

效(临床症状、体征明显改善,证候积分减少 $\geq 70\%$)10例,有效(临床症状、体征均有好转,证候积分减少 $\geq 30\%$)2例,无效(临床症状、体征无明显改善,甚或加重,证候积分减少不足30%)1例,总有效率96.7%;对照组分别为9、8、9、4例,86.7%。治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.05$)。

4 讨论

咳嗽变异型哮喘(简称CVA)发病机制目前认为与支气管哮喘大致相同,其病理生理改变是以持续气道炎性反应与气道高反应性为特点^[4]。舒利迭是长效 β_2 受体激动剂沙美特罗与丙酸氟替卡松的复合型吸入剂。其中丙酸氟替卡松是理想的吸入型糖皮质激素,具有对受体具有较高的亲和力,最高脂溶性,吸入后在气道内浓度高,停留时间长,吸收后生物利用度低,在气道局部具有较强的抗炎作用^[5]。沙美特罗是长效 β_2 受体激动剂,该药对 β_2 受体具有较高的选择性,同时可作用于炎症细胞,对炎症细胞的激活具有抑制作用。吸入型糖皮质激素和长效 β_2 受体激动剂联合运用后,二者具有明显的协同作用。

本病属中医学“咳嗽”、“哮证”范畴,久咳伤气,脾气虚不能运化水湿,水饮内停,另气虚不能卫外,复感风寒,风寒束肺,肺气壅塞不得宣通,致咳嗽、咯痰、气急。小青龙汤出

自张仲景《伤寒论》,具温肺散寒化痰饮,宣肺气止咳而平喘之功,方中麻黄、桂枝温肺散寒为君药,细辛、干姜为臣药,白芍、半夏、五味子为佐药,甘草为使药。方中干姜、桂枝并用,辛则入肺,性热祛寒,故可温肺散寒;干姜、细辛、法半夏相配,温肺化痰;五味子与白芍,酸敛以缓麻黄、桂枝、细辛、干姜之辛热燥烈,兼能止咳逆;麻黄、甘草相配,降肺气以止咳平喘。

临床研究结果显示,舒利迭联合小青龙汤治疗咳嗽变异型哮喘疗效显著,充分体现了中西医结合治疗的优势。

参考文献

- [1] Johnson D, Osborn L M. Cough Variant asthma review of clinical literature[J]. Asthma, 1991, 28: 85.
- [2] 钟南山,徐军. 哮喘发病机制及诊断新进展[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1995, 18(3): 136-139.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 4.
- [4] Wasserman SI. Basic mechanism in asthma[J]. Am Allergy, 1988, 60: 477.
- [5] 李明华,殷凯生,董竞成. 哮喘病药物治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001: 172.

达立通颗粒联合兰索拉唑治疗反流性食管炎 80 例

★ 葛来安 吕国雄 龚蔚 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词: 达立通; 兰索拉唑; 反流性食管炎; 中西医结合疗法

反流性食管炎是消化系统常见疾病,笔者自 2005 年 10 月以来,运用达立通颗粒联合兰索拉唑片治疗该病 80 例,取得了满意疗效,现报道如下。

1 临床资料

160 例反流性食管炎患者按随机法分为两组,治疗组 80 例,男 42 例,女 38 例,年龄 18~68 岁,平均 45.5 岁;对照组 80 例,男 43 例,女 37 例,年龄 20~67 岁,平均 45.3 岁,两组在年龄、性别、病情等方面比较均无显著差异。

2 治疗方法

治疗组用药:达立通颗粒每次 1 袋(6 g),每日 3 次,饭前服用;兰索拉唑片 1 次 30 mg,每日 1 次,饭前服用。对照组用药:吗丁啉片 1 次 10 mg,每日 3 次,饭前服用;兰索拉唑片 1 次 30 mg,每日 1 次,饭前服用。两组疗程均为 30 天。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 痊愈:反流性食管炎症状完全消失,内镜检查食管炎表现基本消失。有效:反流性食管炎症状明显减轻,内镜检查食管炎分级呈轻度改变。无效:治疗前后反流性食管炎症状及内镜检查食管炎分级无明显改变。

3.2 治疗结果 治疗组痊愈 46 例,有效 30 例,无效 4 例,总有效率 95.0%;对照组痊愈 45 例,有效 31 例,无效 4 例,总有效率 95.0%。经卡方检验,无显著差异, $P > 0.05$ 。

3.3 痊愈病例随访 两组痊愈病例 6 个月后随访,治疗组

有 7 例复发,对照组有 21 例复发,两组比较有显著差异($P < 0.05$)。

4 讨论

反流性食管炎是一种原发性上消化道运动障碍性疾病,其发病机制是食管下段括约肌张力低下及食管廓酸能力下降,导致胃酸、胃蛋白酶和胆汁反流入食管,刺激食管粘膜并造成损伤,从而引起烧心、反酸、胸痛等临床症状。本病属于中医学的“反胃”、“吐酸”、“噎膈”等范畴。中医认为反流性食管炎是由于情志不畅、忧郁恼怒而使肝气不能正常疏泄,或因多食辛辣刺激及酸性食物、过度吸烟饮酒,导致脾胃升降失调,胃气上逆,从而引起食后反胃、反酸、吞咽不利等症状出现;肝气郁滞,气滞痰结,还可引起胸咽部堵塞不适等感觉。目前西医治疗本病主要用抑酸药和胃动力药,但停药后易复发。笔者应用中药达立通颗粒联合抑酸药兰索拉唑治疗本病,不仅取得了与西药相当的疗效,而且停药后的复发率远低于西药对照组,这可能与中药不容易产生依赖性有关。达立通颗粒由柴胡、枳实、木香、陈皮、清半夏、蒲公英、焦山楂、焦槟榔、鸡矢藤、党参、延胡索、神曲组成,方中柴胡、枳实、木香、延胡索、党参等疏肝理气健脾,蒲公英、清半夏、陈皮等清热化湿,和胃降逆,槟榔、山楂、神曲等行气消滞,诸药共奏清热解郁,和胃降逆,通利消滞之功。配合兰索拉唑抑酸治疗,达到标本兼治的效果。