医结合医院内科, 四川 德阳 618000)

[摘要] 目的:探讨头孢米诺钠静脉滴注配合内服中药汤剂治疗慢性阻塞性肺疾病急性期(AECOPD)的临床疗效。方法:将 126 例 AECOPD 患者随机分入对照组与观察组,给予对照组及观察组患者头孢米诺钠静点,观察组患者同时接受中药汤剂三拗汤合瓜蒌薤白半夏汤口服,疗程 10 d。比较两组主要中医症状、体征积分及治疗前后肺功能的改变。结果:与对照组相比,观察组治疗后主要症状、体征积分均显著降低($P < 0.05$);观察组治疗后肺功能指标第一秒用力肺活量占预计值比值(FEV_1)、用力肺活量(FVC)及 FEV_1/FVC 显著优于对照组($P < 0.05$)。结论:头孢米诺钠静脉滴注配合内服中药汤剂治疗 AECOPD 可显著改善临床症状和肺功能。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病;三拗汤;瓜蒌薤白半夏汤;头孢米诺钠

[中图分类号] R287.6 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2014)13-0213-03

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2014130213

[网络出版地址] <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20140409.1456.011.html>

[网络出版时间] 2014-04-09 14:56

Clinical Observation of Cefminox Sodium Intravenous Drip Combined with Herbal Decoction in Treatment of AECOPD

XIAO Lian-guang^{*}, MAO Yi-hu, CHEN Juan
(Medicine Integrative Medicine Hospital of Deyang City, Deyang 618000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the efficiency of cefminox sodium intravenous drip combined with herbal decoction in treatment of chronic obstructive pulmonary disease (AECOPD). **Method:** One hundred and twenty-six cases with AECOPD were randomly divided into control group and experience group. The control group was given cefminox sodium intravenous drip, and observation group received cefminox sodium intravenous drip combined with San'ao decoction and Gualou Xiebai Banxia decoction treatments. The course of treatment was 10 days. Symptoms and signs integral and lung function before and after treatment were compared. **Result:** Compared with control group, symptoms and signs integral after treatment in observation group markedly decreased ($P < 0.05$); after treatment, forced expiratory volume in first second (FEV_1), forced vital capacity (FVC) and FEV_1/FVC inobservation group were superior to control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Cefminox sodium intravenous drip combined with herbal decoction for AECOPD can improve the clinical symptoms and lung functions.

[Key words] chronic obstructive pulmonary disease; San'ao decoction; Gualou Xiebai Banxia decoction; Cefminox sodium

[收稿日期] 20131211(014)

[基金项目] 四川省教育厅科研项目(川教函[2013]132 号编号 13ZB0363)

[通讯作者] ^{*} 肖连光,副主任医师,从事大内科(消化、呼吸)的研究, Tel: 13890250923, E-mail: expwefew@126.com

慢性阻塞性肺疾病(COPD)发病率高,病情反复发作致患者肺功能不断下降,并出现肺动脉高压,临床病死率高,给家庭及社会带来沉重负担^[1]。本病中医多为痰热壅肺证^[2],本组研究的目的是探讨头孢米诺钠静脉滴注配合内服中药汤剂三拗汤合瓜蒌薤白半夏汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性期

(AECOPD)的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2010 年 2 月 -2012 年 2 月期间本院诊治的 126 例 AECOPD 患者为研究对象,所有患者均符合中华医学会呼吸分会制订的《慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版)》,依据《中医内科学》标准,中医辨型为痰热壅肺证。主症:咳嗽、喘息、活动后加剧、口唇指端发绀、痰液黏稠、饮食不佳、舌质红、苔黄腻;次症:痰多、排痰不利、肢体水肿、脉滑数。纳入标准:①符合西医 AECOPD 诊断标准;②中医辨型为痰热壅肺证;③患者同意治疗方案,治疗依从性好;④男女不限,年龄 >18 岁且 <70 岁。排除标准:①气胸、肺癌及肺大疱患者;②严重肝肾功能不全;③病情严重需机械通气者;④不同意治疗方案或药物过敏者。观察组男 44 例,女 20 例,年龄 48 ~ 66 岁,平均(56.8 ± 1.2)岁,病史 6 ~ 20 年,平均(9.80 ± 2.36)年;对照组男 42 例,女 20 例,年龄 47 ~ 66 岁,平均(56.7 ± 1.3)岁,病史 6 ~ 19 年,平均(9.76 ± 2.41)年。将 126 例患者随机分入对照组与观察组,其中对照组 62 例,观察组 64 例,两组患者在年龄、性别及肺功能指标等临床资料方面差别无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均给予西医综合治疗,给予祛痰、吸氧、平喘及雾化吸入等治疗,对照组患者接受头孢米诺钠静点,1 ~ 2 g/次,每日 2 次,疗程 10 d。

