

观察小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽临床疗效

效亚力

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 观察小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽临床疗效。**方法** 我院 2018 年 5 月-2019 年 5 月收治的 56 例感冒后咳嗽患者为本次研究对象,按照是否行小柴胡汤加减治疗将所有患者分为对照组(28 例:未行小柴胡汤加减治疗)与实验组(28 例:行小柴胡汤加减治疗),比较两组患者预后。**结果** 实验组患者持续性给药 1 个疗程后疾病控制率(100.00%)明显高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 感冒后咳嗽患者小柴胡汤加减治疗效果明显优于阿莫西林、复方甲氧那明胶囊等常规西药治疗。

【关键词】 小柴胡汤加减治疗;感冒;咳嗽

【中图分类号】 R256.11

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-038-02

西医研究认为感染后咳嗽的发生与细菌、病毒、支原体等致病菌破坏呼吸道上皮粘膜有关,呼吸道上皮粘膜水肿、充血,局部炎性因子释放,气道反应性增强以致患者持续性咳嗽,常规西医治疗为抗生素、止咳药^[1]。本次研究为论证小柴胡汤加减在感冒后咳嗽临床治疗中的应用价值,比较我院 2018 年 5 月-2019 年 5 月 28 例行阿莫西林、复方甲氧那明胶囊等西药治疗患者与 28 例行小柴胡汤加减治疗患者持续性给药 1 个疗程后疾病控制情况,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2018 年 5 月-2019 年 5 月收治的 56 例感冒后咳嗽患者按照是否行小柴胡汤加减治疗将所有患者分为对照组(未行小柴胡汤加减治疗)与实验组(行小柴胡汤加减治疗),实验组 28 例患者一般资料如下:男(14 例)女(14 例)比例为 1:1,年龄在 22 岁至 58 岁,中位年龄为(40.22±1.22)岁,病程在 13 天至 38 天,平均病程在(18.34±2.22)天。对照组 28 例患者一般资料如下:男(15 例)女(13 例)比例为 15:13,年龄在 21 岁至 56 岁,中位年龄为(40.21±1.24)岁,病程在 13 天至 35 天,平均病程在(18.36±2.25)天。实验组与对照组两组患者一般资料经统计学验证, P 值大于 0.05。

1.2 病例选择标准

参与本次研究的患者初期均出现鼻塞、头痛、发热等症状,使用抗生素治疗后患者上述症状均明显缓解,患者临床症状以咳嗽为主,肺部 X 片显示患者肺纹理增粗,白细胞、中性粒细胞高出正常水平,患者均符合中华医学会制定的咳嗽防治指南相关内容。患者在咳嗽基础上伴有肋肋胀痛、口苦等肝气郁结症状,舌红苔薄白,脉弦。排除标准:(1)排除合并胃溃疡、胃十二指肠穿孔等消化系统功能障碍患者。(2)

排除未遵循医嘱用药或中途随意增减药物患者。(3)排除临床诊疗资料不全或失访患者。

1.3 方法

对照组患者均给予阿莫西林、复方甲氧那明胶囊治疗,阿莫西林胶囊每日给药 3 次,每次口服 50mg。复方甲氧那明胶囊每日给药 3 次,每次口服给药 2 粒,持续给药 2 周为 1 个疗程。实验组患者给予小柴胡汤加减治疗,小柴胡汤基本药物组成如下:柴胡 30g、黄芩 18g、人参 18g、半夏 18g、甘草(炙) 18g、生姜 18g、大枣 12 枚(选自《伤寒杂病论》)。医师结合患者临床症状随症加味,对于痰液粘稠、难以咳出的患者可增加 2g 川贝粉;对于咽痒患者可增加 6g 蝉蜕;对于咳嗽迁延不愈,患者咳嗽无力、声音低危的患者增加 10g 百部、10g 紫菀;对于呕吐、呃逆患者可增加 3g 生姜、6g 陈皮。上述药材均置入水中浸泡、清洗,每日 1 剂,水煎 2 次,早晚温服 200ml,持续给药 2 周为 1 个疗程。

