

- [3] Emala CW, Kuhl J, Hungerford CL, et al. TNF-alpha inhibits isoproterenol-stimulated adenylyl cyclase activity in cultured airway smooth muscle cells [J]. *Am J Physiol*, 1997, 272(4 Pt 1): L644-L650.
- [4] Miravittles M. Exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: when are bacteria important? [J]. *Eur Respir J Suppl*, 2002, 36: 9s-19s.
- [5] Wilson R, Allegra L, Huchon G, et al. Short-term and long-term outcomes of moxifloxacin compared to standard antibiotic treatment in acute exacerbations of chronic bronchitis[J]. *Chest*, 2004, 125(3): 953-964.
- [6] 孟辉, 黎俏梅, 沈英森, 等. 金水六君煎及其成分祛痰作用的药效学研究[J]. *中成药*, 2005, 27(7): 849-850.
- [7] 黄景彬, 赵长鹰, 李梅, 等. 金水六君煎对慢性支气管炎模型小鼠呼吸道纤毛病理损伤的影响[J]. *暨南大学学报: 自然科学与医学版*, 2005, 26(4): 523-529.
- [8] 顾黎婷. 中药龙葵的药理毒理和临床应用[J]. *常州实用医学*, 2009, 25(1): 35-36.
- [9] 宋少江, 彭纓, 王淑君, 等. 有毒中药药理与临床应用[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 81-84.

(责任编辑: 吴凌)

中医辨证治疗感冒风寒咳嗽临床观察

张计果

京珠高速公路广珠段有限公司医务室, 广东 中山 528445

[摘要] 目的: 观察中医辨证治疗感冒风寒咳嗽临床疗效。方法: 将 80 例患者随机分为 2 组。对照组采用西医治疗, 实验组采用中医辨证治疗。疗程均为 14 天。结果: 总有效率实验组 87.5%, 对照组 70.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 感冒风寒咳嗽采用中医辨证治疗临床疗效显著。

[关键词] 感冒; 中医辨证; 风寒; 咳嗽; 临床效果

[中图分类号] R256.11 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 07-0055-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.025

感冒是临床上常见的病症之一, 主要是由于人体接触风寒与遭到病毒侵袭, 而造成患者肺系功能发生紊乱, 疾病发病机制复杂, 发病时, 感冒风寒咳嗽的患者, 其临床表现为: 恶风寒、微发热、头身疼痛、无汗、鼻塞、喷嚏、鼻流清涕、咽痒、口不渴、咳嗽、痰稀白、舌淡红、苔薄白、脉浮紧等, 给患者带来很大痛苦。四季均可发病, 且以冬春季为主。对于病情较轻患者称之为伤风、冒风; 病情严重患者则成为重伤风。中医辨证治疗感冒患者取得理想效果^[1]。笔者观察中医辨证治疗感冒风寒咳嗽的临床效果。现报道如下。

1 临床资料

观察病例为 2010 年 4 月—2013 年 12 月本医务室诊治的感冒患者, 共 80 例, 随机分为 2 组。实验组 40 例, 男 23 例, 女 17 例; 年龄 20 [53 岁, 平均(39.4 ± 1.62) 岁; 病程

1 [6 天, 平均(3.5 ± 2.4) 天。对照组 40 例, 男 24 例, 女 16 例; 年龄 21 [53 岁, 平均(36.7 ± 0.8) 岁; 病程 1.2 [6.5 天, 平均(4.2 ± 3.1) 天。2 组患者年龄、病情等比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用西医治疗, 具体方法: 根据患者情况采用扑尔敏, 每天 2 次, 每次 4 mg; 氢溴酸右美沙芬片, 每片 15 mg, 每次 1 片, 每天 3 次。连续使用 14 天;

2.2 实验组 采用中医辨证治疗, 具体方法: 基础方药以麻黄汤为主: 炙麻黄、北杏仁、法半夏、紫苏叶、前胡、炒桔梗各 10 g, 白芍 9 g, 生姜 2 片。根据患者症状适当增减药物, 如表寒重者加桂枝; 咳嗽, 痰多, 胸闷, 加茯苓、紫苏子、陈皮; 久咳不愈加细辛、五味子; 咽痒而咳加防风、荆芥。每天