观察组患者除上述治疗措施外,同时给予三拗汤合瓜蒌薤白半夏汤口服,方剂组成为:炙麻黄、杏仁、全瓜蒌、薤白、法半夏及甘草各 10 g,痰液黏稠者加用桔梗,肢体浮肿者加泽泻,水煎服,每次 100 mL,每日 3 次口服,疗程为 10 d。

1.3 评估指标 比较两组主要临床症状、体征积分及治疗前后肺功能的改变。中医症状积分:记录患者咳嗽、咯痰、气喘及胸闷积分的变化,每项严重程度均分 3 级,分别记为 3,6,9 分,分数越高表示症状越严重。体征积分:记录患者肺部哮鸣音、湿啰音、神志、水肿和紫绀的积分变化,每项严重程度均分 3 级,分别记为 2,4,6 分,得分越高临床病情越严重。采用第一秒用力肺活量占预计值百分比(FEV₁)、用力肺活量(FVC)及 FEV₁/FVC 做为评估肺功能的指标。

1.4 统计学方法 数据分析采用 SPSS 13.0 软件进行,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,符合正态分布的计量资料用 *t* 检验,*P* < 0.05 表示差别具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后中医症状、体征积分的改变 治疗前两组中医症状、体征积分均无显著差别,与对照组相比,观察组治疗后主要症状、体征积分均显著降低,差别具有统计学意义(*P* < 0.05),见表 1,2。

表 1 两组治疗前后症状积分比较($\bar{x} \pm s$)						分
组别	时期	例数	咳嗽	咯痰	气喘	胸闷
对照	治疗前	62	8.52 ± 1.90	6.90 ± 2.63	7.43 ± 2.15	7.32 ± 2.25
	治疗后		4.90 ± 0.87 ¹⁾	3.97 ± 1.22 ¹⁾	3.12 ± 1.03 ¹⁾	3.12 ± 1.10 ¹⁾
观察	治疗前	64	8.48 ± 1.76	6.93 ± 2.68	7.41 ± 2.20	7.35 ± 2.31
	治疗后		3.56 ± 0.75 ^{1,2)}	3.07 ± 1.13 ^{1,2)}	2.67 ± 0.62 ^{1,2)}	2.63 ± 0.96 ^{1,2)}

注:组内治疗前后相比¹⁾*P* < 0.05;与对照组治疗后相比²⁾*P* < 0.05(表 2,3 同)。

表 2 两组治疗前后体征积分变化比较 ($\bar{x} \pm s$)								分
组别	时期	例数	哮鸣音	湿啰音	神志	水肿	紫绀	
对照	治疗前	62	3.93 ± 1.98	4.89 ± 1.67	1.98 ± 0.80	4.40 ± 1.54	3.20 ± 1.78	
	治疗后		1.60 ± 1.13 ¹⁾	1.90 ± 0.43 ¹⁾	0.95 ± 0.42 ¹⁾	1.80 ± 0.75 ¹⁾	1.27 ± 0.46 ¹⁾	
观察	治疗前	64	3.92 ± 1.93	4.86 ± 1.63	1.93 ± 0.78	4.39 ± 1.51	3.19 ± 1.75	
	治疗后		1.26 ± 1.08 ^{1,2)}	1.32 ± 0.21 ^{1,2)}	0.72 ± 0.33 ^{1,2)}	1.31 ± 0.53 ^{1,2)}	1.08 ± 0.40 ^{1,2)}	

2.2 两组治疗前后肺功能的改变 治疗前两组肺功能指标无显著差别,观察组治疗后肺功能指标 FEV₁、FVC 及 FEV₁/FVC 显著优于对照组(*P* < 0.05),见表 3。

3 讨论

中医认为 COPD 属“咳嗽”、“喘证”及“肺胀”范畴,其病机为气血亏虚、痰瘀阻滞^[3]。肺脾肾亏虚是本,痰瘀潴留是标实。疾病的发生与脾失输布、肺

表 3 两组治疗前后肺功能指标的改变 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	例数	FVC/L	FEV ₁ /L	FEV ₁ /FVC/%
对照	治疗前	62	2.04 ± 0.51	1.36 ± 0.44	62.21 ± 7.95
	治疗后		2.24 ± 0.70 ¹⁾	1.63 ± 0.53 ¹⁾	66.97 ± 8.63 ¹⁾
观察	治疗前	64	2.02 ± 0.46	1.35 ± 0.42	62.13 ± 7.94
	治疗后		2.49 ± 0.84 ^{1,2)}	1.82 ± 0.67 ^{1,2)}	73.15 ± 9.68 ^{1,2)}

