

苏子降气汤治疗慢性支气管炎 149 例

★ 李经杭 (江苏省宿迁市中医院 宿迁 223800)

摘要:目的:总结苏子降气汤治疗慢性支气管炎临床疗效。方法:149 例慢性支气管炎患者均为我院门诊病例;临床辨证为痰浊阻肺,肺肾两虚,采用苏子降气汤为主方并随证加减,服药 2~3 个疗程后观察疗效。结果:149 例患者中显效 90 例,有效 42 例,无效 17 例,总有效率为 88.6%。结论:苏子降气汤能有效控制痰浊阻肺,肺肾两虚型慢性支气管炎临床症状。

关键词:慢性支气管炎;苏子降气汤;中医药疗法

中图分类号:R 562.2+1 **文献标识码:**B

苏子降气汤出自《太平惠民和剂局方》,为喘证之上盛下虚证而设,笔者近几年来采用此方治疗慢性支气管炎 149 例,取得了满意疗效,现报道如下:

1 一般资料

149 例中,男性 98 例,女性 51 例,年龄 41~75 岁,病程 6~35 年。其中发作期 65 例,缓解期 84 例。诊断标准均参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[1]。其临床表现为:咳嗽,气喘,咯痰,肢体倦怠,腰膝酸软,舌质淡、苔腻或滑。

2 治疗方法

以苏子降气汤加减:苏子、前胡、陈皮、当归、半夏、补骨脂、胡桃肉各 10 g,肉桂、炙麻黄、厚朴、甘草各 6 g,茯苓 15 g,沉香(后下)3 g。加减:痰湿型,加苍术、白术、陈皮;寒痰型,加细辛、五味子;热痰型,加桑白皮、鱼腥草,去肉桂;痰多喘甚者,加川贝母、莱菔子;肺部哮鸣音明显者,加地龙、蝉蜕;兼有表证者,加荆芥、薄荷;咯血者,加三七粉(冲服)、黛蛤散;便秘者,加全栝蒌;水肿者,加茯苓皮、车前子;纳差者,加鸡内金、焦山楂、焦神曲;口渴者,加生石膏、炒黄芩。上方每日 1 剂,用水连续煎 3 次,药汁混合,分 3 次口服,5 剂为一个疗程。同时嘱患者要加强营养,注意休息,避风寒,居住地要透风,忌烟、酒,有条件者,嘱其长期氧疗。

3 治疗结果

149 例中,经服药 2~3 个疗程后,显效(咳嗽、气喘、咯痰等临床症状及肺部罗音消失或基本消失,X 线检查肺部感染阴影消散)90 例,有效(咳嗽、气喘、咯痰等临床症状减轻,肺部可闻及散在罗音,X

线提示肺部感染阴影未完全消散)42 例,无效(临床症状、体征、X 线表现无改变)17 例。总有效率为 88.6%。

4 典型病例

刘某某,男,71 岁,退休工人,2005 年 1 月 30 日就诊。诉:咳嗽、气喘、咯痰反复发作 23 年,曾多次住院,诊断为慢性支气管炎。1 周前受凉后,咳嗽加剧,咯白粘痰,量多质稠,气喘,活动后加重,伴腰酸乏力,无恶寒发热,无咯血等,予先锋必、喘定等治疗,症状改善不明显,今来本科。见呼吸喘粗,纳差,下肢欠温,二便尚调,舌质淡紫、苔白腻,脉滑。查体:神志清,精神可,面唇轻度紫绀,桶状胸,两肺呼吸音粗,可闻及干湿性罗音,双下肢无凹陷性水肿。胸片示:两肺纹理粗乱,透亮度增高,两下肺可见散在模糊片状阴影。西医诊断:慢性支气管炎(发作期)。中医诊断:喘证,辨证属痰浊阻肺,肺肾两虚。治以化痰降逆,温肾纳气。方选苏子降气汤加减:苏子、前胡、陈皮、当归、半夏、补骨脂、胡桃肉、杜仲、菟丝子各 10 g,肉桂、炙麻黄、厚朴、甘草各 6 g,茯苓 15 g,沉香(后下)3 g,焦神曲、鸡内金、丹参各 20 g。5 剂后,气喘、咳嗽症状缓解,再服 5 剂,症状消失。胸片示:两肺纹理粗乱,阴影消失。听诊:两肺呼吸音粗,未闻及干湿性罗音。嘱其增加营养,避风寒,并加强肺功能锻炼。

