

# 百合固金汤联合生脉散加减方治疗肺结核的临床观察

Clinical observation of lily Gujin soup combined with Shengmai powder to treat tuberculosis

马志强<sup>1</sup> 朱红波<sup>2</sup>

Ma Zhiqiang<sup>1</sup> Zhu Hongbo<sup>2</sup>

(1.内蒙古乌拉特后旗人民医院中医科 内蒙古乌拉特后旗 015500 2.内蒙古乌拉特后旗疾病预防控制中心门诊部 内蒙古乌拉特后旗 015500)

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, People's Hospital of Wulat Back Banner, Inner Mongolia, Wulat Back Banner 015500; 2. Outpatient Department of Center for Disease Control and Prevention of Urat Back Banner, Inner Mongolia 015500)

**摘要:** 目的: 将百合固金汤联合生脉散加减治疗方案应用在肺结核患者的临床治疗中, 观察具体的临床疗效。方法: 共选择于本单位接受治疗的肺结核患者 68 例, 均接受中医药物治疗。其中 34 例患者的治疗用药为百合固金汤, 将其作为对照组, 34 例患者在百合固金汤的基础上加用生脉散加减治疗措施, 将其作为联合组。对两组患者的整体治疗效果、临床指标变化、不良反应发生情况进行统计分析。结果: 联合组的治疗总有效率为 97.06% (33/34), 不良反应发生率为 14.71% (5/34), 对照组以上指标分别为 85.29% (29/34)、32.35% (11/34), 联合组两项指标均更优 ( $P < 0.05$ )。接受治疗后, 联合组患者的多项炎症因子水平均有显著改善, 效果比对照组更好, 组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 百合固金汤联合生脉散加减, 可以让肺结核患者接受针对性更强的治疗, 不但效果明显, 不良反应还能够得到有效控制, 是治疗肺结核的安全、有效治疗方案。

**Abstract:** Objective To use the treatment scheme in the clinical treatment of tuberculosis patients and observe the specific clinical effect. Methods A total of 68 tuberculosis patients were selected in our unit, all received traditional Chinese medicine drugs. Among them, 34 patients used Baihe Gujin soup, which was used as the control group. 34 patients used the treatment measures of lily Gujin soup and added it as the combination group. Statistical analysis of the overall treatment effect, changes in clinical indicators and adverse effects of the two groups was performed. Results The overall response rate of the combination group was 97.06% (33 / 34), the incidence of adverse reactions was 14.71% (5 / 34), and the control group was 85.29% (29 / 34) and 32.35% (11 / 34), respectively, and the combination group was better ( $P < 0.05$ ). After treatment, the levels of multiple inflammatory factors in the combination group improved better than the control group, with significant differences between groups ( $P < 0.05$ ). Conclusion Baihe solid gold soup combined with the addition and decrease, can let tuberculosis patients accept more targeted treatment, not only the effect is obvious, adverse reactions can also be effectively controlled, is the safe and effective treatment of tuberculosis.

**关键词:** 百合固金汤; 生脉散; 辨证加减; 肺结核

**Key words:** lily solid gold soup; loose pulse; syndrome differentiation and subtraction; tuberculosis

肺结核是病灶位于肺部的一种慢性、传染性疾病, 因肺部感染结合分枝杆菌所引起。在感染结核菌之后, 并不一定会马上发病, 病菌可在机体中潜伏, 一旦感染者的机体免疫力下降, 结核菌的活性便会增强, 导致患者发病, 出现一系列疾病症状。肺结核的临床症状主要有咳嗽、咳痰、低热、盗汗、胸痛、咯血等<sup>[1]</sup>。当病情发展到晚期, 患者还会出现呼吸衰竭、右心功能不全等现象, 致使患者出现严重的呼吸困难。这类疾病传染性强, 人群普遍易感, 治愈难度大, 一些患者还会直接因病死亡。因此对肺结核的治疗应当引起高度重视。肺结核的主要治疗方式是药物治疗, 西医主要是给患者使用具有抗结核作用的抑菌药物, 虽然能够取得一些疗效, 但是长期用药的情况下, 容易产生副作用。中医对肺结核的临床研究也比较多, 相较于西医疗法, 中医疗法更具有个性化特征, 可以针对每一名患者配置不同的药物方剂, 其治疗原则为扶正固本、去除痰虫<sup>[2]</sup>。本研究在肺结核患者中采用了中医药物治疗方案(百合固金汤联合生脉散加减), 收到了较好的效果, 详情报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

截取 2021 年 1 月至 2022 年 12 月这一时间段, 从中选取在本单位接受诊治的肺结核患者, 样本量共计 68 例。确定两种安全的治疗方案, 征询患者意见的情况下, 给患者采用对应的治疗措施, 并据此分组: (1) 对照组(百合固金汤): 本组中共有患者 34 例, 其中有 20 例男性和 14 例女性, 年龄最大的患者 64 岁, 年龄最小的患者 22 岁, 均值为 (37.93 ± 5.68) 岁; 病程 1-10 个月, 均值为 (3.91 ± 1.35) 个月。(2) 联合组(百合固金汤+生脉散加减): 本组的 34 例患者中, 男性患者共计 19 例, 女性患者共计 15 例, 年龄范围为 23-63 岁, 均值为 (38.46 ± 6.57) 岁; 病程 1-9 个月,

