

· 论著 · 胸部 ·

回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗治疗重度支气管哮喘患者疗效研究*

吴处处* 王世燊 刘劲松 刘 君 何美娟

兴国县中医院(江西 赣州 342400)

【摘要】目的 分析回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗治疗重度支气管哮喘(BA)患者的效果。方法 选取2021年1月至2024年1月兴国县中医院收治的64例重度BA患者,按随机数字表法分为两组,各32例。对照组行常规西医治疗,观察组加以回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗治疗。比较两组治疗效果。结果 观察组治疗总有效率为93.75%(30/32),高于对照组的75.00%(24/32);且治疗后的氧分压(PaO₂)为(80.48±5.31)mmHg、第1秒用力呼气容积(FEV1)为(2.53±0.58)L、用力肺活量(FVC)为(3.48±0.71)L、FEV1/FVC为(75.41±7.97)%,高于对照组的(71.65±4.31)mmHg、(2.01±0.49)L、(2.71±0.56)L、(66.32±7.48)%,二氧化碳分压(PaCO₂)为(41.42±2.21)mmHg,低于对照组的(48.35±2.95)mmHg(P<0.05);两组不良反应相当(P>0.05)。结论 回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗可调节重度BA患者血气分析,改善肺功能,且无严重不良反应。

【关键词】支气管哮喘;回阳急救汤合生脉饮;不良反应

【中图分类号】R562.2+5

【文献标识码】A

【基金项目】江西省中医药管理局科技计划项目(2023A0152)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.6.021

Study on the Efficacy of Huiyang Emergency Soup Combined with Shengmai Drink Combined with Heparin for the Treatment of Severe Bronchial Asthma Patients with Alveolar Lavage via Fibrinoscopy*

WU Chu-chu*, WANG Shi-shen, LIU Jin-song, LIU Jun, HE Mei-juan.

Xingguo County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ganzhou 342400, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To analyze the effect of Huiyang Emergency Soup combined with Shengmai Drink and heparin bronchoalveolar lavage via bronchoscopy in the treatment of patients with severe bronchial asthma (BA). **Methods** Sixty-four patients with severe BA admitted to Xingguo County Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2021 to January 2024 were selected and divided into two groups according to the random number table method, with 32 cases in each group. The control group received conventional Western medical treatment, while the observation group was treated with Huiyang Emergency Soup combined with Shengmai Drink and heparin through bronchoscopy for alveolar lavage. Compare the therapeutic effects of the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 93.75% (30/32), which was higher than 75.00% (24/32) in the control group. Moreover, the partial pressure of oxygen (PaO₂) after treatment was (80.48±5.31) mmHg, forced expiratory volume in one second (FEV1) was (2.53±0.58) L, forced vital capacity (FVC) was (3.48±0.71) L, and FEV1/FVC was (75.41±7.97) %. Higher than those of the control group [(71.65±4.31) mmHg, (2.01±0.49) L, (2.71±0.56) L, (66.32±7.48) %], and the partial pressure of carbon dioxide (PaCO₂) was (41.42±2.21) mmHg. Lower than that of the control group [(48.35±2.95) mmHg] (P<0.05); the adverse reactions in the two groups were comparable (P>0.05). **Conclusion** Huiyang Emergency Soup combined with Shengmai Drink and heparin for bronchoalveolar lavage via bronchoscopy can regulate the blood gas analysis of patients with severe BA, improve lung function, and has no serious adverse reactions.

Keywords: Bronchial Asthma; Huiyang Emergency Soup Combined with Shengmai Drink; Adverse Effects

支气管哮喘(BA)为多发的影响呼吸道的慢性病症,发病率较高^[1-2]。重度BA患者存在显著的呼吸困难等症状,病情进展迅速,极易危及患者的生命^[3-4]。西医多通过止咳平喘、氧疗等方案治疗,虽然可缓解患者的症状,但起效较为缓慢^[5-6]。中医从整体观念出发,结合辨证论治在重度BA治疗中存在显著的优势。中医认为,此病归属为“哮喘”范畴,为邪实正虚之证。回阳急救汤合生脉饮为中药汤剂,具有回阳固脱、益气生脉等效果。经纤支镜行肺泡灌洗属于灌洗治疗技术,通过对病灶进行肝素灌洗,可起到促进排痰、控制炎症反应等作用。

目前,临床关于回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗治疗重度BA患者的报道较少。基于此,本研究以2021年1月至2024年1月兴国县中医院收治的64例重度BA患者为对象,探究两种方法联合的实际作用。信息如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年1月至2024年1月兴国县中医院收治的64例重度BA患者。

