

麻杏石甘汤加减治疗社区获得性肺炎的临床效果探究

葛利国¹ 陈敏毅² 通讯作者 洪士汉¹

1 沐阳中西医结合医院肺病科 江苏 223600 2 沐阳中西医结合医院中医科 江苏 223600

【摘要】目的 针对社区获得性肺炎患者，分析采用麻杏石甘汤加减治疗的临床治疗有效性。**方法** 抽取 84 名在我院接受治疗的社区获得性肺炎患者作为研究对象，设置抽取时间段在 2020 年 1 月到 2021 年 6 月期间，采用随机数字表法将患者分为研究组和西药组两组，每组 42 人。西药组患者采用常规抗生素和对症药物进行治疗，研究组患者在抗生素的基础上，联合麻杏石甘汤加减治疗，评估两组患者的临床治疗效果和临床症状消失时间。**结果** 研究组患者临床治疗有效率高于对照组患者；研究组患者的体温恢复正常时间、咳嗽消失时间和炎症消失时间均短于西药组患者，组间差异显著，数据存在统计学意义， $P<0.05$ 。**结论** 将麻杏石甘汤加减运用到社区获得性肺炎患者治疗中，可以缩短患者临床症状消失时间，提高患者的临床治疗效果，可在临床中进一步推广和应用。

【关键词】 麻杏石甘汤加减；社区获得性肺炎；临床治疗效果；临床症状消退时间

【中图分类号】 R259

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-054-02

社区获得性肺炎是指患者在医院外由细菌、衣原体、病毒等微生物引起的，患者在大多数起病较急，好发于冬春季^[1]。患者一般临床表现为咳嗽、发热，部分患者伴随乏力、胸闷、呼吸困难的症状，患者应及时进行治疗，以减轻患者临床症状，缩短患者治疗时间，避免患者因耽误治疗时机，造成呼吸衰竭、胸腔积液等严重并发症^[2]。临床中常采用抗菌药物及对症药物进行治疗，但无法从根本上调节患者身体状态。本文主要分析麻杏石甘汤加减治疗社区获得性肺炎患者的临床治疗效果，具体实施办法如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

设置研究时期在 2020 年 1 月到 2021 年 6 月期间，抽取在此期间内在我院进行治疗的社区获得性肺炎患者 84 例参与研究。依照随机数字表法将患者分为两组，即西药组 ($n=42$) 和研究组 ($n=42$)。西药组：患者男女比例为 25:17；平均年龄为 (39.51 ± 1.25) 岁。研究组：患者男女比例为 24:18；平均年龄为 (39.53 ± 1.27) 岁。组间资料比较后，两组患者一般资料情况相近，数据不存在统计学意义， $P>0.05$ ，具有比较意义。

1.2 治疗方式

西药组患者采用头孢克肟分散片（特普宁）（100mg，成都倍特药业股份有限公司，国药准字 H20040588）进行治疗。口服治疗，每次 100mg（1 片），每天 2 次。注意治疗期间不得饮用含有酒精的饮料和酒水。同时给予患者退热、抗病毒、化痰平喘药物治疗。

研究组患者西药组药物治疗的基础上，联合麻杏石甘汤加减治疗，组方中包括：炙甘草、款冬花、炙百部、鸡内金、麻黄、黄芩、浙贝母、桔梗、杏仁、芦根和生石膏等组成，若患者伴随疾病反复发作，且气短、乏力，可以加入太子参；若患者伴随便秘，可以加入炒槟榔；若患者伴随胸痛，可以加入薤白、栝楼；若患者伴随喘咳气急，可以加入僵蚕、蝉蜕；若患者痰液较多，可以加入陈皮、法半夏、茯苓^[3]。每日将组方药物用水进行煎熬，每天一剂，分两次服用，一个疗程为 15 天。

1.3 观察指标

（1）临床症状消失时间，观察患者体温、咳嗽、炎症恢

复正常时间，回复时间越短，治疗效果越佳。

（2）疗效评价标准^[4]，治愈说明患者临床症状完全消失，且检查结果恢复正常；有效说明患者临床症状有所改善，且检查结果有所改善；无效说明患者临床症状和检查结果均无改善甚至加重。将治愈和有效人数均计入治疗有效。

1.4 统计学意义

研究数据采用 SPSS19.0 软件处理，数据采用 $(\bar{x} \pm s)$ 和 $[(n) \ %]$ 表述，采用 t 值和卡方进行检验，当 $P<0.05$ 时，说明组间差异显著，数据有统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者临床治疗效果对比

