

# 治疗小儿急性上呼吸道感染处方用药分析

刘志标\*

(深圳市龙岗中心医院药剂科, 广东 深圳 518100)

**[摘要]** **目的:**分析医院治疗小儿急性上呼吸道感染中药处方的应用情况,为医师临床用药提供经验及依据。**方法:**收集医院2012年3月至2012年7月治疗小儿急性上呼吸道感染门诊处方512份,对单味药使用频率、中药类型、药物配伍等用药情况进行统计分析。**结果:**处方中使用频率最高的中药为甘草,占了97.27%;中药类型则以发散风热药、发散风寒药、化痰止咳平喘药等居多,比例分别是26.92%,23.08%,23.08%;药对则以桑叶配菊花、银花配连翘、荆芥配防风、麻黄配桂枝较为常见,处方中出现次数分别为284,236,144,89次。**结论:**治疗上既顾及中医的理法方药,又兼收西医学成果,辨证与辨病相结合,讲究用药时机,疗效较好。

**[关键词]** 小儿急性上呼吸道感染; 中药处方; 用药分析

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)07-0227-04

**[doi]** 10.13422/j.cnki.syfx.2014070227

## Analysis on Treatment for Children Acute Upper Respiratory Tract Infection

LIU Zhi-biao\*

(Pharmacy Department of Longgang Central Hospital, Shenzhen 518100, China)

**[Abstract]** **Objective:** Analysis the application of children acute upper respiratory tract infection in hospital. Provide the basis for physician clinical medicine and views. **Method:** Collecting prescription 512 cases from the hospital in Mar. 2012 to Jul. 2012 for children acute upper respiratory tract infection. Analysis the usage of single herb medicine to use frequency, Chinese medicine types, such as drug compatibility use statistical. **Result:** Using the highest frequency of traditional Chinese medicine for licorice, appear in the percentage of the number of prescription for 97.27%, from drug use frequency first 26 taste statistics that of traditional Chinese medicine. Chinese traditional medicine type criterion with divergent wind hot medicine, divergent chill, resolving phlegm and cough medicine Ping Chuan Yao majority, the proportion of them are 26.92%, 23.08%, 23.08%. Medicine in mulberry leaves to match chrysanthemum, yinhua with thorns, with his forsythia bush divaricata, with which the more common cassia twig, they appear in the number of prescription respectively is 284 times and 236 times, 144 times, 89 times. **Conclusion:** Method with Chinese and Western medicine technology, pay attention to medication timing and method, which can obtain good treatment effect.

**[Key words]** children with acute upper respiratory tract infection; Chinese medicine prescription; analysis of medic action

急性上呼吸道感染(acute upper respiratory infection, AURI)是儿童常见多发疾病之一,流感病毒是引起AURI的主要原因<sup>[1]</sup>,临床有甲、乙、丙3

型,儿童是甲型流感发病的重要人群,较成人高1.5~3倍<sup>[2]</sup>。AURI主要经飞沫传播,临床以发热咳嗽头痛、乏力肌痛、鼻塞咽痛等为主要症状<sup>[3-4]</sup>,与其他病毒患者难以区别。目前,西医尚无理想抗病毒药物问世,而绝大多数患儿又无需抗菌素治疗,故临床仅以对症治疗为主,主要以退热药缓解症状,减轻痛苦,但不能缩短病程<sup>[5]</sup>。而中医药在治疗本病上有奇特的疗效及悠久的历史。本病归属中医学

**[收稿日期]** 20130502(009)

**[基金项目]** 广东省自然科学基金项目(20130002)

**[通讯作者]** \*刘志标,主管中药师,从事中药临床应用研究,  
Tel:13902458713, E-mail:LZB1139@163.com

“伤风”、“伤寒”等范畴,主要病因为外邪入侵,以风邪为主,夹杂寒热暑湿。病机为肺气失宣,卫表失和。临床有风寒、风热、暑邪、体虚等类型。小儿患病易出现挟痰、挟惊等兼证。本文对小儿急性上呼吸道感染的用药规律进行初步分析,为中医师、中药师临床治疗提供用药经验及依据。

