

苓甘五味姜辛汤治疗慢性支气管炎的疗效观察

陈志国

衡东县中医医院 湖南衡阳

【摘要】目的 观察慢性支气管炎治疗中苓甘五味姜辛汤的疗效。**方法** 回顾性选取2020年2月-2023年2月本院呼吸内科慢性支气管炎患者100例，依据用药方法分为盐酸氨溴索治疗基础上苓甘五味姜辛汤组（苓甘五味姜辛汤组）、盐酸氨溴索治疗组两组，各50例。统计分析两组中医症候积分、炎症指标、肺功能与血气分析指标、免疫功能、临床疗效、不良反应发生情况、症状消失时间。**结果** 苓甘五味姜辛汤组患者的咳嗽、痰量、啰音、畏寒积分及总积分、IL-6、CRP、WBC、FRC、PaCO₂均低于盐酸氨溴索治疗组（ $P<0.05$ ），RR、PEF、PaO₂、IgA、IgG、IgM水平均高于盐酸氨溴索治疗组（ $P<0.05$ ）。苓甘五味姜辛汤组患者的总有效率98.00%（49/50）高于盐酸氨溴索治疗组82.00%（41/50）（ $\chi^2=7.111$ ， $P<0.05$ ）。苓甘五味姜辛汤组患者的不良反应发生率2.00%（1/50）低于盐酸氨溴索治疗组22.00%（11/50）（ $\chi^2=9.470$ ， $P<0.05$ ）。苓甘五味姜辛汤组患者的咳痰、咳嗽、发热、啰音消失时间均短于盐酸氨溴索治疗组（ $P<0.05$ ）。**结论** 慢性支气管炎治疗中苓甘五味姜辛汤的疗效显著。

【关键词】 慢性支气管炎；苓甘五味姜辛汤；盐酸氨溴索；中医症候积分；炎症指标；肺功能与血气分析指标；免疫功能；不良反应

【收稿日期】 2024年3月17日

【出刊日期】 2024年4月25日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240152

Observation on curative effect of Linggan Wuwei Jiangxin Decoction on chronic bronchitis

Zhiguo Chen

Hengdong County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hengyang, Hunan

【Abstract】 Objective To observe the curative effect of Linggan Wuwei Jiangxin Decoction in the treatment of chronic bronchitis. **Methods** 100 patients with chronic bronchitis in the respiratory department of our hospital from February 2020 to February 2023 were retrospectively selected and divided into two groups based on ambroxol hydrochloride treatment Linggan Wuwei Jiangxin Tang group (Linggan Wuwei Jiangxin Tang group) and ambroxol hydrochloride treatment group, with 50 cases each. TCM syndrome score, inflammation index, lung function and blood gas analysis index, immune function, clinical efficacy, occurrence of adverse reactions and symptom disappearance time of the two groups were statistically analyzed. **Results** The levels of cough, phlegm volume, rales, cold fear score and total score, IL-6, CRP, WBC, FRC and PaCO₂ in Linggan Wuwei Jiangxin Tang group were lower than those in ambroxol hydrochloride treatment group ($P<0.05$), and the levels of RR, PEF, PaO₂, IgA, IgG and IgM were higher than those in ambroxol hydrochloride treatment group ($P<0.05$). The total effective rate of Linggan Wuwei Jiangxin Decoction group was 98.00% (49/50) higher than that of ambroxol hydrochloride group (82.00% (41/50) ($\chi^2=7.111$, $P<0.05$). The incidence of adverse reactions in Linggan Wuwei Jiangxin Decoction group was 2.00% (1/50) lower than that in ambroxol hydrochloride group (22.00% (11/50) ($\chi^2=9.470$, $P<0.05$). The disappearance time of sputum, cough, fever and rales in Linggan Wuwei Jiangxin Decoction group was shorter than that in ambroxol hydrochloride group ($P<0.05$). **Conclusion** Linggan Wuwei Jiangxin Decoction is effective in treating chronic bronchitis.

