

祛风止嗽汤治疗咳嗽变异型哮喘 46 例疗效观察

郝小梅

广东省第二中医院, 广东 广州 510095

[摘要] 目的: 观察祛风止嗽汤治疗咳嗽变异型哮喘 (CVA) 的临床疗效。方法: 将 46 例患者予自拟祛风止嗽汤治疗, 2 周为 1 疗程, 一般治疗 2~3 疗程。结果: 治愈 24 例, 好转 20 例, 未愈 2 例, 总有效率为 95.65%。治疗过程中未出现明显的毒副作用。结论: 祛风止嗽汤治疗咳嗽变异型哮喘取得显著的临床疗效, 且使用安全, 值得临床推广。

[关键词] 咳嗽变异型哮喘 (CVA); 祛风止嗽汤; 中医疗法

[中图分类号] R562.2*5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 03-0066-02

咳嗽变异型哮喘 (Cough variant asthma, CVA) 是一种特殊类型的哮喘, 又称为隐匿性哮喘或过敏性哮喘, 咳嗽是其唯一或主要临床表现, 无明显喘息、气促等症状或体征, 但有气道高反应性。主要表现为刺激性干咳, 通常咳嗽比较剧烈, 夜间咳嗽为其重要特征。感冒、冷空气、灰尘、油烟等容易诱发或加重咳嗽^[1]。由于咳嗽变异型哮喘的临床症状不典型及其认识不够全面, 在临床上容易造成误诊、漏诊, 从而延误病情。笔者自拟祛风止嗽汤治疗 46 例 CVA 患者, 取得显著疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为 2010 年 1 月~2013 年 9 月本院门诊及住院诊治的患者, 共 46 例, 男 28 例, 女 18 例; 年龄 21~57 岁, 平均(35±12.28)岁; 病程 2~15 月, 平均(5.2±0.6)月; 有吸烟史者 24 例, 有过敏史者 4 例, 无明显诱因者 18 例; 曾用过抗生素治疗 20 例, 曾用过抗过敏及止咳药物治疗 16 例。所有患者均行胸部 X 线检查, 排除肺、气管、支气管等器质性病变。

1.2 诊断标准 诊断标准参照中华医学会《咳嗽的诊断与治疗指南(2009 版)》^[1]标准: ①慢性咳嗽, 常伴有明显的夜间刺激性咳嗽; ②支气管激发试验阳性, 或呼气峰流速日间变异率 >20%, 或支气管舒张

试验阳性; ③支气管舒张剂治疗有效。

2 治疗方法

予自拟祛风止嗽汤治疗。处方: 炙麻黄、蝉蜕、紫苏叶、僵蚕、桔梗、款冬花、紫苑各 15 g, 荆芥、防风、柴胡、白芍、白蒺藜、苦杏仁、甘草各 10 g。加减: 风寒甚者加细辛、干姜、桂枝; 若风热甚者加菊花、桑叶、薄荷、连翘; 兼有里热者加桑白皮、生石膏、黄芩; 干咳少痰阴虚者加南沙参、梨皮, 更甚者加麦冬、玉竹、百合; 痰多且粘者加半夏、厚朴、茯苓; 痰中夹有血丝者加生地黄、白茅根; 咽痒者加蛇床子; 咽痛甚者加射干、青果、马勃; 鼻塞者加辛夷花、苍耳子; 痰多且难咳者加贝母、瓜蒌; 兼有胸闷气逆者加枳壳、旋复花; 夜间潮热盗汗者加鳖甲、青蒿、胡黄连; 兼有心悸失眠者加夜交藤、远志; 肺气虚者加黄芪、白术; 脾气虚者加茯苓、白术; 肾虚者加山药、补骨脂、菟丝子。

每天 1 剂, 加水煎至 250~300 mL, 温服。2 周为 1 疗程, 一般治疗 2~3 疗程。治疗期间, 嘱患者饮食起居上注意气候变化, 避免受凉, 饮食不宜肥甘厚腻、鱼腥、辛辣香燥之品, 戒烟酒不良习惯, 尽量避免吸入刺激性的气体。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟

[收稿日期] 2013-09-17

[作者简介] 郝小梅 (1974-), 女, 副主任中医师, 研究方向: 呼吸疾病的中西医结合防治。

定。治愈：咳嗽咳痰症状及临床体征消失且停药后3月以上无复发者。好转：咳嗽明显减轻，痰量减少或无咳痰，或停药后3月以内复发但病情较前轻。未愈：用药3疗程后，咳嗽咳痰及临床体征无明显改善或者加重，影响患者生活质量。

3.2 治疗结果 治愈24例，好转20例，未愈2例，总有效率为95.65%。治疗过程中未出现明显的不良反应。

4 讨论

现代医学研究认为，CVA是哮喘的早期阶段，是哮喘的前驱状态，可发展为典型的哮喘。CVA的发病机制目前被普遍认为是与典型哮喘相同，均属于以嗜酸性粒细胞浸润为主的气道变态反应性炎症。但CVA病理上气道炎症变化较轻微和表浅，主要累及大气道，且CVA的气道高反应性较典型哮喘轻，而喘息需要更强的气道高反应，因此，CVA只有咳嗽没有喘息^[3]。CVA以长期慢性咳嗽为主症，常表现为阵发性、突发性、反复性，并伴有咽干、咽痒，咽痒即咳，难以克制等兼症。其证候特点正符合风证“善行而数变”、“风盛则痒”、“风盛则挛急”的特性。《素问·太阴阳明论》中有“伤于风者上先受之。”明代李梴《医学入门》咳嗽总论有“风乘肺咳，则鼻塞声重，口干喉痒，语未竟而咳。”肺为脏腑之华盖，咽喉为肺之门户。外邪侵袭人体，首而犯肺，又风为百病之长，故外邪犯肺以风邪为先导^[4]，阻滞肺络，肺气壅遏，肃降失常，肺气上逆，发为咳嗽。肝五行属木，主疏泄，主升发之气，内风与肝脏关系紧密。若肝失疏泄，气机郁结，肺失肃降，而致咳嗽；若肝失调达，久郁化火，上逆侮肺，木火刑金而咳。

综上所述，外感风邪与内生之风均可触发咳嗽。因此，笔者辨证以宣肺疏肝、祛风止咳为治则，自拟祛风止咳汤。方中炙麻黄辛温散寒、止咳平喘，为治喘咳之要药。荆芥、防风、紫苏叶助麻黄疏风解表，宣肺止咳，共奏疏散外邪之风。僵蚕、蝉蜕均归肝、

肺经，两者皆能祛风止痉，且前者亦能化痰利咽通络，后者亦能发散风热，宣肺利咽。柴胡、白芍、白蒺藜三药合用疏肝柔肝，调畅气机。桔梗宣肺利咽止咳。款冬花、紫苑、苦杏仁均有止咳平喘之功效。甘草祛痰止咳，调和诸药。综观全方，功能宣肺疏肝、祛风止咳，既可疏散外风，又可平熄内风，改善肺脏宣发肃降功能。现代中药药理研究证实，炙麻黄、紫苏叶能缓解支气管平滑肌痉挛；蝉蜕有免疫抑制及抗过敏作用；柴胡、白芍中的主要成分(柴胡皂苷、芍药苷)有抗炎、镇咳、保肝等作用^[5]。荆芥含有能拮抗白三烯炎症介质的挥发油，对免疫调节、抗炎、抗过敏有重要意义^[6]。防风、白蒺藜合煎剂可通过组织生物活性物质作用于效应器官反应来减轻或消除过敏反应^[7]。综上，祛风止咳汤有增强机体免疫功能、舒张支气管平滑肌、缓解支气管痉挛、抗炎、抗过敏等作用。本观察结果表明，祛风止咳汤治疗CVA有着明显疗效，且无明显毒副作用，值得临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2009版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6): 407-413.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 2.
- [3] 余兵, 何权瀛. 对咳嗽变异性哮喘的认识[J]. 中国社区医师, 2011, 27(43): 5.
- [4] 李友林, 晁恩祥, 罗社文. 从疾病本质上认识咳嗽变异性哮喘[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(12): 780-781.
- [5] 黄兆胜. 中药学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 35, 38, 54, 57, 452.
- [6] 权美平. 荆芥挥发油药理作用的研究进展[J]. 现代食品科技, 2013, 29(6): 1459-1462.
- [7] 陈子瑶, 李庆生, 李云森, 等. 防风与蒺藜的药理实验研究[J]. 中成药, 2003, 25(9): 737-739.

(责任编辑: 冯天保)