纳入标准:双肺可听闻肺啰音;有反复发作的喘息、气急

【第一作者】吴处处,男,主治医师,主要研究方向:重症医学科。E-mail: wuchu56@163.com

【通讯作者】吴处处

等症
 状；支气管舒张试验阳性；年龄20~75岁。排除标准：有精神疾病者；孕妇；过敏体质者；肝肾功能受损者；伴有传染病症者；凝血系统紊乱者；存有血液系统病症者。按随机数字表法分为两组，各32例，两组各项资料相当($P>0.05$)。见表1。

1.2 方法 对照组行常规西医治疗：予以抗感染、止咳平喘、氧疗等基础治疗。观察组加以回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗治疗：(1)回阳急救汤合生脉饮：药方由人参、山萸肉、麦冬各9g，附子、甘草、五味子、冬虫夏草、蛤蚧各6g，龙骨、牡蛎各30g组成，上述中药用水煎煮，取汁300mL，1剂/d。(2)肝素经纤支镜行肺泡灌洗：取仰卧位，局麻，经鼻腔置入纤维支气管镜(深圳因赛德思，型号：INSIGHTIS3)，到达气管、左右主支气管与各亚段开口；对肺部行仔细探查，将痰液、分泌物吸出，以50U/mL的10mL肝素生理盐水灌洗，反复灌洗2~3次。两组均在治疗5d后评估治疗效果。

1.3 观察指标 (1)临床疗效：显效：喘息等症状消失，肺功能正常；有效：喘息等症状减轻，肺功能有所提高；无效：未达上述标准。总有效率=显效率+有效率。(2)血气分析：抽取患

者动脉血5mL，时间为治疗前、治疗5d后，分离血清后，以血气分析仪(美国沃芬，型号：GEM3500)检测氧分压(PaO_2)、二氧化碳分压(PaCO_2)。(3)肺功能：以肺功能检查仪(四川思科达，型号：S-980A III)测定两组治疗前、治疗5d后的第1秒用力呼气容积(FEV1)、用力肺活量(FVC)，计算FEV1/FVC。(4)不良反应：包括呕吐、腹泻等。

1.4 统计学方法 选用SPSS 20.0分析数据，计数资料“n(%)”表达，以 χ^2 检验；计量资料($\bar{x} \pm s$)表达，以t检验；以 $P<0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 与对照组比，观察组治疗总有效率更高($P<0.05$)。见表2。

2.2 两组血气分析对比 与对照组比，观察组治疗后的 PaO_2 更高， PaCO_2 更低($P<0.05$)。见表3。

2.3 两组肺功能对比 与对照组比，观察组治疗后的各肺功能指标更高($P<0.05$)。见表4。

2.4 两组不良反应对比 两组不良反应相当($P>0.05$)。见表5。

表1 两组一般资料对比

组别	性别n(%)		文化水平n(%)		年龄(岁)	体重指数(kg/m ²)
	男	女	高中及以下	大专及以上		
对照组(n=32)	19(59.38)	13(40.62)	15(46.88)	17(53.12)	46.49±3.58	21.68±0.71
观察组(n=32)	21(65.63)	11(34.37)	18(56.25)	14(43.75)	46.61±3.43	21.75±0.65
t	0.267		0.563		0.137	0.411
P	0.606		0.453		0.892	0.682

表2 两组临床疗效对比n(%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组(n=32)	14(43.75)	10(31.25)	8(25.00)	24(75.00)
观察组(n=32)	21(65.63)	9(28.12)	2(6.25)	30(93.75)
χ^2	-	-	-	4.267
P	-	-	-	0.039

表3 两组血气分析对比(mmHg)

组别	PaO_2		PaCO_2	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=32)	52.34±2.97	71.65±4.31 ^a	68.76±4.32	48.35±2.95 ^a
观察组(n=32)	52.46±2.78	80.48±5.31 ^a	68.84±4.20	41.42±2.21 ^a
t	0.167	7.304	0.075	10.635
P	0.868	0.000	0.940	0.000

注：与同组治疗前相比，^a $P<0.05$ 。

表4 两组肺功能对比

组别	FEV1(L)		FVC(L)		FEV1/FVC(%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=32)	1.41±0.36	2.01±0.49 ^a	2.09±0.39	2.71±0.56 ^a	58.96±6.31	66.32±7.48 ^a
观察组(n=32)	1.50±0.30	2.53±0.58 ^a	2.13±0.32	3.48±0.71 ^a	59.31±6.25	75.41±7.97 ^a
t	1.086	3.874	0.449	4.817	0.223	4.704
P	0.282	0.000	0.655	0.000	0.824	0.000

注：与同组治疗前相比，^a $P<0.05$ 。

表5 两组不良反应对比n(%)

组别	呕吐	腹泻	头晕	头痛	总计
对照组(n=32)	2(6.25)	2(6.25)	1(3.13)	2(6.25)	7(21.88)
观察组(n=32)	2(6.25)	1(3.13)	0	2(6.25)	5(15.63)
χ^2	-	-	-	-	0.410
P	-	-	-	-	0.522

