

止嗽散加減治疗急性支气管炎 228 例

王广超, 刘春红

(河南周口市妇幼保健院, 周口 466000)

摘要: 以中药止嗽散加減治疗急性支气管炎 228 例, 并与西医常规治疗相对照, 结果治疗组总有效率 97.8%, 平均治疗时间 3.8 天。对照组总有效率 91.2%, 平均治疗时间 5.6 天, 治疗组优于对照组。

关键词: 急性支气管炎; 中医药疗法; 止嗽散

中图分类号: R242, R256.1 **文献标识码:** D **文章编号:** 1005-9903(2001)05-0056-01

急性支气管炎属于祖国医学咳嗽的范畴, 笔者自 1996 年 12 月至 2000 年 12 月, 应用止嗽散加減治疗急性支气管炎 228 例, 取得了较好的治疗效果, 现报导如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 1996 年 12 月至 2000 年 12 月在我院内儿科门诊就诊的病例, 入选病例随机分为治疗组和对照组, 所有病例均符合《中医病证诊断疗效标准》^[1] 中咳嗽的诊断标准, 并符合西医急性支气管炎的诊断标准。主要症状为咳嗽、咳痰、咽痒, 或有气喘等。治疗组和对照组各 228 例, 治疗组男性 98 例, 女性 130 例, 年龄最大的 53 岁, 最小的 2 岁, 其中 2~10 岁 58 例, 11~15 岁 127 例, 15 岁以上 43 例; 病程最长 2 个月, 最短 4 天。对照组男性 106 例, 女性 122 例, 年龄最大 49 岁, 最小 10 个月, 其中 10 个月~10 岁 79 例, 11~15 岁 112 例, 15 岁以上 37 例, 病程最长 2 个月, 最短 3 天。二者在性别、年龄、发病时间等方面无显著差异, 具有可比性。

1.2 辨证分型 本组病例以外感居多, 风寒袭肺型 132 例, 风热犯肺型 58 例, 痰浊型 27 例, 燥邪伤肺型 8 例, 肺气虚型 2 例, 肺阴虚型 1 例。

2 治疗方法

2.1 治疗组 治以宣发肃降, 化痰止咳, 以止嗽散为基础方。止嗽散方: 橘红、紫苑、冬花、桔梗、荆芥、白前、百部、甘草。夹痰湿者加半夏、云苓、贝母; 肺热内盛者加黄芩, 寒痰较重者加干姜、细辛, 气喘者加杏仁、苏子, 肺脾气虚者加黄芪、五味子, 肺阴虚者加沙参、麦冬, 每日一剂, 水煎早晚两次分服。

2.2 对照组 用西医常规治疗方法, 应用抗生素、抗病毒药, 以及化痰止咳平喘等。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 疗效评定标准参照《中医病证诊断疗效标准》。治愈: 咳嗽及临床体征消失, 内伤咳嗽在二周以上未发作者。好转: 咳嗽减轻, 痰量减少。未愈: 治疗二周症状无明显改变。

3.2 治疗效果 两组疗效比较, 治疗组, 痊愈 206 例, 好转 17 例, 无效 5 例, 总有效率 97.8%, 对照组, 治愈 201 例, 好转 7 例, 无效 20 例, 总有效率 91.2%, 治疗组优于对照组。

两组主要症状治疗时间比较: 治疗组咳嗽咳痰等症状消失时间平均 3.8 天, 对照组症状消失时间平均 5.6 天。其治疗时间与发病时间长短成正相关。

4 讨论

急性支气管炎是临床常见病, 多发病, 属于祖国医学咳嗽的范畴。多继发于上呼吸道感染之后, 由病毒或细菌所致。细菌性的应用抗生素治疗效果尚可, 病毒性的尚无特效之法。祖国医学认为: 咳嗽有外感和内伤之分, “五脏六腑皆令人咳, 非独肺也”, 但无论外感或内伤均属肺系受病, 肺气上逆所致。“咳症虽多, 无非肺病。”止嗽散原为外感咳嗽而设, 经服解表宣肺药后而咳仍不止者, 其治重在理肺止咳。方中的紫苑、白前、百部止咳化痰, 治疗咳嗽不分久新, 皆可取效。桔梗、橘红宣降肺气, 止咳消痰, 荆芥祛风解表, 解除在表之余邪。诸药合用, “温润和平, 不寒不热, 既无攻击过当之虞, 大有启门驱贼之势, 是以客邪易散, 肺气安宁。”运用得宜, 灵活加減, 可用于诸般咳嗽, 不论外感或内伤皆可取之。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医行业标准. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京大学出版社, 1994. 2.