



•综合医学•

应用滋阴止咳汤治疗小儿慢性咳嗽的临床效果分析

石 华

浏阳市中医医院 湖南浏阳 410300

摘要：目的：探讨对小儿慢性咳嗽患者选择滋阴止咳汤加以治疗后获得的临床效果。方法：选择我院2016年03月~2018年01月收治的110例小儿慢性咳嗽患者作为实验对象；采用抽签法分组；研究疾病治疗药物期间，对照组（55例）：选择愈美颗粒加以口服治疗；观察组（55例）：选择滋阴止咳汤加以口服治疗；最终就两组小儿慢性咳嗽患者用药总有效率以及咳嗽症状积分加以对比。结果：同对照组小儿慢性咳嗽患者用药总有效率（76.36%）对比，观察组（98.18%）获得明显增加（ $P<0.05$ ）；同对照组小儿慢性咳嗽患者咳嗽症状积分加以对比，观察组获得明显减少（ $P<0.05$ ）。结论：对于小儿慢性咳嗽患者选择滋阴止咳汤加以治疗，对于患儿用药效果的提高以及咳嗽症状的改善可以发挥显著作用，从而促进小儿慢性咳嗽患者的病情好转以及康复。

关键词：滋阴止咳汤；小儿慢性咳嗽；临床效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-306-02

作为儿科一种多发病以及常见病，小儿慢性咳嗽表现出较为显著的发病率。针对疾病病因加以分析，主要集中于胃食管反流、反复呼吸道感染以及咳嗽变异性哮喘几方面[1]。本次研究将确定最佳方法对小儿慢性咳嗽患者加以治疗，以此说明滋阴止咳汤的临床应用价值。

1、资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2015年03月~2018年01月收治的110例小儿慢性咳嗽患者作为实验对象；采用抽签法分组；对照组（55例）：男19例，女36例；年龄分布范围为3岁~11岁，平均年龄为（ 7.22 ± 2.63 ）岁；病程分布范围为29d~42d，平均病程为（ 34.25 ± 2.15 ）d；观察组（55例）：男20例，女35例；年龄分布范围为3岁~13岁，平均年龄为（ 7.29 ± 2.65 ）岁；病程分布范围为30d~43d，平均病程为（ 34.29 ± 2.19 ）d；此次研究均获得伦理委员会同意批准，对于知情同意书，所有小儿慢性咳嗽患者以及家属均完成签署；对两组小儿慢性咳嗽患者性别、年龄、病程加以比较，结果呈现出无显著性差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

两组小儿慢性咳嗽患者在进入医院后，研究疾病治疗药物期间，对照组：选择愈美颗粒加以口服治疗；观察组：选择滋阴止咳汤加以口服治疗；对于对照组，针对年龄在2岁与3岁范围内以及体质量在10kg与15kg范围内患儿，以1/2包剂量用药治疗；针对年龄在4岁与6岁范围内以及体质量在16kg与21kg范围内患儿，以1/2包剂量用药治疗；针对年龄在7岁与9岁范围内以及体质量在22kg与26kg范围内患儿，以1包剂量用药治疗；针对年龄在10岁与12岁范围内以及体质量在28kg与32kg范围内患儿，以1包剂量用药治疗；保证2次/d频率以温水冲服的形式用药，共进行为期1周治疗[2]。

对于观察组，滋阴止咳汤用药处方为：9g玄参、麦门冬、桑叶、连翘、杏仁、桔梗、天花粉、前胡以及枇杷叶；6g炒枳壳以及木蝴蝶；对于呈现出流涕鼻塞症状患者，添加6g白芷以及荆芥治疗；对于呈现出大便秘结症状患者，添加6g瓜蒌仁治疗；对于属于过敏体质患者，添加6g地龙以及蝉蜕治疗；控制1剂/d剂量以水煎取汁的方式进行治疗，总剂量为300mL；对于小于3岁患儿，保证50mL/次剂量进行治疗；对于3岁与6岁范围内患儿，保证100mL/次剂量进行治疗；对于大于6岁患儿，保证150mL/次剂量进行治疗；均保证2次/d频率用药治疗；共进行为期1周治疗[3]。

1.3 观察指标

观察对比两组小儿慢性咳嗽患者用药总有效率以及咳嗽症状积分。

1.4 疗效判断标准

治愈：小儿慢性咳嗽患者经过治疗后，咳嗽症状以及系列合并症状全部消失，对患者施以听诊，患者表现出清晰呼吸音，未表现出干性啰音现象；好转：小儿慢性咳嗽患者经过治疗后，咳嗽症状获得缓解，对患者施以双肺听诊，患者表现出少量干性啰音以及呼吸音粗的现象；无效：小儿慢性咳嗽患者经过治疗后，系列体征以及症状未获得缓解，甚至呈现出严重现象[4]。