3 讨 论

BA为多发的慢性气道疾病，以气道发生慢性炎症反应为主要特点，以反复发作的喘息、气急等症状为主要特点^[7-8]。遗传、环境是BA发生的重要病因，近年因环境恶化等因素的影响，该病的患病率有所升高^[9-10]。重度BA患者的各项症状会进一步的加重，且进展迅速，如若未对患者行积极的治疗，伴随病情的发展，将危及其生命，故需对此类患者行尽早治疗。

针对此类患者，西医多采用止咳化痰、抗感染等常规措施治疗，虽然能够减轻患者症状，但此类患者的病情比较复杂且严重，西医的单用整体效果较为有限。本研究示，观察组治疗总有效率更高；且治疗后的PaO₂、各肺功能指标更高，PaCO₂更低。由此提示，回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗能够减轻重度BA患者炎症，提高肺功能。分析原因在于，回阳急救汤合生脉饮内的人参能够大补元气、复脉固脱；山萸肉补益肝肾、收敛固涩；麦冬可润肺养阴；附子回阳救逆；甘草能够益气补中、祛痰止咳；五味子可收敛固涩、补益肝肾；冬虫夏草可补肾益肺；蛤蚧能够补肺益肾、纳气定喘；龙骨可平肝潜阳、固涩止遗；牡蛎软坚散结、平肝潜阳。诸药配伍，共奏纳气定喘、回阳固脱等作用，可有效的减轻患者症状。同时，现代药理认为，人参可抗炎；山萸肉能够抑菌；蛤蚧具有抗炎、补肺等效用^[11-12]。各种中药联用，能明显控制炎症反应，促进肺功能恢复。经纤支镜行肺泡灌洗能够将堵塞气道的分泌物清除，且还能够稀释堵塞于支气管中的炎性物质，进而控制炎症反应。而肝素可通过多种途径阻碍炎症因子产

生，由此控制炎症反应。同时，肝素还能够降低血液粘稠度，间接提升血氧饱和度，增加肺通气量，由此加速血气分析指标改善，最终改善肺功能。回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗可协同增效，发挥多靶点的治疗效果，进而有效的控制炎症反应，恢复肺功能。本研究结果还显示，两组不良反应相近，表明两种方法联用较为可靠。

综上所述，回阳急救汤合生脉饮联合肝素经纤支镜行肺泡灌洗能够减轻重度BA患者炎症反应，提高肺功能，值得借鉴运用。

参考文献

[1] 张妍琦,李鑫,孙璐,等.布地格福吸入气雾剂治疗中、重度支气管哮喘患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2022,38(1):3-5,9.

[2] 黄伟,刘立宏,姜佳玲.纤维支气管镜肺泡灌洗术辅助治疗≥6岁小儿重度急性发作期支气管哮喘疗效观察[J].山东医药,2022,62(35):71-74.

[3] GAO F,WANG H,WANG H.Study on the effect of one-stop service combined with clinical nursing path on patients with acute bronchial asthma[J].Am J Transl Res,2021,13(4):3773-3779.

[4] 张榆铃,白碧慧,孙兰,等.止嗽立效丸联合氨茶碱注射液治疗重度支气管哮喘急性发作疗效观察[J].山东医药,2024,64(5):56-59.

[5] 张小宁,张向峰,张志英.奥马珠单抗联合布地奈德治疗重度支气管哮喘患儿的效果[J].西北药学杂志,2022,37(2):117-121.

[6] 张余赛.孟鲁司特钠联合沙丁胺醇治疗重度支气管哮喘的临床疗效及安全性分析[J].医药论坛杂志,2021,42(21):83-87.

[7] 黄文婷,王琼萍,陈素玲,等.重度支气管哮喘支气管热成形术后行吸气肌训练护理对哮喘控制水平、气道重塑及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(17):3182-3185.

[8] 余准,黄锴川,林凯.特布他林与异丙托溴铵雾化治疗支气管哮喘中重度急性发作的疗效及对肺功能的影响[J].中国处方药,2022,20(7):114-116.

[9] 何成建,龚雪清.氨茶碱注射液联合沙美特罗替卡松治疗老年中重度支气管哮喘患者的临床效果[J].临床医学工程,2023,30(10):1363-1364.

[10] 刘艳丽,梁辉,罗立坚.孟鲁司特钠联合沙丁胺醇和BiPAP无创通气治疗重度支气管哮喘的效果分析[J].中外医学研究,2022,20(4):60-63.

[11] 徐婕,沈雁.补中益气汤合生脉饮加减治疗期前收缩气阴两虚证临床疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(6):57-61.

[12] 甘沁婷,王海霞,丁慧云,等.生脉饮合千金苇茎汤对肺癌术后患者肺功能及生活质量的影响[J].新中医,2024,56(4):15-19.

(收稿日期：2024-07-09)
(校对编辑：翁佳鸿)