

桂枝加厚朴杏仁汤治疗小儿感冒后咳嗽

张鸿宇¹, 黄茂²

(1. 乐山职业技术学院, 四川 乐山 614000; 2. 乐山市人民医院, 四川 乐山 614000)

【摘要】 目的:探讨桂枝加厚朴杏仁汤治疗小儿感冒后咳嗽的临床疗效。方法:95例患者随机分为治疗组48例和对照组47例。对照组采用美敏伪麻溶液加阿奇霉素干混悬剂,治疗组采用桂枝加厚朴杏仁汤,疗程10~14 d。观察两组的咳嗽症状计分、咳嗽缓解时间、证候评分等指标。结果:治疗组日间和夜间咳嗽症状评分、咳嗽症状总分[治疗后治疗组与对照组为(0.98±0.77)、(1.95±0.94)分]、咳嗽缓解率及缓解时间[治疗组(7.95±1.82)d,对照组(9.63±2.45)d]、中医证候评分[治疗组(3.67±1.93)分,对照组(5.85±2.18)分]均优于对照组($P < 0.01$);治疗组总有效率为93.75%,优于对照组的74.46%($P < 0.05$);治疗组未发生明显不良反应。结论:桂枝加厚朴杏仁汤对小儿感冒后咳嗽在缓解症状、缩短病程等方面优于西药对照组,且未发现不良反应。

【关键词】 感冒后咳嗽;小儿;桂枝加厚朴杏仁汤

【中图分类号】 R287 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1005-9903(2012)11-0273-02

小儿感冒后咳嗽是小儿常见慢性咳嗽之一,是指感冒症状消失后仍咳嗽,甚至迁延不愈的常见的呼吸道疾病,临床多表现为干咳、咽痒、咳少量白色黏痰,血常规、胸部X射线片检查无异常^[1]。在上呼吸道感染后大约11%~25%会发生感染后咳嗽,在流行季节感染后咳嗽发生率可高达25%~50%^[2]。小儿感冒后咳嗽的发生率更高,且往往迁延不愈,容易转变成慢性咳嗽^[3],不仅给患儿及家庭带来痛苦,也增加了医疗成本和社会负担。笔者采用桂枝加厚朴杏仁汤加减治疗小儿感冒后咳嗽,取得了较好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 95例均为2010年1月至2011年5月乐山市人民医院门诊患儿,随机分为治疗组和对照组。治疗组48例,其中男23例,女25例;年龄2~12岁,平均(4.4±1.7)岁;病程10~25 d,平均(14.5±3.6)d。对照组47例,其中男24例,女23例;年龄2.5~12岁,平均(4.5±1.8)岁;病程9~28 d,平均(13.9±3.7)d。两组病例在性别、年龄、病程、咳嗽程度及中医症状积分等方面比较,无显著性差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 参照中华医学会2009年《咳嗽的诊断与治疗指南》^[1]制定。①发病初期有明确的呼吸道感染史;②感染急性期症状消退以后,咳嗽仍然

迁延不愈,表现为刺激性干咳或咳少量白痰,时间持续3~8周;③X射线胸片检查无异常;④排除其他原因引起的咳嗽,胃食管返流性咳嗽、嗜酸性粒细胞性支气管炎等。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准;②年龄2~12岁;③咳嗽病程1~2周;④日间或夜间咳嗽症状评分≥3分。

1.4 排除标准 ①体温超过37.3℃;②血常规检查明显异常;③咳嗽时间超过2周者;④合并有、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病。

1.5 治疗方法

1.5.1 对照组 美敏伪麻溶液(惠氏制药有限公司,批号092247),根据体重分别给予3~10 mL口服,3次/d。疗程10~14 d。若考虑合并有肺炎支原体、衣原体感染者:加用阿奇霉素干混悬剂(辉瑞制药有限公司,批号042011)。10 mg·kg⁻¹,1次/d,疗程3 d。

1.5.2 治疗组 桂枝加厚朴杏仁汤,组成:桂枝、芍药、厚朴、白术、化橘红各6~10 g,炙甘草3 g,生姜3片,大枣3枚,杏仁3~6 g、浙贝母1~2 g(研粉冲服)。加减:脾虚明显加太子参10~15 g、六神曲6~12 g;夜间咳甚者加五味子6~10 g;痰少难咯出者加玄参、玉竹各6~9 g;咳重欲呕者加代赭石6~9 g。上药常规水煎分2次服用。疗程10~14 d。

1.6 观察指标

1.6.1 咳嗽症状评分^[4] ①日间咳嗽症状评分0分:无咳嗽;1分:1~2次短暂咳嗽;2分:2次以上咳嗽;3分:频繁咳嗽,但不影响日常活动;4分:频繁

【收稿日期】 20120201(140)

【第一作者】 张鸿宇, 研究生, 讲师/主治医师, Tel: 18608064817, E-mail: 445776480@qq.com

咳嗽,影响日常活动;5分:严重咳嗽,不能进行日常活动。②夜间咳嗽症状评分 0分:无咳嗽;1分:仅在清晨或将要入睡时咳嗽;2分:因咳嗽导致惊醒或早醒;3分:因咳嗽导致夜间频繁惊醒;4分:夜间大部时间咳嗽;5分:严重咳嗽不能入睡。

