

玉屏风散辅助治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床观察

黄秀君

龙游县中医院, 浙江 龙游 324400

[摘要] 目的: 观察玉屏风散辅助治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效。方法: 将 72 例咳嗽变异性哮喘患儿随机均分为 2 组, 对照组予沙美特罗气雾剂与布地奈德雾化混悬液治疗, 观察组在此基础上应用玉屏风散治疗, 疗程为 2 月。观察 2 组患儿的临床疗效、治疗前后的症状与体征评分、不良反应情况和复发情况。结果: 总有效率观察组为 86.1%, 对照组为 63.9%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组主症及次症评分均较治疗前下降 ($P < 0.01$), 观察组主症及次症评分均低于对照组 ($P < 0.01$)。观察组不良反应发生率和复发率均低于对照组 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论: 玉屏风散辅助治疗小儿咳嗽变异性哮喘可提高疗效, 有助于症状的改善, 并可降低不良反应发生率和复发率。

[关键词] 咳嗽变异性哮喘; 玉屏风散; 儿童; 临床观察

[中图分类号] R562.2*5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 10-0141-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.10.066

Observation of *Yupingfeng* San for Adjuvant Treatment of Infantile Cough Variant Asthma

HUANG Xiujun

Abstract: Objective: To observe the curative effect of *Yupingfeng* San for adjuvant treatment of infantile cough variant asthma. Methods: Seventy-two children of cough variant asthma were randomly divided into two groups. The control group received glucocorticoid inhalation treatment, and the observation group received *Yupingfeng* San on the basis of the treatment of the control group. The treatment lasted two weeks. Clinical effect, the scores of symptoms and signs before and after treatment, adverse action and recurrence situation were observed. Results: The total effective rate was 86.1% in the observation group, and was 63.9% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The scores of main symptoms and minor symptoms in both groups were decreased after treatment ($P < 0.05$ compared with before treatment), and those in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The adverse reaction incidence rate and recurrence rate in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: *Yupingfeng* San for adjuvant treatment of infantile cough variant asthma can promote the effect, improve the symptoms, and reduce the adverse reaction incidence rate and recurrence rate.

Keywords: Cough variant asthma; *Yupingfeng* San; Children; Clinical observation

小儿咳嗽变异性哮喘是一种常见的呼吸系统疾病, 其主要症状是儿童慢性或反复咳嗽, 目前多采用糖皮质激素治疗, 但长期服用此类药物可能产生较严重的毒副作用, 如物质代谢和水盐代谢紊乱等。为保护患儿长期健康状态, 部分家长可能不按医嘱, 自主停止用药, 直接导致药物剂量使用不足, 可使该疾病反复发作。玉屏风散则为益气固表良方, 有治“腠理不固”“易感风邪”之效, 而哮喘属于“喘证”范畴, 加之近期大量研究表明中西医结合方案可能提升单一西药治疗效果^[1],

故推测以玉屏风散辅助糖皮质激素类药物药物治疗该病患儿, 可能有助于提升疗效。本研究以 72 例患儿为研究对象, 现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 确诊为小儿咳嗽变异性哮喘; 近 1 月或以上咳嗽反复发作; 近 1 月内无上呼吸道感染症状; 年龄 ≤ 13 岁; 入院时间在 2013 年 1 月—2014 年 12 月; 家长知情且签署同意书; 严格遵医嘱用药。

[收稿日期] 2015-05-16

[作者简介] 黄秀君 (1969-), 女, 副主任中医师, 主要从事中医儿科临床工作。

1.2 排除标准 因其他原因导致慢性咳嗽的患儿；家长不遵医嘱用药的患儿。

1.3 一般资料 纳入72例患儿，按照随机数字表法分为2组。对照组36例，男18例，女18例；年龄9月~10岁，平均(4.6±1.3)岁；病程1~19月，平均(5.3±2.9)月。观察组36例，男19例，女17例；年龄8月~10岁，平均(4.3±1.4)岁；病程1~18月，平均(5.2±2.7)月。2组一般资料比较，差异均无统计学意义($P>0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 单纯采用西药治疗。雾化吸入长效 β_2 受体激动剂沙美特罗气雾剂(上海信谊药厂有限公司)，每次喷25 μg ，每天2次；糖皮质激素类药物布地奈德雾化混悬液(AstraZeneca公司生产)，每次1.0mg，每天2次。同时行其他常规综合治疗，如纠正酸碱、水、电解质紊乱等。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上口服玉屏风散颗粒(云南白药集团股份有限公司)，每次5g，每天3次。

