

本文引用:万安霞.苏黄止咳胶囊治疗风邪犯肺型感冒后咳嗽疗效观察[J].湖南中医药大学学报,2017,37(10):1113-1115.

苏黄止咳胶囊治疗风邪犯肺型感冒后咳嗽疗效观察

万安霞

(南京信息工程大学综合门诊部,江苏 南京 210044)

〔摘要〕 **目的** 观察苏黄止咳胶囊治疗风邪犯肺型感冒后咳嗽的临床疗效。**方法** 将感冒后咳嗽的患者63例,随机分成治疗组32例和对照组31例。对照组口服复方甘草片治疗,治疗组口服中成药苏黄止咳胶囊治疗,观察两组患者的咳嗽等症状缓解情况及治疗效果。**结果** 两组患者治疗前和治疗后咳嗽积分的组内比较以及治疗后组间的比较,差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗组的临床总有效率达93.8%,对照组总有效率为74.2%,两组间差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 苏黄止咳胶囊治疗风邪犯肺型感冒后咳嗽,能明显缓解咳嗽等临床症状,具有很好的临床疗效,适合门诊应用。

〔关键词〕 感冒后咳嗽;风邪犯肺证;苏黄止咳胶囊;临床疗效

〔中图分类号〕 R256.1;R562.1

〔文献标志码〕 B

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.010.017

Effect of Suhuang Zhike Capsule in Treating Cough after Wind Pathogen Invading Lung Type Cold

WAN Anxia

(Comprehensive Outpatient Department, Nanjing University of Information Science and Technology, Nanjing, Jiangsu 210044, China)

〔Abstract〕 Objective To observe the effect of Suhuang Zhike capsule in treating cough due to wind evil invading lung type. **Methods** 63 cases of patients with cough after cold were randomly divided into the treatment group (32 cases) and control group (31 cases). The control group was treated with Compound Liquorice tablets, and the treatment group was treated with Chinese medicine "Suhuang Zhike capsule". The symptoms of cough and the effect of treatment were observed in the two groups. **Results** The cough score before and after treatment between the two groups was compared, the differences were statistically significant ($P<0.05$). The clinical total effective rate of the treatment group was 93.8%, and the total effective rate of control group was 74.2%, the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Suhuang Zhike capsule in the treatment of cough after wind pathogen invading lung type cold could obviously relieve cough and other clinical symptoms, which shows good clinical efficacy and is suitable for outpatient application.

〔Keywords〕 cough after cold; wind pathogen invading lung syndrome; Suhuang Zhike capsule; clinical efficacy

感冒后咳嗽主要是指感冒患者的一般症状,如鼻塞、流涕、咽痛及发热等初期症状消失后,咳嗽症状持续不愈,其特点是发病率高、病程较长和反复发作,是呼吸科门诊常见的疾病。中医学认为,咳嗽是肺脏祛邪外达的一种病理反映,但严重的咳嗽会影响患者的工作、学习及生活质量。故选用苏黄止咳

胶囊治疗风邪犯肺型感冒后咳嗽,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年9月-2017年5月本院门诊就诊的符合风邪犯肺型感冒后咳嗽的患者63例,随机分

〔收稿日期〕 2017-06-19

〔基金项目〕 国家自然科学基金资助项目(81260587)。

〔作者简介〕 万安霞,女,博士,主治中医师,研究方向:中医药防治呼吸病研究,E-mail:waxpbh@126.com。

为治疗组和对照组。治疗组 32 例,男 13 例,女 19 例;年龄 18~55 岁,平均年龄(31.51±8.36)岁;病程 23~46 d,平均(28.35±9.04) d。对照组 31 例,男 14 例,女 17 例;年龄 19~57 岁,平均年龄(32.18±7.92)岁;病程 21~43 d,平均(28.72±9.11) d。两组患者性别、年龄、病程等差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 西医诊断标准 根据《咳嗽的诊断与治疗指南》诊断标准^[1]:(1)呼吸道感染急性期症状消失后,咳嗽仍然迁延不愈;(2)一般咳嗽约 3~8 周;(3)X 线胸片检查无明显异常。

1.2.2 中医辨证标准 风邪犯肺证^[2]:咳嗽阵作,咳伴咽痒,干咳或少痰,咯痰不畅,常因冷空气、异味、说笑诱发,身无明显寒热。外感常诱发咳嗽加重或复发。舌淡红,苔薄白。

1.2.3 纳入标准 (1)符合上述西医诊断标准;(2)符合中医辨证分型为风邪犯肺证;(3)年龄在 18~65 岁之间,性别不限。

1.2.4 排除标准 (1)既往有呼吸系统慢性疾病病史;(2)其他原因引起的持续性咳嗽;(3)妊娠及哺乳期妇女。

1.3 治疗方法

治疗组:苏黄止咳胶囊(由扬子江药业集团生产,0.45 g/粒,中药组成:麻黄、紫苏叶、紫苏子、五味子、前胡、地龙、枇杷叶、蝉蜕和牛蒡子等),每次 3 粒,每天 3 次,口服。对照组:复方甘草片(由天津力生制药公司生产,规格:100 片/瓶),每次 3 片,每天 3 次,口服。两组疗程 7 d。治疗过程中不能使用其他治疗咳嗽的药物。服药过程中注意饮食清淡,不吃辛辣、生冷、油腻食品,注意防寒保暖,避免再次发生感冒。