1.4 观察指标

观察比较两组患者持续治疗 1 个疗程预后情况,治愈:患者咳嗽以及肺部 X 片肺纹理增厚等症状、体征消失,血常规相关检查结果恢复正常。有效:患者咳嗽以及肺部 X 片肺纹理增厚等症状、体征明显减轻,血常规相关检查结果接近正常。无效:患者咳嗽以及肺部 X 片肺纹理增厚等症状、体征以及血常规相关检查结果未发生明显改变。疾病控制率=(治愈+有效)/(治愈+有效+无效)。

1.5 统计学处理

SPSS21.0 软件系统处理相关数据,(%)表示的数据用 χ^2 检验, P 值低于 0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

观察比较两组患者单位时间预后,具体情况(见表 1),治疗 1 个疗程后实验组治愈例数、有效例数均多于对照组。

表 1: 两组患者单位时间预后情况 [n/%]

组别	n	治愈	有效	无效	疾病控制率
实验组	28	16 (57.14%)	12 (42.86%)	0 (0.00%)	100.00%
对照组	28	13 (46.43%)	9 (32.14%)	6 (21.43%)	78.57%
χ^2 值					2.626
P 值					< 0.05

3 讨论

感冒后咳嗽与中医“久咳”临床症状较为相似,中医认为本病的发生与外感邪气、正气亏虚等因素有关,个体肌表外感“风”、“寒”邪气,邪气由表入里侵袭肺脏,表征已除而邪伏半表半里之间,正邪相争以致咳嗽迁延不愈,临床治疗应和解少阳^[2]。小柴胡汤为伤寒少阳证常用方,方中以柴胡为君,柴胡可祛少阳之邪,黄芩、半夏为臣,黄芩可清少

阳邪热,半夏具有和胃降逆的作用,黄芩口渴助柴胡疏利患者全身气机,防止生姜、大枣具有和胃生津的作用,黄芩、柴胡与半夏、生姜配伍,辛开苦降,可通调三焦。此外,现代药理研究显示小柴胡汤可抑制细胞增殖,诱使异常增殖细胞死亡,激活巨噬细胞、白细胞,提升机体免疫能力^[3]。由于个体体质、生活环境、饮食习惯等因素的影响,感冒后咳
(下转第 40 页)

者进行心理疏导, 缓解患者精神压力, 具有一定效果, 但效果不明确。使用逍遥散治疗, 其中柴胡具优势疏肝解郁的作用; 当归具有活血、调经止痛的效果; 白芍具有平肝止痛、养血调经的作用; 煨姜具有暖肾散寒的效果; 薄荷具有解郁的效果; 甘草具有活血、调和诸药、止痛的治疗效果, 将以上药物合用具有疏肝解郁的效果, 用以改善患者月经不调的临床症状。

本次研究发现, 对肝郁型月经不调高考女生采用不同的措施进行治疗, 2组患者症状较入院时均有所改善, 观察组患者症状改善人数对对照组患者症状改善人数比较为29例: 21例; 治疗后共有10例患者症状未好转或者加重, 其中观察组仅有1例, 另外9例均为对照组患者, 通过对比数据后可以发现观察组患者治疗措施佳。与高慧^[7]等人观察组总有效率96.15%, 对照组总有效率84.00%, 观察组总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$) 研究结果基本一致。证明对于肝郁型月经不调高考女生除了实施心理干预措施外, 增加使用逍遥散治疗, 在改善患者腹痛、下腹坠胀等临床症状的基础上, 增强了临床治疗效果。