2组均治疗2月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察治疗前后的症状与体征评分。参考文献[2]，将症状划分为主症及次症，前者总分12分，包括咳嗽频率与程度，后者总分13分，包括气急、咯痰、咽痒、出汗、食欲，评分越高，表示相应症状越严重。不良反应情况：包括水肿、皮疹、声音嘶哑、鹅口疮等内容。复发率：持续随访3月，统计疾病复发率。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0软件分析数据。计数资料行 χ^2 检验；计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，行 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 疗程结束后，咳嗽症状持续甚至加重，为无效；疗程结束后，咳嗽症状逐渐消失但停药后1月症状反复，为有效；疗程结束后，咳嗽症状明显好转，停药后1月咳嗽症状复发不大于1次，为显效；疗程结束后，咳嗽症状消失且停药后无复发，为临床控制。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为86.1%，对照组为63.9%，2组比较，差异有统计学意义($\chi^2=4.741$ ， $P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效
对照组	36	4(11.1)	12(33.3)	7(19.4)	13(36.1)	23(63.9)
观察组	36	7(19.4)	14(38.9)	10(27.8)	5(13.9)	31(86.1) ^①

与对照组比较，^① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后症状评分比较 见表2。治疗后，2组主症及次症评分均较治疗前下降($P<0.01$)，观察组主症及次症评分均低于对照组($P<0.01$)。

4.4 2组不良反应比较 见表3。观察组不良反应发生率低于

对照组($\chi^2=5.436$ ， $P<0.05$)。

表2 2组治疗前后症状评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	n	主症		次症	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	8.8±1.1	1.9±0.6 ^②	7.3±1.4	1.2±0.8 ^②
对照组	36	8.7±0.9	3.9±0.9 ^①	7.6±1.3	2.8±0.6 ^①

与治疗前比较，^① $P<0.01$ ；与对照组治疗后比较，^② $P<0.01$

表3 2组不良反应比较 例(%)

组别	n	水肿	皮疹	声音嘶哑	鹅口疮	合计
对照组	36	3(8.3)	2(5.6)	1(2.8)	3(8.3)	9(25.0)
观察组	36	1(2.8)	1(2.8)	0	2(5.6)	4(11.1) ^①

与对照组比较，^① $P<0.05$

4.5 2组复发情况比较 对照组有21例复发，占58.3%；观察组有14例复发，占38.9%，观察组复发率低于对照组($\chi^2=25.200$ ， $P=0.000$)。

5 讨论

小儿咳嗽变异性哮喘严重影响患儿的日常生活，且疾病过程中还可影响患儿的智力及生长发育，同时，哮喘可影响机体氧供，进而有诱发呼吸衰竭、肺源性心脏病等严重疾病的趋势。糖皮质激素的吸入能够有效降低气道的高反应性，但长期服用容易导致声音嘶哑、鹅口疮和恶心等不良反应。 β_2 受体激动剂能够提高环磷酸腺苷水平，进而松弛支气管平滑肌，并控制细胞，尤其是肥大细胞释放速发型超敏反应介质，以降低气道高反应性，治疗疾病，但亦可导致代谢紊乱、心脏反应等不良事件。

上述药物治疗小儿咳嗽变异性哮喘均有一定价值^[3]，然而临床提示复发率高、不良反应多，这使得患儿的预后受到严重影响。既往大量研究显示，单用一种西药，如孟鲁司特钠、硫酸沙丁胺醇片，虽然具备一定疗效，但均显著差于中西药结合治疗方案^[4-5]。本研究结果亦显示，仅使用沙美特罗气雾剂联合布地奈德混悬液，治疗效果明显不及观察组。导致其疗效不佳的原因，除了药物固有因素外，可能还包括不良反应多，患儿及家长抵触用药，导致应用剂量过少，无法达到预期疗效等，也提示改进治疗方案的目标应该集中在短期内迅速起效、作用期间不良反应较少两方面。

从中医学角度看，采用中药治疗哮喘历史悠久，为小儿咳嗽变异性哮喘的治疗积累了宝贵经验。因为中药疗法特别注重远期效果和整体疗效，具有疗效显著、副作用小和安全性高的特点，尤其在预防哮喘复发具有独特优势，适合用于缓解期的治疗，逐渐受到人们的重视^[6-7]。