研究组患者临床治疗结果为 97.62%，其中治愈 31 人，有效 10 人，无效 1 人；西药组患者临床治疗结果为 85.71%，其中治愈 20 人，有效 16 人，无效 6 人。组间差异显著，数据存在统计学差异， χ^2 值 = 3.8961， P 值 = 0.0483， $P<0.05$ 。

2.2 组间患者症状消失时间对比

研究组患者体温恢复正常时间 (2.34 ± 1.37) 天，咳嗽恢复时间 (4.78 ± 1.21) 天，炎症消退时间 (6.73 ± 1.34) 天；西药组患者体温恢复正常时间 (3.61 ± 1.78) 天，咳嗽恢复时间 (5.96 ± 1.39) 天，炎症消退时间 (7.62 ± 1.25) 天，组间数据差异显著，数据存在统计学意义， t 值 = 3.6642、4.1496、3.1475， P 值 = 0.0004、0.0001、0.0023， $P<0.05$ 。

3 讨论

社区获得性肺炎多由风寒所致，导致患者出现肺气不足，痰热壅肺的症状^[5]。而麻杏石甘汤加减，可以起到止咳平喘、清热宣肺的效果。其中，麻黄可以起到解表散寒、宣肺平喘的效果；桔梗、炙百部、浙贝母、杏仁可以起到止咳润肺的效果；黄芩可以起到清热解毒的效果；款冬花可以起到止咳化痰的效果；芦根可以起到养阴清肺的效果；鸡内金可以起到消食导滞的效果；生石膏可以起到散热镇静的效果，将几种中药综合使用，可以起到宣肺、化痰、清热、止咳的效果，有效改善患者发热、咳嗽、胸痛的症状，同时又可以帮助患者调理脾胃情况，减少药物对胃肠道的损害，提高临床治疗效果。研究证实，研究组患者临床治疗效果和临床症状消失时间皆优于西药组患者，组间差异明显，数据存在统计学意义，

（下转第 57 页）

动情况相较对照组恢复程度更大, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1:

3 讨论

周围性面瘫是我国较为常见的疾病, 对外貌、生理功能及社交活动均造成较大的影响^[6], 导致患者出现极大的心理负担, 中医认为该病主要是因机体正气不足, 过度疲劳、卫外不固、脉络气虚、风寒等乘虚入侵中、面部经络, 从而造成经筋功能失常、气血痹阻, 导致出现口眼歪斜的症状^[7-8]。通常患者在发病前均有受寒等病史, 临床辨证为风寒型为主。

本文研究显示, 经治疗后观察组患者面肌运动情况相较对照组恢复程度更大, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。针灸可对患侧面部肌肉起到刺激作用, 激发气血、调和经气、疏通经络, 可在恢复阳气的基础上不对正气造成损伤, 从而起到去除邪气, 恢复机体正气的治疗目的^[9]。按照中医治疗原则, 寒者热之, 因此治疗风寒型面瘫, 应采取温热之法, 热熨可起到中药外治与热疗的双重疗效, 蚕砂具有祛风、燥湿、和胃化浊、活血定痛的功效, 可有效的祛风湿、镇痛^[10]。另外热熨的温热作用较为浅表、温和, 对整个面部均可起到温热作用, 加强化痰通络、温经散寒、调理气血的作用。两种治疗方式联合使用, 可松弛患者面部肌肉紧张度, 对面部进行热熨, 有利于刺激面部经络经气, 为面部神经恢复创造有效的恢复条件, 有效的激发针刺传感, 增强针灸疗效。

4 总结

对周围性面瘫患者施以蚕砂热熨结合针刺治疗可有效改

善患者面部症状, 加速患者康复进程, 从而提升生活质量, 但临床需注意蚕砂热熨的温度极易受到外界的影响, 还需进一步研究解决方案。

参考文献:

