

2 讨论

肠梗阻在中医学属“腹痛、腹胀、肠结、关格”等范畴^[3],是指肠内容物不能正常运行、顺利通过肠道,是外科常见病症。中医认为肠梗阻属于六腑疾病的“腹痛”范畴。六腑的共同特点是传化水谷、泄而不藏、实而不满、动而不静、降而不升、以通为用。肠为传化之腑,吸收水谷精微,排除糟粕,传化物而不藏,以通为用,以降为顺。大凡气机不利、瘀血留滞、蛔虫聚团、燥屎内结、实邪凝滞、热邪郁闭、湿邪中阻等因素均可导致腑气痞结,传化失常,水谷精微不升,浊气不降而化生为“关格”、“肠结”。暴饮暴食,伤及脾胃,食滞内停;或恣食肥甘厚腻辛辣之品,湿热积滞,蓄结肠胃;或食馊腐不洁之物;或过食生冷,遏阻脾阳等,均可影响脾胃之健运,使之气机失于调畅,腑气通降不利,而发生腹痛。腹部手术之后,跌扑损伤亦可导致气滞血瘀,脉络阻塞而引起腹痛。治疗腹痛,多以“通”字立法。腑以通为顺,通则不痛,针灸治疗可以通调腑气、缓急止痛。以足阳明、足厥阴经及任脉穴为主。大承气汤源于张仲景的《伤寒杂病论》,为寒下的常用代表方剂,主治阳明腑实证。方中用大黄苦寒泄热、祛瘀通便、荡涤胃肠邪热积滞,消除致病之因;芒硝咸寒泻热、软坚润燥通便;厚朴苦温下气、除满消胀;枳实苦辛破结、导滞消痞^[4]。四药相合,既有大黄、芒硝泻下通便,以治燥实,又有

厚朴、枳实行气散结,以治痞满。现代实验研究表明:大承气汤能显著增加肠道的蠕动、容积和推进功能,有促进肠套叠的还纳和肠扭转的复位作用。该方能增加肠血流量,改善肠管血运状态,降低毛细血管的通透性,对炎症早期毛细血管通透性的升高有抑制作用。此外,本方能促进腹腔内陈旧性异种血吸收作用,能预防术后的腹腔内粘连,对消化酶的活性和胰蛋白酶、脂肪酶、淀粉酶有明显抑制作用,能调节肝胆功能,对肾功能也有保护作用。该方还有一定抗菌、抗内毒素作用,本方可加速腹内感染患者血中内毒素的清除,抑制肿瘤坏死因子的诱生,降低前列腺素 E2 水平。此外,近年来大承气汤临床应用与实验研究表明,大承气汤对免疫功能、肠源性内毒素、胃肠功能等都具有一定影响,对治疗肠梗阻、肾病、胃结石、破伤风及帮助术后恢复都有显著作用。肠梗阻为外科常见病,手术治疗风险大,手术后还易发生粘连性肠梗阻。因此,采用针灸配合中药灌肠治疗不完全性肠梗阻风险较小,大大降低了手术率,显著提高了非手术治愈率,且疗效显著,患者易接受。

参考文献

[1]吴在德,吴肇汉.外科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2002.515-522
[2]石学敏.针灸学[M].第 2 版.北京:中国中医药出版社,2007.243-244
[3]裴正学.中西医结合实用内科学[M].第 2 版.兰州:甘肃科学技术出版社,1997.915-919
[4]吴红彦.方剂学[M].北京:高等教育出版社,2006.43-44

(收稿日期:2014-03-27)

酮替芬联合布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察

余立常 邹秀珍

(广东省化州市中医院 化州 525100)

关键词:咳嗽变异性哮喘;酮替芬;布地奈德

中图分类号:R562.25

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.044

咳嗽变异性哮喘是支气管哮喘的一种特殊类型,主要以慢性持续性咳嗽为主,一般不伴有喘息症状。临床上以氨茶碱控制,但患者一旦停药后,很容易反复发作^[1]。我院在 2010 年 3 月~2013 年 4 月期间采用酮替芬联合吸入布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘患者,效果良好。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2010 年 3 月~2013 年 4 月期间收治的咳嗽变异性哮喘患者 80 例,临床表现均为持续性咳嗽,病程 1 个月~2 年;伴有皮肤湿疹 5 例,伴有家族过敏史 7 例。所有患者随机分为观察组和对照组各 40 例:对照组年龄 13~66 岁,平均(48.6±2.5)岁;观察组年龄 12~67 岁,平均(43.6±2.5)岁。两组患者在年龄、性别、临床症状方面比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组:口服氨茶碱片,3 次/d,3 个月为 1 个疗程;观察组:口服酮替芬,2 次/d,3 个月为 1 个疗程,雾化吸入布地奈德混悬液,2 次/d。治疗期间,症状减轻的患者根据其年龄及病情调整用药的剂量和次数。

1.3 疗效观察标准 每月随诊 1~2 次,随访时间 6 个月。(1)显效:用药 1 周后,咳嗽症状缓解,6 个月 after,咳嗽偶有发作,但不需要任何药物即可缓解;(2)有效:用药 1 周后,咳嗽减轻,2 周内慢慢缓解,6 个月 after 发作的次数减少,用药后可以迅速缓解;(3)无效:用药后,咳嗽症状没减轻,仍然发作频繁。

1.4 统计学分析 采用 SPSS17.0 软件对研究数据进行统计分析,计数资料比较采用卡方检验,计量资料比较采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

