

中西医结合治疗小儿支气管肺炎 100 例

★ 姜鹏九 姜奕奇 姜奕扬 (江西省余干县社庚中心医院 余干 335102)

关键词: 中西医结合疗法; 小儿; 支气管肺炎

中图分类号: R 725.6 文献标识码: B

笔者应用三黄升降饮为主配合西药治疗小儿支气管肺炎 100 例, 取得了较好的疗效。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将诊断明确的 198 例患儿随机分为治疗组(中西医结合治疗)100 例, 对照组(单纯西药治疗)98 例, 治疗组中男 47 例, 女 53 例; 年龄 3 岁以下 52 例, 4~6 岁 26 例, 7~10 岁 12 例, 11~14 岁 10 例。对照组男 51 例, 女 47 例; 3 岁以下者 50 例, 4~6 岁 27 例, 7~10 岁 11 例, 11~14 岁 10 例。两组一般情况无明显差异, 具有可比性。

1.2 临床表现 见表 1。

表 1 两组临床症状体征情况

	n	发热	咳嗽	气喘	肺部听诊 罗音	管状音	白细胞计数 增高	正常或减少	X 线片 阳性
治疗组	100	98	100	86	79	21	59	41	100
对照组	98	97	98	84	76	22	56	43	98

1.3 诊断及疗效标准 诊断依据、证候分类和疗效评定, 参照国家中医药管理局《中医病症诊断疗效标准》。本组病例偏重于选择痰热壅肺、风热犯肺两证型, 其他证型未统计在内。

2 治疗方法

(1) 两组患儿均每日常规应用阿奇霉素颗粒, 按每日每公斤体重 5~10 mg 计算, 一次服用, 同时随症配伍纠正水、电解质和酸碱平衡药物。

(2) 治疗组给予自拟三黄升降散辨证加减: 麻黄 3~6 g, 黄连 3~9 g, 黄芩 3~9 g, 金银花 10~20 g, 鱼腥草 10~20 g, 葶苈子 3~6 g, 酒炒白僵蚕 4~8 g, 蝉蜕 3~6 g, 姜黄 3~5 g, 生石膏(先煎) 10~30 g, 杏仁 3~6 g, 丹参 6~15 g, 生甘草 1~4 g。水煎 2 次, 共 120~600 ml(依年龄大小决定), 每次 20~100 ml, 每日 6 次口服。加减: 偏于风寒者去黄连加桂枝、生姜, 偏于热毒者选加栀子、连翘, 偏于湿者选

加半夏、厚朴, 痰多者选加贝母、天竺黄, 面唇青紫严重者选加桃仁、赤芍, 大便秘结者选加瓜蒌、桑白皮、大黄, 兼有食积者选加焦三仙、鸡内金、炒莱菔子, 热甚伤阴者加北沙参、石斛、鲜生地等。

(3) 对照组用头孢曲松钠, 每日每公斤体重 40~80 mg; 病毒唑, 每日每公斤体重 10~15 mg, 静脉点滴, 每日 1 次。

3 治疗结果

见表 1、2。

表 2 两组疗效比较

	治愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	58	29	9	4	96.0
对照组	50	23	12	13	86.7

表 3 两组临床症状体征消失时间比较 天

	退热	咳嗽	肺部罗音	X 线复查病灶吸收
治疗组	3.2	5.5	6.5	7.6
对照组	4.8	8.2	9.9	13.6

4 讨论

小儿支气管肺炎, 中医称之为肺炎喘嗽, 是由不同病原体或其他因素所致的肺部炎症, 3 岁以下婴幼儿最易发生。该病以发热、咳嗽、气促、肺部罗音为主要特征, 按病理形态可分为一般性和间质性两大类, 其中间质性支气管肺炎常由病毒细菌等混合感染, 病程迁延易复发^[2], 西医目前尚无满意的有效药物。本组病例中 17 例未愈者(其中 13 例为对照组)经 X 线摄片证实, 均属于间质性支气管肺炎。三黄升降散中黄连、黄芩、连翘、栀子、金银花、鱼腥草、麻黄、石膏均有明显的广谱抗菌作用, 而金银花、鱼腥草、黄连、黄芩、射干、麻黄、丹参等又有较强的抗病毒效应^[3], 再加之多药的化痰、清热、抗炎功效, 故具备了治疗支气管肺炎的药理基础。

