

表2 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效[例(%)]
西医组	39	11	11	9	8	31(79.49)
中西医组	39	15	12	10	2	37(94.87) ^①

与西医组比较, ① $P < 0.05$

过抑制促炎因子的分泌在哮喘发病中起负调控作用^[7]。因此, 调节 CVA 患者炎症因子网络紊乱, 是目前治疗 CVA 的重要途径。沙美特罗 / 丙酸氟替卡松、孟鲁司特是目前治疗 CVA 常用的西药, 疗效尚可^[8]。中医学认为, CVA 属咳嗽范畴, 多为肺热型, 主要是由于外感热邪, 致气逆不降、气机不畅和气道挛急而发生咳嗽, 治疗当以辛凉宣肺、清肺平喘为主^[9]。麻杏石甘汤出自汉代张仲景《伤寒论》, 是治疗肺热哮喘的主方, 方中麻黄发汗解表、宣肺平喘; 生石膏清热泻火; 苦杏仁宣降肺气、止咳平喘; 炙甘草补脾益气、祛痰止咳, 并能调和诸药。全方合用, 有宣肺平喘、清热止咳之功效。

本研究结果显示, 治疗后中西医组血清 IL-4 水平的下降情况和 IL-10 水平的上升情况均较西医组更显著, 且治疗总有效率(94.87%)明显高于西医组(79.49%)。表明沙美特罗 / 丙酸氟替卡松、孟鲁司特联合麻杏石甘汤加味治疗 CVA 疗效确切, 其作用机制可能与降低血清 IL-4 水平, 升高 IL-10 水平, 纠正促炎因子 / 抗炎因子的比例失调有关。

[参考文献]

[1] 张永明, 林江涛. 咳嗽变异性哮喘诊断和治疗新认识[J].

中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(1): 62-64.

- [2] Okunishi K, Peters-Golden M. Leukotrienes and airway inflammation [J]. Biochim Biophys Acta, 2011, 1810(11): 1096-1102.
- [3] 杨秀玲, 史捷, 阴智敏. 中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘 62 例[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(1): 136-137.
- [4] 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(2009 版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6): 407-413.
- [5] 马红珍. 白三烯拮抗剂对咳嗽变异性哮喘的防治效果观察[J]. 临床肺科杂志, 2009, 14(5): 689.
- [6] 熊曙光, 聂晓红, 王慧. 检测血清白细胞介素 4、白细胞介素 16 和内皮素 1 在哮喘患者中的意义[J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2008, 7(5): 385-386.
- [7] 秦文敬. 支气管哮喘患儿治疗前后血清 IL-6、IL-10 和 GM-CSF 检测的临床意义[J]. 放射免疫学杂志, 2008, 21(5): 407-408.
- [8] 马惠杰, 林红伍. 中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2005, 27(5): 25-26.
- [9] 黄东晖. 咳嗽变异性哮喘辨治思路[J]. 新中医, 2009, 41(7): 1-2.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

麻杏石甘汤加减治疗外感后咳嗽临床观察

张梅

昆明理工大学校医院, 云南 昆明 650051

[摘要] 目的: 观察麻杏石甘汤加减治疗外感后咳嗽的临床疗效。方法: 对 36 例肺热壅盛型外感后咳嗽患者采用麻杏石甘汤加减方治疗, 疗程 5 天。结果: 经 5 天治疗, 治愈 26 例, 占 72.22%; 有效 6 例, 占 16.67%; 无效 4 例, 占 11.11%。结论: 采用麻杏石甘汤加减治疗肺热壅盛型外感后咳嗽疗效确切。

[关键词] 咳嗽; 外感; 肺热壅盛型; 麻杏石甘汤

[中图分类号] R256.11 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 06-0042-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.014

[收稿日期] 2017-03-14

[作者简介] 张梅 (1964-), 女, 副主任医师, 研究方向: 中医内科临床常见病。

Clinical Observation of Modified Maxing Shigan Tang for Cough after Exopathogen

ZHANG Mei

Abstract : Objective : To observe the clinical effect of modified Maxing Shigan tang for cough after exopathogen. **Methods :** Selected 36 patients with cough after exopathogen of retention of lung heat type and treated them with modified Maxing Shigan tang. Treatment lasted for five days. **Results :** After five days of treatment , cure occurred in 26 cases , and the cure rate was 72.22% ; effectiveness occurred in 6 cases , and effective rate was 16.67% ; ineffectiveness occurred in 4 cases , and the ineffective rate was 11.11%. **Conclusion :** Modified Maxing Shigan tang has accurate curative effect in treating cough after exopathogen of retention of lung heat type.

