

加味右归丸与姜枣糖合剂择时治疗慢性支气管炎 53 例远期疗效观察

四川省绵阳中医学校 宋加太 兰友琴

一般资料 本组男 42 例,女 11 例,年龄 40~78 岁,平均 55.2 岁。治疗前均作过 X 线胸透或胸片检查,部分作过心电图检查,排除其它肺心疾病。本组用本法治疗前均为入冬即发病,平均 3.5 个月,其中有 15 例 65 岁以上的患者平均 4.5 个月,有 5 例长达半年才缓解。在发病期均使用过中、西药治疗,虽有近期疗效,但复发率高,多为冬去春来天气转暖而自然缓解。

治疗方法 夏至即 6 月 22 日前后服加味右归丸,黄芪 50g 人参 30g 鹿茸 30g 干胎盘一具 熟地 30g 附片 30g 肉桂 20g 山药 30g 杜仲 30g 枣皮 30g 淫羊藿 30g 补骨脂 30g 西枸杞 30g 杭巴戟 30g 北五味 30g 炙甘草 30g,上药共细末蜜和为丸,每丸重 9g,日服三次,每次服一丸,开水送服。国庆节前后服用姜枣糖合剂一个月,生姜 1,500g (有热象酌减) 大枣 1,500g (去核) 冰糖 1,500g,制法,先将生姜捣碎,水煮去渣取汁适量,后将大枣、冰糖入姜汁水中煮至大枣烂熟为度(为避免药物腐变可分次煎煮);将此合剂分 30 次服,每晚睡前温服一次。如到严冬时病情复发,背部怕冷,咳嗽,痰多无明显热象亦可将此合剂与其它治疗配合服用,每次服量不变,服时长短视情况而定。以上夏至前后服加味右归丸,国庆节前后服姜枣糖合剂为一年的全疗程,可连续服用 3~5 疗程。

疗效标准 参照全国气管炎会议制定之慢性支气管炎长期疗效判断标准,分为(1)稳定(临床治愈):病情稳定在临床控制已达一年以上未复发者。(2)基本稳定:包括近期控制和显效两项,目前病情符合“稳定”标准,唯近一年内曾有短期急性发作(但今冬无发作)者为“近期控制”;咳、痰、喘等症比治疗前已好转六成以上者为显效。(3)好转:咳、痰、喘比治疗前好转达三成以上者。(4)无效:咳、痰、喘比治疗前未减轻,或虽减轻,但本年内与治疗前比尚不足三成者。疗效判断均在治疗后一年以上进行。

临床疗效 一般服用加味右归丸 1~2 周即显效,自觉精神体力改善,一月左右达高峰,且无上火现象,体质均有不同程度的增强,食欲增进,体重增加,尤其四肢背部怕冷现象全部消失,进入冬季患者感冒次数与急性发作明显减少,即使发作也程度轻,容易控

制。

经连续观察 1~18 年,53 例中 38 例稳定,7 例基本稳定,稳定和基本稳定为 45 例,占 84.9%,6 例好转,2 例无效,总有效率为 96.2%。

疗程与疗效的关系:服一个疗程 21 例,稳定 10 例,基本稳定 5 例,好转 4 例,无效 2 例,有效率 90.5%;服两个疗程 7 例,稳定 6 例,基本稳定 1 例,有效率为 100%;服三个疗程 25 例,稳定 22 例,基本稳定 1 例,好转 2 例,有效率 100%,可见疗效随疗程而增加。

病程与疗效的关系:53 例中病程 <10 年者 8 例,稳定 8 例;10~19 年者 10 例,稳定 8 例,基本稳定 1 例,无效 1 例;20~29 年 8 例,稳定 2 例,基本稳定 3 例,好转 3 例;≥30 年者 27 例,稳定 20 例,基本稳定 3 例,好转 3 例,无效 1 例。可见病程短者稳定率高。

病型与疗效的关系:本组单纯型 23 例,稳定 19 例,基本稳定 4 例;喘息型 30 例,稳定 19 例,基本稳定 3 例,好转 6 例,无效 2 例,可见单纯型疗效优于喘息型。本组在治疗前有 21 例患者使用单一的参茸内服或注射疗法,疗效均不显著,而后改用右归丸加参茸等治疗,21 例中有 11 例稳定,5 例基本稳定,3 例好转,2 例无效,可见单用参茸与右归丸加参茸等疗效亦有差异。

体会 慢性支气管炎病人日久缠绵不愈,常表现为肾阳不足,正气虚衰,随年龄增长则每况愈下,隆冬发病期,常为正虚邪盛,虽虚亦难进补,颇为临床难题。根据中医学“春夏养阳”的理论,从“治未病”入手,采取冬病夏治的择时疗法是可行的,因夏日无外邪干扰,能顺利完成治疗全程,基本解决了虚能进补的问题。同时夏日服补肾壮阳之品,无上火口干的副作用,乃夏至一阴生,补阳是不致动火。实践证明,患者通过夏至、初冬服药,可以改善体质,提高抗病能力,使机体适应冬天的气候变化,从而达到“治未病”的目的。本组所用补肾壮阳,扶正固本,益脾脱敏(大枣)药物,现代医学也证实这类药物可以调节免疫功能,促进机体的能量代谢,提高机体的抗病能力,对防治慢性支气管炎的复发和加重是有作用的。