1.5 统计学方法

采用统计学软件SPSS20.0对所有小儿慢性咳嗽患者治疗结果展开统计学分析，计数资料（用药总有效率）组间对比以 χ^2 形式进行 χ^2 检验，计量资料（咳嗽症状积分）组间对比以 $\bar{x}\pm s$ 形式进行t检验，以 $P<0.05$ 为差异明显，具有统计学意义。

2、结果

2.1 用药总有效率对比

同对照组小儿慢性咳嗽患者用药总有效率（76.36%）对比，观察组（98.18%）获得明显增加（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 两组小儿慢性咳嗽患者用药总有效率临床对比（例）

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率（%）
观察组	55	42	12	1	98.18
对照组	55	29	13	13	76.36
X ²					11.7857
P					0.0005

2.2 咳嗽症状积分对比

同对照组小儿慢性咳嗽患者咳嗽症状积分加以对比，观察组获得明显减少（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 两组小儿慢性咳嗽患者咳嗽症状积分临床对比（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	n	日间咳嗽		夜间咳嗽		总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	55	2.36 $\pm$ 0.55	0.71 $\pm$ 0.51	2.35 $\pm$ 0.53	0.72 $\pm$ 0.52	4.69 $\pm$ 0.55	1.61 $\pm$ 0.53
对照组	55	2.39 $\pm$ 0.52	0.99 $\pm$ 0.55	2.39 $\pm$ 0.51	0.93 $\pm$ 0.55	4.75 $\pm$ 0.52	1.86 $\pm$ 0.52
t		0.2939	2.7684	0.4033	2.0576	0.5878	2.4970
P		0.7694	0.0066	0.6875	0.0420	0.5578	0.0140

3、讨论

对于儿童而言，其自身免疫系统未完全发育，特别表现出较差的呼吸道免疫功能。因为病毒、细菌、衣原体以及支原体等系因素均会使得患儿呈现出呼吸道感染症状，在上呼吸道感染因素的影响下，使得患儿气道上皮完整性受到对应性破坏，从而因为气道炎症的影响，对应呈现出气道高反应性症状，最终表现出持续性咳嗽症状[5]。

临床选择滋阴止咳汤对小儿慢性咳嗽患者加以治疗，处方中的玄参以及麦门冬加以应用后，可以获得固本补虚以及滋阴润肺的效果；桑叶以及连翘加以应用后，可以获得驱散外邪以及疏散风热的效果；苦杏仁、桔梗以及前胡加以应用后，可以获得疏风止咳以及散邪的效果；枇杷叶、天花粉以及木蝴蝶加以应用后，可以获得利咽止咳的效果；炒枳壳加以应用后，可以获得降气止咳的效果；将所有药物联用对小儿慢性咳嗽患者加以治疗，可以获得疏风止咳以及滋阴润肺的效果。

本次研究中，研究小儿慢性咳嗽疾病治疗药物期间，对照组：选择愈美颗粒加以口服治疗；观察组：选择滋阴止咳汤加以口服治疗；最终发现同对照组小儿慢性咳嗽患者用药总有效率（76.36%）对比，观察组（98.18%）获得明显增加（ $P<0.05$ ）；同对照组小儿慢性咳嗽患者咳嗽症状积分加以对比，观察组获得明显减少（ $P<0.05$ ），充分证明滋阴止咳汤药物应用可行性。

综上所述，对于小儿慢性咳嗽患者选择滋阴止咳汤加以治疗，对于患儿用药疗效的改善以及咳嗽症状的改善可以获得显著效果，从而促进小儿慢性咳嗽患者的病情康复。

参考文献

- [1] 文孟先,陈宪海.辨病辨证结合治疗慢性咳嗽临床体会[J].吉林中医药,2013,33(1):18-19.
- [2] 姚海清,周岳君.滋阴利咽汤止咳化痰作用的实验研究[J].浙江中医药大学学报,2011,12(5):744-746.
- [3] 张金华.柔肺止咳汤治疗咳嗽变异型哮喘36例总结[J].实用预防医学,2017,14(3):875-875.
- [4] 宿芳.中医滋阴降逆法治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效观察[J].世界中医药,2013,13(9):1064-1066.
- [5] 张红.滋阴止咳汤治疗小儿慢性咳嗽临床分析[J].医药前沿,2018,8(4):331.