### 1 资料与方法

收集医院2012年3月至2012年7月治疗小儿急性上呼吸道感染门诊处方512份。所选处方

组分清楚,专治小儿急性上呼吸道感染。采用Excel软件对512份处方中单味中药使用频率、中药类型、常用药对、辨证分型四方面进行数据统计分析。

### 2 结果与分析

2.1 治疗小儿急性上呼吸道感染的常用中药统计与分析 处方中出现频次100次以上的中药中,使用频率较大的前五味药分别为甘草、太子参、桑叶、菊花、银花。

表1 治疗小儿急性上呼吸道感染的中药使用频率

No.	中药	处方出现数/次	比率/%	日均用量/g	No.	中药	处方出现数/次	比率/%	日均用量/g
1	甘草	498	97.27	45	14	白前	164	32.03	6
2	太子参	299	58.4	22	15	蝉蜕	150	29.3	8
3	桑叶	294	57.42	8	16	百部	149	29.1	12
4	菊花	284	55.47	10	17	淡豆豉	144	28.13	10
5	银花	267	52.15	13	18	桂枝	132	25.78	9
6	连翘	236	46.09	8	19	淡竹叶	120	23.44	7
7	麻黄	219	42.77	20	20	半夏	113	22.07	10
8	荆芥	193	37.7	7	21	细辛	109	21.29	3
9	薄荷	192	37.5	8	22	紫苑	107	20.9	7
10	牛蒡子	113	22.07	8	23	芦根	106	20.7	25
11	杏仁	187	36.52	6	24	苏叶	103	20.12	12
12	桔梗	178	34.77	15	25	枳壳	101	19.73	18
13	防风	164	32.03	9	26	茯苓	101	19.73	8

注:百分比为处方中出现的次数/512。

用药分析如下:①甘草味甘,常与峻烈药物为伍,能缓中补虚,扶正祛邪。《黄帝内经》云,以甘补之,以甘泻之,以甘缓之……所以能安和草石而解诸毒也。由此可见其调和之功。《伤寒论》中麻黄汤以甘草缓合麻黄桂枝的发汗之力,防大汗亡阳<sup>[6]</sup>。②太子参味甘性平,益气生津,用于脾虚食少,心悸水肿,肺虚咳嗽,口干舌燥,体虚盗汗等症。研究表明,太子参可增强体质,提高机体免疫能力,改善心功能。③桑叶味甘性寒,有清燥润肺、清肝明目、平抑肝阳、凉血止血等功效,配菊花、杏仁、沙参、贝母等,如桑杏汤,或者生石膏、麦冬、阿胶等,可清泄肺热、润肺生津。④菊花有疏风清热、平肝明目的功效,用于治疗头痛眩晕、目赤肿痛、风热感冒等症。《本草纲目拾遗》记载,其有治诸风头晕,明目祛风之功。现代药理研究表明,菊花有抗炎、抗菌、抗氧化,降血脂、抗肿瘤等多种药理作用<sup>[7]</sup>。⑤金银花味甘性寒,能疏风解毒透热,透达表里,连翘味苦性寒,可清心火,解疮毒。二药相须为用,解表透热、表里双清,可消肿散结止痛。《温病条辨》中银翘散以银花、连翘配伍,治疗温病初起诸症,一切感染性热病及疮疡病毒等症<sup>[8]</sup>。现代药理研究表明,金银

花,连翘均有一定抗菌、抗病毒作用。二药合用能提高抗菌效果,可用于治疗各种急慢性感染性疾病。

从日均用量上看,补虚药量较大,如甘草、太子参等;有毒性的中药饮片,用量较小,如半夏、细辛等多控制在10g以内。清热解表药用量多控制在15g以内,防发散或清热过重伤及阴气。另外,中药日均处方用量的大小还与该药物在处方中所发挥的功效及治疗的疾病的严重程度有关。如(炙)甘草在治疗肺痿吐痰时可用到200g,而在治疗心悸失眠的处方中只有5g。

