

# 中医治疗小儿慢性咳嗽临床分析

杨芹仙

大理州弥渡县中医院 云南弥渡 675600

**〔摘要〕**目的 分析在小儿慢性咳嗽中实施中医治疗的应用价值。方法 98 例小儿慢性咳嗽患儿依据规则随机分为对照组和观察组，每组各有人数 49 例。对照组选用西药的治疗手段，观察组采纳中医的治疗方案，对两组患儿的肺功能评分及临床疗效的结果实施对比分析。结果 观察组中共有 46 例患儿治疗效果较好，总有效率为 93.88%，且在肺功能评分方面也明显高于对照组，差异  $P < 0.05$ 。结论 将中医治疗作为小儿慢性咳嗽的治疗方案，效果理想，值得在临床中广泛应用。

**〔关键词〕** 中医治疗；小儿慢性咳嗽；应用

**〔中图分类号〕** R725.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 09-079-02

春秋季节是各类呼吸道感染的多发时节，也正因如此，久治不愈的小儿慢性咳嗽也成为了影响患儿成长发育的一大风险因素。专家表示，小儿慢性咳嗽的疾病特点是连续性、反复性，是儿科临床中的常见病、多发病，其易感人群为年龄  $< 5$  岁的儿童<sup>[1]</sup>。为探讨中医对于此类疾病的应用价值，本文选择 98 例为研究对象。分析如下

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在我院收治的小儿慢性咳嗽患儿中，随机选择 98 例为分析样本，其入院时间分布在 2018 年 12 月至 2019 年 11 月的期限之内。征求医院伦理委员会的批准下，依据双盲法的分组规则，将所有患儿均等分为对照组和观察组。49 例对照组患儿中，男性患儿人数有 22 例，女性患儿人数有 27 例；患儿年龄的最大指标值为 10 岁，最小年龄仅为 2 岁， $(5.63 \pm 2.48)$  岁为年龄平均值。49 例观察组患儿中，男性患儿人数有 24 例，女性患儿人数有 25 例；患儿年龄的最大指标值为 11 岁，最小年龄仅为 2 岁， $(5.54 \pm 2.37)$  岁为年龄平均值。纳入标准：经分析，患儿的临床症状与小儿慢性咳嗽的诊断标准相符合；在知情同意的原则下征求患儿家属的同意，表示自愿参与本项研究。借助统计学软件对所有患儿的数据资料实施分析，在性别、年龄和病程时间等方面的差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )，能在临床中研究分析。

### 1.2 方法

所有患儿入院后均完善相关检查，对照组患儿选择的治疗方式为西药，其药物应用罗红霉素分散片及祛痰药氨溴索片；其中，罗红霉素分散片生产企业为石药集团欧意药业有限公司，批准文号为国药准字 H20054313，使用剂量为 3mg/kg，每天两次；祛痰药氨溴索片（生产企业：黑龙江澳利达奈德制药有限公司，批准文号：国药准字 H20010330），使用剂量为 1.5mg/kg，每天口服两次。患儿的治疗周期为 7 天。观察组患儿应用的治疗方案为中医，选择的中药方剂为小儿止咳方剂，其药物组成主要包括桔梗、甘草、枇杷叶、白术、前胡、川贝、北芪、麻黄和麦门冬；其中，药物剂量为 5g 的有桔梗、白术和麻黄，药物剂量为 10g 的有枇杷叶、北芪、鱼腥草和麦门冬，剂量为 3g 的有前胡和甘草<sup>[2]</sup>。将以上中药用水熬煮成汁，给予患儿服用，一天一剂；服用剂量以患儿年龄为依据， $< 6$  岁的患儿使用剂量为 100ml， $\geq 6$  岁的患儿为 200ml，可分三次服用。治疗周期同为一周。

### 1.3 观察指标

对两组患儿治疗前后的肺功能指标进行测定，将所得分值实施组间对比；比较分析两组患儿的临床疗效，疗效判定标准：效果显著：临床症状完全消失，且经 X 线检查的结果显示正常；有效：临床症状有一定改善，存在偶尔咳嗽和咳痰现象，经 X 线检查的结果显示基本正常；无效：经治疗，未达到以上任何一种情况。

总有效率 = 效果显著占比 + 有效占比。

### 1.4 统计学分析

选择 SPSS20.0 作为本文的数据分析软件，对所得数据实施统计学处理。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，组间比较的分析采纳 T 检验；计数资料选择 % 表示，组间对比的选择实施卡方检验。 $P < 0.05$  表示结果差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿的肺功能测定结果分析

