

# 苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗慢性咳嗽临床观察

余成勇

仙居县中医院内科, 浙江 仙居 317300

**[摘要]** 目的: 观察苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗慢性咳嗽的临床疗效。方法: 研究对象为本院收治的 62 例寒饮内停型慢性咳嗽患者, 随机分为实验组与对照组各 31 例, 实验组给予苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减方治疗, 对照组予常规西药治疗, 2 组均以 15 天为 1 疗程, 连续治疗 2 疗程。治疗前后评定中医症状积分, 比较 2 组的临床疗效、咳嗽减轻时间、消失时间以及治疗期间不良反应发生情况。结果: 治疗后, 实验组总有效率 (90.32%) 高于对照组 (67.74%), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2 组咳嗽、痰量、神疲乏力、气短胸闷积分均较治疗前减少 ( $P < 0.05$ ), 实验组 4 项积分值均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。实验组咳嗽减轻时间、咳嗽消失时间均较对照组缩短, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。实验组不良反应发生率低于对照组, 但差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗寒饮内停型慢性咳嗽临床疗效确切, 可明显改善患者的临床症状, 加快缓解症状的时间, 药物安全性高。

**[关键词]** 慢性咳嗽; 寒饮内停证; 苓甘五味姜辛汤; 止嗽散

**[中图分类号]** R256.11 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 07-0044-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.07.014

## Clinical Observation of Linggan Wuwei Jiangxin Tang Combined with Modified Zhisou San in Treating Chronic Cough

YU Chengyong

**Abstract :** Objective : To observe the clinical effect of Linggan Wuwei Jiangxin tang combined with modified Zhisou san in treating chronic cough. **Methods :** Selected 62 patients with chronic cough with syndrome of internal stagnation of cold fluid- retention in our hospital , and divided them into the experiment group and control group being 31 cases in each randomly. The experiment group was given the therapy of Linggan Wuwei Jiangxin tang combined with modified Zhisou san , while the control group was given the routine western medicine therapy. One course of treatment lasted for 15 days , and the treatment lasted for two courses. After treatment , evaluated Chinese medicine symptom score before and after treatment , and compared clinical effect , time of cough relieved and disappeared , and accident of adverse reaction during treatment. **Results :** After treatment , the total effective rate of the experiment group was 90.32% , which was higher than the 67.74% of the control group ( $P < 0.05$ ). Scores of cough , phlegm quantity , fatigue , shortness of breath and dyspnea of the two groups were all reduced ( $P < 0.05$ ) , and the scores of the four indexes in the experiment group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Time of cough relieved and disappeared of the experiment group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reaction of the experiment group was lower than that of the control group ( $P > 0.05$ ). **Conclusion :** Linggan Wuwei Jiangxin tang combined with Zhisou san has accurate efficacy in treating chronic cough , which can improve clinical symptoms of patients significantly , speed up symptom relief , and with high safety.

**Keywords :** Chronic cough ; Syndrome of internal stagnation of cold fluid- retention ; Linggan Wuwei Jiangxin tang ; Zhisou san

慢性咳嗽疾病是一种较为常见的多发性呼吸系统疾病, 病情复杂且病程较长, 症状严重时可对患者的日常生活、工作产

生严重影响, 明显降低患者的生活质量。目前, 临床治疗主要给予抗炎、平喘、止咳、化痰药物, 短期可迅速缓解临床症

**[收稿日期]** 2017-03-18

**[作者简介]** 余成勇 (1976-), 男, 主治中医师, 研究方向: 中西医结合治疗内科疾病。

状,但长期疗效欠佳且无法达到根治效果。中医疗法治疗呼吸内科疾病历史悠久且疗效较好。本院长期以来致力于研究苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗慢性咳嗽的效果,现将研究结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2015年1月—2016年6月收治的62例慢性咳嗽患者作为研究对象,按照数字抽签法将患者分为实验组与对照组各31例。实验组男14例,女17例;年龄21~76岁,平均(54.3±3.9)岁;病程0.25~5年,平均(3.2±1.4)年;慢性支气管炎11例,咳嗽变异性哮喘12例,慢性阻塞性肺疾病8例。对照组男16例,女15例;年龄23~78岁,平均(55.1±2.7)岁;病程0.25~6年,平均(3.5±1.1)年;慢性支气管炎13例,咳嗽变异性哮喘11例,慢性阻塞性肺疾病7例。2组性别、年龄、病程及疾病类型等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《咳嗽的诊断与治疗指南(2009版)》<sup>[1]</sup>拟定,以咳嗽为主要症状,体格检查示肺部无啰音,胸部X线检查未见阳性特征。

