

# 黄芪当归汤辨证加减治疗小儿咳嗽的临床疗效及用药安全性探析

白明辉

甘肃省灵台县皇甫谧中医院儿科 744400

**〔摘要〕**目的 分析研究黄芪当归汤辨证加减治疗小儿咳嗽的临床疗效及用药安全性。方法 时段：2019 年 04 月至 2021 年 01 月，收集本院接治的咳嗽患儿开展研究，共收入 74 例，采取分别抽样法分组，即采纳常规治疗的对照组（n=37）和黄芪当归汤辨证加减治疗的观察组（n=37），对比治疗效果、不良反应发生率。结果 分析治疗效果，和对照组（78.38%）相比，观察组（97.30%）更高， $P < 0.05$ 。对照组不良反应发生率（5.41%）较观察组（2.71%）稍高，但是两组对比无统计学差异， $P > 0.05$ 。结论 实施黄芪当归汤辨证加减治疗方案，能够有效提高咳嗽患儿的治疗效果，具有较高的用药安全性，在临床中值得应用和推广。

**〔关键词〕**黄芪当归汤；辨证加减治疗；咳嗽；治疗效果；不良反应

**〔中图分类号〕**R725.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 02-054-02

近年来，咳嗽的患病率日趋升高，多出现在冬春季节。患者发病机制具有复杂性，且临床表现多样，倘若不及时进行治疗，患儿病情加重后产生肺炎喘嗽，影响患儿身体健康<sup>[1]</sup>。实施中医治疗方案，可彻底根治患儿疾病，预后较好。使用黄芪当归汤辨证加减治疗方案，可改善患儿的肺部功能，效果显著。本文择取本院接收的咳嗽患儿（时段：2019 年 04 月至 2021 年 01 月），观察黄芪当归汤辨证加减治疗小儿咳嗽的临床疗效及不良反应发生情况，现有以下内容。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

时段：2019 年 04 月至 2021 年 01 月，选择本院接收的咳嗽患儿作为研究对象，符合研究内容者共计 74 例，对其临床资料展开回顾性分析，将其分为对照组（常规治疗）和观察组（黄芪当归汤辨证加减治疗），各 37 例，其中对照组：女性患者例数为 15，男性患者例数为 22，患者年龄临界值 2-6 岁，均龄 $(4.49 \pm 0.53)$ 岁。观察组：女性患者例数为 16，男性患者例数为 21，患者年龄临界 1-7 岁，均龄 $(4.51 \pm 0.49)$ 岁。两组基础资料相比  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组施行常规治疗，给予患儿小儿肺咳颗粒，长春人民药业集团有限公司是小儿肺咳颗粒的生产厂家，Z20027415 是小儿肺咳颗粒的国药准字，利用温水将药物冲服，一岁以下患儿剂量一次 2g；一至四岁患儿剂量一次 3g；五至八岁患儿剂量一次 6g；每天服用 3 次，持续治疗 7d<sup>[2]</sup>。

观察组施行黄芪当归汤辨证加减治疗，药物成分为：9g 当归、9g 白芍、15g 黄芪、9g 党参、3g 甘草、9g 陈皮、9g 白术。将所有药物混合后煎煮，取汁液分为早晚 2 次服用。针对咳重痰多患儿，应该将浙贝母、枇杷叶等药物加入；针对潮热盗汗患儿可将浮小麦、鳖甲等加入；在食少纳呆患儿中加入焦神曲和山楂；针对大便干燥患儿可将决明子、大黄加入；在痰中带血患儿中加入藕节、丹皮等；针对久咳不愈患者可将五味子加入<sup>[3]</sup>。根据咳嗽患儿的实际病情加减药物，强化整体治疗效果。

### 1.3 观察指标

①分析治疗效果，显效：临床症状、体征完全消失；有效：临床症状、体征有所好转；无效：临床症状、体征无改善，有效率 = 显效 + 有效<sup>[4]</sup>。②分析不良反应发生率，包括：皮疹、腹泻、呕吐等。

### 1.4 统计学方法

咳嗽患儿所有数据利用 SPSS20.0 软件进行检验，计量资料

以形式 $(\bar{x} \pm s)$ 表述并实施独立样本 t 检验，治疗效果及不良反应发生率以 $[n/(%)]$ 表述并实施 $\chi^2$ 检验，即有统计学意义， $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 分析治疗效果

结果显示，和对照组（78.38%）相比，观察组（97.30%）更高， $P < 0.05$ 。

表 1：分析治疗效果  $[n/(%)]$

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=37)	13 (35.14)	16 (43.24)	8 (21.62)	29 (78.38)
观察组 (n=37)	17 (45.95)	19 (51.35)	1 (2.70)	36 (97.30)
$\chi^2$	----	----	----	6.1983
P	----	----	----	0.0127

