

“清肺止咳汤”治疗热型咳嗽 50 例临床观察

江卫龙 吴楠 王镇
(江阴市中医院, 江苏江阴 214400)

摘要 目的:观察清肺止咳汤治疗热型(风热型、痰热型)咳嗽的临床疗效。方法:将 50 例风热咳嗽患者随机分为风热治疗组和风热对照组,每组 25 例;50 例痰热咳嗽患者随机分为痰热治疗组和痰热对照组,每组 25 例。风热、痰热对照组给予阿奇霉素,风热、痰热治疗组予中药汤剂清肺止咳汤口服,均治疗 7d 后评价疗效。结果:风热、痰热治疗组疗效均明显优于相应对照组,2 治疗组疗效相当。结论:清肺止咳汤对风热型、痰热型咳嗽均有较好的治疗作用。

关键词 咳嗽 止咳化痰 清肺止咳汤

中图分类号 R256.110.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)10-0043-02

近年来,我们采用自拟清肺止咳汤治疗风热、痰热咳嗽,获得了较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 3 月~2013 年 1 月的风热型、痰热型咳嗽患者各 50 例,每组 50 例随机分为治疗组与对照组。风热治疗组 25 例:男 17 例,女 8 例;平均年龄(30.5±6.4)岁;其中发热 13 例,咳嗽、咳痰 25 例,胸痛 6 例,全胸片见肺部小片影者 2 例。风热对照组 25 例:男 15 例,女 10 例;平均年龄(28.4±5.7)岁;其中发热 15 例,咳嗽、咳痰 25 例,胸痛 5 例,全胸片见肺部小片影者 2 例。痰热治疗组 25 例:男 16 例,女 9 例;平均年龄(27.9±7.4)岁;其中发热 13 例,咳嗽、咳痰 25 例,胸痛 6 例,全胸片见肺部小片影者 3 例。痰热对照组 25 例:男 13 例,女 12 例;平均年龄(31.6±6.2)岁;发热 12 例,咳嗽、咳痰 25 例,胸痛 4 例,全胸片见肺部小片影者 3 例。4 组患者性别、年龄、症状等一般情况比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 风热、痰热诊断标准均参照 1994 年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定。

1.3 纳入标准 所有入选病例均符合上述诊断标准,外周血白细胞超过 $10.0 \times 10^9/L$,病程小于半月,年龄 18~75 周岁,愿意且能够按照本方案的要求及时复诊。

1.4 排除标准 肺部见大片实变影者;合并严重心、肺、肾功能衰竭者;慢性阻塞性肺病、肺结核、肺癌患者;严重精神病、焦虑病患者以及依从性较差患者。

2 治疗方法

2.1 风热、痰热治疗组 均给予清肺止咳汤加减口服,主方:桑叶 10g,菊花 5g,杏仁 10g,桔梗 6g,黄芩 10g,浙贝母 10g,瓜蒌皮 10g,连翘 10g,炙甘草 3g。风热治疗组加减:如无胸痛、痰热不盛,去瓜蒌皮、黄芩,咽痛者加用射干 6g、炒牛蒡子 10g。痰热治疗组加减:口渴者加用天花粉 10g 清热生津;咽痛者加用射干 6g、炒牛蒡子 10g;痰热郁蒸,痰黄如脓,加用桑白皮 10g、鱼腥草 20g 清化痰热;咳逆胸满,加葶苈子 6g。2

治疗组均 1 日 1 剂,水煎服,每服 200mL,每日 2 次,治疗 1 周为 1 个疗程。

2.2 风热、痰热对照组 均给予阿奇霉素(普利瓦克罗地亚有限公司,批号 165050)0.5g,1 次/d,口服,疗程 1 周。

3 疗效观察

3.1 观察指标 观察治疗前后患者咳嗽频率、痰量、胸痛、发热等症状改善情况,查血常规、肝肾功能、胸部 X 线等,同时记录不良反应。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定。治愈:症状消失,X 线胸片复查示肺部病灶吸收,如有发热者则体温降至正常;好转:症状减轻,X 线胸片复查示肺部病灶未完全吸收,如有发热者则体温降至正常;未愈:症状及体征均无改善或恶化。

3.3 统计学方法 采用 SPSS12.0 统计分析软件,实验数据采用秩和检验及用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果 风热治疗组 25 例中,治愈 16 例,好转 8 例,未愈 1 例,总有效率 96.0%;风热对照组 25 例中,治愈 8 例,好转 12 例,未愈 5 例,总有效率 80.0%。2 组总有效率比较,有显著性差异($P<0.05$)。痰热治疗组 25 例中,治愈 13 例,好转 10 例,未愈 2 例,总有效率 92.0%;痰热对照组 25 例中,治愈 11 例,好转 5 例,未愈 9 例,总有效率 64.0%。2 组总有效率比较,有显著性差异($P<0.05$)。风热治疗组与痰热治疗组总有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3.5 不良反应 治疗组见 1 例恶心,能坚持服用,对照组 1 例腹泻。2 组治疗后肝、肾功能均未见异常。

