

doi:10.3969/j.issn.1000-9760.2014.04.014

# 喘肺合剂治疗喘息性支气管肺炎的疗效 及对免疫学指标的影响\*

吴起 高然 王建龙 孙绪丁 张雪华  
(济宁医学院附属济宁市第一人民医院, 山东 济宁 272011)

**摘要 目的** 观察喘肺合剂治疗喘息性支气管肺炎的疗效及患儿血清中 CD4、CD8、CD4/CD8 的变化。  
**方法** 济宁医学院附属济宁市第一人民医院 2012 年 7 月至 2013 年 7 月间收治的喘息性支气管肺炎患儿 100 例, 随机分为治疗组和对照组各 50 例, 治疗组予以喘肺合剂加基础治疗, 对照组予以基础治疗。观察两组患儿的发热、咳嗽、喘息、肺部哮鸣音及湿罗音消失时间及胸部 X 线变化, 检测治疗前后 CD 系列的变化。**结果** 治疗后治疗组体温正常时间、喘息消失时间、罗音消失时间、住院时间均明显短于对照组 ( $P < 0.05$ ); CD4、CD8、CD4/CD8 较对照组明显改善 ( $P_{均} < 0.05$ )。**结论** 喘肺合剂能治疗喘息性支气管肺炎的疗效切实可靠, 作用机制可能与改善患儿免疫功能有关。

**关键词** 喘肺合剂; 喘息性支气管肺炎; CD4; CD8

**中图分类号:** R725.6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1000-9760(2014)08-275-02

喘息性支气管肺炎是儿科临床常见病之一。根据中医辨证, 多数医家认为喘肺分为风热闭肺型、痰热闭肺型 2 型。据此, 我们拟定喘肺合剂, 化痰、平喘、止咳、辅助西医治疗, 收到良好疗效。报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 临床资料

济宁医学院附属济宁市第一人民医院 2012 年 7 月至 2013 年 7 月间收治的喘息性支气管肺炎患儿 100 例, 所有患儿均有发热、咳嗽、喘息症状, 肺部听诊闻及哮鸣音及水泡音, 肺部 X 线片符合支气管肺炎的表现, 排除心力衰竭等其他疾病引起的喘息。将患儿随机分为治疗组和对照组各 50 例, 治疗组男 28 例, 女 22 例, 年龄 6 个月至 2 岁 3 个月, 平均  $(1.6 \pm 0.9)$  岁; 对照组男 27 例, 女 23 例, 年龄 6 个月至 2 岁 4 个月, 平均  $(1.7 \pm 0.8)$  岁。两组一般情况、症状、体征及胸 X 线片改变以及免疫学指标 (CD4、CD8、CD4/CD8) 比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组予以基础治疗, 包括: 1) 控制性氧疗; 2) 头孢他啶  $[100 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 、分 2 次静脉滴注] 抗感染; 3) 沐舒坦祛痰; 4) 沙丁胺醇液联合异丙托溴

胺液、氧气驱动雾化吸入平喘; 5) 强心、利尿、维持水电解质平衡、营养支持治疗。治疗组在此基础上加用喘肺合剂 (青天葵 9、炙麻黄 6、红蚤休 6、白果 9、黄芩 9、炒杏仁 6、半夏 6、陈皮 9、川贝 6、瓜蒌 9、甘草 3、桔梗 6、丹参、黄芪各 9, 单位 g.)。疗程 7~10 d。观察两组患儿的发热、咳嗽、喘息、肺部哮鸣音及湿罗音消失时间及胸部 X 线片变化, 以确定疗效。检测治疗前后 CD 系列的改变, CD 系列检测: 取 1ml 待测静脉血置含 10% EDTA-K2 20ml 抗凝管中, 2h 内检测。采用美国 Coulter 公司 EPICS-XL 型流式细胞分析仪进行分析。分别记录外周血淋巴细胞 CD4、CD8 表达。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS 11.5 统计软件进行统计学分析。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿临床疗效比较

见表 1。

表 1 两组患儿临床疗效比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	体温正常时间	喘息消失时间	罗音消失时间	住院天数
治疗组	3.3 ± 1.21	4.2 ± 1.53	5.1 ± 1.44	7.2 ± 1.76
对照组	4.5 ± 1.13	5.7 ± 1.82	6.8 ± 1.53	9.3 ± 1.91
<i>t</i>	-10.471	-9.513	-12.137	-12.152
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

\* [基金项目] 济宁市中医药管理局中医重点专科项目 (编号: LC2012002)

## 2.2 治疗后两组 CD4、CD8、CD4/CD8 变化

见表 2。

表 2 两组治疗后 CD4、CD8、CD4/CD8 比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	CD4(%)	CD8(%)	CD4/CD8
治疗组	31.24±4.35	25.27±2.87	1.31±0.45
对照组	35.36±5.21	21.45±2.86	1.89±0.34
<i>t</i>	-9.097	13.962	-15.399
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

