

小儿止哮方加减汤联合孟鲁司特钠联合治疗小儿支气管哮喘的效果及患儿免疫指标水平观察

韩永明

(河北省张家口市万全区中医院儿科 河北张家口 076250)

摘要:目的 探析小儿止哮方加减汤联合孟鲁司特钠对小儿支气管哮喘的疗效并观察此疗法对患儿免疫指标水平的影响。方法 选取 2020 年 9 月-2022 年 9 月河北省张家口市万全区中医院儿科收治的 80 例支气管哮喘患儿作为观察对象, 遵循随机数表分组原则将其分别纳入对照组(纳入 40 例患儿)及观察组(纳入 40 例患儿)。对照组单独采用孟鲁司特钠治疗, 观察组在对照组基础上联合小儿止哮方加减汤治疗。比较其症状控制效果及免疫功能改善情况。结果 治疗 4 周后, 两组中医证候积分均低于治疗前, 观察组治疗 4 周后中医证候积分为(0.93 ± 0.31)分, 低于对照组的(1.15 ± 0.37)分(P < 0.05); 两组免疫球蛋白(IgA)水平高于治疗前, 观察组 IgA 水平高于对照组(P < 0.05)。结论 对小儿支气管哮喘患儿采取小儿止哮方加减汤联合孟鲁司特钠治疗, 可纠正该病所致免疫紊乱状态, 遏制各项症状发展。

关键词: 小儿; 止哮方; 孟鲁司特钠; 支气管哮喘; 免疫

Effect of children's Zhixiao Fang plus Xiaotang combined with Montelukast sodium in the treatment of bronchial asthma and the level of children's immune indexes

HAN Yongming

(Department of Pediatrics, Wanquan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhangjiakou, Hebei 076250)

【Abstract】 Objective To investigate the efficacy of Zhixiao Decoction combined with Montelukast sodium in children with bronchial asthma, and to observe the effect of this treatment on the level of immune indexes in children. Methods A total of 80 children with bronchial asthma admitted to the Department of Pediatrics, Wanquan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhangjiakou City, Hebei Province from September 2020 to September 2022 were selected as observation objects, and were included in the control group (including 40 children) and the observation group (including 40 children) according to the principle of random number table grouping. The control group was treated with Montelukast sodium alone, and the observation group was treated with children's Zhixiao decoction combined with decoction on the basis of the control group. The effect of symptom control and immune function improvement were compared. Results After 4 weeks of treatment, the TCM syndrome score of both groups was lower than before treatment, the TCM syndrome score of the observation group was (0.93 ± 0.31) points, lower than that of the control group (1.15 ± 0.37) points (P < 0.05). The immunoglobulin (IgA) level in the two groups was higher than before treatment, and the IgA level in the observation group was higher than that in the control group (P < 0.05). Conclusion The treatment of children with bronchial asthma with Xiaoe Zhixiao decoction combined with Montelukast sodium can correct the immune disorder caused by the disease and curb the development of symptoms.

【Key words】 children; Stopping asthma prescription; Montelukast sodium; Bronchial asthma; immunity