经分析，两组患儿在治疗前的肺功能测定结果差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后，观察组肺功能测定评分为  $(1.42 \pm 0.31)$  分，显然高于对照组的  $(1.26 \pm 0.28)$  分，差异  $P < 0.05$ 。结果见表 1：

表 1：两组患儿的肺功能测定结果分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	49	1.14 ± 0.31	1.26 ± 0.28
观察组	49	1.16 ± 0.29	1.42 ± 0.31
T		0.3297	2.6811
P		0.7423	0.0086

### 2.2 两组患儿的临床疗效对比

对照组患儿中，无效人数共有 12 例，多出观察组 9 例，两组间差异显著，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结果见表 2：

表 2：两组患儿的临床疗效对比 [n (%)]

组别	例数	效果显著	有效	无效	总有效率
对照组	49	16	21	12	37 (75.51)
观察组	49	22	24	3	46 (93.88)
$\chi^2$					6.3759
P					0.0115

## 3 讨论

对于小儿慢性咳嗽，临床中的西医治疗方案常根据患儿的既往病史及临床症状给予对症处理，罗红霉素分散片及祛痰药氨溴索片等皮质激素成为了抑制患儿病情发展的常用药物，但是，长期服用，会让患儿发生药物反应，也会在一定程度上降低患儿的机体抵抗力<sup>[3]</sup>。研究表明，对小儿慢性咳嗽患儿应用中医治疗的副作用较小，且疗效极为显著<sup>[4]</sup>。从中医的角度来分析患儿发生慢性咳嗽的原因，并在此基础上对患儿应用有效的中药方剂，不仅能起到止咳的作用，还能帮助患儿调理机体，实现健脾化痰的效果，提升肺部功能。本文结果显示，应用中医治疗的观察组，其治疗后的肺功能评分为  $(1.42 \pm 0.31)$  分，且治疗总有效率高达 93.88%，与对照组相比，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，对小儿慢性咳嗽患儿实施中医治疗，从发病原因及整体观念出发，给予患儿中药方剂，能显著提升患儿的疾病治

(下转第 85 页)

层螺旋 CT 是一种全腹部扫描模式,可明显减少因肠道蠕动等原因造成的伪影,通过图像重建,可帮助医师更好判断肠梗阻的病灶位置及发生原因,有效弥补了腹部 X 线平片检查的不足<sup>[4]</sup>。本文结果显示,多层螺旋 CT 的诊断符合率、梗阻原因、部位准确率均高于腹部 X 线平片的检查结果,且患者舒适度和图像清晰度均较高,差异 P<0.05。由此证明,多层螺旋 CT 在诊断老年肠梗阻中价值显著,值得临床推行使用。

[参考文献]

[1] 妥建国. 多层螺旋 CT 与 X 线摄片诊断老年肠梗阻的对比分析[J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(8):24-26.  
 [2] 严和强. 多层螺旋 CT 对老年嵌顿性腹外疝合并肠梗阻的诊断价值[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):123-124.  
 [3] 胡国辉. 胆囊结石破入小肠的多层螺旋 CT 诊断价值分析[J]. 实用放射学杂志, 2019, 35(2):323-326.  
 [4] 赵万家, 陈兴兵, 卞立新, 等. 多层螺旋 CT 在老年性肠梗阻诊断中的应用[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(12):17-19.

(上接第 78 页)

[2] 王静. 神经根型颈椎病应用中医康复治疗疗效分析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(17):68-70.

[3] 赵洪君. 中医康复治疗运用于神经根型颈椎病治疗中的效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(43):8573.

[4] 刘建涛, 孙永康, 郑树然. 中医推拿结合针灸治疗神经根型颈椎病的临床效果与价值[J]. 中国处方药, 2017, 15(4):108-109.  
 [5] 邝秋群, 卢彬, 杨佳生, 等. 中医辨证施治与颈部保健运动干预对神经根型颈椎病患者治疗效果影响[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(17):3001-3004.

(上接第 79 页)

疗效果和肺功能评分, 值得在临床中扩大应用范围。

[参考文献]

[1] 王晓娥, 马燕杰. 中西医结合治疗小儿慢性咳嗽疗效分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(17):119, 122.

