

祛风止咳汤治疗亚急性咳嗽临床疗效观察

任辉^{1*}, 刘辉², 刘俊梅¹

(1. 华中科技大学同济医学院附属武汉普爱医院, 武汉 430033;
2. 武汉市中医医院药学基地, 武汉 430015)

[摘要] **目的:**探讨祛风止咳汤治疗亚急性咳嗽的疗效。**方法:**按照随机数字表法将 104 例亚急性咳嗽患者随机的分为研究组和对照组,其中研究组患者采用祛风止咳汤进行治疗,组方:陈皮 15 g,淡豆豉 10 g,杏仁 15 g,僵蚕 15 g,桑叶 10 g,川贝母 10 g,紫菀 10 g,马勃 10 g,炙百部 10 g,炙甘草 10 g,茯苓 15 g,对照组采用强力枇杷胶囊进行治疗,3 次/d,每次 1 片,比较两组患者的近期和远期疗效。**结果:**研究组患者中治愈 38 例,显效 8 例,有效 4 例,总有效率达 96.15%;而对照组患者中治愈 14 例,显效 15 例,有效 7 例,总有效率为 69.23%;经统计学分析发现研究组患者的痊愈率(73.08%)和总有效率(96.15%)均明显高于对照组(26.92%,69.23%),且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者咳嗽症状消失平均时间 $[(2.10 \pm 1.52)$ 周]较对照组 $[(3.52 \pm 1.65)$ 周]明显缩短($P < 0.05$)。另外,对两组患者的远期疗效进行评价比较发现研究组患者中治愈 28 例,有效 18 例,总有效率达 88.46%;而对照组患者中治愈 20 例,有效 12 例,总有效率为 61.54%;经统计学分析发现研究组患者的远期总有效率明显高于对照组,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**祛风止咳汤的临床疗效确切,有效的减轻了患者的病痛,且无明显不良反应。

[关键词] 亚急性咳嗽;祛风止咳汤;强力枇杷胶囊

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)23-0324-03

[doi] 10.11653/syjf2013230324

Clinical Curative Effect Observation of Qufeng Zhike Decoction in Treatment of Subacute Cough

REN Hui^{1*}, LIU Hui², LIU Jun-mei¹

(1. Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated Wuhan Puai Hospital Department of Pharmacy, Wuhan 430033, China;
2. Traditional Chinese Medicine Pharmacy Base of Wuhan Municipal Hospital, Wuhan 430015, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the curative effect of Qufeng Zhike decoction in the treatment of subacute cough. **Method:** According to the random number table, 104 cases of subacute cough were randomly divided into study group and control group, the patients in the study group using Qufeng Zhike decoction. And the control group was given powerful loquat capsule for treatment, 1 tablets each time. This article compared short-term and long-term effect between the two group. **Result:** The patients in the study group of 38 cases were cured, 8 cases markedly effective, effective in 4 cases, the total effective rate was 96.15%; while the patients in the control group 14 cases were cured, 15 cases markedly effective, effective in 7 cases, the total effective rate was 69.23%; the statistical analysis found the cure rate (73.08%) and the total effective rate (96.15%) of study group was significantly higher than that of in the control group (26.92%, 69.23%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The average cough symptoms disappeared time of study group $[(2.10 \pm 1.52)$ weeks] was shortened than shortened that of control group $[(3.52 \pm 1.65)$ weeks] ($t = 4.11, P < 0.05$). In addition, to evaluate the long-term efficacy between the two groups found that patients in the study group of 28

[收稿日期] 20130505(008)

[基金项目] 武汉市卫生局临床医学科研项目(WX12A02)

[通讯作者] *任辉,主管中药师,从事中药师工作研究, Tel:13035045328, 0276-8834934, E-mail:13035045328@163.com

cases were cured, effective in 18 cases, the total effective rate was 88.46%; while the patients in the control group cured 20 cases, effective in 12 cases, the total effective rate was 61.54%; the statistical analysis found that long-term study group were significantly higher than the total effective the control group, and the difference was statistically significant ($\chi^2 = 10.05$, $P < 0.05$). **Conclusion:** The clinical efficacy of Qufeng Zhike decoction is precise, and it can alleviate the pain of patients, and no obvious adverse reaction.

