

玉屏风散合止嗽散治疗过敏性咳嗽 46 例

★ 邓玉艳 (广西玉林市中医院 玉林 537000)

关键词:玉屏风散,止嗽散;过敏性咳嗽

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

近年来,笔者用玉屏风散合止嗽散加减治疗过敏性咳嗽 46 例,疗效满意,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组病例中,门诊 32 例,住院 14 例;男性 26 例,女性 20 例;年龄最小 8 岁,最大 60 岁;病程最短 1 个月,最长 14 个月。患者有药物过敏或食物过敏史 30 例,有家庭过敏史 25 例,兼有过敏性鼻炎 26 例,兼有皮肤瘙痒或湿疹 14 例。全部病例均经抗生素及各种止咳药治疗效果欠佳,但用激素或支气管扩张剂可缓解,停药后又复发。有关检查排除其他呼吸道疾病引起的咳嗽。

1.2 过敏性咳嗽诊断标准 参照 1992 年全国儿科会议制订的《儿童哮喘诊断标准和治疗常规》和中华医学会呼吸分会制定的《支气管哮喘防治指南》拟定,即咳嗽持续或反复发作 1 个月以上,应用抗生素和止咳药物治疗无效,应用支气管扩张剂或类固醇类药物有效,胸部无阳性体征,胸片正常。

2 治疗方法

选用玉屏风散合止嗽散加减,方药:黄芪 15 g,白术 10 g,防风 10 g,陈皮 6 g,桔梗 10 g,白前 10 g,紫菀 10 g,百部 10 g,荆芥 10 g,甘草 6 g。咽痒鼻塞流涕明显重用防风、荆芥,有寒饮痰白者,加用细辛、半夏,咳痰黄稠者加用天竺黄、枇杷叶,痉咳者加用炙全蝎,汗出怕风明显者重用玉屏风散。每日 1 剂,水煎分 2 次口服。服药期间不用抗生素、糖皮质激素、支气管扩张剂和其他止咳药物。1 周为一个疗

程,一般观察 2 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照国家中医药管理局 1994 年制订的《中医病证诊断疗效标准》有关“咳嗽”的疗效标准拟订。痊愈:咳嗽症状完全消失,2 周以上未发作;好转:咳嗽症状有不同程度减轻,咳嗽次数减少或咳嗽间歇延长;无效:咳嗽症状未见改善。

3.2 结果 痊愈 28 例,好转 15 例,无效 3 例,总有效率 93.4%。

4 讨论

过敏性咳嗽是以咳嗽为主要症状,无典型哮喘症状和体征的特殊类型支气管哮喘,或称为咳嗽变异性哮喘。笔者认为其内在病机是:体虚屡感风邪,失于疏散,邪注肺膈;感冒后过用辛凉药物及西药解热镇痛药治疗,一则发汗过甚,二则辛凉郁遏,损耗肺气。肺气受损,上焦津液不布,凝聚为痰,内伏于膈上,风痰交结,气道受阻,肺气不宣,故咳嗽。此时正气虽虚但邪气亦不太盛,邪气不得长驱直入,正气亦不能一鼓作气祛邪外出,正邪分争,相持难解,故咳嗽反复发作或连绵不止。其病理因素主要责于虚(气虚)、风、痰。治宜扶正祛邪,益气祛风,宣肺化痰。玉屏风散具有益气固表祛作用,止嗽散具有止咳化痰,疏表宣肺作用。组方用药原则同病机相吻合,服药后可使风除、痰消、气畅,肺宣发功能恢复正常。

(收稿日期:2005-09-06)

专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《专题谈荟》,以专病列专题,论述该病的病因病机、诊疗方案及临床经验,要求观点、方法新,经验独到。专题有:小儿麻痹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。