2.2 治疗小儿急性上呼吸道感染的中药分类统计与分析 按《中药学》<sup>[9]</sup>进行分类统计,处方中出现频次100次以上的中药中,发散风热药7味,发散风寒药、化痰止咳平喘药分别是6味。

用药分析如下:①发散风热药能凉血解表,适宜治疗风热犯肺的小儿病症。《黄帝内经》云,风淫于内、治以辛凉、佐以苦甘法。现代药理研究表明,此类药物有发汗抗炎解热作用,可抑制病原微生物,减少致热原产生<sup>[10]</sup>。代敏等<sup>[11]</sup>采用琼脂二倍稀释法测定33种解表药对奶牛病原菌的抗菌能力,结果表明33种解表药对革兰阳性及阴性菌都有一定的抑

表2 治疗小儿急性上呼吸道感染用药频率前26味的中药分类统计

药物分类	药味	百分比/%	累积百分比/%
发散风热药	7	26.92	26.92
发散风寒药	6	23.08	50.00
化痰止咳平喘药	6	23.08	73.08
清热药	3	11.54	84.62
补益药	2	7.69	92.31
化湿药	1	3.85	96.16
理气药	1	3.85	100.0

注:百分比 = 药味/26。

制作用。以香薷、防风、薄荷、菊花、升麻等几味药活性较强。②发散风寒药能疏通腠理,适宜治疗风寒束表致卫阳闭郁、肺气失宣的小儿病症。《诸病源候论·伤寒候》云,伤寒者,冬时严寒,而人触冒之,寒气入腠理,搏于血气,则发寒热,头痛体疼,消之伤寒。现代药理研究表明,此类药可刺激汗腺,扩张血管,改善血液循环。李家乐研究表明小青龙汤能减轻鼻黏膜细胞充血水肿、浸润引起的大鼠流鼻涕、打喷嚏等症状,且存在一定的量效关系,可显著降低血清中OVA-sIgE的浓度<sup>[12]</sup>。③化痰止咳平喘药可疏风化痰,适宜治疗痰饮症引起的小儿病症。《活幼心书》云,伤风嗽吐,有热生风,有风生痰,痰结胸中,肺气不顺,连嗽不止,和痰吐出,此为嗽吐<sup>[13]</sup>。现代药理研究表明,此类药物有稀释痰液,抑制呼吸中枢,促进呼吸道粘液分泌,扩张支气管等作用。张保平报道了运用清热化痰汤治疗42例支气管咯血症并取得理想疗效<sup>[14]</sup>。④清热药现代药理研究表明,此类药物有解热镇静、抗菌抗病毒、改善神经系统症状、调节免疫等作用。李娟总结了对不同致病菌有抑制作用的单味中药,并对其主要抑菌成分和功效作用机制进行阐述<sup>[15]</sup>。毛宇湘报道了以清胆汤治疗80例慢性胆囊炎有显著效果,疗效满意<sup>[16]</sup>。⑤补益药能滋阴壮阳,用于气阴血虚引起的病症治疗。现代药理研究表明,本类药物有提高机体应激能力、改善免疫功能等作用。夏星通过急性低气压缺氧模型试验、游泳试验等药理试验验证该类中药的滋补强身作用<sup>[17]</sup>。⑥化湿药可通调水道,祛风除湿,适合治疗小儿暑湿感冒引起的病症。现代药理研究表明,此类药物有抗病毒、抗真菌、抗炎镇痛及免疫调节等作用。覃葆通过实验表明莪术姜黄素可抑制二甲苯致小鼠耳廓肿胀及减缓醋酸致扭体的疼痛作用<sup>[18]</sup>。⑦理气药可散结行气,适宜治疗由气机郁滞造成的小儿感冒之症。现代药理研究表明,此

类药物有松弛支气管平滑肌及对抗组胺引起的支气管收缩等作用<sup>[19]</sup>。罗世杰从病机、治疗方面运用活血理气法治疗小儿支气管哮喘,对病机做了详细分析,取得明显的治疗效果<sup>[20]</sup>。

