

自拟健脾清肺汤在咳嗽（痰热壅肺型）患儿中的应用观察

许锦华 王锦平

厦门市儿童医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 探讨自拟健脾清肺汤在咳嗽（痰热壅肺型）患儿中的应用效果。**方法** 基于特定时间（2019 年 6 月-2020 年 6 月）及固定范围内（本院），对痰热壅肺型咳嗽患儿进行选取（70 例），将其按照随机数字表法分成 2 组，对照组 35 例采用小儿宣肺止咳颗粒治疗，观察组 35 例给予自拟健脾清肺汤，对比两组证候积分及临床疗效。**结果** 观察组证候积分较对照组，显著偏低（ $P < 0.05$ ）。观察组治疗总有效率（97.14%）相比对照组（77.14%），显著偏高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对痰热壅肺型咳嗽患儿，采用自拟健脾清肺汤治疗，能显著临床症状，提高疗效，应用价值突出。

【关键词】咳嗽；健脾清肺汤；痰热壅肺型；小儿**【中图分类号】**R256**【文献标识码】**A**【文章编号】**1671-4083 (2021) 05-089-02

咳嗽实为一种比较常见的呼吸系统疾病，受气候、环境等因素影响，使得此病患人数呈现出大幅增多趋势。需要指出的是，有声没有痰为咳，有痰而没有声音则为嗽，有声且有痰则为咳嗽。此病在一年当中皆易患病，尤其是冬春季，有着更高的发病率。痰热壅肺型咳嗽实为一种较常见的证型，多因小儿肺脏娇嫩，恶烦而喜润，如果咳嗽久治而难愈，正虚邪恋，且邪热对肺津造成灼伤，肺阴受损，肺气失宣，或者素体阴虚而生燥，造成久咳而难止。痰热壅肺型咳嗽是一种典型的慢性咳嗽，如果未能得到及时、有效治疗，那么会造成迁延难愈，最终会对小儿的身体健康、生活甚至发育造成严重影响^[1]。伴随中医临床研究的日渐加深，采用中药治疗小儿咳嗽的效能越发凸显。本文围绕所收治的痰热壅肺型咳嗽患儿，采用自拟健脾清肺汤来进行治疗，评定其效果，现作一探讨。

1 资料与方法

1.1 临床资料

在 2019 年 6 月-2020 年 6 月间，选取本院收治的咳嗽患儿，共计 70 例，将其分成两组（随机数字表法），在对照组 35 例中，最小年龄 2 岁，最大 10 岁，平均（ 5.12 ± 0.46 ）岁，男 20 例，女 15 例；最短病程 1 个月，最长 6 个月，平均（ 2.69 ± 0.31 ）个月。观察组中，年龄 2~10（ 5.08 ± 0.43 ）岁，男、女比值为 19:16；病程 1~6（ 2.64 ± 0.33 ）个月。两组上述数据经综合对比，差异并不突出（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）均与《咳嗽的诊断与治疗指南》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组）中此病诊断标准相符^[2]：①均有上呼吸道感染史；②有干咳等症状；③听诊两肺没有干湿性啰音。（2）都与中医痰热壅肺型诊断标准相符^[3]：①久咳无痰或少痰，口燥咽干；②舌红，少苔且脉细。（3）年龄均在 2~10 岁之间。

排除标准：（1）严重肾脏疾病（如心、肝等）；（2）合并其他严重呼吸系统疾病；（3）对所用药过敏。

1.2 方法

对照组采用小儿宣肺止咳（陕西白鹿制药股份有限公司，国药准字 Z20054203，规格：8g）治疗：口服，1 岁以内一次 1/3 袋，1 岁至 3 岁一次 2/3 袋，4 岁至 7 岁一次 1 袋，8 岁至 14 岁一次 1.5 袋，一日 3 次，3 天为一疗程。观察组给予自拟健脾清肺汤治疗，组方为陈皮 6g，瓜蒌 6g，葶苈子 6g，黄芩 6g，枳实 6g，茯苓 6g，浙贝母 6g，麦冬 6g，芦根 6g，桔梗 6g，甘草 3g。肺热明显者：加知母 6g；夜咳严重者：加地骨皮 6g、桑白皮 6g；食少纳呆：焦三仙 6g、鸡内金 6g；大便干燥：决明子 6g、大黄 2g。水煎服，每日 1 剂，分

