



·论 著·

玉瓶灵楂汤加减治疗反复性感冒 42 例分析

李祥新

(张家界市永定区妇幼保健院 湖南张家界 427000)

摘要:目的 探讨研究玉瓶灵楂汤加减对于反复性感冒的治疗效果。方法 选取自 2016 年 3 月—2017 年 9 月于我院进行治疗的 42 例反复性感冒患者为本次研究对象,按照入院治疗顺序将其分为观察组与对照组。其中,观察组采用常规西医治疗,而对照组则采用玉瓶灵楂汤加减治疗,疗程持续 2 个月,然后对比两组患者的总治疗率与不良反应发生率。结果 经分别治疗后,采用西医常规治疗方式的观察组患者显效 8 例,有效 6 例,无效 7 例,总有效率为 66.67%;而采用玉瓶灵楂汤加减治疗的对照组患者显效 14 例,有效 5 例,无效 2 例,治疗总有效率为 90.48%,高于总有效率为 66.67%的观察组。对比两组患者治疗后不良反应发生率,采用玉瓶灵楂汤加减治疗方法的对照组患者不良反应发生率为 4.8%,明显优于采用西医常规治疗的观察组不良反应发生率 19.05%,存在显著统计学差异 ($P<0.05$)。结论 采用玉瓶灵楂汤加减治疗反复性感冒,其可在一定程度上降低因肺气虚损、卫外不固等原因所引发的感冒久治愈、反复无常等情况发生的可能性,存在临床推广价值[1]。

关键词: 玉瓶灵楂汤加减治疗;反复性感冒;肺气虚损

Abstract:Objective To explore the therapeutic effect of jade bottle hawthorn decoction on anti-recurrent cold. Methods: 42 patients with recurrent colds who were treated in our hospital from March 2016 to September 2017 were selected as the subjects of this study, and were divided into observation group and control group according to the order of admission treatment. Among them, the observation group was treated by routine western medicine, while the control group using jade bottle spirit this tonga subtraction treatment, treatment for 2 months, and then compare the total treatment of patients with two groups of adverse reactions occur. Results The total effective rate of total treatment in the control group was 90.48%, which was higher than that of the traditional western medicine treatment group, with statistically significant difference ($P<0.05$). Conclusion This tonga subtraction treatment of repetitive cold jade bottle spirit, to some extent, it can reduce the qi deficiency of lung, who without solid reason caused by a cold for a long time to heal, capricious, and so on and so forth the possibility of, there is clinical popularization value.

Key words: jade bottle hawthorn soup, treatment; A recurrent cold; Lung deficiency of loss

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-092-02

现阶段,随着我国经济迅速发展,国民对于医疗健康的要求也愈发的严格。因季节交替或流感多发的时间,反复感冒已经逐渐成为影响国民正常工作生活的重要问题[2]。以西医的角度来看,反复感冒是表明患者免疫功能出现了异常,一般推荐采用服食、或注射药物来进行恢复。但其可能会造成不同程度的药物依赖,对身体也会有一定损害。而在中医方面,其认为反复感冒的病因是患者存在气虚现象,可利用玉瓶灵楂汤进行治疗[3]。本次研究中则选择了于 2016 年 3 月—2017 年 9 月在我院进行治疗的 42 例反复性感冒患者作为研究对象,并将玉瓶灵楂汤加减应用于其日常治疗中,因而玉瓶灵楂汤治疗反复感冒具有显著治疗效果,现具体报道如下所示。

1. 一般资料与治疗方式

1.1 一般资料

本次研究主要选择了自 2016 年 3 月—2017 年 9 月于我院进行治疗的 42 例反复性感冒患者为研究对象,并按照其入院的先后顺序进行分组,即观察组与对照组。其中,观察组 21 例,男性患者 10 例,女性患者 11 例,其年龄处于 49~73 岁范围内,平均年龄约为 49.5 岁,病程持续时长约 4.9 年;对照组 21 例,男性患者 9 例,女性患者 11 例,其年龄范围为 53~69 岁之间,平均年龄为 52.3 岁左右。排除有重大肝脏疾病及家庭遗传精神病史的患者,并且所有患者及其家属都具有研究知情权,且均签署了研究同意书,保证能够完成本次研究。除此之外,两组患者在性别、年龄、病程以及病症严重性等方面均无明显差异,不具备统计学意义,具有临床可比性 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