1.3 辨证标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>拟定寒饮内停型辨证标准,主症:咳嗽,夜间加剧,咯痰量不定,痰液呈清稀白色,形寒肢冷,畏寒,胸膈不快;次症:无汗,神疲乏力,胸闷气短;舌苔白滑,脉弦滑。符合上述主症2~3项或次症1项可确诊。

1.4 纳入标准 ①符合上述诊断标准和辨证标准;②年龄18~80岁;③发病时间≥8周;④近8周内无呼吸道感染;⑤无其他伴随症状或慢性并发症;⑥知情同意参与本研究并签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①不符合上述诊断标准和辨证标准;②因其他原因导致的慢性咳嗽;③合并有严重心、脑、肝、肾等重要脏器疾病;④有器质性肺部疾病或肺功能异常;⑤有过敏性疾病;⑥有精神障碍或治疗依从性较差。

## 2 治疗方法

2.1 实验组 予苓甘五味姜辛汤联合止嗽散加减治疗,基础方:白前、紫菀各15g,五味子、法半夏、茯苓、桔梗、炙甘草、陈皮、干姜各10g,细辛3g。随症加减:恶寒者加黄芪、防风;咳嗽严重者加炙麻黄、苦杏仁;痰湿盛苔腻者加厚朴。每天1剂,水煎,取200mL药汁分早晚2次服用。15天为1疗程,连续治疗2疗程。

2.2 对照组 予常规西药治疗。复方甲氧那敏胶囊(长兴制药有限公司生产),每次口服2粒,每天3次;盐酸氨溴索分散片(山西仟源医药集团股份有限公司生产),每次口服30mg,每天3次;头孢呋辛酯片(深圳致君制药有限公司生产),每次口服0.25mg,每天2次。疗程与实验组相同。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 评定并记录2组患者治疗前后的中医症状积

分,按照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[3]</sup>相关标准拟定,①咳嗽:3分:昼夜频繁咳嗽或阵咳,对正常工作和生活造成影响;2分:白天咳嗽或夜间偶咳,对正常工作和生活有一定影响;1分:白天间断咳嗽,对正常工作和生活无影响;0分:无。②痰量:3分:每天痰量>100mL;2分:每天痰量51~100mL;1分:每天痰量10~50mL;0分:无。③神疲乏力:3分:有持续神疲乏力症状;2分:时有神疲乏力症状;1分:偶有神疲乏力症状;0分:无。④气短胸闷:3分:有明显气短胸闷症状,对日常工作和生活造成影响;2分:活动后气短胸闷症状加剧;1分:偶有气短胸闷;0分:无。记录并比较2组患者治疗后的咳嗽减轻时间、消失时间以及治疗期间不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件分析研究所得数据。计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:咳嗽等症及体征基本消失,治疗2周后未见复发;好转:临床症状及体征明显改善,咳嗽次数及痰量减少;无效:咳嗽等症及体征无明显变化或更严重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。实验组总有效率(90.32%)高于对照组(67.74%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)			总有效
		治愈	好转	无效	
实验组	31	18(58.06)	10(32.26)	3(9.68)	28(90.32) <sup>①</sup>
对照组	31	9(29.03)	12(38.71)	10(32.26)	21(67.74)

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后中医症状积分比较 见表2。治疗前,2组咳嗽、痰量、神疲乏力、气短胸闷积分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组4项积分均较治疗前减少( $P<0.05$ ),实验组4项积分值均低于对照组( $P<0.05$ )。

