

益气免疫冲剂治疗气虚证慢性阻塞性肺病 72 例观察*

徐小玉¹ 刘全让² 陈 静² 王鸿程¹ 马跃荣¹

内容提要 选择免疫指标异常的气虚证慢性阻塞性肺病患者, 用益气免疫冲剂治疗, 并与贞芪扶正冲剂作对照观察。治疗组改善气虚症状显效率 65.3%, 总有效率 93.1%; 对免疫指标过低的纠正复常率 43.7%, 总有效率 88.6%; 对过高指标的纠正复常率 52.9%, 总有效率 78.2%。提示: 益气免疫冲剂能明显改善气虚症状, 显著增强机体细胞免疫功能, 调节免疫功能紊乱, 疗效显著优于贞芪扶正冲剂($P < 0.05$)。

关键词 益气免疫冲剂 气虚证 慢性阻塞性肺病 双向调节

Clinical Observation of Qi Deficiency Syndrome in 72 Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease Treated with Yiqi Mianyi Granule XU Xiao-yu, LIU Quan-rang, CHEN Jing, et al. *Luzhou Medical college, Sichuan (646000)*

Seventy-two patients of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) of Qi deficiency syndrome with abnormal immune indices were treated with Yiqi Mianyi Granule (YQMYG) and the efficacy was compared with 30 cases treated with Zhenqi Fuzheng Granule (ZQFZG) for control. Results showed that the marked effective rate of symptomatic improvement of Qi Deficiency in YQMYG group was 65.3%, the total effective rate was 93.1%. 88.6% of the immune indices lower than normal were corrected and 43.7% of them were normalized, while for indices higher than normal the rate were 78.2% and 52.9% respectively. These results suggested that YQMYG could improve the symptom of Qi Deficiency markedly, strengthen the cellular immunity, regulate the disorder of immune function, its therapeutic efficacy was obviously superior to ZQFZG ($P < 0.05$).

Key words Yiqi Mianyi Granule, Qi Deficiency Syndrome, chronic obstructive pulmonary disease, bidirectional regulation

益气免疫冲剂是由泸州医学院研制的纯中药复方免疫调节新药, 临床初步证实具有改善气虚症状, 增强及调节免疫功能的作用。1993 年 9 月~1994 年 10 月进行 II 期临床验证, 治疗气虚所致慢性阻塞性肺病 72 例, 阳性对照 30 例, 现将观察结果报告如下。

临床资料

1 病例选择 同时具备下列三项条件者作为观察对象。(1)辨证属于气虚证⁽¹⁾; (2)符合慢性阻塞性肺病诊断标准⁽²⁾; (3)免疫指标

外周血 T 淋巴细胞亚群 CD₃、CD₄、CD₈、CD₄/CD₈ 比值及血清 IgG、IgA、IgM 及补体 C₃, 至少有二项异常者。

2 一般资料 采用随机分组法分为治疗组和对照组。治疗组 72 例, 住院 56 例, 门诊 16 例; 男 52 例, 女 20 例; 年龄 34~73 岁, 平均 63.5 岁; 病程 1~32 年, 平均 9.8 年。对照组 30 例, 住院 20 例, 门诊 10 例; 男 21 例, 女 9 例; 年龄 36~70 岁, 平均 60.8 岁; 病程 1~30 年, 平均 9.0 年。两组之间治疗前病情程度、积分值⁽³⁾、免疫异常指标平均项数均无显著性差异($P > 0.05$), 见表 1。

* 四川省科委 1992 年重点科研项目

1. 泸州医学院(四川 646000); 2. 成都中医药大学

表 1 两组治疗前病情比较 ($\bar{x} \pm S\bar{x}$)

组别	例数	病情程度 (例)			病情积分值 (分)	免疫异常指标项 (项)
		轻	中	重		
治疗	72	23	31	18	23.8±6.1	3.8±1.0
对照	30	11	12	7	23.0±7.0	3.4±1.1

治 疗 方 法

治疗组服益气免疫冲剂(由红参须、茯苓、白术、刺五加、山茱萸等组成,每克冲剂含生药 1.17 g,由泸州医学院制药厂提供,批号 930818),每次 20 g,每天 3 次,连服 30 天。对照组服贞芪扶正冲剂(由女贞子、黄芪组成,甘肃定西制药厂生产,批号 931017)每次 15 g,每日 2 次,连服 30 天。