1.6.2 中医证候评分 咽痒、咯痰等评分参照《中药新药临床研究指导原则》^[5]中相关的症状分级量化表制定。

1.6.3 咳嗽缓解时间 患者自发病至达到日间咳嗽症状评分 ≤ 2 分或夜间咳嗽症状评分 ≤ 2 分、并持续 48 h 的天数。

1.7 疾病疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[6]制定。治愈:治疗 1 周后咳嗽症状消失;显效:治疗 2 周后咳嗽症状消失;好转:治疗 2 周后咳嗽症状减轻;无效:治疗 2 周后咳嗽症状无减轻或加重。

1.8 统计学处理 数据分析采用 SPSS 15.0 统评分析软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 *t* 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组咳嗽症状评分比较 疗后治疗组日间、夜间及总分均低于对照组 ($P < 0.01$),见表 1。

表 1 两组咳嗽症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	时间	日间	夜间	总分
治疗	48	治疗前	4.71 ± 1.02	2.71 ± 0.89	7.15 ± 1.85
		治疗后	0.79 ± 0.65 ^{1,2)}	0.29 ± 0.47 ^{1,2)}	0.98 ± 0.77 ^{1,2)}
对照	47	治疗前	4.69 ± 1.08	2.75 ± 0.91	7.17 ± 1.90
		治疗后	1.58 ± 0.73 ¹⁾	0.58 ± 0.62 ¹⁾	1.95 ± 0.94 ¹⁾

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.01$;与对照组比较²⁾ $P < 0.01$

2.2 两组中医证候评分比较 治疗前后中医证候评分治疗组为(13.72 ± 2.14), (3.67 ± 1.93)分,对照组为(13.68 ± 2.09), (5.85 ± 2.18)分,疗后两组均明显降低中医证候积分,且治疗组低于对照组 ($P < 0.01$)。

2.3 两组咳嗽缓解情况比较 疗后咳嗽缓解率治疗组 93.75%,对照组 70.21%,治疗组高于对照组 ($P < 0.01$);平均缓解时间治疗组 [(7.95 ± 1.82) d] 低于对照组 [(9.63 ± 2.46) d] ($P < 0.01$)。

2.4 两组疗效比较 治疗组总有效率为 93.75%, 优于对照的 74.46% ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组疗效比较

组别	例数	治愈 /例	显效 /例	好转 /例	无效 /例	总有效率 /%
治疗	48	26	12	7	3	93.75 ¹⁾
对照	47	14	11	10	12	74.46

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

感冒后咳嗽发病率较高,虽有一定的自限性^[1],但因频繁咳嗽影响生活质量。小儿为纯阳之体,稚阳未充,脏腑娇嫩,易迁延不愈致“久咳”“顽咳”,还有演变为其他慢性疾病的可能。目前对感冒后咳嗽主要以对症治疗为主,常首选抗组胺和中枢镇咳药物,其次吸入或口服激素抗炎治疗^[1]。但这种治疗方法只对部分患者有效,并可能出现思睡、口干、食欲减退、恶心、便秘等副反应,停药后咳嗽容易复发等^[7]。

感冒后咳嗽属于中医外感咳嗽的范畴,病机特点主要一为表邪未尽,二是正虚邪恋,导致病情缠绵难愈^[8]。笔者在临床实践中对感冒后咳嗽分阶段论治,感冒后初期的治疗重点为疏达外邪、宣肺止咳。桂枝加厚朴杏仁汤由桂枝汤加厚朴杏仁而成,为太阳中风证兼有咳、喘而设,具有解表、调和荣卫、降气润肺之功。《伤寒论方解》认为本方中厚朴除有驱除痰涎作用外,还能疏利气壅;杏仁定喘镇咳。感冒后咳嗽的初期病证与桂枝加厚朴杏仁汤证吻合,笔者在临床中常加入白术以健脾燥湿,化橘红、浙贝母化痰止咳,并根据临证时行加减,每获良效。

本组资料显示,针对小儿感冒后咳嗽(1~2周内)的病例,桂枝加厚朴杏仁汤加减能有效改善患儿咳嗽的症状、减少中医证候评分,在咳嗽缓解率及缓解时间上都明显优于西药对照组,且没有明显副作用,值得推广及深入研究。

[参考文献]

- [1] 中华医学会呼吸病学会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2009版)(一)[J]. 全科医学临床与教育, 2009, 7(5): 453.
- [2] Irwin R S. Chronic cough due to gastroesophageal reflux disease: ACCP evidence-based clinical practice guidelines[J]. Chest, 129(1Suppl): 80S.
- [3] 娄珊, 多力坤. 儿童慢性咳嗽研究新进展[J]. 中国当代儿科杂志, 2006, 8(3): 257.
- [4] 赖克方. 咳嗽严重度界定与咳嗽激发试验[J]. 中国实用内科杂志, 2006, 26(1): 15.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 54.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 1.
- [7] 张晓芬. 右美沙芬的合理使用[J]. 中国药业, 2006, 15(20): 62.
- [8] 林琳. 感染后咳嗽的病因病机和辨治思路[J]. 江苏中医药, 2008, 40(7): 13.

[责任编辑 何伟]