### 2.2 分析不良反应发生率

结果显示，对照组出现轻微皮疹例数为 1（2.71%）、腹泻例数为 1（2.70%）、呕吐发生例数为 0，观察组仅出现腹泻 1 例，对照组不良反应发生率（5.41%）较观察组（2.71%）稍高，但是两组对比无统计学差异， $P > 0.05$ 。

## 3 讨论

从中医的角度看，咳嗽属于中医儿科肺系病证。患者肌肤柔嫩，卫外不固易出现外邪侵袭现象，患者的主要病变位置为肺部，同时对脾、肾也具有一定损伤。呼吸道感染、咳嗽变异性哮喘等是主要的发病原因，可使用西医疗法，但是效果不佳。在咳嗽患儿中使用中医治疗方案，化痰止咳、益气活血是主要的治疗原则，通过黄芪当归汤实施辨证加减治疗方案，对其康复治疗具有非常重要的作用<sup>[5]</sup>。

本文研究可以发现，分析治疗效果，和对照组（78.38%）相比，观察组（97.30%）更高， $P < 0.05$ 。由此可见，实施黄芪当归汤辨证加减治疗方案，能够有效改善患儿咳嗽症状，治疗效果显著。其中，黄芪可益元气、壮脾胃、去积热，当归具有补血、活血的效果，白术能够补气健脾。将所有药物混合使用可化痰止咳、补肺益气、清热解毒。对照组不良反应发生率（5.41%）较观察组（2.71%）稍高，但是两组对比无统计学差异， $P > 0.05$ 。针对咳嗽患儿开展黄芪当归汤辨证加减治疗方案，注意配伍禁忌，充分发挥其相辅相成的作用，有助于调和药性，患者无明显不良反应，很大程度上提高了治疗安全性和有效性。

综上所述，针对咳嗽患儿开展黄芪当归汤治疗方案，不但提高了治疗有效率，还减少了不良反应，效果显著。

（下转第 57 页）

诊断灵敏度、特异度分别为 87.5%、95.2% 明显高于单独检测,  $P < 0.05$ , 见表 4。

### 3 讨论

胎儿畸形属于临床最常见的一种病症, 且畸形类型较多, 如中枢神经系统畸形有侧脑室扩张、脑积水、脊柱裂等; 先天性心脏病有大血管错位、室间隔缺损、房间隔缺损、单心房单心室; 腹部畸形包括胃幽门梗阻、肾盂积水、肾缺如等; 肺部畸形有肺囊腺瘤、隔疝; 骨骼系统畸形包括颌面部淋巴管瘤、唇腭裂、颈部淋巴管瘤; 染色体异常, 易引起黑蒙性家族痴呆、半乳糖血症等<sup>[3]</sup>。目前, 我国越来越重视胎儿畸形的诊断与检查, 特别是产前超声检查, 应用越来越广泛。研究发现, 胎儿畸形是引发围产期胎儿死亡的主要原因, 同时其也是影响人口出生质量的关键环节<sup>[4]</sup>。因此, 产前有效的检查诊断, 可以及时发现胎儿异常情况, 为预防胎儿畸形发挥重要作用。目前, 随着影像学技术的进步, 在胎儿畸形检查诊断中, 超声是最常用也是最重要的一项检查手段。在超声检查时, 通过超声波的反射, 可以形成相应的图像, 在工作站做处理后, 能提升图像质量, 通过对图像进行分析, 以此来了解胎儿情况<sup>[5, 6]</sup>。

在超声检查中, 常用二维、四维超声检查, 其中二维超声是一种切面的成像技术, 具有较高的可重复性, 分辨率也较高。但二维超声不能直接显示人体的整体结构, 特别是对于生殖系统方面, 细小部位的畸形, 二维超声诊断率较低。四维超声是一种新型的诊断方法, 其以三维为基础, 增加了时间轴, 提高胎儿面部、肢体等显像效果, 能进一步提升诊断效果<sup>[7]</sup>。与二维相比, 四维立体感更强, 能清楚地显示胎儿的形状、生理结构, 同时还可以显示细小部位, 动态观察胎儿的异常情况, 并进行分析, 有效弥补了二维超声的不足; 此外, 四维超声检查还可以取得清晰的三维图像, 使判定结果更加的直观, 为胎儿畸形产前诊断提供可靠的参考依据。由外可见, 四维超声检查时的动态立体图像,