小儿支气管哮喘是指气道上皮细胞、T 淋巴细胞等共同作用下形成的一类慢性炎症, 该病所致呼吸气流受限会引发气促、喘息等症状。遏制该病进展的关键在于解除气流受限状态, 抑制气道炎症发展, 临床常用孟鲁司特钠抑制炎症反应^[1]。除抗炎外, 解除气流受限状态同样是治疗关键, 加上小儿免疫力偏低, 应建立免疫屏障以抵御病菌, 减少病症复发, 故临床常结合其他药物加快病症转归。中医能够关注到气流受限及气道炎症形成的根源, 即痰液淤阻气道, 化热入里, 有学者发现^[2], 在西医基础上应用止哮方加减汤, 可发挥中医内调优势, 利用方中麻黄、丹参、桂枝等药起到解毒作用, 消除气道病变诱发因素并改善免疫功能。现围绕孟鲁司特钠+小儿止哮方加减汤在小儿支气管哮喘中的疗效展开分析, 望解除该病所致气流受限状态, 增强患儿免疫力, 遏制症状进展。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 9 月-2022 年 9 月河北省张家口市万全区中医院儿科收治的 80 例支气管哮喘患儿作为观察对象, 遵循随机数表分组原则将其分别纳入对照组(纳入 40 例患儿)及观察组(纳入 40 例患儿)。对照组包括 26 例男性患儿及 14 例女性患儿; 年龄为 3~9 (6.48 ± 1.20) 岁; 病程为 3~17 (8.16 ± 2.38) d。观察组包括 28 例男性患儿及 12 例女性患儿; 年龄为 2~10 (6.52 ± 1.16) 岁; 病程为 4~19 (8.31 ± 2.27) d。组间资料差异经独立 t 检验/卡方检验证实无统计学意义(P > 0.05), 80 例患儿法定监护人已签署知情同意书, 此前瞻性研究在河北省张家口市万全区中医院审批后落实。纳入标准: ①满足《支气管哮喘基层诊疗指南(2018 年)》^[3]中小儿支气管哮喘诊断标准, 出现呼吸困难、反复发作性咳嗽等代表性症

状; ②满足《儿童哮喘中医诊疗指南(修订)》^[4]中热性哮喘证辨证分型标准; ③年龄 ≤ 14 岁。排除标准: ①哮喘症状持续 3 个月以上; ②合并肺结核、胸膜炎、支气管扩张等其他呼吸系统疾病。

1.2 方法

对照组单独采用孟鲁司特钠片(石药集团欧意药业有限公司, 国药准字 H20203046, 规格: 10mg)治疗。口服 15 岁以上儿童 10mg/次, 1 次/d, 6~14 岁儿童 5mg/次, 1 次/d, 2~5 岁儿童 4mg/次, 1 次/d, 持续给药 4 周。

观察组采用孟鲁司特钠片联合小儿止哮方加减汤治疗, 孟鲁司特钠片用法参考对照组。止哮方组方: 地龙 6g, 桑白皮 9g, 葶苈子 10g, 银杏 6g, 甘草 3g, 矮地茶 15g, 黄芩 6g, 丹参 6g, 炙麻黄 6g, 细辛 3g, 杏仁 9g, 桃仁 6g, 石膏 15g。随症加减: 咳嗽加重者加以款冬花、紫菀各 10g; 伴哮喘者加以地龙、射干各 10g; 咳痰加重者加以胆南星、浙贝母各 10g。取药加水煎煮, ≤ 5 岁患儿取汁 30mL 为一剂, > 5 岁患儿取汁 60mL 为一剂。每日分 2 次服用, 5d/周, 持续治疗 4 周。

1.3 观察指标

比较其治疗前及治疗 4 周后的中医证候积分、免疫球蛋白(IgA)水平。中医证候积分评定参考《儿童哮喘中医诊疗指南(修订)》, 0 分表示无症状, 若有咳嗽、气喘、清痰、鼻塞、恶寒等症状则按照严重程度给予 1~4 分, 取平均分作为中医证候积分。免疫指标水平测定流程: 于检测当日抽取外周静脉血 2mL, 采用全自动化学发光免疫分析仪(深圳天辰医疗科技有限公司, 型号: CL-2300)测定 IgA 水平。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件分析研究数据, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 [例(%)] 表示, 若理论频数 ≥ 5 则采用 χ^2 检验, 若理论频数 < 5 则采用连续性校正, 若检验结果为 $P < 0.05$ 则差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组治疗前、治疗 4 周后中医证候积分比较

治疗前, 组间中医证候积分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗 4 周后, 两组中医证候积分低于治疗前, 观察组中医证候积分低于对照组同期数据, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组治疗前、治疗 4 周后中医证候积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗 4 周后
观察组	40	2.83 ± 0.41	0.93 ± 0.31 ^a
对照组	40	2.79 ± 0.49	1.15 ± 0.37 ^a
t		0.396	2.883
P		0.693	0.005

注: 与本组治疗前相比, ^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组治疗前、治疗 4 周后免疫指标水平比较