观察组:给予其西医常规治疗方法,口服感冒类药物或采用药物注射方式。若患者中存在高血压、冠心病、肾病等症患者,需要根据患者实际病症予以相应的药物治疗。

对照组:采用玉瓶灵楂汤加减治疗,并针对患者病症实际情况进行相应药物的添加[4]。

1.3 疗效标准

按照相同疗程治疗后,观察患者感冒症状恢复情况,根据病症分为显效,有效,无效三个等级,症状越轻,效果越显著。即,显效:经治疗后,患者感冒症状有所缓解,出现明显减轻现象,口服治疗药物一周后,患者感冒症状完全消失,也无任何咳嗽现象发生;有效:仍会出现感冒情况,频率大概为每月 1~2 次;无效:采用治疗后,病症缓解不明显,或无任何好转趋势,治疗持续时间漫长。每月仍会出现至少 1 次严重感冒,并且可能会出现气管炎、肺炎以及中耳炎等并发症。

1.4 统计学处理

本次研究应用 SPSS19.0 软件分析,计量数据采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 来进行检验,计数资料采用百分比 (%) 表示,使用 X² 检验,当 $P<0.05$ 时,表示存在明显差异,且具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者治疗总有效率

表 1 对比两组治疗总有效率

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组	8	6	7	66.67%
对照组	14	5	2	90.48%

由上表 1 可知,经分别治疗后,观察组患者显效 8 例,有效 6 例,无效 7 例,总有效率为 66.67%;而对照组患者显效 14 例,有效 5 例,无效 2 例,治疗总有效率为 90.48%,高于总有效率为 66.67%的观察组,存在明确差异,具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者治疗后并发症机率

表 2 对比两组治疗后不良反应发生情况

组别	中耳炎	肺炎	气管炎	不良反应发生率
观察组	1	1	2	19.05%
对照组	1	0	0	4.8%

(下转第 94 页)



•论 著•

时血药浓度达到峰值,继续服用5—6周后血药浓度达到稳态[3]。血液中90%的药物与血浆蛋白结合。原形和代谢产物可经胆汁排入肠道,随粪便排出。其药理作用主要表现在前庭抑制作用,对持续性血管痉挛有持久的抑制作用,抗癫痫作用,而且还能保护心肌,改善肾功能的作用,不良反应主要是嗜睡、疲惫、胃部烧灼,恶心、腹痛、进食量增加,体重增加等[4]。偏头痛是一种离子通道异常性疾病,其中钙离子通道的功能异常最为主要[5]。因此对于偏头痛患者,阻断钙通道就成为首要的治疗措施。盐酸氟桂利嗪是一种选择性较高的脂溶性Ca²⁺通道阻滞剂,可与脑血管平滑肌上的电压依赖性钙通道发生特异性结合,对细胞内钙离子的释放以及异常钙离子内流形成有效的抑制作用,但对正常细胞的钙离子平衡不构成影响,从而阻断平滑肌的动作电位,延缓钙离子内流,对血管平滑肌形成有效的扩张作用,同时还可抑制各种血管收缩物质引起的与钙通道相关的血管平滑肌收缩,进而起到治疗作用;另外,盐酸氟桂利嗪还兼有镇静、催眠作用,是当前Ca²⁺通道阻滞剂中唯一可以透过血脑屏障的药物。对发病频率较高的偏头痛患者,应在积极进行急性期治疗以缩短或终止病程的同时,给予预防性的治疗以降低偏头痛的发作频率和患者痛苦程度等病理表现[6]。本次研究结果显示,对偏头痛患者实施盐酸氟桂利嗪治疗可有效减轻头痛的发作程度,降低发作频率,同时还可减少长

期服用盐酸氟桂利嗪的治疗剂量;另外患者长期服用盐酸氟桂利嗪的不良反应发生率较低,且均为轻微的不良反应,如乏力、困倦等,未发生严重不良反应,而且长期服用盐酸氟桂利嗪对患者的血压影响也较小。

综上所述,应用盐酸氟桂利嗪治疗偏头痛临床疗效确切,可在显著减轻患者头痛严重程度的同时明显降低头痛的发作频率,且不良反应少,副作用较轻,临床使用安全有效,值得推广应用。