均值为 (3.80 ± 1.46) 个月。使用 SPSS22.0 统计学软件分析两组一般资料的相关数据, 均显示  $P > 0.05$ , 组间差异无统计学意义, 可比。所有患者对本研究治疗方案、研究内容均知情, 且签署同意书, 具有较好的依从性。经诊断, 患者病情均为肺结核, 并符合用药特征, 无药物使用禁忌、心功能异常、精神障碍等情况。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组治疗方案

本组患者使用的中药方剂为百合固金汤, 方剂中药物组成如下: 生地 30g, 生石膏 30g, 当归 9g, 百合 5g, 荆芥 9g, 知母 9g, 蝉衣 6g, 苦参 9g, 白痰藜 9g, 甘草 6g。以上药物以水共煎, 取药汁分早、晚 2 次服用, 1 剂/d。

#### 1.2.2 联合组治疗方案

本组患者的治疗方案为百合固金汤联合生脉散加减。其中百合固金汤的药物组成、用法用量等同对照组。生脉散加减方如下: 主方包括麦冬 15g, 人参和五味子各 10g。对患者进行中医辨证, 随症加减。若患者有惊厥、夜卧不宁等症状, 方剂中加入适量的夜交藤、合欢皮、炒酸枣仁; 对于胸闷、心前区疼痛的患者, 方剂中加入蒲黄、丹参、玄参、五灵脂; 若患者心悸不安, 方剂中加入石菖蒲、茯苓、柏子仁。每日煎制 1 剂。两组患者均连续接受 4 周的治疗。

### 1.3 观察指标

(1) 临床疗效<sup>[3]</sup>: 若患者经过治疗最后, 低热、盗汗、咳嗽、咳血等临床症状均消失, 且实验室痰菌检查结果为阴性, 影像学检查显示肺结核病灶消失, 认定为疗效显著; 治疗之后, 患者的实验室检查显示为阴性, 症状获得不同程度的改善, 影像学检查结果显示肺结核病灶吸收较多, 认定为治疗有效; 若各项病情评判依据均

无改善,甚至有加重趋势,认定为治疗无效。

(2) 不良反应:在患者接受药物治疗期间,要加强对患者用药反应的观察,了解患者是否有不良反应情况出现,做好记录,并积极采取有效的处理措施,确保患者安全。

(3) 临床指标:在接受治疗前后,嘱患者晨起保持空腹状态,采集患者周静脉血 4ml,对血液样本进行离心处理,将分离出的血清进行低温保存,并通过酶联免疫吸附试验(ELISA),按照规范化操作要求,测定患者的多项炎症因子,包括血清 IL-6、IL-10、IL-17、TNF- $\alpha$  以及脂联素。

#### 1.4 统计学方法

用 SPSS22.0 统计学软件实施各项研究数据的分析,其中计量数据类型数据表现形式为 ( $\bar{x} \pm s$ ), 实施 t 检验,计数数据类型数据表现形式为 (%), 开展  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  代表组间差异有统计学意义。

#### 2 结果

##### 2.1 两组患者临床疗效对比

经统计,联合组患者的治疗总有效率为 97.06%,明显比对照组的指标水平更高,两组比较,  $P < 0.05$ , 差异显著。见表 1。

表 1 两组临床疗效对比[n(%)]

组别	例数(n)	疗效显著	治疗有效	治疗无效	总有效
联合组	34	18 (52.94)	15 (44.12)	1 (2.94)	33 (97.06)

表 3 两组治疗前后临床指标水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

炎症因子	治疗前				治疗后			
	联合组	对照组	t	P	联合组	对照组	t	P
IL-6 (ng/L)	203.54 $\pm$ 35.67	208.71 $\pm$ 33.26	0.432	0.780	128.71 $\pm$ 15.74	180.35 $\pm$ 22.71	10.396	0.000
IL-10 (ng/L)	212.38 $\pm$ 33.74	209.53 $\pm$ 32.67	0.531	0.654	140.26 $\pm$ 18.75	162.39 $\pm$ 20.68	7.377	0.000
IL-17 (ng/L)	44.53 $\pm$ 10.21	45.30 $\pm$ 9.67	0.398	0.557	10.51 $\pm$ 2.05	25.92 $\pm$ 5.16	15.896	0.000
TNF- $\alpha$ (ng/L)	25.36 $\pm$ 6.03	24.67 $\pm$ 5.81	0.239	0.750	14.10 $\pm$ 1.59	18.97 $\pm$ 2.36	4.821	0.006
脂联素 (mg/L)	3.39 $\pm$ 0.53	3.41 $\pm$ 0.62	0.734	0.639	7.20 $\pm$ 1.01	5.49 $\pm$ 0.78	4.350	0.005

