

〔文章编号〕 1007-0893(2021)18-0053-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.020

健脾宣肺方治疗小儿慢性咳嗽的疗效评价

贾艳平 元国红 梁瑞星

(濮阳市中医院, 河南 濮阳 457001)

〔摘要〕 目的: 探讨健脾宣肺方治疗慢性咳嗽的疗效。方法: 选取濮阳市中医院 2016 年 5 月至 2018 年 12 月期间收治的 80 例慢性咳嗽患儿, 随机按数量均分为观察组和对照组, 各 40 例。观察组给予健脾宣肺方联合布地奈德混悬液治疗, 对照组给予布地奈德混悬液治疗, 根据中医症状评分标准给两组患者评分, 整体评估其疗效。结果: 观察组患儿治疗总有效率为 95.00%, 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患儿中医症状评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后两组患儿症状评分均有不同程度改善, 且观察组优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗期间两组患儿均无严重不良反应。结论: 健脾宣肺方联合布地奈德混悬液比单独应用布地奈德混悬液疗效更好。

〔关键词〕 慢性咳嗽; 健脾宣肺方; 布地奈德混悬液; 儿童

〔中图分类号〕 R 441.5 〔文献标识码〕 B

Efficacy Evaluation of Jianpi Xuanfei Recipe in Treating Chronic Cough in Children

JIA Yan-ping, YUAN Guo-hong, LIANG Rui-xing

(Puyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Henan Puyang 457001)

〔Abstract〕 Objective To explore the curative effect of Jianpi Xuanfei recipe on chronic cough. Methods 80 children with chronic cough treated in Puyang Traditional Chinese Medicine Hospital from May 2016 to December 2018 were randomly divided into observation group and control group, with 40 cases in each group. The observation group was treated with Jianpi Xuanfei recipe combined with budesonide suspension, while the control group was treated with budesonide suspension. According to the TCM symptom score standard, the two groups of patients were scored, and their curative effect was evaluated as a whole. Results the total effective rate of the observation group was 95.00%, which was higher than 80.00% of the control group ($P < 0.05$); there was no significant difference in TCM symptom scores between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, the symptom scores of the two groups were improved to varying degrees, The improvement degree of the observation group was greater than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); during the treatment, there were no serious adverse reactions in both groups. Conclusion Jianpi Xuanfei decoction combined with budesonide suspension is better than single application of budesonide suspension.

〔Key Words〕 Chronic cough; Jianpi Xuanfei prescription; Budesonide suspension; Children

小儿慢性咳嗽在中医上属于内伤咳嗽, 是临床儿科常见病证^[1], 反复发作, 患儿终日咳嗽, 频繁就诊, 治愈难度大, 对患儿的生活及生命质量造成严重影响。该病症状只有咳嗽, 故在临床上易出现漏诊错诊的情况^[2], 中医中药经典著作《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》表明慢性咳嗽与脾肺有密切关系, 中医临床上常采用健脾宣肺的方法治疗慢性咳嗽。本研究选取 40 例慢性咳嗽患儿, 给予健脾宣肺方治疗, 验证健脾宣肺方对小儿慢性咳嗽的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 5 月至 2018 年 12 月期间收治的 80 例

慢性咳嗽患儿, 随机按数量均分为观察组和对照组, 各 40 例。对照组男 15 例, 女 25 例; 年龄 5~12 岁, 平均年龄 (7.47 ± 1.05) 岁; 病程 2~27 个月, 平均病程 (18.99 ± 1.02) 个月。观察组男 16 例, 女 24 例; 年龄 4~12 岁, 平均年龄 (7.77 ± 1.04) 岁; 病程 1~30 个月, 平均病程 (19.22 ± 1.04) 个月。两组患儿一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。西医诊断标准: 依据《中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013 年修订)》^[3]中的相关标准: 咳嗽为唯一或者主要临床症状, 病程大于 4 周, 胸部 X 线检测未见明显异常。中医的诊断标准: 依据《中医病证诊断疗效标准》^[4]中制定的相关标准: 患儿主要的症状表现为咳嗽超过 4 周, 晨起及夜间咳, 少痰或者无痰, 咽痒同时伴随喘息、

〔收稿日期〕 2021-07-18

〔作者简介〕 贾艳平, 女, 主治医师, 主要研究方向是中医儿科学。

气短胸闷以及乏力等的特征。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用布地奈德混悬液（四川普锐特药业有限公司，国药准字 H20213286）雾化吸入治疗，将布地奈德混悬液 1 mg 加入 2 mL 0.9% 的氯化钠注射液，混合后雾化吸入治疗，2 次·d⁻¹，连续治疗 30 d。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上给予健脾宣肺方治疗，健脾宣肺方：党参 30 g，黄芪 15 g，桔梗 6 g，陈皮 6 g，半夏 6 g，甘草 3 g，茯苓、白术、鸡内金、前胡、杏仁、紫菀、紫苏叶、麻黄绒各 10 g。1 剂·d⁻¹，水煮取汁 200 mL·剂⁻¹，100 mL·次⁻¹，分早晚 2 次温服。连续治疗 30 d。