1.5 治疗结果 对照组总有效率为 67.5%，观察组总有效率为 97.5%，两组比较，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 例					
组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	40	13	14	13	67.5
观察组	40	20	19	1	97.5

2 讨论

咳嗽变异性哮喘又被称作隐匿性哮喘或者是过敏性咳嗽，它的唯一症状是咳嗽，其主要表现是慢性顽固性阵发性咳嗽，痰少或无痰，一般多在运动后、清晨或者夜间易反复发作^[2]。这是因为患者的气道存在变应性慢性炎症，导致气道黏膜水肿和气道的高反应性，其本质与典型哮喘非常相似。但咳嗽变异性哮喘主要是由于患者的大气道狭窄，支气管上皮受到慢性炎症损伤，从而引起局部气管收缩，末梢咳嗽感受器受到这种收缩的刺激，从而引起咳嗽反射^[3]。咳嗽变异性哮喘在早期经常会被误诊为支气管炎，这是因为其缺乏典型的哮喘症状，使用抗炎止咳药物治疗效果欠佳。由于过敏性咳嗽是早期哮喘的一种表现形式，其本质同出一源，只是病情进展程度不同而已，故其治疗原则和哮喘是基本上相同的。但如果没有在早期发现并对其进行控制治疗，患者就很有可能向着支气管哮喘的方向发展^[4]。因此，对顽固性咳嗽及抗生素治疗无效的患者，应考虑到有变异性哮喘的可能性，及早使用抗过敏药物及吸入糖皮质激素治疗可提高患者的治愈率。

本研究结果显示，对照组总有效率为 67.5%，观察组总有效率为 97.5%，两组比较，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。说明口服酮替芬以及吸入布地奈德治疗的效果明显优于口服氨茶碱治疗。酮替芬具有很强的抑制过敏反应介质释放作用，可有效地抑制抗原诱发的人肺细胞释放组胺以及相应的过敏慢反应物质，不仅能有效抑制支气管黏膜下肥大细胞释放过量的组织胺，也能抑制血液中的嗜酸粒细胞释放过敏物质，具有很强的抗过敏作用。除此以外，它还能够抑制细胞释放组织胺，能够有效预防变态反应。布地奈德属于肾上腺皮质激素，具有高效抗炎作用，能够减轻抗原抗体激发时的酶促过程，抑制炎症介质的合成，减少微血管渗漏，还能够有效增强患者体内溶酶体酶的稳定性，抑制免疫反应和降低抗体的合成，抑制支气管收缩物质的合成和释放，减轻平滑肌的收缩反应。综上所述，口服酮替芬以及吸入布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘具有积极的作用，与传统的治疗相比，对患者的症状缓解具有长期性以及持续性，效果十分明显。

参考文献

[1]包英玉.酮替芬联合布地奈德治疗咳嗽变异型哮喘疗效观察[J].实用临床医药杂志,2012,16(23):129,132
[2]陈怡,谢伟国,陈志高,等.酮替芬联合布地奈德混悬液治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].临床肺科杂志,2011,16(10):1 618-1 619
[3]原竹林,李俊祥.酮替芬和布地奈德治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].中国现代医生,2007,45(18):80,146
[4]谢城.儿童咳嗽变异性哮喘 62 例临床分析[J].中国当代医药,2010,17(18):38-39

(收稿日期: 2014-03-09)

小儿咳嗽变异性哮喘应用规范方案治疗临床体会

宋春梅 王艳华 田学敏
(华北油田华苑医院 河北河间 062450)

摘要:目的:探讨小儿咳嗽变异性哮喘规范方案治疗的临床疗效,为改善此类患儿预后、提高其生活质量提供可靠依据。方法:对照组给予临床常规治疗方案,研究组给予规范治疗方案,记录两组患儿临床疗效,并进行统计学分析。结果:研究组临床治疗总有效率为 96.43%,显著高于对照组的 75.00%,两组对比具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论:根据小儿咳嗽变异性哮喘疾病临床特点应用规范方案进行治疗,可获得较为满意的临床疗效,保障患儿预后及生活质量。

关键词:小儿咳嗽变异性哮喘;规范方案;临床疗效

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.045

咳嗽变异性哮喘 (cough asthma variant, CAV) 是儿科常见疾病, 发病率约为儿童总数 0.77%~5.00%, 临床主要表现为慢性咳嗽, 及时有效的对症治疗是保障患儿预后及生活质量的关键因素。本文对我院 2013 年 1~9 月就诊的 56 例咳嗽变异性哮喘患儿给予临床研究, 探讨小儿咳嗽变异性哮喘规范方案治疗的临床疗效, 为改善此类患儿预后、提高其生活质量提供可靠依据。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 共选取 2013 年 1~9 月来本院就

诊的 56 例咳嗽变异性哮喘患儿, 其中男性 34 例、女性 22 例; 年龄 2~12 岁, 平均年龄 (6.23± 1.09) 岁; 病程 2 个月 ~2 年, 平均病程 (0.89± 0.11) 年。按照抽签方式将 56 例患儿随机分为研究组 (28 例) 与对照组 (28 例), 两组一般资料 (性别、年龄、病程等) 均具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组给予临床常规治疗方案, 包括平喘、止咳、镇静、吸氧等, 给予硫酸沙丁胺醇片 (国药准字 H10983170), 3 次 /d, 每次 0.1~0.15 mg/kg (最大量不超过 2.4 mg, 咳嗽症状消失后停止