[2] 郭景瑞. 沙参麦冬汤治疗小儿慢性咳嗽肺阴亏虚证的临床

效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(6):97-98, 122.  
 [3] 王首, 赵珊珊, 赵敏, 等. 调理中气法治疗岭南地区小儿慢性咳嗽 60 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(2):36-38.  
 [4] 葛玥铭, 李为, 赵毅, 等. 健脾宣肺法联合布地奈德雾化吸入治疗小儿慢性咳嗽的疗效及安全性分析[J]. 世界中医药, 2017, 12(8):1786-1788, 1792.

(上接第 80 页)

(P < 0.05)。

综上所述, 中西医结合治疗小儿腹泻的效果较为理想, 患儿的临床症状能够较快改善, 患儿恢复更快, 值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 陈俊成. 中西医结合治疗小儿急性腹泻临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(1):46-47.

[2] 赖晓燕, 郑定容, 王春鹏, 等. 中西医结合联合临床护

理路径治疗小儿慢性腹泻的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(24):53-55.  
 [3] 刘永兴. 中西医结合治疗小儿消化不良性腹泻临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(6):684-685.  
 [4] 易欢华, 黄艳青, 陈镇清. 中西医结合治疗小儿消化不良性腹泻临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(23):3562-3564.  
 [5] 张敏珍. 中西医结合治疗小儿抗生素相关性腹泻 39 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(15):106-108.

(上接第 81 页)

[1] Johannes Goldberg, Simon Heinrich Bayerl, Christian Witzel, Felix Aigner, Christopher P. Ames, Peter Vajkoczy. Surgical workflow for fully navigated high sacral amputation in sacral chordoma[J]. Neurosurgical Review, 2020, 43(6).

[2] 陈芳妮, 王玮, 刘士远, 王晨光, 范丽, 萧毅, 赵洪波. 原发性骶尾部脊索瘤的 CT 分型及征象[J]. 临床放射学杂志, 2020, 39(01):132-137.

[3] 张培海, 孙振兴, 王贵怀. 鞍区脊索瘤术后椎管内多发转

移一例[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2019, 19(12):994-997.  
 [4] 介瑞. 中轴骨脊索瘤、骨巨细胞瘤鉴别诊断中应用 MR 动态增强的临床效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(23):114-115.  
 [5] 杨秀燕, 唐咏梅, 郑国强, 刘海芳. 显微镜下脊索瘤病理分型表现及相关上皮性、间叶性标记物表达研究[J]. 全科医学临床与教育, 2019, 17(09):801-803+865.  
 [6] 戴婷丽, 张梦岚, 周世英, 陈海雯. 探讨中枢神经系统内具有脊索样形态特征肿瘤的临床病理特征[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(29):91-92.

(上接第 82 页)

[2] 张耀源, 陈荣健. 急诊不同确诊治疗时机对急性肺栓塞的疗效及预后的影响分析[J]. 黑龙江医学, 2019, 43(06):571-572.

[3] 李林, 胡克磊, 李建新. 肺栓塞患者应用多层螺旋 CT 诊断的临床价值分析[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(20):57-58.

[4] 董智慧, 温学慧, 缪颜嵘, 等. CT 血管成像术在急诊诊断急性肺栓塞中的价值[J]. 中国当代医药, 2018, 25(13):132-134.  
 [5] 崔英才, 孔丽娟, 王力泽. 多层螺旋 CT 肺动脉成像是诊断急诊肺动脉栓塞中的临床价值[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2017, 15(04):77-79.

(上接第 83 页)

安全无害, 可测定心脏结构、心室壁厚、室壁运动、瓣膜损伤、动脉异常等情况, 在高血压左室肥厚伴左心衰竭诊断中的临床应用价值巨大。

[参考文献]

[1] 唐庆业, 刘文举, 蒲宏伟, 等. 心脏彩色多普勒超声在高血压左室肥厚伴左心衰竭患者诊断中的应用价值[J]. 中国实验诊断学, 2015, (001):48-49.

[2] 董鑫, 耿书军. 心脏彩色多普勒超声在高血压左室肥厚

伴左心衰竭诊断中的应用价值[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(19):2289-2291.  
 [3] 袁焕勤. 心脏彩色多普勒超声在高血压左室肥厚伴左心衰竭患者诊断中的应用价值[J]. 医药与保健, 2015, 23(5):27.  
 [4] 冯冰. 心脏彩色多普勒超声在高血压左心室肥大伴左心衰竭诊断中的应用价值[J]. 新乡医学院学报, 2018, 35(11):985-987.  
 [5] 韩照熠. 心脏彩色多普勒超声在高血压左室肥厚伴左心衰竭的临床诊断价值[J]. 中西医结合心脑血管病杂志(电子版), 2018, 6(12):50-51.