

鲜竹沥雾化吸入治疗哮喘的临床观察

陈勇平, 刘云(浙江省云和县人民医院药剂科, 浙江 云和 323600)

关键词 鲜竹沥; 雾化吸入; 哮喘

中图分类号: R287 文献标识码: A 文章编号: 1006- 0111(2003)01- 0005- 01

支气管哮喘是一种以嗜酸性粒细胞、肥大细胞反应为主的气道慢性炎症, 对易感者可引起不同程度的广泛可逆性气道阻塞症状。可自行或经治疗后缓解, 但目前尚无法从根本上治疗此症。哮喘长期反复发作可并发慢性支气管炎、肺气肿和肺心病等。目前临床上治疗此类疾病的药物种类繁多, 如: 祛痰药、镇咳药、平喘药、M- 胆碱受体拮抗剂及中草药等。剂型较多, 有片剂、液体制剂、栓剂、气雾剂、注射剂等。雾化吸入显效较快, 操作简单, 在医院中用于缓解哮喘症状得到广泛应用。长久以来我院常用糜蛋白酶粉针剂 4 000U, 0.9% 氯化钠注射液 20ml、肾上腺素注射液 1mg(高血压患者不用)、庆大霉素注射液 8 万 U 和地塞米松注射液 5mg 混合雾化吸入治疗哮喘及咳嗽多痰等, 对祛痰效果较好, 但对其它症状效果不甚理想。

表 1 两种不同治疗方法症状缓解和消除效果比较

组别	例数	有效例数(%)			
		呼吸困难	咳嗽	多痰	胸闷
常规组	350	319(91.1)	289(82.6)	294(84.0)	320(91.4)
鲜竹沥组	350	335(95.7)	345(98.6)	341(97.4)	317(90.6)

2001 年 10 月我院开始尝试用鲜竹沥雾化吸入代替以往的方法, 经过半年多的临床使用, 效果颇佳, 深受患者欢迎。其方法是用鲜竹沥口服液(杭州胡庆余堂药业有限公司生产) 60~ 90ml 于雾化器中雾化吸入, 简单方便。我院自 2001 年 10 月至 2002 年 3 月在住院部中共使用了 350 余例, 其中内科 280 例, 外科 70 例, 而门诊仍然使用原有的方法。选取门诊和住院部症状相似, 病情为中度, 均为男性

患者, 年龄在 45~ 75 岁间, 都采用雾化吸入治疗, 对不同方法治疗效果作一对比。

从上表看出, 对于具有可比性的两组资料比较, 使用鲜竹沥组的患者止咳化痰和平喘的效果要优于常规组。 χ^2 检验, $P < 0.01$, 两者有显著差异。

体会: 鲜竹沥是新鲜淡竹和青秆竹等竹秆经火烤炼出的液体, 它性味甘寒, 归心、肺、胃经, 具有清热化痰的功效。临床上口服常用于肺热咳嗽痰多, 咳逆胸闷, 痰热蒙蔽清窍等证。对热咳稠痰最具卓效, 且单用即有效。《本草纲目》中曾云:“竹沥性寒而滑, 大抵因火燥热而有痰者宜之; 若寒湿胃虚肠滑之人服之, 则反伤肠胃。”

鲜竹沥目前临床上常用于口服, 对咳嗽、多痰等有效, 且口味较好, 病人易于接受, 应用广泛。而用作雾化吸入是其中一种新用法的尝试, 笔者认为此种新法有如下特点: ①具有速效和定位作用。雾化吸入通过肺部和呼吸道粘膜吸收, 直接作用于病发部位, 雾滴极细且分散, 药物分布均匀, 面积大, 吸收速度快, 奏效快。②药物不经过胃肠道而从粘膜直接吸收, 可避免因胃肠道影响而减少吸收量。③原来用于雾化吸入的药物如庆大霉素、肾上腺素、地塞米松等作用广泛, 一种作用成为治疗作用而其他作用就成为了副反应, 而有些副反应对于一些特殊病人群如老年人来说需要特别注意, 而鲜竹沥相对来说副作用较少, 使用较安全。④鲜竹沥本身对于呼吸系统疾病具有较好的疗效, 改用雾化吸入后能加强其作用。综上所述, 鲜竹沥雾化吸入作为一种安全有效的新方法可以在临床上加以推广使用。

收稿日期: 2002- 06- 03