治疗前, 组间 IgA 水平差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗 4 周后, 两组 IgA 水平高于治疗前, 观察组 IgA 水平高于对照组同期检测数据, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组治疗前、治疗 4 周后免疫指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$, g/L)

组别	例数	治疗前	治疗 4 周后
观察组	40	1.31 ± 0.42	2.26 ± 0.57 ^b
对照组	40	1.28 ± 0.46	1.89 ± 0.51 ^b
t		0.305	3.060
P		0.762	0.003

注: 与本组治疗前相比, ^b $P < 0.05$ 。

3. 讨论

小儿支气管哮喘多为机体受到变应原影响, 激活多种细胞刺激炎症因子释放所致, 持续进展会导致免疫失衡。孟鲁司特钠常应用于小儿支气管哮喘治疗中, 抑制患儿气道平滑肌炎症因子活性。考虑到小儿本身免疫力偏低, 在抗炎的基础上应纠正免疫失衡, 防止 T 淋巴细胞功能紊乱促进炎症因子释放。为探讨可联合孟鲁司特钠

控制小儿支气管哮喘病情进展的疗法, 本研究以孟鲁司特钠单独治疗为对照, 探讨小儿止咳方加减汤联合孟鲁司特钠治疗该病的效果发现, 联合治疗下的症状控制效果优于单用孟鲁司特钠治疗, 与李红华^[5]研究结论一致。小儿多属纯阳体质, 一旦肺脏受到外邪侵袭, 肺伏宿痰, 则会阻塞气道, 久积生热, 痰瘀互结形成哮喘。孟鲁司特钠可选择性阻断半胱氨酰白三烯介导的气道炎症, 有利于减少气道内痰瘀等有害物质聚集。在此基础上应用止咳方加减汤, 方中地龙解热, 桑白皮、葶苈子、炙麻黄、杏仁止咳平喘, 细辛温肺化饮, 银杏、丹参化痰通经, 甘草祛痰止咳, 矮地茶清利湿热, 黄芩清热燥湿, 桃仁抗炎化痰, 石膏清热泻火, 诸药共奏祛痰化痰、清热解毒功效, 可阻止肺脏受到热邪侵袭, 抑制痰瘀互结。哮喘根源得以化除, 可遏制哮喘所致咳嗽、气促等症状发展。研究指出^[6], 方中黄芩、地龙等药具有免疫调节作用, 桃仁、丹参等化痰药物可抑制炎症介质分泌, 缓解气道高反应性。在孟鲁司特钠抗炎的基础上联用上述中药, 可减少气道内痰瘀滞留, 消除炎症诱发因素, 纠正气道炎症所致免疫失衡并增强免疫力。本研究中, 联合治疗下患儿免疫功能改善情况优于对照组, 可印证上述观点。

综上所述, 对小儿支气管哮喘患儿采取小儿止咳方加减汤联合孟鲁司特钠治疗, 可纠正该病所致免疫紊乱状态, 遏制各项症状发展。

参考文献:

- [1] 汪萍萍, 李小惠, 何叶, 等. 舒利迭联合孟鲁司特钠治疗支气管哮喘的代谢组学研究[J]. 中国现代应用药学, 2022, 39(20): 2622-2626.
- [2] 董维, 岑梦姣. 固本止咳平喘汤联合舒利迭治疗儿童支气管哮喘缓解期 32 例[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(3): 508-509.
- [3] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 支气管哮喘基层诊疗指南(2018 年)[J]. 中华全科医师杂志, 2018, 17(10): 751-762.
- [4] 赵霞, 秦艳虹, 王有鹏, 等. 儿童哮喘中医诊疗指南(修订)[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(6): 476-482.
- [5] 李红华. “清肺平喘、祛风解痉”法联合西药治疗支气管哮喘急性发作(热哮喘)临床疗效及对血清趋化因子影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(8): 130-134.
- [6] 柴虎奎. 不同类型中药平喘方剂治疗小儿支气管哮喘的临床效果[J]. 慢性病学杂志, 2021, 22(2): 238-240, 243.