2.3 治疗小儿急性上呼吸道感染常用药对配伍统计与分析 对具有发散风热、发散风寒、清热解毒、止咳化痰平喘等功效处方中常出现的药对进行总结分析。见表3。

表3 治疗小儿急性上呼吸道感染常用药对统计

功效	配对药物	出现次数
发散风热	桑叶-菊花	284
	薄荷-牛蒡子	113
	麻黄-石膏	42
发散风寒	荆芥-防风	144
	麻黄-桂枝	89
	桂枝-白芍	43
清热解毒	银花-连翘	236
	桔梗-白前	164
止咳化痰平喘	麻黄-杏仁	88

治疗小儿急性上呼吸道感染药对的组成有多种配伍形式,或从性味上配对,或从七情上配对,或从引经趋势上配对,或从治法特点上配对等。本文从功效配对角度对药物配伍的治疗原则及特点分析如下:①具有发散风热功效的药对:桑叶配菊花,能疏风散热止咳,清利头目,擅疏肺中热风。薄荷配牛蒡子,可疏散风热、利咽透疹、解毒散肿、滑肠通便,可治外感风热,咳嗽咯痰,肺机不畅之症。麻黄配石膏,可宣肺平喘、解表散邪、清泄肺热、散肌透邪。麻黄得石膏,宣肺平喘而不助热;石膏得麻黄,清解肺热而不凉遏。②具有发散风寒功效的药对:荆芥配防风。相须为用,可退热发汗散邪,开凑表理,主治外感风寒湿邪之症。麻黄配桂枝,可温通经脉、祛风散寒、开腠发汗、解肌退热。桂枝配白芍,可卫阳通络、益阴敛营。桂芍合用,寓意有三:一为针对卫强营弱,体现营卫同治,邪正兼顾;二为相辅相成,桂枝得白芍,发汗而有源,白芍得桂枝,则滋而能化;三为相制相成,散中有收,泄中寓补。③具有清热解毒功效的药对:银花配连翘,可疏风解毒、透达表里、清心火,解疮毒,宣通气脉、消肿散结止痛。④具有止咳化痰平喘的药对:麻黄配杏仁,一宣一降,可宣降肺气,平喘开郁。桔梗配白前,长于降气化痰,开宣肺气,增强止咳化痰之力<sup>[21]</sup>。

2.4 治疗小儿急性上呼吸道感染辨证分型的统计与分析 对治疗小儿急性上呼吸道感染病症进行辨证分型归纳,主要是风热表证、风寒表证、气虚外感3种。

表 4 治疗小儿急性上呼吸道感染辨证分型统计

辨证分型	出现数/次	比率/%	代表方
风热表证	255	49.80	银翘散、桑菊饮
风寒表证	143	27.93	荆防葱豉汤、九味羌活汤
气虚外感	78	15.23	败毒散、参苏饮

注:百分比 = 出现次数/512。

病证辨证分析为,①风热感冒型病症:病机为风热侵犯肌表营卫,证见发热风寒、鼻塞流涕、头痛咳嗽。代表方剂如银翘散,方中牛蒡子、薄荷可解表退热、清热利咽,银花、连翘、竹叶,可疏风散热;荆芥、淡豆豉,可行气血,通畅气机,芦根可清热生津,共伍其效,使病症得解<sup>[22]</sup>。桑菊饮中的桑叶、菊花二药直走上焦,协同为用,以疏散肺中风热共为君药。薄荷疏散风热,加强君药解表之力;杏仁、桔梗宣肺止咳,共为臣药。连翘透邪解毒,芦根清热生津,诸药相伍,使上焦风热得以疏散,肺气得以宣降。②风寒感冒型病症:为风寒表实证的基本病证。病机为:卫气闭塞,风寒克表,证见恶寒发热无汗,全身酸痛,舌淡,苔薄白。风寒束表使肺气不得宣发毛皮,治法不宜宣而无降,应宣降有序,通经解表祛风散寒。代表方剂如九味羌活汤。整方配伍羌活,可祛风除湿,细辛、白芷、川芎可散寒止痛,羌活、苍术合用可发汗祛湿,地黄、黄芩可防诸辛燥烈,表里兼顾,体现了本方“分经论治”的基本结构。③气虚外感型病症:不宜单纯发汗解表,应扶正祛邪。可配伍辛温解表的麻黄、防风、羌活、苏叶等与益气助阳的太子参、细辛、附子、甘草等构成益气助阳解表方剂,如麻黄细辛附子汤、参苏饮、败毒散。素体血虚,不能强行发汗,宜配滋阴养血的方药如地黄、玉竹等组成养血滋阴解表方剂,如葱白七味饮。