Keywords : Cough ; Exopathogen ; Retention of lung heat ; Maxing Shigan tang

外感后咳嗽为临床常见症状之一,可由多种因素导致,笔者采用麻杏石甘汤加减治疗该病患者收到了较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

观察病例为2015年11月—2016年2月于本院门诊就诊的36例肺热壅盛型外感后咳嗽患者,症见咳嗽,咳声重浊,痰多黄稠,不易咯出,口干,小便黄,大便干,舌红、苔黄,脉数。男14例,女21例;年龄3~10岁6例,11~40岁20例,40岁以上10例;病程1~7天25例,8~15天11例。

2 治疗方法

麻杏石甘汤加减,处方:石膏30g,芦根20g,苦杏仁、黄芩、前胡各15g,麻黄、桔梗各10g,炙甘草6g。随症加减:咳嗽痰黄、量多者,加瓜蒌壳、川贝母、鱼腥草;燥热咽痛、口干者,加玄参、麦冬;内热重,小便短赤者,加重石膏用量,并加金银花、连翘;大便秘结者,加枳实、大黄;儿童、老年人,将麻黄改为麻绒。每天1剂,水煎,服3~4次。疗程为5天。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]并结合临床制定。治愈:咳嗽完全消失,1周内无复发。有效:咳嗽明显减轻,1周内基本无复发。无效:咳嗽不减而改用其他方法治疗。

3.2 治疗结果 经5天治疗,治愈26例,占72.22%;有效6例,占16.67%;无效4例,占11.11%。

4 病案举例

李某,女,20岁,学生,2015年11月5日就诊。患者从外地返校后,因衣着单薄外感风寒,出现恶寒发热,头痛,咳嗽频作,咯黄色痰,口渴咽痛,舌红、苔薄黄,脉浮数。乃寒在表,热在里。治拟解表清里,宣肺止咳。方用麻杏石甘汤加味,处方:石膏30g,芦根20g,麻黄、黄芩各10g,苦

杏仁、桔梗、前胡、瓜蒌壳、川贝母、鱼腥草各15g,炙甘草6g。3剂,每天1剂,水煎,早晚温服。11月8日复诊:仍有咳嗽痰稠,口稍渴,咽痛减轻,舌淡红、苔薄黄,脉数。此时肺热未清,用桑杏汤加减,处方:桑叶、桔梗各10g,苦杏仁、沙参、玄参、川贝母、瓜蒌壳各15g,甘草6g。再服3剂痊愈。

5 讨论

咳嗽初期,多与外感风寒有关,治疗应以解表为主。麻杏石甘汤出自《伤寒论》,原用于治疗太阳病发汗未愈,风寒入里化热。方中麻黄辛温、开腠解表以散寒,宣肺止咳;石膏辛甘、大寒,清泄肺热兼透热生津;一以宣肺为主,一以清肺为主,二药相互制约,麻黄不因辛温太过而助热,石膏不因太寒而伤中。麻黄配苦杏仁、桔梗、前胡宣肺利咽;黄芩、鱼腥草、川贝母、瓜蒌壳清热化痰止咳;炙甘草益气和中,调和诸药。全方达解表散寒、清肺平喘、止咳化痰之功。若临床运用得当,则效如桴鼓。

由于昆明地处高海拔,虽四季如春,冬无严寒,夏无酷暑,但早晚温差较大,时逢秋冬季,气温较低,气候干燥,如早晚不注意增减衣服,很容易感受风寒,感寒后,表邪郁而入里化热,热灼伤津,从而形成外感风寒,邪热壅肺证,津少入里成痰,痰随气逆,致肺气不宣而咳嗽。因此昆明秋季的咳嗽患者多为表寒里热证。

笔者应用麻杏石甘汤加减治疗外感后咳嗽,临床观察结果也提示了证属肺热壅盛的外感后咳嗽患者,无论表邪是否存在,运用本方均有佳效。

[参考文献]

[1] 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.

(责任编辑:吴凌)