综上所述, 使用逍遥散治疗肝郁型月经不调高考女生, 不仅可以改善患者腹痛、下腹坠胀等临床不适症状, 还可以增

强临床治疗效果, 从而促进患者病情的好转, 值得推荐。

参考文献

[1] 韩继红, 韩平杰. 针灸在月经不调治疗中的临床应用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(33):115, 117.
 [2] 孟昭丽. 温经汤加减治疗月经不调肾虚血瘀型的疗效研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(95):182, 187.
 [3] 赵少敏. 中医体质调理辨证治疗育龄女性月经不调近远期疗效分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(31):44, 47.
 [4] 戴广丽, 束芹. 双丹养血胶囊治疗血虚血瘀型月经不调的疗效及对排卵率、妊娠率、性激素的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(32):3581-3584.
 [5] 项颖, 黄娟, 闵翠兰. 四物汤加减治疗痛经/月经不调45例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(20):113-114.
 [6] 周玉华. 分析桃红四物汤加减对妇女月经不调、生活质量的影响情况[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(29):70.
 [7] 高慧. 逍遥散治疗高考女生肝郁型月经不调26例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(5):61.

(上接第36页)

部位和非药用部位混杂导致的主要不良反应就是药效降低。其次, 中药炮制会直接对中药材的归经变化产生影响, 中药材的靶向、作用方式均会因归经变化产生影响, 如盐炙入肾经、醋炙入肝经等。又如小茴香多用于开胃、理气, 但是中药炮制有时用生品, 有时却用盐茴香, 这就直接混淆了中药温肾暖肝、治疗气疼痛的功效; 最后, 中药材的作用主要分为“寒热温凉”因方法不合理, 中药材的寒热温凉因此混淆, 违背了中药材用药理论, 治疗结果和治疗目标大相径庭, 最终导致患者出现诸多不良反应^[5]。总的来说, 中药炮制会直接对药材的疗效以及相关不良反应造成影响, 业界在加强理论研究的同时, 相关部门还应该进一步加大监管力度, 规范相关

监管标准, 以为中药材临床用药提供可靠保障。

参考文献

[1] 党慧芳. 探析中药炮制对临床合理用药的影响[J]. 养生保健指南, 2019(23):251.
 [2] 姜国友. 毒性中药的配伍炮制剂型与给药途径在安全合理用药中的作用分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(21):340.
 [3] 兰军霞. 有毒中药饮片炮制存在问题及所采取的应对措施[J]. 母婴世界, 2019(14):295.
 [4] 罗学兰. 探讨中药炮制与临床合理应用[J]. 养生保健指南, 2019(15):275.
 [5] 潘冬香. 中药炮制与临床用药安全的现状与进展[J]. 药品评价, 2018, 15(18):25-28.

(上接第37页)

2019, 28(7):773-775.
 [2] 刘思珠, 陈天艳. 半夏泻心汤与三联疗法联用治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的临床效果分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(4):516-518.
 [3] 杜坤庭, 杨伟捷, 葛勤利, 等. 中西医结合治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(13):1414-1415.

[4] 吕梦亮, 彭思菡, 何淑娴. 中西医结合治疗幽门螺杆菌感染相关性胃炎临床观察[J]. 山西中医, 2018, 34(12):21-22.
 [5] 黄荣. 温脾养胃汤联合荆花胃康胶丸治疗46例脾胃虚寒型幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者的疗效观察[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(12):1382-1383.
 [6] 李建松, 林国彬, 陈智龙, 等. 升降抑幽汤对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(6):787-790.

(上接第38页)

嗽的同时可伴有其他不同症状, 中医治疗讲求“辩证论治”, 在小柴胡汤基础上结合患者不同症状随症加减, 借助药物药性纠正机体阴阳盛衰, 从而改善患者症状^[4]。
 本次研究显示应用小柴胡汤加减治疗的实验组持续性给药两周后治愈例数、显效例数分别为16例、12例, 均多于同期行常规西药治疗的对照组, 由此可见, 感冒后咳嗽患者小柴胡汤加减治疗效果明显优于常规西药治疗。

参考文献

[1] 王宁. 小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽临床疗效观察[J]. 养生保健指南, 2019, 26(41):196.
 [2] 韩强. 小柴胡汤合止咳散加减治疗感冒后咳嗽疗效观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(25):129.
 [3] 何景侠. 小柴胡汤合止咳散加减治疗感冒后咳嗽疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(8):768-768.
 [4] 刘振伟. 小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽56例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(8):78-79.