两次服用（早晚），连用 5 天。

1.3 观察指标

对比两组证候积分及临床疗效。（1）证候积分。即咽干、口渴、咳嗽、咳痰、大便干、脉象、舌苔等，依据 0~3 分来评定，若症状严重，且频繁出现，即 3 分；若症状时轻，间断出现，即 2 分；若症状轻微，偶出现，即 1 分；若无症状，即 0 分。汇总分值，分值越低，提示症状越轻。（2）疗效。依据《中药新药临床研究指导原则》，制定本疗效判定标准：若症状、体征均已消失，证候积分减少 $\geq 95\%$ ，即痊愈；若体征、症状相比治疗前，有明显改善，积分减少 $\geq 70\%$ ， $< 95\%$ ，即显效；若症状、体征有一定好转，积分减少 $\geq 30\%$ ，但 $< 70\%$ ，即有效；若积分减少 $< 30\%$ ，症状、体征仍存在，即无效。痊愈、显效与有效相加之和与总例数的比值，即为总有效率。

1.4 统计学处理

SPSS21.0 处理各项数据，计量资料用 t 检验，而计数资料则用 χ^2 检验，若组间经对比，差异突出，则由 $P < 0.05$ 予以表示。

2 结果

2.1 两组证候积分对比

两组治疗前证候积分对比，差异不显著（ $P > 0.05$ ）；治疗后，两组评分与治疗前相比，均有降低，而观察组较对照组，降幅更大（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1：对比 2 组患者的证候积分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	治疗前	治疗后	t	P 值
对照组	25.46 $\pm$ 3.27	14.62 $\pm$ 2.30	16.04	< 0.05
观察组	24.54 $\pm$ 3.15	5.31 $\pm$ 0.45	35.75	< 0.05
t	1.19	23.50		
P 值	> 0.05	< 0.05		

2.2 两组临床疗效对比

观察组治疗总有效率为 97.14%，较之对照组，偏高（ $P < 0.05$ ），见表 2。

3 讨论

咳嗽实为一种因肺气上逆、病邪犯肺、宣邪于外，从而引发的呛而作声，发而咳嗽。小儿咳嗽乃是一种临床多发病，在中医中最早出现于《黄帝内经》。小儿气化不津，脾常不足，痰易滋生。肺乃储痰之器，而脾是生痰之源，因此，应以祛痰降气、清热泻火之法来治疗此病。《温病条辨·解儿难》记载道：“稚阳未充，稚阴未长者也”，从中可知，小儿五脏六腑未能完全发育，对疾病有较差抵抗力，卫外机能未固，外邪从表而入，且迅速扩充。骨临床多为邪热壅肺的肺

热咳嗽。故需采用清肺止咳、健脾消痰之法施治。小儿宣肺止咳能宣肺解表、清热化痰，对痰热咳嗽有一定作用，但难以根除。因此，亟需找寻一种效果确切且安全的药物来治疗。伴随中医研究的日渐深入，中药在治疗小儿咳嗽中的效能越发凸显。本人采用自拟健脾清肺汤来进行治疗，在此药组方中，陈皮具有理气和中、健脾化痰的作用；瓜蒌则有宽胸散结、清热涤痰的功效；葶苈子具有祛痰泄热、泻肺降气的效能；黄芩与双数联用，能达肃降止咳、清肺化痰及清热肃肺之功，终能健脾消痰清肺火。天竺具有清热豁痰的作用（取消），枳实与陈皮合用，具有下气消痰之功；茯苓则有防湿聚生痰之功；浙贝母能清热化痰；麦冬有清肺、泻热、生津的效能；芦根则能清透肺热；桔梗具有载药上行与肺的作用；甘草能对诸药进行调和。因此，诸药合用，能共奏肃肺止咳、清热

表 2: 对比 2 组患者的临床疗效

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	35	5 (14.29)	13 (37.14)	9 (25.71)	8 (22.86)	27 (77.14)
观察组	35	12 (34.86)	17 (48.57)	5 (14.29)	1 (2.86)	34 (97.14)
t						4.59
P 值						< 0.05

(上接第 87 页)

肝肾、祛风湿、化气血以及止痹痛等功效。本研究结果证实，研究组总体疗效高于常规组 ($p < 0.05$)。独活止痛、祛风；秦艽通经、祛风湿、强筋骨；细辛除湿、祛邪、祛风寒；肉桂除湿、畅通全身经络；独活与防风配伍能够进一步加强独活功效^[4]。痹症容易伤及肝功能，因此给予牛膝、桑寄生以及杜仲，可以帮助患者强筋骨、补肝肾，其中牛膝活络通脉，桑寄生散风寒。当归、干地黄、川芎以及白芍活络、养血。独活与羌活配伍，能够化解全身寒湿；桂枝通脉、温经，配合肉桂，可以畅通全身经脉。全方共奏止痛、散寒、祛湿、强筋骨以及活气血之功效^[5]。本研究中，研究组关节肿痛以及压痛个数、晨僵时间、中医症候积分均显著低于常规组 ($p < 0.05$)。提示联合用药对患者预后改善作用较单一用药更佳。同时研究组 CRP 水平以及 VAS 评分低于常规组 ($p < 0.05$)。表明联合用药可以减轻患者炎症，缓解疾病带来的疼痛不适感，使其主动参与活动，达到改善生命质量目的^[6]。总而言之，对

