

四叶桑菊汤治疗呼吸道感染临床观察

金玉芳

湖州市吴兴区环渚社区卫生服务中心, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 观察四叶桑菊汤治疗呼吸道感染的临床疗效。方法: 将 120 例呼吸道感染患者随机分为 2 组各 60 例, 对照组在对症处理的基础上给予常规西药治疗, 观察组加用四叶桑菊汤治疗, 观察患者血常规白细胞水平的变化情况, 记录患者体温及咳嗽症状的改善情况。结果: 观察组总有效率 90.0%, 对照组 40.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组治疗后白细胞计数低于对照组 ($P < 0.05$)。且观察组体温起效时间、退热开始时间、痊愈时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 四叶桑菊汤治疗呼吸道感染可改善患者的临床症状, 提高机体免疫能力, 降低其白细胞计数水平, 缩短治疗时间, 值得推广。

[关键词] 呼吸道感染; 中西医结合疗法; 四叶桑菊汤

[中图分类号] R56 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 05-0064-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.030

呼吸道感染是常见、多发的呼吸道传染疾病之一, 大部分由病毒感染所致, 导致支气管黏膜出现炎症反应, 使得患者免疫能力下降^[1]。急性呼吸道感染病原菌种类相对较多, 治疗方向在于控制感染, 调节免疫, 预防并发症, 纠正患者的临床症状。当前临床上对急性呼吸道感染患者的常规治疗方案主要为抗生素治疗^[2]。中医药治疗呼吸道感染, 不仅可调节患者的免疫功能, 同时可发挥多靶点作用, 改善患者的临床症状^[3]。基于此, 笔者采用四叶桑菊汤治疗呼吸道感染, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 符合《中医病证诊断疗效标准》^[4]中呼吸道感染诊断标准, 主症: 发热, 恶风; 次症: 咳嗽, 流汗, 咽痛, 口渴, 流涕, 脉滑, 苔白; 经影像学及实验室检查确诊为呼吸道感染; 体温超过 38℃; 病程 > 2 天, 年龄 17~72 岁; 排除严重精神疾病, 并发心脑血管疾病及药物过敏者。

1.2 一般资料 将 2012 年 4 月—2014 年 4 月本中心治疗的 120 例呼吸道感染患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为 2 组各 60 例。对照组男 22 例, 女 38 例; 年龄 18~72 岁, 平均(40.2±9.4)岁; 急性支气管炎 14 例, 上呼吸道感染 32 例, 社区获得性肺炎 14 例。观察组男 21 例, 女 39 例; 年龄 19~73 岁, 平均(39.8±8.9)岁; 急性支气管炎 15 例, 上呼吸道感染 31 例, 社区获得性肺炎 14 例。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予对症治疗与西药抗感染处理。头孢噻肟钠

(石药集团中诺药业有限公司生产, 国药准字 H20043022), 每天 100 mg/kg; 利巴韦林(湖南恒生制药股份有限公司生产, 国药准字 H43020630), 每天 10 mg/kg; 地塞米松(郑州卓峰制药有限公司生产, 国药准字 H41020055), 每天 0.25 mg/kg; 分别溶于 5% 葡萄糖注射液中稀释, 混合均匀后静脉滴注, 以 1 周为 1 疗程, 治疗 2 疗程。

2.2 观察组 在对照组基础上加用自拟四叶桑菊汤治疗, 处方: 枇杷叶、毛冬青、桑叶、人参叶、连翘、龙脑叶、菊花各 15 g, 桔梗、薄荷、前胡、苦杏仁各 10 g, 甘草 5 g。每天 1 剂, 加水 400 mL, 水煎, 取汁 150 mL, 分早晚 2 次服用。上呼吸道感染者治疗 3 天, 社区获得性肺炎者治疗 10 天, 急性支气管炎者治疗 5 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察治疗前后患者临床症状改善情况, 对 2 组患者行血常规检测, 于空腹条件下取静脉外周血液样本, 测定血白细胞水平。同时观察 2 组患者体温变化情况。

3.2 统计学方法 计数资料比较采用 χ^2 检验, 计量资料比较行 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]中呼吸道感染疗效判定标准评估 2 组患者治疗效果。痊愈: 临床症状及体征基本消失, 白细胞计数恢复正常, 其他指标复常; 显效: 临床症状及体征明显改善, 白细胞计数趋向正常, 客观指标有所好转; 有效: 临床症状及体征均有所好转; 无效: 临床症状及体征无任何变化, 客观指标未改善或有加重。

