

双奇保肺冲剂治疗哮喘 22 例疗效观察

叶祖明

关键词:双奇保肺冲剂;哮喘;疗效观察

中图分类号:R256.12 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2003)02-0044-01

本院哮喘门诊自 2001 年 10 月-2002 年 3 月,采用本院研制的双奇保肺冲剂治疗支气管哮喘 22 例,取得了显著疗效,报告如下:

1 资料与方法

22 例支气管哮喘患者均符合中华医学会内科,儿科呼吸学会制定的诊断标准^[1]。其中男 13 例,女 9 例;年龄最小 4.5 岁,最大 70 岁。其中 60 岁以上 1 例,40-60 岁 9 例,14-40 岁 10 例,14 岁以下 2 例。

支气管哮喘严重程度按中华医学会呼吸学会分级标准^[1],轻度者 3 例,中度者 12 例,重度者 7 例。

治疗方法:每例病人(2 例除外)于就诊时先查肺功能,然后开始服用双奇保肺冲剂,就诊时正值发作期者同时服用止咳喘胶囊 3-5 d,3 个月为 1 疗程。分别于服药的 1 个月、2 个月及疗程结束复查 FEV₁ (或 PEF)。2 例未查肺功能者,1 例为 4.5 岁小儿,另 1 例为重症哮喘合并重度肺气肿、肺心病者。

双奇保肺冲剂具有清热化痰、止咳平喘。主要药物为炙麻黄、半夏、杏仁、细辛、白芥子、白果、川贝母、黄芩等。

疗效判定标准按中华医学会呼吸系病学会制定的标准^[1]为指标。

2 结果

22 例中,3 例在服药后 1 个月复诊时哮喘症状完全缓解,FEV₁ 达预计值的 80%以上;15 例哮喘发作较前明显减轻,FEV₁ 达预计值的 60%以上;2 例自觉胸闷较前减轻,但 FEV₁ 增值<15%,继续用药至疗程结束,FEV₁ 增值分别达到 16%和 18%。哮喘症状明显减轻;另有 2 例重症哮喘患者,临床症状无改善,经增加服药次数(双奇保肺增加至 3 次/d,1 包/次)后,胸闷仍无改善而中断治疗。

无效的 2 例中,第 1 例患者 44 岁,哮喘病史 40 a,作者单位:300222 天津市肺科医院
作者简介:叶祖明(1964-),男,主治医师,主要从事中西医结合治疗呼吸系统疾病。

近 10 a 来持续喘闷,在自觉症状好转时双肺仍有多量哮鸣音,并经常有急性发作,FEV₁ 为预计值的 47.3%,合并有明显的肺气肿、肺心病;第 2 例患者 34 岁,哮喘病史 33 年,近 5 a 来大部分时间是在医院度过,经常有危及生命的发作,合并有明显肺气肿、肺心病,连肺功能检查也能耐受。

效果:临床控制率 3/22;占 13.6%;显效 15/22,占 68.2%;有效 2/22 占 9.1%;无效 2/22,占 9.1%。总有效率 90.9%。

副作用:未发现明显副作用,少数病人在用药最初几天诉轻度口干,在继续用药过程中消失。

3 讨论

哮喘是一种以嗜酸性粒细胞、肥大细胞反应为主的气道慢性炎症,对易感者此类炎症可引起不同程度的广泛的、可逆性气道阻塞症状。临床表现为反复发作性喘息,呼吸困难,胸闷或咳嗽,可经治疗缓解,其气道具有对刺激物的高反应性。消除气道炎症,肾上腺皮质激素疗效最佳,但全身长期用药副作用较多,应用气雾剂作局部治疗又必须掌握一定的使用方法,否则达不到理想效果,因此限制了使用范围。而双奇保肺冲剂对哮喘治疗有效率达 90.1%,尤其对轻、中度哮喘,效果更好,不含激素,无毒副作用,既省去了煎药的麻烦,又服用方便,不失为治疗哮喘的有效药物。

对重度哮喘合并重度肺气肿、肺心病患者,由于病程较长,肺组织已形成不可逆的严重病变,且已累及心脏,所以使用双奇保肺冲剂无效也在情理之中。对此类病人,必须采用综合治疗,避免危及生命的急性发作,提高患者生活质量。

参考文献:

- [1] 支气管哮喘的定义、诊断、严重程度分级及疗效判断标准(修正方案)[S].中华结核和呼吸杂志,1993,(16)哮喘增刊:5.

(收稿日期:2003-04-15)