



· 中西医结合 ·

清咽汤加味治疗阴虚邪滞型喉源性咳嗽的疗效分析

彭洪 (桑植县民族中医院 湖南张家界 427100)

摘要:目的 分析清咽汤加味治疗阴虚邪滞型喉源性咳嗽的疗效。方法 选取在本科室进行阴虚邪滞型喉源性咳嗽治疗的76例病例进行调查,本次调查选取方式为随机,选取时间为2018年9月-11月。以平均分组的方式将参与本次调查的病例分成两组,即为对比组和调研组,每组均分得病例38例。对比组采用了西医常规治疗方式,调研组采用了清咽汤加味治疗方式。观察两组病例最终治疗结果。结果 对比组治疗有效率为73.68%,调研组治疗有效率为97.36%,经两组对比结果显示,两组之间的差异明显,且P值小于0.05。治疗后两组病例均有所改善,但对比组病例大便干燥、咽部异物感、咽干等临床症状得分情况低于调研组,经对比结果证实,两组之间的差异明显,且P值小于0.05。结论 在阴虚邪滞型喉源性咳嗽治疗中,可采取清咽汤加味汤加味治疗方式,此治疗方式可以弥补常规西医的治疗不足之处,同时可提升治疗效果,改善临床症状,此治疗方式治疗效果显著,值得临床应用以及普及。

关键词:清咽汤加味 咳嗽

中图分类号:R276.1 文献标识码:A 文章编号:1009-5187(2019)03-152-02

喉源性咳嗽在临床治疗中属于较为常见的疾病,根据笔者收集到的资料证实,近年来在我院进行喉源性咳嗽诊治的病例人员有大幅度的上升^[1]。喉源性咳嗽在西医临床治疗中,以对症治疗为主,西医主要采用药物治疗方式,以枸地氯雷他定片、复方可待因口服溶液为常用的治疗药物,此药物在治疗中有一定的治疗效果,但容易出现反复等情况,给临床治疗增加了难度^[2-3]。为了提升治疗效果,我科室选取用了中医治疗方式。中医在我国可谓历史悠久,治疗方式繁多,中药汤剂更是有着“治病去根”的说法,根据中医不同的分型,选取不同的汤剂来进行治疗^[4-5],在本次调查中运用了清咽汤加味治疗方式,具体实施情况见如下详述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在本科室进行阴虚邪滞型喉源性咳嗽治疗的76例病例进行调查,本次调查选取方式为随机,选取时间为2018年9月-11月。以平均分组的方式将参与本次调查的病例分成两组,即为对比组和调研组,每组均分得病例38例。对比组中18例患者为男性、有20例患者为女性,患者年龄为25-56岁,中位年龄为40.5±1.1岁。调研组中19例患者为男性、有19例患者为女性,患者年龄为24-57岁,中位年龄为40.5±1.1岁。将两组病例一般资料输入统计学相关软件查实,经对比结果论证,发现两组病例之间的差异并不明显,可见P值大于0.05。

1.2 方式

对比组采用了西医常规治疗方式,即为药物治疗,枸地氯雷他定片用法为:每d/1次,每次8.8mg;复方可待因口服溶液,每d/3次,每次10ml;调研组采用了清咽汤加味治疗方式,药方如下:生甘草5g、蒲公英14g、平地木28g、炙枇杷叶13g、炒苍耳10g、桔梗12g、地龙14g、蝉蜕9g、薄荷5g、银花28g、麦冬15g、玄参9g,将上述中药用水煎服,每日1剂。14d为1个疗程,连续服用1个疗程。

1.3 评价指标

1.3.1 观察两组病例治疗有效率。治疗结果以显著、显效和无效来表示,治疗后病例临床症状均有显著改善为显著;治疗后病例症状均有所改善为显效;上述情况均为达到为无效。

1.3.2 观察两组病例治疗后临床症状改善情况。临床症状为大便干燥、咽部异物感、咽干,得分越低证明恢复情况越好。

2 结果

2.1 两组病例治疗有效率对比

治疗后两组病例临床症状均有所改善,对比组中有28例病例治疗结果为有效,其中15例病例治疗结果为显著,有13例治疗结果为显效,有10例病例治疗结果为无效,治疗有效率为73.68%;调研组中有37例病例治疗结果为有效,其中25例病例

治疗结果为显著,有12例治疗结果为显效,有1例病例治疗结果为无效,治疗有效率为97.36%,对比组治疗有效率低于调研组,经对比结果证实,两组病例之间的差异明显,且P值小于0.05。

2.2 两组病例治疗后临床症状改善情况对比

治疗后两组病例均有所改善,但对比组病例大便干燥、咽部异物感、咽干等临床症状得分情况低于调研组,经对比结果证实,两组之间的差异明显,且P值小于0.05, $t=5.1762$ 、 4.1096 、 5.6140 ,具体情况由表1所表示。

表1: 两组病例临床症状改善情况对比

组别	例数	大便干燥	咽部异物感	咽干
对比组	38	2.14±1.31	1.47±1.17	1.81±1.12
调研组	38	1.04±0.53	0.69±0.97	0.79±0.98
t		5.1762	4.1096	5.6140
P		0.0000	0.0001	0.0000

3 讨论

喉源性咳嗽在临床治疗中属于较为常见的疾病之一,本病在临床治疗中以对症治疗为主,西医主要采用的治疗方式为药物治疗干预。枸地氯雷他定片和复方可待因口服溶液均为治疗常用药物之一,上述两种药物在治疗中均有一定的功效,但治疗效果不是十分理想,而且治疗后容易出现反复等情况^[6]。为了改善治疗结果,我科室运用了中医治疗方式。喉源性咳嗽从中医治疗角度来讲,分为多种类型,以阴虚邪滞型为常见,本病和内生实邪、外感实邪成因以及感冒失治、风邪疏散不透有直接关系,故而因采用利咽止咳、祛风通络清热、养阴润燥的治疗方法,故而采用了清咽汤加味汤剂。清咽汤加味汤剂中的生甘草具有祛痰止咳、清热解毒的功效;蒲公英具有消肿解散、清热解毒的功效;平地木具有化痰止咳的功效;炙枇杷叶具有生津止渴的功效;炒苍耳具有散风寒、祛风湿的功效;桔梗具有止咳祛痰的功效;地龙具有利尿、平喘的功效;蝉蜕具有治疗咽痛等功效;薄荷具有发汗解热、利咽止痛的功效;银花具有疏风散热的功效;麦冬具有补气的功效;玄参具有清热凉血的功效。将上述中药联合使用可起到祛痰止咳、清热解毒的功效。为了调查两种治疗方式的实施效果,在本文中进行了对比和总结,发现对比组治疗有效率为73.68%,调研组治疗有效率为97.36%,经两组对比结果显示,两组之间的差异明显,且P值小于0.05。治疗后两组病例均有所改善,但对比组病例大便干燥、咽部异物感、咽干等临床症状得分情况低于调研组,经对比结果证实,两组之间的差异明显,且P值小于0.05,由此可见此治疗方式具有一定的治疗价值。

综上所述,在阴虚邪滞型喉源性咳嗽治疗中,可采取清咽汤加味汤加味治疗方式,此治疗方式可以弥补常规西医的治疗不足之处,同时可提升治疗效果,改善临床症状,此治疗方式治疗效

(下转第156页)



最终造成患者气道堵塞。长此以往最终导致患者出现继发性感染、身体代谢出现紊乱。就中医角度分析,慢性阻塞性肺疾病致呼吸衰竭主要与患者的肾虚、肺虚以及脾虚等存在一定关联。所以采取有效措施适当改善患者的免疫力,提高患者的营养补充是该疾病的治疗根本。而包括茯苓、黄芩等药物均是中医有效的提高免疫力的药物;鱼腥草的作用主要是抑制患者体内相关细菌的无节制生长;紫苏子入药则是为了降低支气管粘膜分泌,从而起到舒缓支气管痉挛效果。其它几味中药,包括半夏、陈皮以及瓜蒌等均具有很好的活血化瘀以及祛痰止咳之效。简单的通过中药形式干预治疗慢性阻塞性肺疾病致呼吸衰竭见效往往较慢,而单纯依赖西药进行干预治疗则难以从根本上对病灶进行消除,极易出现复发等情况。而中西医结合的形式则可以很好规避单一治疗所带来的不便。基于此次研究结果,观察组采用中西医结合治疗形式,患者治疗有效率达95.9%,远高于对照组单纯采用西药治疗有效

率63.2%, $P < 0.05$;而就治疗前后两组患者 PaO_2 改善情况分析,观察组也明显优于对照组。而实际两组患者在接受治疗期间,均为出现不良反应以及其它不适应症。

综上所述,中西医结合治疗形式干预治疗慢性阻塞性肺疾病致呼吸衰竭具有更好要优于单纯西药治疗方式,具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 张爱军,陈池云.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病致呼吸衰竭临床观察[J].中国中医急症,2012,21(2):191-192.
- [2] 叶宏波,金晓慧.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病急性发作并II型呼吸衰竭的疗效分析[J].中华中医药学刊,2015(11):2778-2780.
- [3] 张俊图,吴洪波.中西医结合治疗慢性阻塞性肺病致呼吸衰竭30例临床研究[J].中国医疗前沿,2010,05(13):19-20.
- [4] 何德平,韩云,陈伯钧,et al.中西医结合治疗慢性阻塞性肺疾病致严重呼吸衰竭10例[J].新中医,2002,34(7):40-41.

(上接第151页)

效果显著。

参考文献

- [1] 欧阳培元.小青龙汤合三子养亲汤治疗小儿哮喘发作期寒饮停肺证临床疗效观察[J].中医药信息,2014,18(4):147-149.
- [2] 吴疆,李君,刘雅婷等.小青龙汤联合激素治疗轻中度急性哮喘(外寒里饮证)患儿的临床观察[J].云南中医学院学报,2018,41(1):74-76.
- [3] Sharon D. Dell, Michael Jerrett, Bernard Beckerman et

al. Presence of other allergic disease modifies the effect of early childhood traffic-related air pollution exposure on asthma prevalence[J]. Environment international, 2014, 65(A pr.):83-92.

- [4] Khan, R., Maharaj, R., Seerattan, N. et al. Effectiveness of personalized written asthma action plans in the management of children with partly controlled asthma in trinidad: A randomized controlled trial[J]. Journal of tropical pediatrics, 2014, 60(1):17-26.

(上接第152页)

果显著,值得临床应用以及普及。

参考文献

- [1] 周玉华,周翠华,王叶,等.清咽汤加味治疗阴虚邪滞型喉源性咳嗽的疗效分析[J].重庆医学,2018,55(5):672-674.
- [2] 张彦.舒喉止咳贴治疗喉源性咳嗽的临床疗效观察[J].山东医学高等专科学校学报,2017,39(1):70-73.

[3] 朱丽芳,李伟.清宣金脏法治疗风邪犯肺喉源性咳嗽100例临床观察[J].实用中医内科杂志,2017,66(1):10-11.

- [4] 刘景,马红,黄桢,等.加味华盖散合中药超声雾化吸入治疗喉源性咳嗽60例[J].光明中医,2017,32(11):1642-1643.
- [5] 昌林亚,孙麦青.六君子汤加减治疗脾气虚弱型喉源性咳嗽的疗效观察[J].中医药通报,2017,16(1):52-54.
- [6] 梅伟英,沈春锋,韩旭东,等.自拟祛风利咽汤治疗喉源性咳嗽25例临床观察[J].云南中医中药杂志,2017,38(4):53-54.

(上接第153页)

宫等穴位,补脾经健脾益气;揉二马、揉外劳宫则能固本培元,提高患儿的身体机能,增加抵抗力^[5]。

通过本次研究结果也不难看出,观察组患儿的治疗效果较高,证实采用四缝放血配合穴位按摩能快速改善患儿的临床症状,察组患儿的症状改善时间较快,和对照组比较, $p < 0.05$,说明,采用四缝放血配合穴位按摩治疗小儿支气管肺炎的效果较为可观,可以保证患儿的健康,同时快速改善相关临床症状,加速其康复。

参考文献

- [1] 齐斌.四缝放血配合穴位按摩治疗小儿支气管肺炎的临床观察与护理[J].中医临床研究,2017,9(9):66-68.

[2] 李红梅,董春璇.捏脊法配合四缝穴点刺放血治疗小儿消化不良性腹泻的临床观察[J].医学信息,2015(32):339-339.

- [3] 李毓红.大椎穴,肺俞穴推拿联合敷贴治疗小儿支气管肺炎的护理[J].天津护理,2014,22(2):161-162.
- [4] 刘娜娜.经穴脉冲肺部治疗仪佐治小儿支气管肺炎的临床观察[J].中国医疗器械信息,2018,v.24(10):97-98.
- [5] 刘祥树.清金化痰汤对小儿支气管肺炎的临床疗效以及白细胞计数、C反应蛋白的影响[J].湖北中医药大学学报,2018,20(05):69-71.
- [6] 沈君英,朱伟雄,陈国花.中药穴位贴敷治疗小儿支气管肺炎30例疗效观察[J].湖南中医杂志,2017,33(08):104-105.

(上接第154页)

从本次研究结果表1-3数据可知,研究组的肛周水肿消失时间、切口渗液消失时间、排尿困难消失时间及切口疼痛消失时间均短于对照组($P < 0.05$);研究组的治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$);研究组的术后并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。充分表明,采用中药熏洗联合一次性根治术治疗肛周脓肿可以有效促进症状消失,提高临床疗效,且手术安全性高。

综上所述,临床结合肛周脓肿的疾病特点,予以中药熏洗联合一次性根治术治疗可以明显缩短症状消失时间,可以明显提高临床疗效,且术后并发症发生率低,治疗安全性高,值得推广应用。

参考文献

- [1] 沈彬慧,郭修田,胡婕等.一次性根治术联合中药熏洗治疗肛周脓肿临床观察[J].陕西中医,2016,37(11):1453-1454.
- [2] 周治明.一次性根治术结合中药熏洗治疗肛周脓肿疗效分析[J].中外医疗,2017,36(9):89-90,93.
- [3] 王苏,陈邑歧,王浩等."痔瘘熏洗剂"联合一期根治术治疗瘻管性肛周脓肿30例临床研究[J].江苏中医药,2017,49(4):40-42.
- [4] 于振国.一次性根治术联合中药熏洗治疗肛周脓肿的临床研究[J].中国现代药物应用,2018,12(2):62-64.