表2 2组治疗前后中医症状积分比较( $\bar{x}\pm s, n=31$ ) 分

证候	组别	治疗前	治疗后
咳嗽	实验组	2.81±0.32	0.82±0.17 <sup>①②</sup>
	对照组	2.74±0.51	1.58±0.42 <sup>①</sup>
痰量	实验组	2.63±0.45	0.49±0.11 <sup>①②</sup>
	对照组	2.65±0.23	1.73±0.54 <sup>①</sup>
神疲乏力	实验组	2.78±0.11	0.94±0.16 <sup>①②</sup>
	对照组	2.79±0.17	1.63±0.54 <sup>①</sup>
气短胸闷	实验组	2.80±0.26	0.24±0.02 <sup>①②</sup>
	对照组	2.76±0.15	1.01±0.12 <sup>①</sup>

与治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 2组咳嗽减轻时间及消失时间比较 见表3。实验组咳嗽

减轻时间、咳嗽消失时间均较对照组缩短,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表3 2组咳嗽减轻时间及消失时间比较( $\bar{x} \pm s, n=31$ ) d

组别	咳嗽减轻时间	咳嗽消失时间
实验组	9.2±1.7 <sup>①</sup>	20.1±2.8 <sup>①</sup>
对照组	16.5±2.1	29.4±1.9

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.5 2组不良反应情况比较 在治疗过程中,实验组出现头晕1例,口干1例,不良反应发生率为6.45%;对照组出现头晕2例,恶心1例,不良反应发生率为9.68%,2组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),均未采取任何治疗措施,次日自行缓解。

## 5 讨论

慢性咳嗽属于常见的呼吸系统疾病,病因较复杂且呈多样性,临床表现为慢性支气管炎、咳嗽变异性哮喘或慢性阻塞性肺疾病等。目前,临床治疗慢性咳嗽一般给予服用化痰止咳药、抗生素等,但此类药物长期疗效欠佳,且长时间服用抗生素还可导致患者出现耐药性,并增加患者的经济负担。

慢性咳嗽归属于中医学久嗽、久咳等范畴,该病病机复杂且病程较长。中医学认为,慢性咳嗽病因乃肺气不宣,转而上行所致,总体可分为外感与内伤,寒饮内停型是临床较为常见的证型,其主要是因风邪夹寒,转化为寒饮,寒饮入胃,从肺脉上至于肺,则肺寒,内外合邪,致咳嗽。

苓甘五味姜辛汤出自《金匱要略》,主治寒饮内停所致的咳嗽之症,方中干姜有温肺散寒及温化水饮之功效,还可温运

脾阳,乃君药也。细辛温肺散寒,乃臣药也,其与干姜配伍可有效增强温肺、散寒、化饮作用。茯苓健脾祛湿;五味子敛肺止咳,又可敛阴生津,与茯苓共为佐药,配伍干姜、细辛,可发挥散不伤正、敛不留邪的效果;炙甘草调和药性,补中益气,祛痰止咳,为佐使药。止嗽散出自《医学心悟》,主要用于止咳化痰、疏风宣肺,方中。白前、紫菀具有降气止咳、消痰润肺之功;桔梗可宣肺止咳;陈皮理气化痰;法半夏燥湿化痰。全方可起到散寒化湿、温肺化饮、止咳化痰之功效。

本研究结果显示,治疗后,实验组疗效优于对照组,中医症状积分低于对照组,咳嗽减轻时间及消失时间均较对照组缩短,表明苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗寒饮内停型慢性咳嗽临床疗效确切,可明显改善患者的临床症状,加快缓解症状的时间,药物安全性高,与余燕<sup>[4]</sup>的研究结果一致。可见,中医药疗法具有较高的临床应用及推广价值。

## [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(2009版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6): 407-413.
- [2] 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: 2.
- [3] 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: 59.
- [4] 余燕. 苓甘五味姜辛汤合止嗽散加减治疗慢性咳嗽临床观察[J]. 中国当代医药, 2011, 18(12): 110-111.

(责任编辑:吴凌)