[收稿日期] 2014-12-12

[作者简介] 张计果 (1964-), 男, 主治医师, 研究方向: 全科医学。

1 剂,头煎药上午服,复煎药下午服,微温服。

2 组均连续治疗 14 天。

3 统计学方法

利用 SPSS16 软件进行分析,计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈:感冒、咳嗽等症状消失,各项生化指标完全正常。显效:喷嚏、流涕等症状得到改善,且患者生化指标检查在正常范围内。有效:喷嚏、流涕、咳嗽等症状得到改善,生化指标基本正常。无效:病情无明显变化或病情加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率实验组 87.5%,对照组 70.0%,2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
实验组	40	16(40.0)	13(32.5)	6(15.0)	5(12.5)	87.5
对照组	40	10(25.0)	14(35.0)	4(10.0)	12(30.0)	70.0
χ^2 值		3.3244	0.5540	1.1080	3.8780	3.8780
P		<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

5 讨论

感冒是临床上常见的疾病,病机复杂,病因也比较多,且多数患者是由于感受风寒邪气引起的,患者发病后临床表现痛苦,给工作和生活带来很大影响。

目前,临床上对于感冒治疗方法较多,常见的有西医治疗、中医治疗等,西医方法虽然能够改善患者症状,但是副作用、并发症较多,给患者带来很大痛苦。笔者在基层从事 20 多年的医疗工作中,运用中医辨证治疗感冒,并取得理想效果。方药中炙麻黄、桔梗等药能宣发肺气,前胡、杏仁宣降肺气,一宣一降,调畅气机,宣肃有权,咳嗽可止;麻黄、苏叶、生姜,散表邪;而药物法半夏、杏仁等则能够帮助患者止

咳、祛痰、平喘等作用,白芍养营调肺止咳,又可散中有缓。诸药配合能够有效的改善患者临床症状。此外,中医辨证治疗能够根据患者情况予以兼顾它症,灵活治疗,达到辨证施治作用,这种治疗方法效果较好,针对性也比较强,改善症状也较满意,有效地提高了临床治愈率。

本次研究中,总有效率实验组 87.5%,高于对照组的 70.0% ($P < 0.05$),与周智文等^[2]相关研究结果相似。笔者认为,中医辨证治疗感冒时能够根据患者症状进行针对性治疗,能够减少患者症状、缩短患者病程,并且对设备等要求较低,更加适合基层医院推广使用。此外,对患者除了进行有效的治疗外,更重要的是加强患者对感冒相关疾病知识宣传,让患者能够从自身做起,从小事做起,帮助患者养成良好的卫生习惯,告知患者要经常通风透气,保持房屋空气的流动。此外,医护人员还应该加强对患者进行健康锻炼指导,提高患者自身免疫能力;但是,要告诫患者,运动时应注意运动量和运动方式,避免适得其反。最后,医护人员还应该加强患者饮食干预,由于感冒患者自身免疫出现了紊乱,为了帮助机体抵抗病邪,应该让患者多饮食营养价值较高的食物,这样既能够让患者有效的吸收,同时还能满足自身机体需要,从而预防感冒^[3]。(指导:广州中医药大学苏文奎副教授)

[参考文献]

- [1] 张丽萍. 自拟清肺化痰汤治疗感冒后咳嗽(痰热壅肺型)临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(16): 62-63.
- [2] 周智文, 廖雪勤. 陈夏六君子汤治疗肺气亏虚型感冒后咳嗽的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012, 4(7): 110-112.
- [3] 吴蕾, 许银姬, 林琳. 中医药辨治感冒后咳嗽的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(7): 1738-1739.

(责任编辑: 马力)

·书讯·《〈内经〉临证温课与辅导》由广州中医药大学黎敬波教授编著,人民卫生出版社出版。本书针对目前中医经典教学与临床实践相脱节的问题,力图贴近临床,深度挖掘《内经》临证思想,以指导解决临床实际问题。本书的特点是精简、实用和归真,书中引用原文较广泛,是对本科学习经文的扩展,书中对原文的解释尽量精简,点到即止。全书与疾病及诊治的相关内容较多,分析解释也尽量做到联系实际,实用与归真并重是本书的特点。每本 35 元(含包装邮寄费),欲购者请汇款至广州市番禺区大学城外环东路 232 号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科,邮政编码:510006。