T 淋巴细胞在免疫应答和免疫调节中起重要的作用。CD4 细胞可以促进体液和细胞免疫,CD8 细胞则抑制其反应。CD4/CD8 是反映免疫系统内环境稳定的重要指标<sup>[1-3]</sup>。CD4、CD8、CD4/CD8 反映了喘息性支气管肺炎患儿细胞免疫功能。钱烘云等<sup>[4]</sup>研究发现喘息性支气管肺炎患儿 CD4 较普通肺炎略有下降,而江霞辉研究喘息性支气管肺炎患儿的免疫功能,发现 CD4 升高、CD8 降低,CD4/CD8 比值升高<sup>[5]</sup>。周炜等<sup>[6]</sup>研究发现喘息发作时 CD4 淋巴细胞数量活性增强功能亢进,CD8 淋巴细胞百分比下降,辅助 B 细胞产生抗体,又能使嗜酸性粒细胞活化,激发支气管黏膜炎性反应,导致喘息发作,以上研究均证明 CD4 及 CD8 均参与了喘息性支气管肺炎患儿的发病机理。

我们拟定的喘肺合剂以传统方定喘方为基础,加用青天葵、丹参、黄芪等药组成。方中麻黄宣降肺气以定喘,兼解表寒,白果敛肺止咳,化痰平喘,二药一收一散,共为主药;黄芩、青天葵清泄肺热,以止咳平喘;杏仁、陈皮、半夏燥湿祛痰止咳平喘,加强平喘之功,桔梗助麻黄宣肺;川贝母润肺止咳化痰,清肺金而不败胃,瓜蒌宽胸化痰、润肠通便,使腑气通,肺得宣,助麻黄宣肺;小儿体质虚弱,咳嗽日久容易耗伤肺气,气血运行不畅,故加入黄芪、丹参以补气活血,甘草调和诸药。本方以宣肺平喘为主,一燥一润,辅以理气、活血、化痰,兼顾肺脾气虚。现代医学研究表明,青天葵可抗菌抗病毒、镇

咳平喘、抗肿瘤及免疫增强作用,方中还加用了丹参活血化瘀,丹参能减少肺泡渗透,促进肺泡液的再吸收。黄芪可改善患儿的免疫反应,调节免疫功能,减少反复的呼吸道感染,缩短病程。桔梗有促进气管分泌作用,能稀释痰液,有较好的祛痰、镇咳作用;本方的优点在于在传统方定喘方“平喘、解痉、化痰、止咳”基础上,重用青天葵,以清热解毒、抗病毒、抗感染,早期应用黄芪,增强患儿免疫功能,方中丹参能减少肺泡渗透,促进肺泡液的再吸收,起到缩短病程的功效。

本文结果显示,喘肺合剂的治疗组疗效明显优于对照组,提示喘肺合剂辅助治疗喘息性支气管肺炎疗效确切;治疗后 CD4、CD8、CD4/CD8 均有明显改善,提示喘息性支气管肺炎患儿存在细胞免疫异常,且可通过喘肺合剂治疗改善。这与近期的研究相一致。综上所述,喘肺合剂治疗喘息性支气管肺炎的疗效切实可靠,作用机制可能与改善患儿细胞免疫功能有关,值得推广应用。

## 参考文献:

- [1] 李宾,吴福玲,冯学斌,等. 呼吸道合胞病毒毛细支气管炎患儿外周血 CD4<sup>+</sup>、CD25<sup>+</sup>调节性 T 细胞与 Th17 细胞功能变化及意义[J]. 细胞与分子免疫学杂志,2012,28(4):426-428.
- [2] 刘海静,鞠红梅,刘淑娟,等. T 细胞亚群偏移与药物流产小鼠子宫出血量相关性研究[J]. 济宁医学院学报,2013,36(2):89-93.
- [3] 戴博,孙树印. 连续性明胶替代治疗对老年血液透析患者免疫功能的影响[J]. 济宁医学院学报,2012,35(1):27-30.
- [4] 钱烘云,李琳,李朝晖,等. 呼吸道合胞病毒性毛细支气管炎患儿外周血 CD4<sup>+</sup>、CD25<sup>+</sup>、Foxp3<sup>+</sup>调节性 T 细胞检测及价值探讨[J]. 中华危重症医学杂志,2013,6(1):17-20.
- [5] 江霞辉,陆倩群,赵若雯. 毛细支气管炎与哮喘患儿 T 淋巴细胞亚群及干扰素- $\gamma$ 、白介素-4 的对比分析[J]. 中国妇幼保健,2013,28(1):3784-3786.
- [6] 周炜,季伟,俞君. T 细胞亚群在儿童喘息性疾病中表达的研究[J]. 中国儿童保健杂志,2013,21(8):848-850.

(收稿日期 2014-05-03)

欢迎投稿 欢迎订閱