【Keywords】 Chronic bronchitis; Linggan five-flavor ginger Xin Tang; Ambroxol hydrochloride; TCM syndrome score; Indicators of inflammation; Lung function and blood gas analysis index; Immune function; Adverse reaction

支气管炎是一种呼吸系统疾病,在临床较为常见,近年来,其发病率日益提升,具有较长的治疗周期、较高的花费、迁延难遇等,发热、咳嗽、气喘等是其主要临床表现,随着病情进展会向慢性支气管炎发展,严重的情况下还会向肺炎发展,对患者的生命健康及生活质量造成了严重危害^[1]。本研究统计分析了2020年2月-2023年2月本院呼吸内科慢性支气管炎患者100例的临床资料,观察了慢性支气管炎治疗中苓甘五味姜辛汤的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取2020年2月-2023年2月本院呼吸内科慢性支气管炎患者100例,依据用药方法分为盐酸氨溴索治疗基础上苓甘五味姜辛汤组(苓甘五味姜辛汤组)、盐酸氨溴索治疗组两组,各50例。苓甘五味姜辛汤组50例患者年龄31~71岁,平均(49.52±7.32)岁,女性33例,男性17例。慢性病程3~20年,平均(11.25±1.56)年;急性期病程5~14d,平均(8.77±1.66)d。在基础疾病方面,冠心病16例,糖尿病15例,高血压12例。盐酸氨溴索治疗组50例患者年龄32~72岁,平均(50.12±7.44)岁,女性32例,男性18例。慢性病程3~20年,平均(11.45±1.37)年;急性期病程5~14d,平均(8.90±1.45)d。在基础疾病方面,冠心病17例,糖尿病14例,高血压12例。两组一般资料比较差异均不显著($P>0.05$)。纳入标准:①均有咳嗽、气喘等症状;②均符合慢性支气管炎的诊断标准^[2];③均经X线检查确诊。排除标准:①伴哮喘、肺结核等其他呼吸道疾病;②有严重心脑血管疾病;③有药物过敏史。

1.2 方法

1.2.1 盐酸氨溴索治疗组

让患者饭后口服30mg盐酸氨溴索分散片,每天3次,持续用药2周。

1.2.2 苓甘五味姜辛汤组

同时让患者口服苓甘五味姜辛汤,具体药方为:五味子、茯苓各12g,干姜、甘草各9g,细辛5g。用清水浸泡上述药物30min,然后在陶瓷锅中放入煎煮,将800ml水加入其中,煮取200ml,之后再加入800ml热水加入其中,煮取200ml,混合两份后两次服用,持续用药2周。

1.3 观察指标

①中医症候积分。包括咳嗽、痰量、啰音、畏寒4项,每项0~6分,总分0~24分,表示无~严重^[3];②炎

症指标。包括白细胞介素-6(IL-6)、C反应蛋白(CRP)、白细胞计数(WBC);③肺功能与血气分析指标。包括呼吸频率(RR)、最大呼气峰值流速值(PEF)、呼气末肺内功能残气量(FRC)、动脉血二氧化碳分压(PaCO₂)、动脉血氧分压(PaO₂);④免疫功能。包括免疫球蛋白A(IgA)、IgG、IgM;⑤不良反应发生情况;⑥症状消失时间。

1.4 疗效评定标准

痊愈:用药后患者基本无症状,听诊无干湿啰音,X线检查肺部无阴影,中医症候积分降低90%~100%;显效:用药后患者具有显著较轻的症状,听诊具有显著较少的干湿啰音,X线检查肺部具有显著较少的阴影,中医症候积分降低70%~89%;有效:用药后患者具有较轻的症状,听诊具有较少的干湿啰音,X线检查肺部具有较少的阴影,中医症候积分降低30%~69%;无效:用药后患者的症状没有减轻或加重,听诊干湿啰音没有减少或增加,X线检查肺部阴影没有减少或增加,中医症候积分降低0~29%或提升^[4]。

1.5 统计学分析

采用SPSS25.0。采用卡方检验计数资料;采用($\bar{x} \pm s$)统计描述计量资料,采用 t 检验。采用双侧检验,以双侧 $\alpha=0.05$ 为假设性检验水平。