苏菀全龙散治小儿咳嗽变异性哮喘 30 例

★ 邱文英 (江西省上饶市立医院 上饶 334000)

关键词: 苏菀全龙散; 小儿; 咳嗽变异性哮喘

中图分类号: R 289.5 **文献标识码:** B

笔者在临床中运用苏菀全龙散治疗小儿咳嗽变异性哮喘(CVA)取得明显疗效,现报告如下:

1 临床资料

病例来源于 2007 ~ 2008 年本院中医科和儿科门诊患儿共 60 例,按就诊顺序随机分为两组。治疗组 30 例,男 21 例,女 9 例;对照组 30 例,男 24 例,女 6 例。发年龄 10 个月 ~ 9 岁。诊断标准参照中华医学会儿科学分会呼吸组 2004 年修订的《儿童咳嗽防治常规》(试行)。并排除肝肾功能不全及其他慢性咳嗽等疾病者。

2 治疗方法

治疗组口服苏菀全龙散:苏子 3 g,紫菀 6 g,全蝎 1 g,地龙 3 g。每日 1 剂,每剂煎 2 次,约 100 ~ 150 ml,分 3 ~ 4 次服。

对照组口服氨茶碱 3 ~ 5 mg/kg,每日剂量分 3 次服,每 8 小时服 1 次,每次剂量以不超过 200 mg 为宜。

服药期间患儿除临时患其他疾病外,概不加用其他药物,两组均以 3 天为一个疗程,随访观察患儿

在 2 个月内的复发情况。

3 治疗结果

两组总疗效比较:治疗组临床控制 21 例,显效 8 例,无效 1 例,总有效率 97%;对照组分别为 19、8、3 例,90%。

4 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘属哮喘中的特殊类型,临床表现为咳嗽持续、反复发作,目前中医对其病因病机及治疗尚未有统一的认识,近年来我们对该病进行研究,认为本病反复发作乃风邪为患,久病入络,气滞血瘀,咳嗽病久,肺气耗散,用苏菀全龙散治疗意在祛风通络,宣肺降气,止咳平喘。方中苏子利膈而消痰,质润而不燥,善能降气定喘,适用于咳逆痰喘;紫菀气温而不热,故对咳嗽之症,不论外感或内伤,寒咳或热咳,皆可配用;全蝎祛风通络,解毒散结;地龙清热熄风,通络,平定气喘。诸药合用共奏祛风通络、降气平喘之功。本研究结果表明,苏菀全龙散治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效显著。

(收稿日期:2008-06-17)

三黄升降散由三黄石膏汤、升降散、麻杏石甘汤加减化裁,功专清热解毒、宣肺止咳、涤痰化瘀。临床证实:该方用治小儿肺炎喘嗽之痰热壅肺或风热犯肺证,贴切病机,可使“热、咳、痰、喘、煽”证能随着邪去正复而消弥。临证之时,初起宜分清表证风热、风寒之类别,中期须辨明毒热痰瘀之偏重及变证之有无,后期当识别气虚阴亏之孰重孰轻,随证加减,增减药味及药量,方能切中肯綮,获得心应手之

良效。

参考文献

- [1] 吴瑞萍,胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1996:1 141-1 142.
- [2] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:579.
- [3] 蔡永敏,任玉让,王黎,等. 最新中药药理与临床应用[M]. 北京:华夏出版社,1999:54,52,79,47,77,92,93,313.

(收稿日期:2008-06-17)