(上接第 88 页)

藏真阴而寓元阳，与膀胱互为表里，膀胱为津液之腑，小便乃是津液之余，其排泄状况与肾阳存在一定的联系^[5]。且在《黄帝内经》中也指出，人在 40 岁以后，肾气会有衰退的迹象，从而使得膀胱失温，难以气化，尿频可能性较高^[6]。督灸作为相对传统的一种中医学外治疗法，其涵盖了药物、经络、腧穴等多源治疗机理。督脉是人体的阳气输送的主要通道，艾灸、生姜具有温阳通络、祛除寒邪、扶正固本的作用。肾虚型督灸粉，专门用于腰膝酸软、畏寒肢冷、夜尿频多、性欲减退、舌质胖大、苔白、脉细沉等患者，其粉透皮吸收好、疗效好，配合督灸对症施治能使药力更快更均匀的吸收。所以督灸能够温肾补阳，固益肾气，从根本上来进行夜尿频数的改善^[8]。从实验结果上看，观察组患者的治疗效果与生活质量评价均优于对照组，即论证了其可实施性。

综上所述，督灸治疗对于老年肾虚夜尿频数患者的运用，疗效显著，能够改善老年患者的生活质量，值得推广。

参考文献

化痰及健脾消痰的作用。从本文结果可知，与对照组相比，观察组总有效率为 97.14%，明显偏高，而证候积分显著偏低。提示自拟健脾清肺汤在改善患儿咳嗽症状及提高临床疗效上，有着突出效果。

综上，将自拟健脾清肺汤用于治疗痰热壅肺型咳嗽患儿，效果突出，能够更好的改善其临床症状，值得临床应用。

参考文献

- [1] 李炜. 养阴清肺汤联合孟鲁司特治疗小儿支原体肺炎致慢性咳嗽临床研究 [J]. 新中医, 2019, 51(1):70-73.
- [2] 毕玉, 白晓红. 养阴清肺汤治疗小儿肺炎喘嗽阴虚内热证的疗效观察 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(2):203-204.
- [3] 许明霞. 中西医结合治疗小儿过敏性咳嗽风痰恋肺证 41 例临床观察 [J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(5):55-58.

于类风湿关节炎活动期患者而言，甲氨蝶呤与独活寄生汤联合治疗效果确切，值得现代临床将之大范围普及。

参考文献

- [1] 王康, 曾凡, 卢敏, 廖怀章. 独活寄生汤对膝关节关节炎疗效及关节液炎症因子影响的 Meta 分析 [J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(05):883-889.
- [2] 朱悦, 郝荣. 独活寄生汤辨证加减治疗类风湿性关节炎患者的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(14):134-135.
- [3] 魏心晶, 贾晓菲. 独活寄生汤治疗类风湿性关节炎患者的效果 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(11):59-61.
- [4] 廖辉明, 周显添, 陈健斌. 独活寄生汤加减治疗膝关节骨性关节炎患者的效果评估 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(05):90-92.
- [5] 周铭芳, 范伏元. 独活寄生汤治疗类风湿性关节炎的 Meta 分析 [J]. 中医临床杂志, 2019, 31(10):1871-1874.
- [6] 杨秀琴, 刘伟. 独活寄生汤对退行性骨关节病炎症因子及临床疗效的影响 [J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(02):31-32.

[1] 李瑞芝, 王峥, 朱晓健. 电针特定穴治疗尿频尿急综合征疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(03):221-222.

[2] 贾民谊. 症状鉴别诊断学 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2000:506.

[3] 朱文峰. 中医诊断学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005:160.

[4] 王瑶. 温肾纳气法合法并用治疗老年性夜尿频多 (肾阳虚衰证) 的临床研究 [D]. 长春中医药大学, 2015.

[5] 吴雅冰. 革藓分清饮加联合超声药物透入治疗中老年女性尿频的临床观察 [D]. 北京中医药大学, 2019.

[6] 康晶瑾. 加味五子衍宗丸治疗肾气亏虚型尿频病的临床观察 [D]. 山东中医药大学, 2016.

[7] 林炽甄, 郑义侯, 卢建东. 逍遥通淋汤治疗无菌性尿频—排尿不适综合征临床疗效观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(02):186-191.

[8] 龚瑞章. 温针灸治疗老年夜尿频数 120 例 [J]. 中国针灸, 2013, 33(S1):89-90.