- [1] 张成元. 穴位注射配合中药热敷治疗面瘫 60 例 [J]. 中外医疗, 2008, 27(17):83-83.
- [2] 李亦文, 赵建国. 赵建国治疗面神经炎经验总结 [J]. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(5):86-86.
- [3] 蒙坚. 中药内服外敷治疗面神经炎 61 例 [J]. 云南中医中药杂志, 2008, 29(10):19-19.
- [4] 杨智勇. 针灸加中药穴位贴敷治疗面瘫 136 例 [J]. 实用中医药杂志, 2008, 24(5):291-291.
- [5] 刘媛媛, 艾宙, 奚玉凤, 等. 辨证取穴针刺治疗面瘫 321 例临床观察 [J]. 黑龙江中医药, 2007(2):37-38.
- [6] 芮其根. 浅谈面神经炎的辨证分型 [J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(6):374-374.
- [7] 李志轩, 赵云. 面瘫的中医分期论治 [J]. 河南中医, 2009, 29(3):300-301.
- [8] 彭俐. 面瘫的中医辨证治疗 [J]. 光明中医, 2008, 23(6):831.
- [9] 王娣, 解静, 白翠华等. 面神经炎辨治六法 [J]. 山东中医杂志, 2008, 27(1):18-19.
- [10] 沙岩, 宋延青. 面瘫针灸辨证治疗思路 [J]. 针灸临床杂志, 2008, 24(11):32-33.

(上接第 54 页)

$P < 0.05$ 。

综上所述, 对于社区获得性肺炎患者, 采用麻杏石甘汤加减进行治疗, 可以改善患者临床症状, 提高患者临床治疗效果, 值得推荐。

参考文献:

- [1] 马超. 益气通腑方联合热毒宁治疗社区获得性肺炎急性加重期疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(3):370-371.
- [2] 崔艳玲. 盐酸莫西沙星序贯治疗中重度社区获得性肺

炎的临床疗效与成本-效果分析 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(9):91-93.

- [3] 薄晋, 李晓波. 加味麻杏石甘汤在社区获得性肺炎患者治疗中的价值 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(9):91-92.
- [4] 马鸿艳. 分析治疗社区获得性肺炎患者应用阿莫西林克拉维酸钾的效果 [J]. 东方药膳, 2021(5):59.
- [5] 张璐, 王秀丽, 胡婀娜. 加味清气化痰丸治疗社区获得性肺炎的疗效观察以及对血清 IL-6、TNF- α 水平的影响 [J]. 中国中医药科技, 2021, 28(2):177-179.

(上接第 55 页)

CRP、TNF- α 等将较平常水平急剧异常上升, 减轻炎症反应程度对老年 COPD 患者的治疗有着积极意义^[4]。目前临床常见雾化器可将药液雾化分散为直径在 5 μ m 以下的液体微粒, 而后经患者鼻腔吸入, 可大大提高药物在患者肺部作用的均匀性及沉积量, 从而更好地扩张淤堵气道。

盐酸氨溴索是目前临床应用十分广泛的祛痰药之一, 在溶解黏痰及润滑呼吸道方面效果显著, 能够对患者肺部表面活性物质及呼吸液分泌、纤毛运动起到促进作用。布地奈德具有高效的局部抗炎能力, 是糖皮质激素中的一种, 能够对平滑肌细胞、内皮细胞及溶酶体膜的生物稳定性起到增强作用^[4], 降低抗体的分泌量并抑制免疫反应, 从而达到抑制支气管收缩物质合成与释放, 并最终降低平滑肌收缩反应的目的。沙丁胺醇为选择性 β_2 受体激动剂, 在气管内作用时间较长, 且稳定性较好, 可通过对支气管平滑肌上的 β_2 受体进行刺激进而发挥扩张支气管的目的。

中医认为, COPD 的临床症状可纳入至“肺胀”和“喘证”, 主要病机是肺气上逆、肺脏本虚。复方定喘汤是中医治疗 COPD 的主要药方, 多种主要成分合用可达清燥降热、止

咳定喘、化痰通淤之效。

本研究结果显示, 治疗后, 观察组 CRP 炎症因子水平、中医证候积分均低于且疗效高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明, 在对老年 COPD 患者进行治疗时, 应用复方定喘汤加味配合三联雾化吸入的治疗效果明显。

参考文献:

- [1] 王秀立. 老年慢性阻塞性肺病诊治进展 [J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(6):1244-1246.
- [2] 莎仁托亚. 老年慢性阻塞性肺病合并自发性气胸 62 例临床治疗观察 [J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2014, 1(15):1951-1951.
- [3] 江海燕. 抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺病疗效观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 12(24):3648-3649.
- [4] 李静, 李健康, 李士夫. 加味定喘汤联合补肺汤治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2015, 24(3):516-518.
- [5] 李云林. 定喘汤雾化吸入治疗痰浊阻肺型肺胀 30 例疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2014, 11(8):18-20.