[收稿日期] 2014-12-05

[作者简介] 金玉芳 (1976-), 女, 主治医师, 研究方向: 全科医学。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组总有效率 90.0%，对照组 40.0%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	60	10(16.7)	13(21.7)	31(51.6)	6(10.0)	90.0 ^①
对照组	60	2(3.3)	2(3.3)	20(33.4)	36(60.0)	40.0

与对照组比较，^① $P < 0.01$

4.3 2 组患者白细胞计数、症状改善时间比较 见表 2。观察组治疗后白细胞计数低于对照组($P < 0.05$)。且观察组体温起效时间、退热开始时间、痊愈时间均短于对照组($P < 0.05$)。

表 2 2 组患者白细胞计数、症状改善时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	白细胞计数($\times 10^9/L$)	退热开始时间(h)	退热时间(h)	痊愈时间(h)
观察组	4.24 \pm 0.55 ^①	12.91 \pm 2.10 ^①	13.81 \pm 12.01 ^①	52.74 \pm 15.48 ^①
对照组	7.89 \pm 0.82	21.18 \pm 8.22	15.86 \pm 10.60	57.24 \pm 19.69

与对照组比较，^① $P < 0.05$

5 讨论

呼吸道感染在中医学属于虚证、风寒证、感冒的范畴，证候表现以风热为主，多以温热病论治。叶天士有云：“温邪上受，首犯肺，肺主气。”温病大家吴鞠通也有论述：“温病者，始于上交，在手太阴。”手太阴居于上焦，属肺经，上焦出于胃，咽于上，贯穿膈部，布于胸中，行走于腋下，循太阴^⑥。受外邪入侵，均有恶寒、鼻塞、发热、喷嚏、咽痛、涕浊等症候特点。中医学认为风燥犯表，累及肺部，促肺气上逆，致津液受损，肺失滋养，遂干咳。因而在治疗方面需遵循清热解毒、化痰止咳、润肺通便、生津止渴的原则。本组研究采用自拟四叶桑菊汤治疗观察组患者，方中菊花、桑叶可疏散风热，桑叶经走肺络，止咳清肺，薄荷辛凉，与菊花、桑叶产生协同作用，共祛上焦风热^⑦。桔梗、苦杏仁则宣肺止咳，毛冬青则发挥清热解毒之功效，枇杷叶则属常规化痰止咳药物，连翘则清热透表，诸药合用，可降逆和胃，平喘止咳，清热宣肺。药理学研究证实，龙胆叶性淡、甘、平，可润肺通便，化痰解

毒。枇杷叶则富含乌索酸、皂苷、鞣质、维生素、苦杏仁苷等成分，水煎服可起到显著的抗菌效果。人参叶寒、性味甘苦，入胃、肺经，可清肺润肺。热为外邪入侵，阳邪为表，必损阴耗津，诸药同用，则可发挥药物协同作用，同时抗多种病毒，中和体内毒素，解热镇痛，优化患者机体免疫力，以改善其临床症状表现。本研究中，观察组患者在常规治疗的基础上加用四叶桑菊汤治疗，结果显示，观察组总有效率达 90.0%，且患者白细胞计数基本恢复正常，其体温变化、退热时间均短于对照组，也进一步证实，在呼吸道感染患者的临床治疗中，采用中药四叶桑菊汤治疗方案，可改善患者的临床症状，发挥止咳镇痛，清热解毒的功效，提高患者机体的免疫能力，降低其白细胞计数水平，稳定患者的临床体征，缩短治疗时间，值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 肖勇, 孙建宇, 黄宏杰, 等. 四叶桑菊汤辅助治疗呼吸道感染的疗效分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(6): 1400-1402.
- [2] 孔凡玉. 补脾益肺法治疗小儿反复呼吸道感染 80 例[J]. 陕西中医, 2013, 32(10): 1348-1349.
- [3] 董燕. 桂枝加厚朴杏仁汤对小儿上呼吸道感染的疗效分析[J]. 临床肺科杂志, 2013, 18(4): 643-644.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [6] 张望, 于河, 刘铁钢, 等. 银莱汤对食积复合流感病毒感染小鼠免疫功能的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37(8): 543-547.
- [7] 王聪. 史锁芳教授治疗急性病毒性上呼吸道感染发热的经验[J]. 吉林中医药, 2011, 31(2): 103-104.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

· 书讯 · 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编，中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率，保障治疗水平的发挥，就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条，对常见症状术语进行了解释和规范，本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助，也可以供中医科学研究和学生参考。每本 15 元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市番禺区大学城环东路 232 号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：510006，并在汇款单附言栏注明书名、数量。