

补肺止咳颗粒临床疗效观察*

★ 戴光霞 (山东省临沂市人民医院小儿急诊门诊 临沂 276002)

关键词:咳嗽;补肺止咳颗粒;阿莫西林;复方远志合剂

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

补肺止咳颗粒制剂具有养阴补肺,清热止血的功用,主治小儿肺虚有热证。症见:咳嗽气喘,咽喉干燥,咯痰不多,或痰中带血,舌红少苔,脉细数。笔者通过随机对照实验验证补肺止咳颗粒对小儿阴虚热咳的疗效,并对其安全性作出评价,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 全部病例共 120 例,均来自我院 2002 年 12 月~2003 年 6 月门诊患儿。诊断标准依据《实用儿科学》(吴阶平等主编,第 6 版,北京:人民卫生出版社,1996)。随机分为治疗组 60 例,男 32 例,女 28 例;年龄 6 个月~3 岁,平均 2.3 岁;病程(4.2±1.5)天。对照组 60 例,男 31 例,女 29 例;年龄 6 个月~3 岁,平均 2.25 岁;病程(4.0±1.3)天。两组患儿在性别、年龄、病程等方面比较差异均无显著性($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 两组均常规给予阿莫西林(每天 50 mg/kg,分 3 次服),对照组加服本院自配制剂复方远志合剂(内含 10%远志酊和 2%杏仁水,每次 5 mL,每天 3 次);治疗组加服补肺止咳颗粒,1 岁以内每次 1/3 袋,1~3 岁每次 2/3 袋,每日 3 次。疗程均为 6 天。

1.3 观察指标及方法 治疗前、中、后仔细观察并记录患儿的症状、体征变化,治疗前后各查 1 次血、尿、粪常规及心电图,并观察各种不良反应。

1.4 统计学方法 组间比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 疗效标准 临床控制:咳嗽、咯痰、气喘症状消失,肺部体征消失,实验室检查正常;显效:咳嗽、咯痰、气喘症状明显好转,或 3 项症状中有 2 项改善Ⅱ级,1 项改善Ⅰ级者,肺部干、湿性罗音显著减少,实验室检查有明显改善;有效:咳嗽、咯痰、气喘症状好转,或 3 项症状中有 2 项改善Ⅰ级,肺部干、湿性罗音减少;无效:症状无改善或减轻不明显,肺部体征

及实验室检查与治疗前比较无改善。临床控制:疗效指数 $\geq 90\%$;显效:疗效指数 $\geq 60\%$,但 $<90\%$;有效:疗效指数 $\geq 30\%$,但 $<60\%$;无效:疗效指数 $<30\%$ 。

2.2 临床疗效 治疗组临床控制 15 例,显效 24 例,有效 17 例,无效 4 例,显效率 65.00%,有效率 93.33%;对照组依次为 10、22、21、7,53.34%,88.34%。两组显效率 and 有效率比较,治疗组均明显优于对照组($P<0.05$)。

2.3 两组平均起效时间和痊愈时间比较 平均起效时间:治疗组为(2.1±0.6)天,对照组为(2.7±0.8)天。痊愈时间:治疗组为(4.0±1.0)天,对照组为(6.5±1.2)天。两组比较差异均有显著性意义($P<0.05$)。表明治疗组起效和临床控制的平均时间均少于对照组。

2.4 毒副反应 两组治疗前后血、尿、粪常规及心电图均无明显变化,亦未发现其他不良反应。

3 讨论

补肺止咳颗粒主治由肺阴虚而感受外邪,邪从热化,侵及于肺,则咳嗽气喘咽干。咳久不愈,肺络受损,故痰中带血。脉浮细数、舌质红少苔,均属邪从热化之证。证以肺阴虚为本,故重用阿胶,滋阴补肺,养血止血。牛蒡子以散风热,利咽膈;马兜铃清肺热,化痰止咳。更加苦温润降之杏仁为佐,从而肺气顺降,热邪疏散,喘咳、咽干自平。全方重点,固然在于补肺,但本方用治本证,不仅在于滋阴,还须与培土生金并用,因而又加糯米、甘草以滋益脾阴,于阿胶协作,则补肺之功力更大。脾肺得补,母子兼顾,共奏养阴补肺、宁嗽止血之效。本方不仅对小儿肺阴虚燥热之咳喘证适益,即成年人而现此证者亦可适用。本药临床疗效确切,未发现明显毒副反应,服用、携带方便,可为临床用药提供新的选择。

(收稿日期:2005-11-24)

* 临沂市科技局资助项目(Nc. 0434045)