失宣降及肾失蒸化有关,病情迁延不愈使心肝受累,最终引起血瘀气滞^[4-5]。COPD 急性发作即 AECOPD 多由外感风热或痰郁生热引起。故临床治疗应从痰、瘀、虚着手,以祛痰、行瘀、理肺及补虚为主。

头孢米诺钠属头孢类抗菌素,由于其在 7P 侧链末端具有 D-氨基结构,因此可抑制细菌细胞壁的合成,同时球状突起的形成可发挥溶菌作用,这是其与既往头孢类抗生素不同的作用机制^[6]。头孢米诺钠对革兰阴性及阳性菌均具有广泛的抗菌活性,对 β 内酰胺酶作用稳定,尤其是对拟脆弱杆菌产生的 β 内酰胺酶药效更为理想^[7-8];已有研究显示^[9],头孢米诺钠在控制慢性阻塞性肺疾病急性发作反复感染,特别是普通头孢菌素耐药患者,临床疗效确切。

瓜蒌薤白半夏汤中灸麻黄降气散寒、宣肺平喘,杏仁润肺平喘,止咳降气^[10],瓜蒌清热涤痰、宽胸散结,薤白理气宽胸、通阳散结,法半夏止咳祛痰、燥湿散郁,甘草补脾益气、清热解毒,桔梗可排脓祛痰,泽泻利水通淋。诸药合用紧扣病机,祛痰除浊,宣畅气机,宣中有降,散中有收,减轻咳、痰、喘诸证,共奏平喘祛痰、宽胸理气,调衡肺脏之功效。现代药理学研究显示^[11-12],制麻黄中麻黄挥发油对金黄色葡萄球菌,甲、乙型溶血链球菌、大肠埃希菌及流感病毒均有较强抑杀作用;瓜蒌可增强机体抵抗力,干扰病毒繁殖;杏仁内含苦杏仁苷在肠道分解产生氢氰酸与苯甲醛,进而抑制呼吸中枢而发挥镇咳平喘作用;而甘草则具有肾上腺皮质激素作用。

本组结果显示,与对照组相比,观察组治疗后主要症状、体征积分均显著降低;观察组治疗后肺功能指标 FEV₁,FVC 及 FEV₁/FVC 显著优于对照组,提示中西医结合治疗相较于西医单用,在改善症状体

征,提高肺通气功能方面优势明显。
综上所述,头孢米诺钠静脉滴注配合内服中药汤剂治疗 AECOPD 可显著改善临床症状和肺功能。

[参考文献]

[1] 李素云.陈萍,李建生,等. 燥湿化痰方药对痰湿壅肺证慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者细胞因子的影响[J]. 中医学报, 2010, 25(146):122.

[2] 王海峰,李建生,胡金亮,等. 基于自适应模糊推理系统的慢性呼吸衰竭证候特征临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(12):2770.

[3] 赵巍,刘战英. 中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2012, 19(4):232.

[4] 彭文波,李淑芳,熊旭东,等. 慢性阻塞性肺疾病急性发作期实证证型与客观指标的相关性探讨[J]. 中国中医急症, 2010, 19(3):435.

[5] 张楚明,林彬. 中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭机械通气患者 73 例临床观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2011, 18(1):49.

[6] 佟贵锋. 头孢米诺钠治疗 ESBLs 细菌感染卒中相关性肺炎[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(32):3596.

[7] 丁炯,周彬. 注射用头孢米诺钠治疗老年人吸入性肺炎 39 例疗效分析[J]. 河北医药, 2010, 32(21):3046.

[8] 顾金萍,于健. 头孢米诺钠注射液抗感染疗效的临床评价[J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(2):144.

[9] 赵建军,王姗姗. 头孢米诺钠治疗社区获得性下呼吸道感染临床疗效观察[J]. 遵义医学院学报, 2007, 30(2):149.

[10] 王筠,张晓云,程建明. 中西医结合综合治疗肺心病急性期 122 例[J]. 南京中医药大学学报, 2011, 27(5):424.

[11] 卢云,张晓云. 中西医结合综合方案治疗脑出血急性期并发肺部感染临床观察研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(18):162.

[12] 张卫,梁玉凤. 三拗汤合瓜蒌薤白半夏汤加味治疗慢性肺源性心脏病 94 例疗效观察[J]. 云南中医药杂志, 2009, 30(3):34.

[责任编辑 邹晓翠]