#### 3 讨论

结核病是临床发生率较高的传染性疾病,发病原因主要是机体感染结核分枝杆菌。病菌可侵犯全身多个器官,其中以肺结核最为常见。受到患者自身免疫能力、疾病发展进程等因素的影响,患者的肺结核症状表现并不完全一致<sup>[4]</sup>。患者的常见病症有咳嗽、咳痰、低热、乏力、消瘦等,其中咳嗽是该疾病的典型症状。一些患者还会有咳血情况。肺结核疾病的临床诊断并不难,早发现,早进行隔离治疗,有助于控制病情进展,同时也能够有效避免疾病在区域内传播,保障周围群众的健康安全<sup>[5]</sup>。在肺结核的临床治疗中,以药物治疗为主。常规治疗方法主要是给患者应用抗结核药物,要确保患者规律、足量、足疗程用药,才能收到较好的效果。但是由于这是一种慢性疾病,需要长期治疗,一些患者的用药依从性不佳,导致疗效大打折扣。为了让患者的病情得到更好的改善,使疗效更加稳固,减少停药后病情反复的情况,加强中医药治疗方法的研究十分必要。这是因为,中医治疗疾病的一个突出优势是辨证论治、标本兼治,针对性更强,且远期疗效更好。本研究对肺结核患者采用了百合固金汤联合生脉散加减治疗方案。其中百合固金汤的功效主要是滋阴降火,清热凉血,补血活血,既有助于改善患者的免疫功能,又能够起到较好的镇咳化痰、杀菌抗炎的效果<sup>[6,7]</sup>。生脉散主要由三味中药组成,其中麦冬养阴生津,润肺清心,人参有助于改善心功能,并可以大补元气,补脾益肺,安神益智,五味子具有敛肺滋肾、止咳的功效。随症加减,可以让患者的病症获得有效控制,中医体质得到明显改善,从而提升患者的抗病能力<sup>[8]</sup>。研究结果表明,联合组(百合固金汤+生脉散加减)患者在接受治疗后,整体

对照组	34	13 (38.24)	16 (47.06)	5 (14.71)	29 (85.29)
$X^2$					5.763
P					0.010

##### 2.2 两组患者治疗后不良反应对比

联合注重发生不良反应的患者有 5 例,占比为 14.71%,明显低于对照组的 11 例 (32.35%), 组间数据进行统计学分析,显示  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组不良反应情况比较[n(%)]

组别	例数(n)	胃肠道反应	皮疹	肝功能异常	总计
联合组	34	4 (11.76)	0 (0.00)	1 (2.94)	5 (14.71)
对照组	34	6 (17.65)	1 (2.94)	4 (11.76)	11 (32.35)
$X^2$					10.317
P					0.000

##### 2.3 两组患者治疗前后临床指标对比

在治疗前,实验室检查结果显示,两组患者的 IL-6、IL-10、IL-17、TNF- $\alpha$ 、脂联素水平差距很小,均 ( $P > 0.05$ );在接受 4 周的治疗后,联合组患者的 IL-6、IL-10、IL-17、TNF- $\alpha$  大幅下降,脂联素水平显著升高,各指标改善幅度均比对照组更大,组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 3。

治疗效果比较理想,出现不良反应的情况较少,患者的临床指标均得到了明显改善。

综上所述,百合固金汤+生脉散加减的功效主要体现在益气养阴,生津止渴,敛肺止咳,应用于肺结核患者的临床治疗中,既能够收到较好的疗效,又能确保治疗安全,临床应用价值较高。

#### 参考文献:

- [1]张智聪. 百合固金汤联合常规抗结核药物治疗加减治疗复治活动性肺结核患者的效果及对肝功能的影响[J]. 中国民康医学,2022,34(15):84-87.
- [2]潘静洁,刘莹莹,黄晋,等. 应用加味百合固金汤治疗肺结核患者的临床效果观察[J]. 实用医学杂志,2022,38(13):1614-1617.
- [3]韦忠丽. 百合固金汤合生脉散辨治呼吸机相关性肺炎肺肾阴虚证疗效观察[J]. 河南中医,2022,42(02):276-280.
- [4]靳秀春. 百合固金汤联合生脉散加减方治疗肺结核的疗效分析[J]. 中国现代药物应用,2022,16(01):212-214.
- [5]张卫涛. 百合固金汤联合生脉散加减方治疗肺结核的临床效果[J]. 实用中西医结合临床,2020,20(08):9-10.
- [6]陈洁,张胜男,彭媛媛. 中西医结合治疗肺结核合并糖尿病 40 例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2018,34(06):9-11.
- [7]莫葵瑛,邵文慧,李强,等. 百合固金汤加味治疗尘肺合并肺结核阴虚火旺证患者临床观察[J]. 山西中医学院学报,2019,20(02):118-119,122.
- [8]唐苗苗. 百合固金汤联合生脉散加减方治疗肺结核的临床效果观察[J]. 临床医学工程,2019,26(09):1227-1228.