[Key words] subacute cough; Qufeng Zhike decoction; powerful loquat capsule

亚急性咳嗽是指咳嗽时间在3~8周间的咳嗽,病因复杂,涉及到很多方面。其常见的病因有多种,如感染后咳嗽,胃食管反流性咳嗽,变应性咳嗽,药物性咳嗽,咳嗽变异性哮喘等等^[1]。因感冒引起的咳嗽经过正确的治疗后,能够很快的治愈,但有些咳嗽经过西药治疗后感冒症状能很快消失但是咳嗽仍然存在,常为阵发性干咳,患者使用多种抗生素治疗后仍难以彻底的根除,造成了抗生素滥用增加了交叉感染的机会,并且长此以往就转变成了慢性咳嗽,给患者的生活质量带来了严重的影响^[2]。长期的咳嗽易导致肺部疾病从而造成更加严重的影响。为了减轻患者痛苦,第一时间确诊疾病且快速给出正确的治疗方案尤为重要,实行早发现,早治疗原则^[3]。笔者回顾性分析了104例亚急性咳嗽患者的临床资料。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2011年1月至2012年12月选择在华中科技大学同济医学院附属武汉普爱医院接受治疗的亚急性咳嗽患者104例作为研究对象,入选的患者均符合《咳嗽的诊断与治疗指南(2009版)》中亚急性咳嗽的诊断标准^[1]。其中男性62例,女性42例,年龄18~63岁,平均(39.03±3.12)岁,病程1~13个月,平均(3.83±1.22)个月;按照随机数字表法将104例患者随机分为研究组和对照组,每组各52例;其中研究组52例患者中男性28例,女性24例,年龄18~62岁,平均(39.28±3.52)岁,病程1~10个月,平均(3.75±1.21)个月;对照组52例,男性27例,女性25例,年龄19~63岁,平均(38.05±2.11)岁,病程2~13个月,平均(4.01±1.62)个月。经统计学分析发现两组患者的年龄、性别及病程等临床资料均无明显差异,具有可比性。

1.2 纳入标准 ①入选的患者西医诊断均符合《咳嗽的诊断与治疗指南(2009版)》中亚急性咳嗽的诊断标准^[1];②呼吸系统唯一或者主要的症状为咳嗽;③咳嗽持续反复发作时间为3~8周;④患者伴有咽痛、喉痒、或胸口闷等症状^[4];⑤胸部的X射线照片未见明显异常;⑥按照《中医病症诊断疗效

标准》中医辨证^[2]为脾气亏虚、肺气不宣证。

1.3 排除标准 ①哮喘及过敏性鼻炎病史者;②合并严重心、肝、肾疾病史;③经正规抗感染治疗无效,尤其使用大环内酯类抗生素治疗仍无效。

1.4 方法 患者确诊后立即予以相应的治疗方法。研究组采用祛风止咳汤进行治疗:陈皮15g,淡豆豉10g,茯苓15g,僵蚕15g,桑叶10g,川贝母10g,紫菀10g,马勃10g,炙百部10g,炙甘草10g,杏仁15g。水煎煮后取汁150mL,1剂/d,2次/d,早晚各1次。对照组服用强力枇杷胶囊(山西太原药业有限公司生产,批号20100504,20111103),3次/d,每次1片。两组均以治疗10d为1个疗程^[5-6]。

1.5 疗效评定标准 观察近期及远期的疗效情况。①依据《中医病症诊断疗效标准》近期疗效标准^[2]:咳嗽症状完全消失且在3个月内无复发为治愈,咳嗽在2周内得到有效控制且3个月内无复发为显效,咳嗽症状有好转或停药后偶尔复发为有效,治疗后病情无明显改善甚至加重为无效,总有效=治愈+显效+有效。②依据《中医病症诊断疗效标准》远期疗效标准^[2]:经过治疗后症状在半年内消失且在2年内无发作为治愈,治疗后观察发现2年内仍然偶尔有复发迹象但是复发次数及症状较治疗前有明显减轻为有效。治疗后观察2年发现症状加重复发次数无显著减少甚至发展为哮喘的为无效。总有效=治愈+有效。

1.6 统计学方法 采用SPSS 17.0进行t检验和 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组近期疗效比较 对两组患者的近期疗效进行评价比较发现研究组患者中治愈38例,显效8例,有效4例,总有效率达96.15%;而对照组患者中治愈14例,显效15例,有效7例,总有效率为69.23%;经统计学分析发现研究组患者的痊愈率和总有效率均明显高于对照组,且差异具有统计学意义($\chi^2 = 22.15, 13.17, P < 0.05$)见表1。

2.2 两组咳嗽症状消失时间比较 研究组患者咳嗽症状消失平均时间[(2.10±1.52)周]较对照组

[(3.52 ± 1.65)周]明显缩短,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组远期疗效比较 对两组患者的远期疗效进行评价比较发现研究组患者中治愈 28 例,有效

18 例,总有效率达 88.46%;而对照组患者中治愈 20 例,有效 12 例,总有效率为 61.54%;经统计学分析发现研究组患者的远期总有效率明显高于对照组,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)见表 1。

表 1 两组近期疗效比较 ($n = 52$)

例(%)