观察指标:(1)用药前后观察记录慢性支气管炎、肺气肿、肺心病和气虚主症(咳嗽、咯痰、喘息、体倦乏力,神疲懒言、自汗、纳差腹胀、面浮肢肿)积分,根据其轻重程度分为 0~4 五级记分法⁽³⁾。(2)用药前后分别采用单克隆抗体测定外周血 T 淋巴细胞亚群 CD₃、CD₄、CD₈及 CD₄/CD₈比值(药盒由武汉生物

制品研究所免疫室提供,方法按药盒说明书);用彩扩板法测定血清免疫球蛋白 IgG、IgA、IgM 及补体 C₃(试剂、方法由重庆医学检验试剂研究所提供)。

结 果

疗效判断标准:显效:治疗后症状积分下降 $\geq 2/3$;有效,积分下降 $< 2/3 \sim 1/3$;无效,积分下降 $< 1/3$ 。免疫学疗效判断标准以数据为准。

1 症状疗效 治疗组显效 47 例占 65.3%,有效 20 例占 27.8%,无效 5 例占 6.9%,总有效率 93.1%;对照组显效 10 例占 33.3%,有效 16 例占 53.3%,无效 4 例占 13.3%,总有效率 86.7%。显效率治疗组显著高于对照组($P < 0.05$)。

2 症状积分值 见表 2。用药后各组各单项症状积分均较用药前明显下降($P < 0.01$);用药后治疗组各例症状积分和显著低于对照组($P < 0.05$)。

3 免疫疗效 见表 3。治疗组过低指标

表 2 两组治疗前后临床症状积分值比较 (分, $\bar{x} \pm S\bar{x}$)

组别	咳嗽	咯痰	喘息	体倦乏力	神疲懒言	自汗	纳差腹胀	面浮肢肿	总分
治 疗									
治前	3.0±0.7	2.9±0.8	2.7±0.9	3.2±0.9	3.4±0.9	2.6±0.8	3.0±0.8	3.0±0.9	23.8±6.1
(72 例) 治后	1.6±1.3*	0.8±0.9*	0.7±0.8*	1.3±0.9*	1.6±1.0*	0.4±0.7*	0.7±0.9*	0.8±0.9*	7.9±5.4*△
对 照									
治前	3.0±1.0	2.9±1.2	2.9±0.8	3.2±1.0	3.1±1.0	2.6±0.9	2.9±1.2	2.4±1.2	23.0±7.0
(30 例) 治后	1.8±1.0*	1.2±1.2*	0.9±0.7*	1.4±0.8*	1.7±1.7*	0.7±0.9*	1.2±1.0*	0.9±0.8*	9.8±5.3*

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.01$;与对照组比较,△ $P < 0.05$;()内为例数,下表同

表 3 治疗前后各项免疫指标均值变化 ($\bar{x} \pm S\bar{x}$)

组别	CD ₃	CD ₄	CD ₈	CD ₄ /CD ₈	IgG	IgA	IgM	C ₃
	(%)				(g/L)			
▲正常值	66.00±9.90	43.80±9.00	31.30±7.00	男 1.40±0.48 女 1.59±0.43	7.60~16.60	0.71~3.35	0.48~2.12	0.60~1.68
治 疗								
疗前	45.01±5.23	37.80±4.61	17.69±6.04	2.59±0.67	12.46±3.70	2.18±0.75	1.40±0.51	1.06±0.36
(72 例) 疗后	52.66±5.78**	41.73±4.30*	22.31±5.84*△	1.77±0.35**△	14.86±2.52	2.29±0.88	1.86±0.49*	1.14±0.29
对 照								
疗前	45.77±6.88	38.36±4.77	17.70±4.94	2.32±0.67	13.39±5.02	2.84±2.66	1.62±0.57	1.02±0.31
(30 例) 疗后	53.00±6.84**	40.83±4.95	19.80±4.53	2.15±0.45	14.42±5.24	2.82±2.17	1.79±0.60	1.12±0.32

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组比较,△ $P < 0.05$;▲为泸州医学院实验室测试值

复常率为 43.7%,总有效率 88.6%;过高指标复常率 52.9%,总有效率 78.2%,均显著高于对照组($P < 0.01 \sim 0.05$)。其中,对 CD₄/CD₈比值过低和过高的双向纠正,治疗