5 体会

慢性支气管炎发作期临床表现,中医辨证多属"喘证"、"咳嗽"、"痰饮"、"肺胀"等范畴。其发病机理主要与肺肾两脏相关,因肺为气之主,司呼

黄连羊肝丸配合西药外用治疗蒸发过强性干眼症 57 例(114 眼)

★ 丁光杰 (浙江省宁波市镇海龙赛医院眼科 宁波 315200)

摘要:目的:观察黄连羊肝丸治疗蒸发过强性干眼症临床疗效。方法:将 210 例慢性结膜炎及睑缘炎所引起蒸发性干眼症病人随机分为 A 组(114 眼)和 B 组(96 眼)。两组均采用妥布霉素及润尔乐滴眼液点眼、热敷并按摩双眼睑,涂典必殊眼膏,在 A 组中加用黄连羊肝丸治疗。结果:A 组干眼的症状和体征均明显改善,有效率为 82.46%,B 组有效率为 50.08% ($P < 0.01$)。结论:采用黄连羊肝丸等中西医结合方法治疗具有热症的蒸发过强性干眼症具有较好疗效。

关键词:黄连羊肝丸;干眼症;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

干眼症是由于全身或局部原因引起的泪膜功能障碍而导致的以角结膜干燥症状为主的一种疾病。根据泪液分泌量及病因的不同,干眼症又分为水液缺乏性和蒸发过强性两种类型。后者主要为睑板腺功能障碍所致,常由慢性结膜炎及睑缘炎所引起,临床上十分常见。其病程较长,常规治疗方法因疗效欠佳或不能坚持,治疗效果不够理想。近 3 年来我院采用黄连羊肝丸等中西医结合治疗的方法取得了较好的疗效,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 将 2003~2007 年我院门诊治疗的由慢性结膜炎及睑缘炎所引起蒸发性干眼症病人随机分为 2 组:其中 A 组(黄连羊肝丸治疗组)57 人(114 眼),男 45 人,女 12 人,年龄 37~55 岁,平均 46.5 岁;B 组(常规治疗组)作为对照组,48 人(96 眼),男 30 人,女 18 人,年龄 39~58 岁,平均 48 岁。基于黄连羊肝丸具有清热解毒作用,为满足辨

证论治的需要,两组仅选取具有舌苔黄厚等热症病人进行对比。

1.2 诊断标准 参照美国国立眼科研究所提出的干眼症分类及诊断标准^[1]。

1.3 疗效标准 治愈:自觉症状消失,荧光染色转阴,BUT > 10 秒;好转:自觉症状减轻,荧光染色染色点 < 5 个,BUT < 10 秒,但较前延长 1 倍以上;(2)无效:症状无改变或加重,BUT 及荧光染色无改善。

1.4 治疗方法 B 组白天采用妥布霉素滴眼液及润尔乐滴眼液点眼,每 2 小时 1 次,晚上睡时以毛巾热敷并按摩双眼睑,典必殊眼膏涂双眼。A 组第 1 周在 B 组治疗方法的基础上加服中药黄连羊肝丸(内蒙古赤峰市丹龙中药制药有限公司生产)6 g,3 次/天,第 2 周仅以黄连羊肝丸维持。两组疗程为 14 天,比较治疗前后病人症状、BUT、荧光染色改善情况。

1.5 统计学方法 对两组治疗资料采用 χ^2 检验。

吸,肾为气之根,与肺同司气体之出纳,同时,慢性支气管炎发病,病程长,发作频繁,致使久病肺弱,咳伤肺气,迁延不愈,由肺及肾,致使根本不固,气失摄纳,又痰浊内蕴,复感外邪,以致肺失宣降,肾气失固,故临床采用化痰降逆,温肾纳气法。以苏子降气汤为主治疗,方中苏子降气祛痰,止咳平喘,为君药;前胡、半夏、厚朴祛痰、止咳平喘,共为臣药。君臣相配,以治上实之有余。肉桂温肾祛寒,纳气平喘;当

归既养血补肝,同肉桂以温补下虚,又能治咳逆上气;甘草调和诸药,是为使药。诸药合用,上下兼顾而以上为主,使气降痰消,则喘咳自平。故临床能收到满意的疗效。

参考文献

[1] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 第 2 版. 北京:人民军医出版社,1998:46.

(收稿日期:2008-04-08)