2 结果

2.1 两组中医症候积分、炎症指标、肺功能与血气分析指标、免疫功能比较

用药前,两组患者的咳嗽、痰量、啰音、畏寒积分及总积分、IL-6、CRP、WBC、RR、PEF、FRC、PaCO₂、PaO₂、IgA、IgG、IgM水平之间的差异均不显著($P>0.05$);用药后,两组患者的咳嗽、痰量、啰音、畏寒积分及总积分、IL-6、CRP、WBC、FRC、PaCO₂均低于用药前($P<0.05$),RR、PEF、PaO₂、IgA、IgG、IgM水平均高于用药前($P<0.05$),苓甘五味姜辛汤组患者的咳嗽、痰量、啰音、畏寒积分及总积分、IL-6、CRP、WBC、FRC、PaCO₂均低于盐酸氨溴索治疗组($P<0.05$),RR、PEF、PaO₂、IgA、IgG、IgM水平均高于盐酸氨溴索治疗组($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组临床疗效比较

苓甘五味姜辛汤组患者的总有效率98.00%(49/50)高于盐酸氨溴索治疗组82.00%(41/50)($\chi^2=7.111, P<0.05$)。见表2。

2.3 两组不良反应发生情况比较

苓甘五味姜辛汤组患者的不良反应发生率2.00%(1/50)低于盐酸氨溴索治疗组22.00%(11/50)

($\chi^2=9.470, P<0.05$)。见表 3。

2.4 两组症状消失时间比较

芩甘五味姜辛汤组患者的咳痰、咳嗽、发热、啰音消失时间均短于盐酸氨溴索治疗组 ($P<0.05$)。见表 4。

表 1 两组中医症候积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	咳嗽积分	痰量积分	啰音积分	畏寒积分
芩甘五味姜辛汤组	50	用药前	3.07±0.77	2.35±0.36	2.82±0.43	2.24±0.35
		用药后	0.73±0.28	0.56±0.11	0.60±0.17	1.05±0.11
盐酸氨溴索治疗组	50	用药前	2.93±0.84	2.27±0.38	3.12±0.26	3.13±1.02
		用药后	1.11±0.30	0.82±0.15	0.94±0.14	1.48±0.20

表 2 两组中医症候积分、炎症指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	总积分 (分)	IL-6 (ng/L)	CRP (mg/L)	WBC ($\times 10^9/L$)
芩甘五味姜辛汤组	50	用药前	18.53±2.67	53.43±8.76	16.64±2.53	13.91±2.14
		用药后	4.50±1.44	30.61±4.54	4.51±1.21	5.52±1.50
盐酸氨溴索治疗组	50	用药前	17.96±2.50	53.35±6.00	15.05±2.94	14.10±2.45
		用药后	6.64±1.68	35.15±6.62	6.73±1.08	7.23±1.61

表 3 两组中医症候积分、炎症指标、肺功能与血气分析指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	RR (次/min)	PEF (L/s)	FRC (ml)	PaCO ₂ (mmHg)
芩甘五味姜辛汤组	50	用药前	44.55±8.40	2.41±0.45	199.84±35.63	58.14±4.56
		用药后	35.11±6.05	4.56±0.67	164.22±20.23	42.70±3.83
盐酸氨溴索治疗组	50	用药前	43.88±9.26	2.38±0.46	200.07±32.13	58.46±4.81
		用药后	27.54±5.27	3.70±0.50	187.18±32.40	51.61±5.40

表 4 两组血气分析指标、免疫功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	PaO ₂ (mmHg)	IgA (g/L)	IgG (g/L)	IgM (g/L)
芩甘五味姜辛汤组	50	用药前	65.37±6.04	2.48±0.30	15.07±2.65	1.88±0.20
		用药后	84.26±6.47	1.96±0.13	9.02±1.16	1.55±0.24
盐酸氨溴索治疗组	50	用药前	64.97±6.78	2.51±0.22	14.72±2.80	1.92±0.38
		用药后	70.10±6.07	1.40±0.17	8.94±1.50	1.27±0.14