### 3 讨论

基于中西医对本病的认识,在辨证分型上以表里双解、消积导滞、清热化湿、健脾益气等疗法治疗小儿急性上呼吸道感染,在治疗上既顾及中医的理法方药,又兼收西医学成果,辨证与辨病相结合,讲究用药时机,疗效较好,可为今后临床研究提供经验。

### [参考文献]

[1] 胡弧美,江载芳,诸福棠.实用儿科学.上册[M].7版.北京:人民卫生出版社,2002:1167.  
[2] John W. Influenza:burden of disease in childhood[C]. Geneva:International Congress Series,2012.  
[3] Christoph S, Michael K, Stephan W A, et

al.Effectiveness of reverse transcription-PCR, virus isolation, and enzymelinked immunosorbent assay for diagnosis of influenza avirus infection indifferentagegroups[J]. Clin Microb,2002,40:2051.  
[4] HeiIman C A. Respiratory and parainfluenza viruses[J]. Infect Dis,1990,160:402.  
[5] 温丽娜,孙建宁,张硕峰.小儿止咳颗粒对哮喘大鼠气道高反应性和炎症的抑制作用[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(12):192.  
[6] 高静芳.浅谈甘草的功效与现代药理研究[J].中国中医药,2011,18(9):63.  
[7] 张清华,张玲.菊花化学成分及药理作用的研究进展[J].中国中医药,2007,9(2):60.  
[8] 白丽红,邹宇.金银花的药理分析与应用[J].中国现代药物应用杂志,2011,5(4):159  
[9] 赵越.中药学[M].北京:人民卫生出版社,2004:1.  
[10] 李娟,李晓东,杨丽霞,等.姜单味中药体外抗菌活性的研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(6):283.  
[11] 代敏,彭成,万峰,等.19味解表药对奶牛乳腺炎病原体体外抗菌活性的比较[J].中国兽医学报,2011,31(10):123.  
[12] 李家乐.小青龙汤治疗变应性鼻炎的文献与实验研究[D].广州:南方医科大学,2011.  
[13] 吴瑭.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2005:16.  
[14] 张保平.清热化痰汤加减治疗支气管咯血42例疗效观察[J].中医药学刊,2006,24(12):2319.  
[15] 毛宇湘,代洪燕,聂如飞.清胆汤治疗慢性胆囊炎80例[J].陕西中医,2005,26(9):69.  
[16] 李娟,李晓东,杨丽霞,等.单味中药体外抗菌活性的研究进展[J].2011,17(11):283.  
[17] 夏星,钟振国,林彩云,等.罗汉果皂苷抗疲劳及耐缺氧作用[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(17):198.  
[18] 覃葆,谢金鲜,杨海玲,等.不同炮制方法对广西莪术姜黄素成分及镇痛抗炎的影响[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(10):35.  
[19] 马鲁波,刘剑刚,史大卓,等.气血并治方及其配伍对高脂血症血瘀大鼠血管活性物质的影响[J].中国实验方剂学杂志,2006,12(4):32.  
[20] 罗世杰,严向前.理气活血法治疗小儿支气管哮喘[J].陕西中医学院学报,2005,28(3):22.  
[21] 邓中甲.方剂学[M].北京:中国中医药出版社,2003:30.  
[22] 高元孙.小儿急性上呼吸道感染的中药治疗[J].中国实用乡村医生杂志,2009,16(2):33.

[责任编辑 邹晓翠]