1.3 症状评分标准

根据患者日间和夜间咳嗽、咳痰和喘息症状的严重程度按照中医症状评分法进行评分，见表 1。

表 1 症状评分标准

分数	日间咳嗽	夜间咳嗽	咳痰	喘息
0	无咳嗽	无咳嗽	无咳痰	无喘息
1	短暂咳嗽	睡前短暂咳嗽	量少易咳出	偶有喘息
2	频繁咳嗽	咳嗽轻度影响睡眠	量少较难咳出	经常发作
3	剧烈咳嗽	咳嗽重度影响睡眠	量少很难咳出	喘不能卧，影响生活

1.4 疗效界定标准

(1) 治愈标准：小儿慢性咳嗽的一些主要症状，咳、痰、喘等症状消失或基本消失。医生诊断及 X 拍片诊断未

发现明显异常，停药一段时间后未复发；(2) 显效标准：小儿慢性咳嗽的一些主要症状例如咳、痰、喘的症状明显减少；(3) 有效标准：小儿慢性咳嗽的主要症状有所减少；(4) 无效标准：小儿慢性咳嗽症状无变化，病情未得到明显改善。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗总有效率比较

观察组患儿治疗总有效率为 95.00%，高于对照组的 80.00%，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患儿治疗总有效率比较 (n=40, n(%))

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	16(40.00)	10(25.00)	6(15.00)	8(20.00)	32(80.00)
观察组	21(52.50)	8(20.00)	9(22.50)	2(5.00)	38(95.00) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

2.2 两组患儿治疗前后中医症状评分比较

治疗前两组患儿中医症状评分比较，差异无统计学意义 (*P* > 0.05)。治疗后两组患儿症状评分均有不同程度改善，且观察组优于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患儿治疗前后中医症状评分比较

(n=40, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	日间咳嗽	夜间咳嗽	咳痰	喘息	气短胸闷
对照组	治疗前	2.28 ± 0.33	2.34 ± 0.46	1.95 ± 0.58	2.17 ± 0.43	2.17 ± 0.50
	治疗后	1.16 ± 0.35	1.30 ± 0.35 ^b	1.23 ± 0.24 ^b	1.13 ± 0.34 ^b	0.99 ± 0.15 ^b
观察组	治疗前	2.55 ± 0.42	2.54 ± 0.53	1.97 ± 0.37	2.28 ± 0.36	2.22 ± 0.43
	治疗后	0.73 ± 0.19	0.75 ± 0.20 ^{bc}	0.51 ± 0.12 ^{bc}	0.61 ± 0.24 ^{bc}	0.58 ± 0.14 ^{bc}

与同组治疗前比较，^b*P* < 0.05；与对照组治疗后比较，^c*P* < 0.05

2.3 两组患儿不良反应发生率比较

治疗期间两组患儿均无严重不良反应。

3 讨论

布地奈德混悬剂是一种雾化吸入剂，有很强的抗炎抗水肿作用，具有局部抗炎的特性^[5]。作用于细胞浆内的受体，对呼吸道炎症产生抑制作用^[6]，这是布地奈德混悬剂治疗小儿慢性咳嗽的机理。但会导致患者出现咽喉疼痛，声音嘶哑等不良反应^[7]，支气管扩张症患者也不宜使用^[8]。

慢性咳嗽在中医里属于内伤咳嗽，主要伤及肺部，与脾胃密切相关。慢性咳嗽的病因病机在外主要是外邪侵袭机体，小儿体虚卫外不固，易染风邪，风邪侵袭肺部，肺失宣降^[7]，机体气机不畅，故咳嗽，久咳伤脾，导致脾肺两虚，在内由于外感风邪留伏于体内，当饮食起居失调时，复感风邪。表

现为风邪犯肺、肺气不足、肺阳亏虚等。由于慢性咳嗽病机主要是脾肺两虚^[9]，故中医上采用健脾宣肺的方法治疗小儿慢性咳嗽，本研究观察组给以健脾宣肺方联合布地奈德混悬液联合治疗，观察其疗效。健脾宣肺方主要是由党参、茯苓、半夏、桔梗、黄芪、陈皮、甘草、白术、鸡内金、前胡、杏仁、紫菀、紫苏叶、麻黄绒等药材组成，党参、茯苓为补气健脾药。黄芪有温补升阳、益卫固表的作用。半夏有燥湿化痰的作用，桔梗有祛痰宣肺的作用。几味药联用就有补气燥湿止咳宣肺的作用。现代药理学研究表明，党参有增强机体免疫能力和食欲，促进儿童消化和生长的作用，符合中医学上所说的健脾补气的作用^[11]；茯苓中的三萜类和部分多糖有增强机体免疫功能的作用，也在一定程度上保护了患儿机体^[10]；半夏有镇咳祛痰作用，桔梗有止咳的作用，黄芪有调节免疫的作用，陈皮能缓解燥湿化痰，甘草和白术能调节机体免疫