表 5 两组临床疗效比较[n (%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
芩甘五味姜辛汤组	50	11 (22.00)	22 (44.00)	16 (32.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
盐酸氨溴索治疗组	50	7 (14.00)	18 (36.00)	16 (32.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
χ^2 值						7.111
P 值						0.008

表 6 两组不良反应发生情况比较[n (%)]

组别	n	恶心呕吐	头晕	嗜睡	总发生
芩甘五味姜辛汤组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)
盐酸氨溴索治疗组	50	5 (10.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	11 (22.00)
χ^2 值					9.470
P 值					0.002

表 7 两组症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	咳痰消失时间	咳嗽消失时间	发热消失时间	啰音消失时间
苓甘五味姜辛汤组	50	2.94±0.40	3.73±0.61	3.83±1.20	4.56±1.23
盐酸氨溴索治疗组	50	4.16±0.71	5.20±0.68	4.96±1.12	6.88±1.36
t 值		10.700	11.379	4.868	8.946
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

现阶段,在慢性支气管炎的治疗中,雾化吸入止咳平喘化痰等药物治疗是临床主要治疗方法,但是具有有限的临床效果^[5]。中医认为^[6],慢性支气管炎属于“哮喘”、“喘症”等范畴,主要诱发因素为风热之邪或外感风寒引发肺失宣降,极易有水液代谢障碍、呼吸失常等出现,主要治疗原则为清热解毒。苓甘五味姜辛汤的主要功效为祛邪、豁痰化饮,在咳嗽的治疗中^[7]优势独特。

本研究结果表明,苓甘五味姜辛汤组患者的咳嗽、痰量、啰音、畏寒积分及总积分、IL-6、CRP、WBC、FRC、PaCO₂ 均低于盐酸氨溴索治疗组,RR、PEF、PaO₂、IgA、IgG、IgM 水平均高于盐酸氨溴索治疗组。苓甘五味姜辛汤组患者的总有效率高于盐酸氨溴索治疗组。苓甘五味姜辛汤组患者的不良反应发生率低于盐酸氨溴索治疗组。苓甘五味姜辛汤组患者的咳痰、咳嗽、发热、啰音消失时间均短于盐酸氨溴索治疗组,原因为苓甘五味姜辛汤方中茯苓的主要功效为将行水功能增强;细辛的主要功效为解表散寒、温肺化饮。均为天然原料,通过煎煮炮制将有效成分提取出来,从而对疾病进行有效治疗,且将不良反应影响机体的程度减轻,具有较高的安全性^[8]。

综上所述,慢性支气管炎治疗中苓甘五味姜辛汤的疗效显著,值得在临床推广应用。

参考文献

[1] 蒋先伟,马战平. 苓甘五味姜辛汤治疗慢性支气管炎网

络药理学研究[J]. 亚太传统医药,2021,17(8):175-180.

[2] 徐航,刘攀,戴小华. 苓甘五味姜辛汤治疗慢性支气管炎急性加重期(风寒袭肺证)的临床观察[J]. 中国中医急症,2022,31(7):1206-1209.

[3] 李镇宜. 苓甘五味姜辛汤联合左氧氟沙星治疗慢性支气管炎[J]. 深圳中西医结合杂志,2019,29(9):47-48.

[4] 郑瑜泓,袁世清. 苓甘五味姜辛汤对慢性支气管炎的作用机制[J]. 光明中医,2022,37(24):4477-4479.

[5] 段艳菊,牛喜平,谢亚丽. 苓甘五味姜辛汤加味联合穴位针刺治疗慢性支气管炎临床研究[J]. 亚太传统医药,2021,17(12):104-107.

[6] 李岩,李荣科,朱向东. 苓甘五味姜辛汤近 5 年研究进展[J]. 新中医,2015,47(10):212-213.

[7] 张永兵. 中西医结合治疗慢性支气管炎并发肺气肿的临床治疗效果分析[J]. 当代临床医刊,2020,33(3): 293, 266.

[8] 程飘芹,张碧海. 中医治疗慢性支气管炎的研究进展[J]. 中国民族民间医药,2023,32(14):78-82.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS