

观察小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗顽固性咳嗽的临床效果

谢毅杰

沅陵县中医医院 湖南怀化 419600

【摘要】目的 探讨小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗顽固性咳嗽的临床效果。方法 回顾分析笔者所在医院收治的66例顽固性咳嗽患者的临床资料，观察组给予西药联合小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗，对照组给予常规西药（氨溴索+头孢唑肟+氯苯那敏）治疗。结果 相较于对照组（75.76%），观察组患者的治疗总有效率（90.91%）更高，与对照组比较差异显著（ $P<0.05$ ）；两组的不良反应发生率比较无明显差异（ $P>0.05$ ）。结论 对顽固性咳嗽患者采取小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗更有助于提升疾病的治疗效果，改善患者的预后，具有积极的推广意义。

【关键词】顽固性咳嗽；小柴胡汤合半夏厚朴汤；疗效；安全性

【中图分类号】R256.11

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415（2019）06-178-02

顽固性咳嗽是一种临床常见病，顾名思义该病具有较高的治疗难度，并且容易反复发作，因此选择合理的治疗方法尤为重要^[1]。临床上针对顽固性咳嗽主要以抗感染、祛痰、止咳、抗炎治疗为主，但治疗效果欠佳，且具有较高的复发率，而中医在顽固性咳嗽治疗中展现出了良好的优势^[2]。本研究选用的是小柴胡汤合半夏厚朴汤，旨在探讨该方剂的治疗效果与安全性，详情报告如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

回顾分析笔者所在医院收治的66例顽固性咳嗽患者的临床资料，研究时间为2018年1月至2019年1月。观察组中男14例，女19例；年龄在21~74岁，平均年龄为（41.26±3.44）岁；病程1~2年，平均病程（1.25±0.16）年。对照组中男15例，女18例；年龄在21~73岁，平均年龄为（41.22±3.41）岁；病程1~2年，平均病程（1.08±0.15）年。两组患者的资料比较无显著差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

全部患者均被诊断为顽固性咳嗽，病程超过一年，咳嗽症状反复发作；均为呼吸道感染相关疾病遗留咳嗽；均已签署知情同意书；临床资料完整者。

1.2.2 排除标准

合并肺部感染、肺结核、支气管扩张者，合并全身免疫系统疾病者；中途退出研究者。

1.3 方法

对照组给予常规治疗，氨溴索口服每次10mg，每天3次；头孢唑肟每次0.1g，每天2次；氯苯那敏每次8mg，每天2次。观察组在对照组的基础上联合应用中药治疗，方剂组成：柴胡30g，姜半夏15g，党参10g，黄芩20g，厚朴15g，生姜5g，紫苏叶10g，大枣5g，甘草5g，上述药物用水煎服，每日1剂，分两次服用，全部患者均治疗15天，评价两组患者的治疗效果与相关并发症。

1.4 疗效指标

（1）治愈：全部患者经治疗后的咳嗽、咳痰等临床症状和体征均消失，影像学检查炎症浸润消失。（2）显效：全部患者经治疗后的咳嗽、咳痰等临床症状和体征好转，影像学检查炎症浸润面积消退超过75%；（3）有效：全部患者经治疗后的咳嗽、咳痰等临床症状和体征有轻微改善，影像学检查炎症浸润面积消退50%~75%；（4）无效：未达上述标准。临床治疗总有效率为治愈率+显效率+有效率之和。

1.5 统计学处理

采用SPSS18.0，计量资料采用t检验，计数资料使用 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比较

相较于对照组（75.76%），观察组患者的治疗总有效率（90.91%）更高，与对照组比较差异显著（ $P<0.05$ ），见表1。

表1：两组患者的临床疗效比较[n（%）]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	33	8（24.24）	12（36.36）	10（30.30）	3（9.09）	30（90.91）
对照组	33	4（12.12）	10（30.30）	11（33.33）	8（24.24）	25（75.76）
P值		$P<0.05$	$P>0.05$	$P>0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

2.2 两组的并发症比较

治疗后两组中均为出现严重的不良反应，无肝肾功能异常，观察组中皮疹1例，恶心呕吐1例，对照组中皮疹1例，恶心呕吐2例，两组的不良反应发生率比较无明显差异（ $P>0.05$ ）。

3 讨论

咳嗽是一种正常的呼吸反射保护性动作，人体可通过咳嗽来清除呼吸道中的异物及分泌物，然而顽固性咳嗽会给患者的健康带来严重的不良影响，引起顽固性咳嗽的因素众多，其中慢性支气管炎、肺炎以及其它上呼吸道感染性疾病均可能诱发顽固性咳嗽^[3]。顽固性咳嗽是指长期剧烈的咳嗽，会导致呼吸道受损，严重可能会引起呼吸道黏膜出血^[4]。目前西医针对顽固性咳嗽尚无有效的治疗药物，在常规的临床治疗中，临床上针对顽固性咳嗽主要以改善呼吸道黏膜以及抗菌治疗为主，但上述疗法治标不治本，无法从根源上改善顽固性咳嗽症状^[5]。本研究中选用的化药为氨溴索、氯苯那敏、头孢克肟，其中氨溴索为祛痰药，能增加支气管腺体分泌，可降低痰液粘度，改善纤毛粘液层的转运功能；氯苯那敏属于常用抗变态反应药物，能抑制体内的炎症因子，

改善炎症症状；头孢唑肟属于广谱抗生素，能改善呼吸道炎症。

中医在咳嗽治疗中的应用历史悠久，从中医角度来看，咳嗽多属于外邪入侵脏腑累及肺部所致。本研究中选用的中药方剂为小柴胡汤合半夏厚朴汤，已有研究证实了小柴胡汤合半夏厚朴汤在顽固性咳嗽治疗中的效果^[6]。方中柴胡和解表里、疏肝升阳，药理学研究证实，柴胡中的柴胡总皂苷在镇咳与抗病毒方面具有非常显著的疗效，对顽固性咳嗽因可起到一定的缓解作用；黄芩清热燥湿、泻火解毒；厚朴燥湿化痰、下气除满，药理学研究证实厚朴具有肌肉松弛作用，能起到去咳平喘的功效；姜半夏燥湿化痰、降逆止呕，姜半夏尤其适用于痰多咳嗽治疗，其化痰能力极佳；大枣中含有多种活性成分，其中维生素C可起到抗氧化和促进胶原蛋白合成，具有促进生长发育、减轻疲劳、增强体力的作用；紫苏叶清热解暑，在呼吸系统疾病治疗中占有重要地位；党参补中益气、健脾益肺，可增强机体免疫力，起到抗菌和抗炎作用；生姜解表散寒、温肺止咳，对肺寒咳嗽具有较好的效果；甘草清热解暑、祛痰止咳，甘草对多种咳嗽均有效果。诸药合用

（下转第182页）

到患者的病因与体质。升阳益胃汤作为糖尿病胃轻瘫的中医治疗方法,能够改善患者脾胃运化功能,具有益气生津,增强患者的胃部动力的作用。在此次研究中糖尿病胃轻瘫的中医治疗方法,能够改善患者脾胃运化功能,具有益气生津,增强患者的胃部动力的作用。在此次研究中随机抽选56例2016年~2017年我院收治的糖尿病胃轻瘫患者,均分为两组实验组28例与对照组28例,两组患者均进行常规药物治疗与血糖控制治疗,实验组患者在此基础上接受升阳益胃汤治疗。经过数据对比,实验组各项对比均优于对照组,论证了上述关于糖尿病胃轻瘫治疗观点。

综上所述,糖尿病胃轻瘫导致患者不思饮食、胃动力不足、食欲下降,如果长时间得不到有效治疗,将会使患者营养摄入不足,易出现低血糖反应及加重神经病变,导致营养不良降低患者免疫力,可进一步导致其他脏器的功能异常。综上所述,糖尿病胃轻瘫导致患者不思饮食、胃动力不足、食欲下降,如果长时间得不到有效治疗,将会使患者营养摄入不足,易出现低血糖反应及加

重神经病变,导致营养不良降低患者免疫力,可进一步导致其他脏器的功能异常。升阳益胃汤能够增强患者胃动力,提升治疗有效性,减轻腹胀,使其饮食恢复正常,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 徐兴强. 常规西药、升阳益胃汤治疗脾虚兼证型2型糖尿病的临床对照[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(9):63-64.
- [2] 李秋建. 益胃汤治疗2型糖尿病胃轻瘫临床研究[J]. 医学信息, 2018, 31(18):137-139.
- [3] 张利平. 膻穴配伍与单穴电针治疗胃轻瘫临床疗效观察[D]. 山东: 山东中医药大学, 2018.
- [4] 张冬冬. 健脾通络方治疗糖尿病胃轻瘫的临床研究[D]. 河北: 河北联合大学, 2015.
- [5] 张颖, 王学林, 金海燕. 中西医结合治疗糖尿病胃轻瘫临床观察[C]// 中国中医药研究促进会内分泌学分会成立暨首届全国内分泌学学术大会论文集. 2015:133-134.