可以清晰地显示胎儿的实际情况, 进一步提升胎儿畸形诊断符合率<sup>[8]</sup>。而临床在产前检查时, 二维超声作为首选检查方法, 在此基础上, 联合四维超声检查, 可以提高胎儿畸形诊断符合率, 提升检查灵敏度, 为临床提供有效的参考依据。本文研究显示: 单独检测产前胎儿畸形率明显低于联合检测, 且联合检查诊断灵敏度、特异度分别为 87.5%、95.2% 明显高于单独检测,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 在产前胎儿畸形诊断中, 二维超声联合四维超声应用价值较高, 值得推广。

### [参考文献]

- [1] 秦源, 李贺, 肖钰耀. 二维超声联合四维超声在产前筛查胎儿畸形中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2020, 20(002):195-196.
- [2] 陈彩萍, 樊琦. 二维联合四维超声在产前胎儿畸形筛查及诊断中的应用价值 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(10):163-165.
- [3] 杨宁. 二维超声联合四维超声对产前诊断胎儿畸形的临床意义 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(2):81-82.
- [4] 柏桂森, 陈亚岩, 廖佳音, 等. 研究二维超声联合四维超声在产前筛查胎儿畸形中的应用 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(3):449-450.
- [5] 谷小乐. 二维超声联合四维超声在诊断产前胎儿心脏畸形中的应用价值 [J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(5):614-616.
- [6] 张丽丽, 陈丹, 潘登. 二维超声联合四维超声在产前诊断胎儿畸形中的临床价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 006(018):123-124.
- [7] 柏桂森, 陈亚岩, 廖佳音, 等. 研究二维超声联合四维超声在产前筛查胎儿畸形中的应用 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 032(003):449-450.
- [8] 王志军. 4DUS 联合 2DUS 在中晚期孕妇胎儿体表畸形产前筛查中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2018, 027(023):4320-4321.

(上接第 52 页)

位敷贴联合中药熏洗治疗方案可发挥巨大作用, 值得在临床中推广使用。随着现代医学技术的不断发展, 肛肠手术治疗取得重要突破, 上述分析由于例数不足, 故仍有不足之处, 有关穴位敷贴联合中药熏洗治疗方案的临床应用分析仍需进一步探究。

### [参考文献]

- [1] 周晋. 中药熏洗坐浴联合针刺痔疮穴治疗肛肠术后疼痛的疗效观察 [J]. 医药前沿, 2018, 008(010):330.

[2] 迟桂兰. 中药熏洗坐浴联合针刺痔疮穴治疗肛肠术后疼痛的疗效观察 [J]. 心理月刊, 2020, v.15(10):178-178.

[3] 田智勇. 中药熏洗坐浴联合针刺痔疮穴治疗肛肠术后疼痛的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(63):174-179.

[4] 甘山存. 穴位敷贴联合中药熏洗治疗肛肠术后患者疼痛的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2019, 19(01):174-174.

[5] 杨婷, 石芳. 中药熏洗坐浴改善肛肠科术后疼痛水肿的疗效观察 [J]. 饮食保健, 2017, 4(026):120.

(上接第 53 页)

### [参考文献]

[1] 钟向阳, 钟玲. 温针灸与牵引联合西药治疗神经根型颈椎病疗效观察 [J]. 北方药学, 2020, 17(05): 98—99.

[2] 洗仁梅. 针灸联合理疗康复在颈椎病治疗中的临床疗效

[J]. 心电图杂志 (电子版), 2020, 9(01): 152—153.

[3] 李军. 推拿联合牵引针灸治疗椎动脉型颈椎病的疗效分析 [J]. 中国疗养医学, 2019, 28(08): 833—835.

[4] 王婧. 温针灸与牵引联合西药治疗神经根型颈椎病随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(05): 68—71.

(上接第 54 页)

### [参考文献]

[1] 程艳. 观察小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果 [J]. 人人健康, 2018, 477(16):96-96.

[2] 姚友东. 补肺汤联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿慢性支气管炎 (肺气虚弱) 随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2017, 031(010):41-43.

[3] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.

[4] 王梓仪, 邹晓玲. 当归六黄汤辨证加减治疗对风热痰凝型或气滞痰凝型桥本甲状腺炎患者的疗效及安全性分析 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(10):13-17.

[5] 韦良旋, 覃其静. 黄芩细辛汤治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效和安全性评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(38):171-173.

(上接第 55 页)

价值分析 [J]. 现代医用影像学, 2020, 29(10):1902-1904.

[3] 关晓章. 对比 CT 与 MRI 诊断早期股骨头缺血坏死 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(23):115-117.

[4] 史常勤, 朱锐. 在早期股骨头坏死中临床诊断中 CT 与

MRI 的效果比较 [J]. 中外医疗, 2020, 39(4):189-191.

[5] 杨胜. MRI 检查对早期股骨头坏死诊断的价值 [J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(2):121-123.

[6] 南慧荟. CT 和 MRI 检查用于成人早期股骨头坏死诊断的临床意义评定 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(28):155.