4 讨论

咳嗽是中医肺系疾病的主要证候之一。风热、痰热均为发生咳嗽的病因,此二型咳嗽临床常见,且可互相影响。肺主气,司呼吸,开窍于鼻,外合皮毛,内为五脏之华盖,易受内、外之邪侵袭而为病,病则宣肃失常,肺气上逆,发为咳嗽。外感咳嗽为外邪犯肺,肺气壅遏不畅所致,若不能及时使邪外达,可进一步发生转化,表现为风热入肺,肺热蒸液成痰等情

“妇安煎”治疗女性更年期综合征 36 例临床观察

孟 琰 蔡丛兰 陈思侠 徐凤秦

(新沂市中医医院, 江苏新沂 221400)

摘 要 目的:观察自拟方妇安煎治疗女性更年期综合征的临床疗效。方法:选择 72 例患者,随机分为 2 组。对照组 36 例,给予诺更宁口服;治疗组 36 例,予妇安煎口服。疗程 3 个月,分别于治疗结束时及结束 6 个月后进行近期与远期疗效比较。结果:治疗组与对照组近期疗效相似,总有效率均为 94.44%;治疗组远期疗效治愈率 72.22%,高于对照组的 55.56%,而 2 组总有效率相似。结论:妇安煎治疗更年期综合征不仅近期疗效确切,不良反应少,且远期复发率低,具有较广的适用性和临床推广价值。

关键词 更年期综合征 妇安煎 女性

中图分类号 R711.750.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)10-0044-02

2010 年 3 月至 2013 年 3 月期间,笔者采用自拟妇安煎治疗女性更年期综合征 36 例,取得满意疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所选 72 例均来自我院妇科门诊就诊的女性更年期综合征患者,随机分为 2 组。治疗组 36 例:年龄 42~56 岁,平均年龄 50.48 岁;绝经前期(无排卵性月经期)19 例,绝经期(停经 1 年以内)10 例,绝经后期(停经 1 年以后)7 例。对照组 36 例:年龄 41~56 岁,平均年龄 50.32 岁;绝经前期(无排卵性月经期)20 例,绝经期(停经 1 年以内)9 例,绝经后期(停经 1 年以后)7 例。2 组患者一般资料经统计学处理无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《夏桂成实用中医妇科学》^[1]更年期综合征相关标准辨证为阴虚证。主要症状为:失眠健忘,心悸怔忡,头晕目眩,耳鸣,面色潮红,盗汗,骨蒸潮热,烦躁易怒,或月经紊乱,情志不宁等系列临床症状。

1.3 排除标准 患有心血管疾病,结核,子宫、卵巢、子宫内膜及其附件肿瘤,泌尿生殖器官的器质性病变,肾脏疾病,高血压病,糖尿病,甲亢等器质性疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 予雌二醇/醋酸炔诺酮片(商品名:诺更宁,批准文号:注册证号 X19990463,生产企业:丹麦诺和诺德公司生产)口服,3mg/次,1 次/d。

2.2 治疗组 予自拟妇安煎药液口服。方药组成:

况;内伤咳嗽多为邪实日久伤正,肺虚则卫外不强,易复感外邪或使既往疾病加重,故可见外感、内伤互为因果。教科书将痰热咳嗽归于内伤咳嗽范畴^[2],遵循脾为生痰之源理论,治疗多以清肺健脾化痰为主,如清金化痰汤。但临床常见表证未除,脾胃未伤,已见咯吐较多黄浓痰,此类患者风热未解,热灼肺津,化生痰热引起痰热咳嗽,故清金化痰汤等治疗内伤痰热郁肺之方不能完全满足临床需要。清肺止咳汤方中桑叶味甘苦性凉,疏散风热,善走肺络,能清宣肺热而止咳嗽,用以为君;菊花散风热、肃肺,杏仁、桔梗宣利肺气而止咳共为臣药;连翘清热解毒,黄芩清肺热、浙贝母清热化痰,瓜蒌皮宽胸散结,共为佐药;炙甘草调和诸药,为使,且与桔梗相合而利咽喉。诸药相伍,使上焦风热得以疏散,肺中痰热得以清解,共奏止咳化痰之效。偏于风热而痰热不盛者,去瓜蒌皮、黄芩,似风温初起之桑菊饮;偏于痰热者本方以桑叶、菊花、连翘等疏风清热之品加入黄芩、浙贝母、瓜蒌皮加强清肺

化痰之力,更好地治疗肺卫同病患者,遇到痰热重症时可加用桑白皮、鱼腥草等清化痰热之品。因患者均见白细胞升高,部分患者全胸片见肺部小片影,有抗生素使用指征。

本研究结果表明,清肺止咳汤治疗风热、痰热型咳嗽疗效确切,优于采用阿奇霉素治疗的对照组,而本方治疗风热和痰热型咳嗽疗效相当,且不良反应小,值得进一步研究推广。

5 参考文献

- [1] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994:66
 - [2] 田德禄,蔡淦.中医内科学.上海:上海科学技术出版社,2012:68
- 第一作者:江卫龙(1966-),男,本科学历,主任中医师,从事肺系疾病的中医药诊疗研究。jyjwl@msn.com

收稿日期:2014-03-20

编辑:韦 杭 吴 宁