(上接第178页)

具有温肺化痰、止咳平喘的功效。本研究中,相较于对照组(75.76%),观察组患者的治疗总有效率(90.91%)更高,与对照组比较差异显著($P < 0.05$);两组的不良反应发生率比较无明显差异($P > 0.05$),提示小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗顽固性咳嗽的效果较好,能改善患者的咳嗽症状,提升患者的预后质量,且未出现严重并发症,具有较好的安全性。

综上所述,小柴胡汤合半夏厚朴汤在顽固性咳嗽治疗中展现出了较好的优势,值得推广。

参考文献

- [1] 柯明珠. 半夏厚朴汤内服联合穴位注射治疗顽固性呃逆疗效观察[J]. 广西中医药, 2015, 38(1):41-42.

效观察[J]. 广西中医药, 2015, 38(1):41-42.

- [2] 陈冬梅, 王新佩. 小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗慢性咽炎50例临床研究[J]. 江苏中医药, 2016, 48(10):93-94.
- [3] 王砚奇. 小柴胡汤合半夏厚朴汤加减治疗梅核气70例[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(2):5-6.
- [4] 郑世锋, 刘海涛. 半夏厚朴汤合玄麦甘桔汤治疗慢性咳嗽66例临床观察[J]. 甘肃医药, 2013, 32(5):386-387.
- [5] 林光资, 王明溪. 半夏厚朴汤合杏苏散加减治疗痰湿型小儿咳嗽的临床观察[J]. 光明中医, 2017, 32(8):1142-1144.
- [6] 易世娟, 高飞, 许晓洁. 小柴胡汤合半夏厚朴汤治疗顽固性咳嗽的临床效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(15):18-19.

(上接第179页)

法,还可对针刺的效应发挥,通过刺激作用,来激发机体调节作用,对镇痛物质生成,以此缓解疼痛^[8]。

综上所述,小针刀疗法应用于肩周炎患者中,有着较高的价值,其治疗效果好,可更好改善患者的疼痛程度以及肩关节功能,意义重大,值得推广。

参考文献

- [1] 马文慧, 周钰, 马新磊. 小针刀联合微波、功能锻炼对肩周炎治疗效果的研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(22):88.
- [2] 付杰, 易璐, 何江, 等. 电针推拿联合小针刀整体松解分步治疗粘连期肩周炎的临床观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(13):1880-1881.

- [3] 李上封, 雷华, 周钰, 等. 小针刀结合推拿手法治疗肩周炎60例临床疗效观察[J]. 新疆中医药, 2019, 37(2):20-21.
- [4] 王建军. 高频超声引导小针刀治疗肩周炎的效果及对肩关节功能的影响[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(6):32-33.
- [5] 黄骏, 顾明红, 朱婵, 等. 肩三针穴位注射联合小针刀松解配合手法治疗肩周炎的疗效[J]. 上海医学, 2018, 41(4):234-236.
- [6] 葛飞. 小针刀及弹压手法复位为主治疗粘连性肩周炎的临床疗效分析[J]. 当代医学, 2018, 24(29):123-125.
- [7] 韦艳燕. 小针刀微创术配合穴位贴敷治疗肩周炎的疗效观察及护理[J]. 全科护理, 2018, 16(8):934-935.
- [8] 郭红梅, 谭钰思. 电针推拿小针刀整体松解分步联合施治治疗粘连期肩周炎临床疗效观察[J]. 健康必读, 2018, 26(9):37-38.

(上接第180页)

进行调和。方剂当中诸药共用,可以起到发表解肌、疏经通络的效果,而在与针刺治疗相结合之后,可以起到增强治疗效果的意义,且患者的治疗效果会得到较好保证。

在此次研究当中,两组患者入院后分别接受不同类型的治疗方案干预。在对比相关数据之后可看出,接受桂枝加葛根汤治疗的患者整体疗效明显更好,且患者治疗后的VAS评分明显下降,且低于常规针刺治疗的患者,数据分析存在统计学意义。从这一研究情况可看出,桂枝加葛根汤对于此类患者而言优势十分明显。

结语:

针对患有颈型颈椎病患者的治疗方案选择来讲,在让其接受针刺的同时,服用桂枝加葛根汤治疗的整体疗效更好,且患者疼痛状况会得到显著缓解,该方剂可作为此类患者的首选治疗模式进行应用。

参考文献

- [1] 董炜. 桂枝加葛根汤联合调脊通督针法治疗神经根型颈椎病疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(03):264.
- [2] 张素华. 桂枝加葛根汤加减结合针刺治疗神经根型颈椎病临床观察[J]. 山西中医, 2019, 35(03):22-24.
- [3] 何伟, 马洪葵. 针刺结合桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(02):131-132.
- [4] 曹舜, 丁洪伟. 桂枝加葛根汤联合针刺治疗颈型颈椎病的疗效及对炎性细胞因子IL-6、TNF- α 水平的影响[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(01):134-135.
- [5] 张懿芳. 桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(24):115-117.
- [6] 崔克北. 桂枝加葛根汤治疗颈型颈椎病的效果研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(22):186-187.