组复常率 75.0%,总有效率为 90.4%,均显著高于对照组($P < 0.01$)。免疫指标均值用药后治疗组 T 细胞亚群均值 CD₃升高 7.65($P < 0.01$),CD₄升高 3.93($P < 0.05$),CD₈升高

4.62 ($P < 0.05$), CD_4/CD_8 下降 0.82 ($P < 0.01$)。对照组仅 CD_3 均值升高 ($P < 0.01$), 其余各值无显著性变化 (P 均 > 0.05)。

讨 论

慢性阻塞性肺病属中医“咳嗽”、“喘证”、“肺胀”范畴, 病机为正气虚弱, 卫外不固, 感受外邪。现代医学认为免疫功能低下是其发病的主要原因。 CD_4/CD_8 比值在免疫系统中起着重要的调控作用, 调整 CD_4/CD_8 比值异常对于免疫性疾病的治疗极为重要。本研究选择辨证属气虚的慢阻肺患者, 用药前均有咳嗽、咯痰、喘息、体倦乏力, 神疲懒言、自汗、纳差腹胀、面浮肢肿、舌质淡胖、苔白腻或滑、脉弱无力等肺脾气虚, 水湿内停之症, 外周血 CD_3 、 CD_4 、 CD_8 均低于正常。 CD_4/CD_8 比值紊乱以偏高为主, IgG、IgA、IgM 亦紊乱。服益气免疫冲剂后, 气虚症状显著减轻或消失, CD_3 、 CD_4 、 CD_8 均值显著增高, CD_4/CD_8 比值过高和过低得到双向纠正, 其均值显著下降, 体液免疫紊乱亦得到一定程度的改善。显示本品能补脾益肺, 化湿行水, 并可增强细胞免疫功能, 双向调节免疫紊乱, 提高机

体抗病能力。观察中还发现本冲剂有减少上呼吸道感染复发, 促进炎症控制的作用, 与其益气扶正, 增强免疫的功能一致。并能促进浮肿的消退, 可能与其红参须、茯苓、白术、山茱萸的强心、利尿作用有关。

益气免疫冲剂处方化裁于益气扶正的著名古方四君子汤。此方临床广泛用于气虚诸证, 经试验证明具有良好的免疫促进和双向调节作用^[4]。本研究结果进一步表明, 益气扶正治则能有效地促进免疫性疾病患者康复, 其获效的机理, 可能是通过调整和恢复机体低下或紊乱的免疫功能而起作用的。中医药在调整机体状态, 调动内在抗病力, 双向纠正免疫功能紊乱方面具有独特的优势。

参 考 文 献

1. 邓铁涛. 中医诊断学. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1984: 99—105.
2. 戴自英. 实用内科学. 第9版. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 828—841.
3. 中华人民共和国卫生部. 中医证的计分法. 新药(中药)治疗老年病临床指导原则. 第一辑, 1993: 1—2, 91—94.
4. 李秋莲. 四君子汤对小鼠胸腺组织结构的影响. 辽宁中医杂志 1989; (3): 43—45.

(收稿: 1995-02-13 修回: 1995-10-20)

· 征文通知 ·

▲全国活血化瘀基础及血瘀证动物模型研究学术研讨会拟于1996年7月初在天津召开。征文内容: (1)血瘀证动物模型的制作方法及应用研究; (2)活血化瘀基础理论及应用基础的研究; (3)活血化瘀治则及药物研究; (4)其他包括临床实验检查及应用研究。截稿日期: 1996年3月20日。凡未在国内公开发表的文章均可投稿, 论文需附600~1000字摘要, 关键词3~5个, 并注明作者单位、邮编。来稿请寄天津市中西医结合学会(天津市河西区佟楼佟卫里14号, 邮编300074)李继敏、郭莉收。

▲中医脏象古今论与药物归经学术研讨会定于1996年8月下旬在湖北宜昌召开。内容包括: (1)中医脏象的起源; (2)中医脏腑与现代解剖生理学的异同点、结合点; 现代器官学的进展与中医的联系; (3)药物归经与脏腑相关的现代研究等。要求每篇论文交全文(4000字左右)及摘要(500字)各1份, 同时寄审稿费15元。稿件请用稿纸按投稿要求书写清楚。论文录用后, 再通知具体时间、地点及有关事项。截稿日期: 1996年4月30日(以邮戳为准)。来稿请寄: 河北省石家庄市河北医科大学中西医结合基础理论研究专业委员会李恩教授收(邮编050017)。