

# 五味消毒饮经中医定向透药疗法治疗老年喘病伴感染的疗效观察

王玉栋 夏立君 马真 张晓阳 张明明

(河北省衡水市中医医院)

**摘要:**目的:采用五味消毒饮经中医定向透药疗法治疗老年喘病伴感染患者,观察疗效。方法:将160例老年喘病伴感染的患者随机分成治疗组和对照组,两组采用常规抗炎、化痰平喘治疗外,治疗组采用五味消毒饮经中医定向透药疗法作用于肺腧穴、心腧穴、膈腧穴,观察比较两组的疗效与血常规等指标。结果:治疗组治疗后的症状体征改善优于对照组。两组患者均未出现安全性问题。结论:五味消毒饮经中医定向透药疗法治疗老年喘病伴感染患者效果较为满意。

**关键词:**五味消毒饮;中医定向透药;老年喘病;感染

随着年龄的增长,哮喘发作时伴有感染的机率逐渐增大,以往在临床上主要采用抗感染、持续低流量鼻导管吸氧、呼吸兴奋剂、改善通气等手段治疗,但是临床治疗效果很难令人满意<sup>[1-2]</sup>。部分老年患者还会造成菌群失调,诱发真菌感染。故如何安全有效地改善感染成为迫切解决的问题之一。我院肺病科运用五味消毒饮经中医定向透药疗法治疗喘病伴感染的老年患者,取得了满意疗效,现报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年01月至2017年12月在我科住院的喘病患者。参照高等医学院校《内科学》第四版急性支气管炎及慢性支气管炎的诊断标准。年龄在60~75岁之间无心脑血管、肝、肾等严重危及生命疾病的病例160例,男130例,女30例;年龄75~89岁;病程18~30年。随机分成对照组和治疗组各80例,2组在年龄、性别、发病时间、基础治疗上的差异无统计学意义。

### 1.2 治疗方法

两组均应用0.9%氯化钠注射液100ml 多索茶碱注射液0.2g 静点日1次;0.9%氯化钠注射液100ml 氨溴索注射液90mg 静点日1次;0.9%氯化钠注射液200ml 左氧氟沙星注射液0.3g-0.4g 静点日1次。治疗组加入五味消毒饮经中医定向透药疗法。(中医定向透药疗法仪为南京鼎世医疗生产,型号为DS-MF2A)共治疗10天。

### 1.3 操作方法

金银花10g、蒲公英、野菊花、紫花地丁、天葵子5g(各一钱二分),水煎,取汁90ml,以贴敷液浸泡药棉贴敷于双侧肺俞、心俞、膈腧穴,将仪器的两电极固定在两个贴片上,按治疗键+开始治疗。每次30分钟,每天2次。

### 1.4 疗效评价标准

参照2002年版《中药新药临床研究指导原则》制定的疗效判定标准:以治愈和有效、无效表达,得出有效率。

### 1.5 统计学处理

以SPSS11.0软件对数据进行处理,计数资料用(n,%)表示,采用 $\chi^2$ 检验,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验,  $P \leq 0.05$ 为差异存在统计学意义。

## 2. 结果

2.1 两组患者临床治疗效果对比治疗组治疗总有效率为91.25%,其中治愈46例,有效27例,无效7例;对照组治疗总有效率为76.25%,其中治愈29例,有效32例,无效19例。观察组临床治疗疗效明显优于对照组( $P < 0.05$ ),具体见表1。

表1 两组患者临床治疗效果对比[n(%)]

组别	N	治愈	有效	无效	总有效
治疗组	80	46 (57.5)	27 (33.8)	7 (8.7)	73(91.25)
对照组	80	29 (36.25)	32 (40)	19 (23.75)	61(76.25)
$X^2$		12.483	1.754	14.531	13.357
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 治疗后各项治疗比较 治疗组与对照组的血常规开始下降的时间分别为(6.23 ± 1.92) d 和(8.35 ± 2.34) d, 2组比较有显著性差异( $P < 0.01$ );治疗组与对照组的症状开始减轻的时间分别为(8.27 ± 3.34) d 和(10.34 ± 2.98) d, 2组比较有显著性差异( $P < 0.01$ )。治疗组病情加重1例;对照组发生多重耐药感染1例,伴有真菌感染1例,病情加重2例。2组均无死亡。

### 2.3 2组炎性渗出影像比较例(%)

组别	N	大部分吸收	小部分吸收	吸收欠佳	未吸收
治疗组	80	38 (47.5)	16 (20)	15 (18.75)	11 (13.75)
对照组	80	20 (25)	20 (25)	22 (27.5)	18 (22.5)

## 3. 讨论

喘病是中医呼吸内科临床较常见的病症,其最主要的发病诱因是肺部感染,病变部位在胸肺膈膈。肺主气,为娇脏,病邪上侵,首先犯肺。表邪未解,内已化热,或肺热素盛,寒邪外束,热不得泄,则热为寒郁,肺失宣降,而气逆作喘。故其治疗应以清热化痰,宣肺平喘为主。

五味消毒饮又称“消毒饮”,源自清代《医宗金鉴》,由金银花、蒲公英、野菊花、紫花地丁、天葵子5味中药组成<sup>[9]</sup>。该方组方精妙、疗效显著,方中金银花、野菊花功擅解中、上焦热结,清肝胆之火;蒲公英配伍紫花地丁,泻下焦之湿热并清血分之热结;天葵子善除三焦之火。

现代研究表明,金银花具有抗病原微生物、兴奋中枢、降血脂及抗内毒素等作用。野菊花能扩张冠状动脉,使血流量增加,降低血压,抑制病菌活性,消除癌细胞,蒲公英具有抗菌、抗肿瘤、利胆等作用。而离子导入是以直流电与药物离子作用的综合,与单纯电疗法和皮肤外敷不同,具有其自身特点;药物可直接导入较表浅的病灶内;避免了非胃肠道给药如注射等可能带来的危险性和通过肝脏的首过效应。导入离子在皮肤内形成离子堆,刺激神经末梢,通过反射,引起反应,从而达到治疗目的<sup>[13]</sup>。

综上所述,应用五味消毒饮经中医定向透药治疗老年喘病伴感染,效果较为满意,但具体何种机制仍需进一步探讨。

### 参考文献

- [1]张海龙,王明航,李风雷,王海峰,余学庆,李建生. 中医药辨证治疗急性加重期慢性阻塞性肺疾病随机对照试验疗效评价指标的系统评价[J]. 中医学报, 2013, 6(28): 797-804
- [2]李建生,余学庆,王明航,李素云,王至婉. 中医治疗慢性阻塞性肺疾病研究的策略与实践[J]. 中华中医药杂志, 2012, 6(20): 1607-1614
- [3] 张晓青, 陈伶俐, 李斌, 等. 应用压电微生物传感仪研究五味消毒饮抑菌作用的量效关系[J]. 中草药, 2013, 44(18): 2569-2572.