功能, 鸡内金具有促进肠胃吸收功能, 前胡能清热解暑、祛痰, 杏仁具有抗炎功能, 紫菀能祛痰、镇咳, 紫苏叶具有解热作用, 麻黄绒能解热、抗炎。几味药联合使用就起到镇咳祛痰促消化和增强机体免疫力的作用。

健脾宣肺方的治病机理为, (1) 培土生金、脾肺同补: 中医五行中, 脾对应的是五行中的土, 肺对应的是五行中的金, 脾为肺之母, 脾土可生肺金。健脾就是在补肺, 也可直接治疗肺。(2) 健脾宣肺、调畅气机: 中医上讲脾与胃相表里, 脾主升清, 胃主降浊, 若无法升清降浊, 人体气机失衡, 肺的宣降也受到影响。则会出现咳、喘症状。调节脾胃就可影响到肺的宣发, 从而对咳嗽有一定的治疗效果。通过治疗总有效率分析可得出健脾宣肺方配合布地奈德使用总有效率有明显提高, 在各项慢性咳嗽症状评分上观察组和对照组相对于治疗前都有改善, 观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 健脾宣肺方和布地奈德混悬液联合使用在小儿慢性咳嗽的治疗中, 在临床效果上优于布地奈德混悬液单独使用。健脾宣肺方联合布地奈德混悬液使用时未增加严重不良反应。

[参考文献]

- (1) 史利卿, 马建岭, 杨凯, 等. 慢性咳嗽中医病因病机及证候学规律的认识与探讨 (J). 现代中医临床, 2017, 24(5): 1-5.
- (2) 王雅琴. 孟鲁司特钠联合盐酸西替利嗪口服溶液治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究 (J). 中国药物与临床, 2019, 19(10): 74-76.
- (3) 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南 (2013 年修订) (J). 中华儿科杂志, 2014, 52(3): 184-188.
- (4) 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 57.
- (5) 孙彩云. 布地奈德混悬液雾化吸入联合阿奇霉素对肺炎支原体肺炎患儿症状改善及肺功能的影响 (J). 中国药物与临床, 2019, 19(10): 68-70.
- (6) 白润娥, 李奴旺, 高建萍. 布地奈德联合孟鲁司特钠对支气管哮喘患儿细胞因子免疫功能的影响 (J). 中国药物与临床, 2018, 18(8): 1360-1362.
- (7) 陈丽娜, 杨伟忠, 孙雨曦. 孟鲁司特联合布地奈德福莫特罗治疗咳嗽变异性哮喘的有效性分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(28): 6-8.
- (8) 王岸, 韩力, 宋敏. 布地奈德福莫特罗吸入剂联合常规治疗稳定期支气管扩张症患者的疗效及对炎症因子和 CAT 评分的影响 (J). 中国药师, 2018, 21(7): 78-81.
- (9) 张妍, 顾国祥, 徐玲. 痉咳静治疗小儿外感咳嗽风热犯肺证 30 例临床观察 (J). 山西医药杂志, 2019, 48(7): 840-841.
- (10) 罗玉君, 温晓莹, 倪晓亮, 等. 基于关联规律探析中医药治疗儿童反复呼吸道感染的用药规律与特点 (J). 西部中医药, 2019, 32(3): 64-67.

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0055-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.021

凉血消肿贴膏辅助治疗跌打损伤恢复期的疗效

关杏英¹ 黄文¹ 杨志艺²

(1. 佛山市中医院, 广东 佛山 528000; 2. 佛山市南海区经济开发区人民医院, 广东 佛山 528000)

[摘要] **目的:** 探究凉血消肿贴膏辅助治疗跌打损伤恢复期的疗效。**方法:** 选取佛山市中医院 2020 年 6 月至 2021 年 6 月期间收治的 100 例跌打损伤患者, 按照简单随机数字表法分为对照组和观察组, 各 50 例。对照组采用洛芬待因缓释片治疗, 观察组采用洛芬待因缓释片联合凉血消肿贴膏治疗。评估两组患者的治疗总有效率、肿胀消退时间、视觉模拟评分法 (VAS) 评分。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 92.00%, 高于对照组的 76.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的肿胀消退时间为 (5.35 ± 1.21) d, 短于对照组的 (6.36 ± 1.67) d, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者的 VAS 评分均有不同程度降低, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 凉血消肿贴膏辅助治疗跌打损伤恢复期具有良好的治疗效果, 缩短肿胀消退时间, 降低疼痛评分, 促进患者恢复。

[关键词] 跌打损伤恢复期; 洛芬待因缓释片; 凉血消肿贴膏

[中图分类号] R 244.9 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2021-07-21

[作者简介] 关杏英, 女, 主管药师, 主要从事中心药房工作。