组别	近期					远期			
	治愈	显效	有效	无效	总有效率	治愈	有效	无效	总有效率
对照	14(26.92)	15(28.85)	7(13.46)	16(30.77)	36(69.23)	20(38.46)	12(23.08)	20(38.46)	32(61.54)
研究	38(73.08) ¹⁾	8(15.38)	4(7.69)	2(3.85) ¹⁾	50(96.15) ¹⁾	28(53.85)	18(34.62)	6(11.54) ¹⁾	46(88.46) ¹⁾

2.4 不良反应 两组患者均未发生明显的不良反应。

3 讨论

咳嗽是人们在临床上最常碰到的症状之一,长期咳嗽不但给患者的身体带来伤害,同时影响了患者的日常生活,夜间咳嗽严重影响了患者的睡眠^[7-8]。咳嗽因延髓的呼吸中枢受到刺激而引起。呼吸道和气道的分泌物能够通过咳嗽而被清除,从而防止了呼吸道的阻塞,所以咳嗽是人体重要的反射性防御动作^[9-11]。

亚急性咳嗽的病因有多种,从而导致了该病的复杂性,但是一旦病因明确后只要对症下药,治疗起来比较容易且预后效果较好,能尽早地控制住咳嗽症状减轻患者痛苦^[12-13]。面临患者时一定要做细致的问诊,体格检查,实验室检查及各种辅助检查,当中胸部影像学是重要的检查部分,当提示有肺炎的患者如果不做胸部影像学检查容易误诊为感染后咳嗽,从而会延误了患者的病情^[14-16]。对于药物治疗来说,由于绝大部分感染后咳嗽都能自己慢慢痊愈,如果此时医生乱开抗生素是医疗资源浪费且易导致患者的交叉感染^[17-18],这点需要引起临床医生的足够重视。本文研究结果显示研究组的近期和远期治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$)。治疗亚急性咳嗽疗效较好的祛风止咳汤是由祛风止咳化痰的药物组成,可祛风止咳,宣利肺气。桑叶清宣疏风、炙甘草,杏仁降解肺气,苦辛温润。全处方都有疏风,润肺止咳的功效,且无明显的不良反应。

[参考文献]

[1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6):407.

[2] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:22.

[3] 马玉起. 麻黄素诱发药物性鼻炎 30 例[J]. 临床耳鼻咽喉杂志, 2011, 17(11):692.

[4] 陈艳艳,周敏. 痰热清注射液联合镇咳剂治疗上呼吸道感染后亚急性咳嗽 56 例[J]. 中国中医急症, 2012, 21(8):1347.

[5] 黄少君,范良,王宝爱,等. 半夏泻心汤加减配合拔罐治疗胃食管反流性咳嗽[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(2):305.

[6] 张荣葆. 对鼻后滴流综合征的新认识[J]. 中国全科医师杂志, 2007, 6(8):461.

[7] 唐志军,毛智荣,屠春林,等. 亚急性咳嗽 1007 例临床分析[J]. 重庆医学, 2011, 40(33):3399.

[8] 钟南山. 咳嗽的诊断与治疗指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2010, 25(11):737.

[9] 徐镶怀,邱忠民. 老年人急性咳嗽的诊治[J]. 实用老年医学, 2011, 25(3):183.

[10] 刘波,李祚勇,徐国良,等. 麻杏石甘汤对枸橼酸致豚鼠咳嗽的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(23):105.

[11] 庄秋红. 复方甲氧那明联合孟鲁司特治疗感染后咳嗽 45 例[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(21):4755.

[12] 石红卫. 宣肺健脾法治疗亚急性和慢性咳嗽 116 例[J]. 中国临床研究, 2011, 24(10):949.

[13] 罗丽娜. 布地奈德、特布他林雾化吸入治疗儿童支气管哮喘急性发作疗效观察[J]. 中国基层医药, 2011, 18(19):2688.

[14] 陶品武. 布地奈德喉头喷雾治疗儿童急性感染性喉炎疗效观察[J]. 中国基层医药, 2011, 18(11):1543.

[15] 张鸿宇,黄茂. 桂枝加厚朴杏仁汤治疗小儿感冒后咳嗽[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(11):273.

[16] 巫翠华,宋冰,黄立霞,等. 布地奈德/福莫特罗联合孟鲁司特钠治疗咳嗽变异型哮喘的疗效观察[J]. 中华哮喘杂志:电子版, 2011, 5(2):88.

[17] 王禄. 内伤咳嗽辨治八法[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(10):291.

[18] 黄敬青,李向楠,刘秋亮,等. 咳嗽变异型哮喘患者 Th1/Th2 相关上游转录因子及细胞因子的表达[J]. 郑州大学学报:医学版, 2009, 44(4):824.

[责任编辑 邹晓翠]