参考文献

- [1]高佳惠.通天口服液联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗前庭性偏头痛的临床疗效观察[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(90):18-19.
- [2]李晓娜,李玉杰,于敏,赵春红,朱晓凤,等.盐酸氟桂利嗪预防前庭性偏头痛的临床疗效及对患者眩晕发作强度的影响[J].医药论坛杂志,2017(6):22-24.
- [3]陈东丽,王海洋.前庭型偏头痛的临床特点、检查和治疗效果分析[J].心脑血管病防治,2017,17(1):46-48.
- [4]井延涛,程乾,鲁秀荣,池泳,樊恺.晕痛定胶囊联合盐酸氟桂利嗪治疗慢性偏头痛94例疗效分析[J].现代诊断与治疗,2017(14):2616-2617.
- [5]陈艳,马志远,陈庞何.左乙拉西坦联合氟桂利嗪治疗难治性偏头痛的临床疗效分析[J].临床医学工程,2016,23(6):773-774.

(上接第92页)

由上表2可知,经过分别治疗后,采用西医常规治疗方法的观察组中耳炎1例,肺炎1例,气管炎2例,不良反应发生率为19.05%;而采用玉瓶灵楂汤加减治疗方法的对照组患者治疗后出现不良反应率为4.8%,明显少于不良反应发生率为19.05%的观察组,存在显著统计学差异($P < 0.05$)。

3.讨论

近年来,我国经济发展迅速,各行各业都得到了空前绝后的发展,国民的生活质量与水平也逐渐提升。工作压力对于国民身体健康影响巨大,最常引发其出现感冒等症状。引发感冒的原因多种多样,可能是国民工作生活压力过大,身体免疫力下降,病菌入体所导致的。或者是因公共场所病菌过多,所引发的病毒性感染,进而出现感冒现象。而后若没有找到合适的治疗方式,便会造成反复性感冒现象,无法得到根除。从中医角度对感冒疾病进行分析,则主要是患者因邪风入体,进而导致的外感性疾病。感冒实质上是由肺气虚损、气虚所引起。在中医中,如果人体出现气虚症状,那么则会造身体阴阳失调,进而出现感冒症状[5]。所以,如果人体出现感冒症状只通过药物对感冒表面症状进行治疗则是“治标不治本”,应调节人体“虚”的问题。而玉屏灵楂汤主要成分有山楂、白术、黄芪等中药药物,可以泻肺部中火,进而达到补正气的目的。除此之外,玉屏灵楂汤还可以与其它药物联合应用,如联合桔梗所应用,可针对感冒中咳嗽症状;如联合甘草所应用,则能达到解毒和抗炎作用,对脾肺气虚人群,且反复

感冒患者有明显效果,值得推广。而本次中主要以42例反复性感冒患者作为研究对象,对其进行分组,然后分别进行了西医常规治疗与玉瓶灵楂汤加减治疗,而采用玉瓶灵楂汤加减方法的患者获得了良好的疗效,并且不良反应发生的机率也小,非常适用于反复性感冒的治疗。

由上可知,针对现代国民反复性感冒症状,传统的西医常规治疗可能会引发患者出现药物依赖性或各种不同程度的不良反应,而将玉瓶灵楂汤应用于反复性感冒治疗中,同时根据患者病症实际情况进行药量与种类的添加,最大程度上缓解患者病情。其不仅具备显著的治疗效果,还可有效将不良反应发生的可能性降至最低。因此可判定玉瓶灵楂汤加减治疗对于反复性感冒治疗存着非常优异的治疗效果,值得临床广泛应用与推广。

参考文献

- [1]刘晓彬,徐阳春.中医治疗儿童流行性感冒78例调查分析[J].中华灾害救援医学,2017,5(10):574-577.
- [2]陈维志.感冒患者中医体质特点研究[J].山西中医,2017,33(05):47-49.
- [3]马成杰,王融冰.中医药治疗对流行性感冒重症继发细菌性肺炎的影响[J].北京中医药,2016,35(08):779-781.
- [4]马成杰,李鑫.中医药对甲型流行性感冒病毒核酸动态变化的影响[J].河南中医,2016,36(08):1342-1344.
- [5]吕文勇.黄芪麦冬汤联合阿斯美治疗感冒后反复性咳嗽临床观察[J].四川中医,2016,34(04):149-151.