本研究采用的玉屏风散颗粒，主要成分是防风、白术和黄芪。防风的主要功效是祛风除湿；白术则具有益气健脾，利水燥湿，止汗的作用；黄芪益气固表，可增强免疫力，促进机体

代谢。三药合用,犹如在人体表面形成一道屏障,使邪自祛,表自固,气通畅。

本研究结果表明,玉屏风散辅助治疗小儿咳嗽变异性哮喘有显著疗效,无副作用。但由于本研究随访时间有限,故尚未明确所有患儿的远期疗效,且患儿具备地域性特点,该结论能否在全国范围内推广,还有待后续研究深入。

[参考文献]

- [1] 陈照南,惠萍,宋天云,等.射干麻黄汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘的系统评价及 Meta 分析[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(19):1-4.
- [2] 荣潇,李琼,杜晓宁,等.小儿肺咳合剂治疗儿童咳嗽变异性哮喘 60 例[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(12):234-237.

- [3] 向林华.中药联合必可酮雾化吸入治疗小儿咳嗽变异性哮喘 30 例临床观察[J].西部中医药,2013,26(3):97-98.
- [4] 王异,支政,吕娟,等.中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].河北中医药学报,2012,27(1):22-23.
- [5] 王文尚.宁嗽止咳饮治疗小儿咳嗽变异性哮喘 58 例疗效观察[J].中国中医急症,2014,23(5):966-967.
- [6] 高艳.儿童咳嗽变异性哮喘的中医诊治探讨[J].浙江中医药大学学报,2012,36(3):254-256.
- [7] 吴峥嵘,何明.咳嗽变异性哮喘中医证素分布与组合特征的文献研究[J].云南中医学院学报,2013,36(2):67-69.

(责任编辑:吴凌)

中西医结合治疗儿童厌食症疗效观察

徐初珍,傅敏

杭州市萧山区第二人民医院,浙江 杭州 311241

[摘要] 目的:观察中西医结合治疗儿童厌食症的疗效及预防复发作用。方法:选取 66 例厌食症患者随机分为中西医组和西医组各 33 例。西医组患儿予以双歧杆菌三联活菌散和葡萄糖酸锌口服液治疗。中西医结合组患儿在西医组治疗基础上加用健脾消食汤加减口服。2 组患儿均治疗 8 周。评估并判断 2 组患儿治疗后的临床疗效,并随访停药后 6 月和 1 年,观察复发情况。结果:治疗 8 周后,总有效率中西医组为 93.94%,西医组为 75.76%,2 组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。中西医结合组患儿治疗后随访 6 月和 1 年内的复发率均低于西医组 ($P < 0.05$)。结论:中西医结合治疗儿童厌食症的近期疗效优于单纯西医治疗,能明显改善患儿的临床症状和体征,增加食欲和食量,并能降低复发率。

[关键词] 厌食症;儿童;中西医结合疗法;健脾消食汤;复发

[中图分类号] R272.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 10-0143-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.10.067

厌食症是儿科常见的慢性功能性胃肠病,以学龄前儿童多见,以持续长期的食欲减退或消失、食量减少为主要表现,迁延日久可致患儿营养不良,治疗颇棘手。目前临床尚无特效的治疗药物,近年来随着中医药的发展,使得中医治疗,尤其是中西医结合疗法在治疗该疾病的优势日渐突出^[1-2]。本研究观察了中西医结合治疗儿童厌食症的疗效及预防复发作用,报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合第 7 版《诸福棠实用儿科学》^[3]中厌食症

的诊断标准,符合《中医儿科学》^[4]中脾失健运证的辨证标准;年龄 2~6 岁;患儿家属知情同意。

1.2 排除标准 以往有胃肠道手术史及肝胆胰消化系统器质性疾病;神经性、内分泌、药物性和微量元素缺乏等原因引起的厌食症;治疗前 2 月使用过促胃肠动力药、抗胆碱药、微生态制剂及助消化药。

1.3 一般资料 选取 2012 年 7 月—2014 年 2 月在本院儿内科门诊治疗的 66 例厌食症患者。采用随机数字表法将患儿分

[收稿日期] 2015-05-06

[作者简介] 徐初珍 (1975-),女,主治医师,主要从事儿科临床工作。