

● 临床报道 ●

中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘 62 例疗效观察

邹超英 孙亦斌

(浙江省宁波市西门医院 宁波 315010)

摘要:目的:观察中西医结合疗法对控制咳嗽变异性哮喘(CVA)治本效果。方法:对 CVA 62 例随机分成中西医组和西医组,分别予中西医结合和西医治疗 3 个月。对 2 组的近期疗效,并随访 1 年,进行对照观察。结果:疗程末 2 组临床有效率相当,但中西医组复发率 12.4%,明显低于西医组 46.7%( $P<0.05$ )。结论:中西医结合组对减少 CVA 复发有较好的疗效,机制可能与抗过敏、增加机体免疫力有关。

关键词:咳嗽变异性哮喘;中西医结合疗法;固本咳喘片;硫酸布他林片;酮体酚片;核酸注射液

中图分类号:R 562

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)03- 0045-01

咳嗽变异性哮喘(CVA)是哮喘的一种变异形式,临床表现为慢性咳嗽,常缺乏典型的喘息症状而误诊,长期用抗生素或镇咳、祛痰药治疗无效。从 2001 年 1 月~2003 年 12 月,我院对 62 例 CVA 采用中西药结合治疗并与西医治疗作对照,取得了满意的疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 62 例均为我院门诊患者,随机分成中西医结合组 32 例,西医组 30 例,临床资料见表 1。2 组患者年龄、性别、病情、过敏史等比较,差异无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。本组病例均因长期慢性咳嗽而无哮鸣音及其他异常而被误诊。

| 表 1 2 组临床资料 ( $\bar{X} \pm S$ ) |    |    |    |           |            |              |
|---------------------------------|----|----|----|-----------|------------|--------------|
| 组别                              | n  | 性别 |    | 年龄<br>/ 岁 | 病程<br>/ 年  | 其他过敏史<br>/ 例 |
|                                 |    | 男  | 女  |           |            |              |
| 中西医组                            | 32 | 13 | 19 | 14~45(20) | 0.2~5(2)   | 15           |
| 西医组                             | 30 | 12 | 18 | 15~45(20) | 0.2~5.5(2) | 13           |

1.2 诊断标准<sup>[1]</sup> (1)无明显诱因而咳嗽 2 个月以上,常在夜间或凌晨发作,运动、遇冷空气诱发加重;(2)无阳性体征,肺功能、胸片及耳鼻喉科检查无异常发现;(3)存在气道高反应性,即组胺或乙酰甲胆碱激发试验阳性,或支气管舒张试验阳性(FEV<sub>1</sub> 增加 15%);(4)抗生素或止咳药物治疗无效,使用支气管扩张剂或皮质激素有效。

2 治疗方法

中西医组:(1)控制咳嗽症状:口服硫酸布他林片 2.5mg,1d2 次;或氨茶碱缓释片 0.1~0.2g,1d2 次。(2)抗过敏治疗:酮体芬片 1 mg,1d 1 次或氯雷他定片 10 mg,1d 1 次。症状控制后逐步停药。(3)提高机体免疫力,减少复发:待咳嗽好转时加卡加苗多糖、核酸注射液 1 mg,隔天 1 次肌肉注射;固本咳喘片 3 片,1d 3 次。3 月为 1 个疗程。西医组:(1)(2)同上,(3)口服维生素 C 片 0.2g,1d3 次,3 月为 1 个疗程。

观察指标:(1)治疗后症状消失所需要时间(近期疗效);(2)使用皮质激素病例数及剂量;(3)随访 1 年复发的例数(远期疗效)。

3 疗效观察

3.1 疗效标准<sup>[1]</sup> 显效:治疗后咳嗽消失;有效:治疗后咳嗽明显好转,仍为单声咳嗽;无效:咳嗽无改变。

3.2 治疗结果 近期疗效:中西医组有效 31 例(96.9%),西医组 28(93.3%),2 组疗效相当,差异无显著意义( $P>0.05$ ),见

表 2。中西医组与西医组分别有 1 和 2 例因症状不能控制而加用信氯松气雾吸入 100~200 $\mu$ g,1d 2 次;或强的松片 1d 20~30mg;共用 5d。远期疗效:2 组随访 1 年中,中西医组复发率为 4 例(12.4%),明显低于西医组 14 例(46.7%),有显著性意义( $P<0.05\%$ ),见表 3。

| 表 2 2 组近期疗效比较 |    |          |         |        | 例(%)      |
|---------------|----|----------|---------|--------|-----------|
| 组别            | n  | 显效       | 有效      | 无效     | 症状消失天数 /d |
| 中西医组          | 32 | 24(75)   | 7(21.9) | 1(3.1) | 5 $\pm$ 2 |
| 西医组           | 30 | 20(66.7) | 8(26.6) | 2(6.7) | 6 $\pm$ 2 |

  

| 表 3 2 组远期疗效比较 |    |        |         |        | 例(%)     |
|---------------|----|--------|---------|--------|----------|
| 组别            | n  | 6 月末复发 | 10 月末复发 | 1 年后复发 | 合计       |
| 中西医组          | 32 | 1(3.1) | 1(3.1)  | 2(6.2) | 4(12.4)  |
| 西医组           | 30 | 2(6.7) | 3(10)   | 9(30)  | 14(46.7) |

副作用:2 组均有心悸、兴奋等不适,各为 2 例,不影响治疗。

4 讨论

支气管哮喘是一种慢性气道炎症性疾病,大多数患者均有过敏体质,是哮喘发作的主要因素,每于致喘外因影响下哮喘发作。而 CVA 是哮喘中的特殊类型,其发病机制基本相同,都是以气道高反应性为特点。由于其主要为顽固性咳嗽,无明显阳性体征常被误诊为慢性支气管炎、反复呼吸道感染等,本组病例均有被误诊的经历,应引起临床医生的重视。对慢性咳嗽,尤其是夜间发作、抗生素及止咳药治疗无效者,应考虑 CVA 的诊断。

对 CVA 的治疗目前主要是支气管扩张剂与糖皮质激素。糖皮质激素长期应用副作用明显,且易复发。改善过敏体质才能发挥“治本”的效果。本研究报告应用支气管扩张剂、抗过敏治表的同时,用卡介苗多糖、核酸注射液即可封闭 IgE 功能,抗乙酰胆碱所致的支气管痉挛,达到抗过敏及平喘作用;又有调节细胞、体液免疫,刺激网状内皮系统,增强机体抗病毒能力。加用固本咳喘片,其成份为党参、白术、茯苓、麦冬、五味子、甘草、补骨脂,具有益气固表、健脾补肾、提高细胞免疫和肾上腺皮质功能、增强体力作用。两药合用,提高 CVA 疗效,并能减少 CVA 复发,收到治本的效果。

参考文献

[1]袁如玉,罗炎杰,王曾礼,等.咳嗽变异型哮喘气道反应性特点及其判定标准[J].中华结核和呼吸杂志,1999,22(6):358~359