1.4 观察指标

观察患者咳嗽症状积分:参照《咳嗽的诊断与治疗指南》^[3],见表 1。

1.5 疗效评价标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[4],痊愈:咳嗽症状完全消失;显效:咳嗽症状基本消失;有效:咳嗽症

表 1 咳嗽症状积分

积分	日间	夜间
0 分	无咳嗽	无咳嗽
1 分	偶有短暂咳嗽	入睡时短暂咳嗽或偶有夜间咳嗽
2 分	频繁咳嗽,轻度影响日常活动	因咳嗽轻度影响夜间睡眠
3 分	频繁咳嗽,严重影响日常活动	因咳嗽严重影响夜间睡眠

状好转;无效:咳嗽症状无明显变化。总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理,计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组咳嗽积分比较

两组患者治疗前后咳嗽积分的组内比较以及治疗后组间的比较,均差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者的咳嗽积分比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
治疗组	32	2.49±0.57	0.72±0.30*#	9.75	0.017
对照组	31	2.53±0.61	1.38±0.64*	3.87	0.035
t		1.68	2.56		
P		0.253	0.031		

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,# $P<0.05$ 。

2.2 两组疗效比较

治疗组总有效率为 93.8%,对照组为 74.2%,治疗组总有效率优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	32	16(50)	9(28.1)	5(15.6)	2(6.3)	30(93.8)*
对照组	31	9(29)	8(25.8)	6(19.3)	8(25.8)	23(74.2)

注:与对照组比较, $\chi^2=8.251$,* $P<0.05$ 。

3 讨论

中医学认为,咳嗽是由外感或内伤引起肺失宣降,肺气上逆作咳,咯吐痰液,是肺系疾病的主要证候之一^[5]。感冒后咳嗽病起于外感之后,风为六淫之首,故《诸病源候论·咳嗽》所述“风咳,欲语因咳,言

不得竟是也”^[6],指出此病症和风邪等致病因素相关。感冒后咳嗽具有刺激性干咳、咽痒等症状时,体现了中医风邪致病的特性,属于中医学“风咳”的范围。苏黄止咳胶囊是晁恩祥教授多年临床常用的经典名方,晁教授带领其团队研发出此中成药主要是治疗感冒后咳嗽及咳嗽变异性哮喘,临床上属于风邪犯肺、肺气失宣所致的咳嗽均可以使用;本方有疏风宣肺、止咳化痰的功效;临床上常见有以下症状“咳嗽,咽痒作咳,或呛咳阵阵,气急,遇冷空气、异味等因素突发或加重,或夜卧晨起咳嗽加剧,多呈反复发作,干咳无痰或少痰,舌苔薄白等^[7-9]”,通常应用苏黄止咳胶囊治疗;诸多现代药理学研究表明^[9],其有止咳、抗气道炎症和一般炎症、降低气道高反应、平喘、祛痰、免疫调节等作用。文中所收集的患者病例,中医辨证分型均符合风邪犯肺证,应用苏黄止咳胶囊治疗,收到较好临床疗效。

西医学对于感冒后咳嗽的发病机制目前还不是完全明确,大多以抗感染、止咳化痰等对症治疗为主;中医有其独特的辨证论治体系,很多医家提出了风邪入侵机体的病机理论,在临床治疗上已经积累了很多的临床经验,能有效缓解咳嗽症状^[10]。苏黄止咳胶囊在临床应用中,对于感冒后咳嗽患者较为常用,尤其对于常规使用抗生素而不能有效改善咳嗽

症状,病情迁延不愈甚至加重者,或应用其他止咳药物效果欠佳或无效的“风咳”患者效果较好,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2015)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2016, 39(5): 323-354.
- [2] 张纾难, 刘 剑. 中国《咳嗽的诊断与治疗指南(2015)》“中医部分”解读[J]. 环球中医药, 2016, 9(6): 699-701.
- [3] 赖克方, 钟南山. 《咳嗽的诊断与治疗指南(2009 版)》解析[J]. 中国实用内科杂志, 2009, 29(12): 1088-1090.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 2-3.
- [5] 章九红, 李文泉, 张润顺, 李文泉教授辨治咳嗽医案分析[J]. 世界中医药, 2016, 11(1): 169-171.
- [6] 廖兵强. 润燥清肺汤治疗感染后咳嗽 30 例临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(32): 66-67.
- [7] 历 晔, 王有鹏. 苏黄止咳胶囊联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘 30 例临床观察[J]. 中医杂志, 2012, 53(11): 945-947.
- [8] 孙亚平, 陈雅民, 安丽萍, 陈氏控变哮喘方治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 中国中医急症, 2010, 19(12): 2021-2022.
- [9] 苏 暄, 晁恩祥. 中医“风咳”证治的临床研究及相关问题解析[J]. 中国医药科学, 2015, 5(21): 1-3.
- [10] 王 超. 苏黄止咳胶囊治疗感染后咳嗽的临床研究[D]. 济南: 山东大学, 2013.

(本文编辑 马 薇)