

## [参考文献]

- [1] Fogli S, Stefanelli F, Neri T, et al. Montelukast prevents microparticle-induced inflammatory and functional alterations in human bronchial smooth muscle cells[J]. *Pharmacological Research*, 2013, 76(10): 149-156.
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版)[J]. *中华儿科杂志*, 2016, 54(3): 167-181.
- [3] 曾霞, 陈实. 儿童支气管哮喘并肺炎支原体感染 102 例临床分析[J]. *海南医学*, 2011, 22(10): 25-26.
- [4] 董传莉, 谢怀珍, 张兰, 等. 肺炎支原体感染诱发小儿哮喘 36 例临床分析[J]. *蚌埠医学院学报*, 2013, 38(4): 410-411.
- [5] Hovland V, Riiser A, Mowinckel P, et al. Asthma with allergic comorbidities in adolescence is associated with bronchial responsiveness and airways inflammation[J]. *Pediatr Allergy Immunol*, 2014, 25(4): 351-359.
- [6] 王卫平. 儿科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 278-284.
- [7] 夏婧, 刘晓培, 王志红. 关于“肺主治节”理论的研究概况[J]. *世界科学技术 - 中医药现代杂志*, 2015, 17(12): 2652-2655.
- [8] 措阳. 小儿肺炎支原体感染诱发支气管哮喘 48 例临床治疗分析[J]. *世界最新医学信息文摘: 电子版*, 2013, 13(12): 130.
- [9] 陈连保, 柴协力, 史员聪, 等. 支气管哮喘患者肺炎支原体感染的临床分析[J]. *中华医院感染学杂志*, 2015, 25(3): 613-614.

(责任编辑: 吴凌)

## 麻杏石甘汤辨证加减治疗小儿支气管肺炎临床观察

刘芳琴, 王旭博, 翟礼娜

天水市第二人民医院儿科, 甘肃 天水 741020

**[摘要]** 目的: 观察麻杏石甘汤辨证加减治疗小儿支气管肺炎的临床疗效。方法: 将 180 例小儿支气管肺炎患者随机分为对照组和治疗组各 90 例。对照组采用常规西医治疗; 治疗组采用麻杏石甘汤辨证加减治疗。治疗 10 天后比较 2 组的临床疗效、2 组发热、咳嗽、痰鸣、喘息等中医症状的消失时间、不良反应率及随访 6 月复发率。结果: 治疗后, 总有效率治疗组为 96.67%, 对照组为 82.22%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组患儿发热、咳嗽、痰鸣、喘息的消失时间均较对照组短 ( $P < 0.05$ ); 治疗组不良反应率为 2.22%, 随访 6 月复发率为 1.11%; 对照组不良反应率为 16.67%, 随访 6 月复发率为 10.00%, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 麻杏石甘汤辨证加减治疗小儿支气管肺炎临床疗效显著, 能有效缓解患儿症状, 减少不良反应和复发, 安全性较高, 值得临床推广使用。

**[关键词]** 支气管肺炎; 小儿; 麻杏石甘汤; 肺炎喘嗽; 宣肺平喘

**[中图分类号]** R563.1\*2

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2018) 06-0148-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.042

### Clinical Observation of Syndrome Differentiation of Modified Maxingshigan Tang for Children with Bronchopneumonia

LIU Fangqin, WANG Xubo, ZHAI Lina

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of syndrome differentiation of modified Maxingshigan tang for children with bronchopneumonia. Methods: Divided 180 cases of children with bronchopneumonia into the control group and the treatment group randomly, 90 cases in each group. The control group was given routine western treatment, while the treatment group was given syndrome differentiation of modified Maxingshigan tang for treatment. After ten days of treatment,

**[收稿日期]** 2018-01-13

**[作者简介]** 刘芳琴 (1968-), 女, 副主任医师, 研究方向: 小儿呼吸和消化系统疾病。

compared the clinical effect of two groups, the disappearance time of Chinese medicine symptoms of fever, cough, rale and wheezing, the incidence of adverse reactions and the recurrence rate of six-month follow-up in the two groups. **Results:** After treatment, the total effective rate was 96.67% in the treatment group and 82.22% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The disappearance time of fever, cough, rale and wheezing in the treatment group was shorter than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions was 2.22% and the recurrence rate of six-month follow-up was 1.11% in the treatment group, while the incidence of adverse reactions was 16.67% and the recurrence rate of six-month follow-up was 10.00% in the control group, the differences all being significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of syndrome differentiation of modified Maxingshigan tang has significant effect in treating children with bronchopneumonia, which can effectively relieve the symptoms of children and reduce the adverse reactions and the recurrence with high safety. It is worthy of promotion and application in clinical practice.

**Keywords:** Bronchopneumonia; Children; Maxingshigan tang; Cough and asthma of pneumonia; Diffuse the lung and relieve asthma

小儿支气管肺炎是常见的儿童感染性疾病,是导致儿童住院的最常见因素之一<sup>[1]</sup>。该疾病多发于寒冷季节或气温骤变时期,细菌、病毒、霉菌等均可引起小儿支气管肺炎。临床表现多为发热、咳嗽、气促、呼吸加快、肺部有中细湿啰音、嘴唇周围和手指脚趾端出现发绀等。支气管肺炎属于中医学肺炎喘嗽的范畴,针对小儿支气管肺炎,中医治疗以宣肺为主,取得一定的临床疗效<sup>[2]</sup>。本研究观察麻杏石甘汤辨证加减治疗小儿支气管肺炎的效果,现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选择本院2010—2016年收治的180例小儿支气管肺炎患者,随机分为治疗组和观察组各90例。治疗组男63例,女27例;年龄3.8~6.0岁,平均(4.54±0.97)岁;病程2~10天,平均(3.42±1.25)天。对照组男54例,女36例;年龄3.7~6.0岁,平均(4.50±0.84)岁;病程2~10天,平均(3.67±1.16)天。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,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《诸福棠实用儿科学》<sup>[3]</sup>中的诊断标准拟定:①患儿一般表现为:发热、呕吐、拒食、嗜睡、烦躁、喘憋等,出现咳嗽、咽部有痰、呼吸急促、呼吸困难等症状,病情严重的患儿呼吸时出现呻吟声;②肺部有中细湿啰音、嘴唇周围和手指脚趾端出现发绀;③通过X摄片检查显示肺上出现非特异性的斑片状肺实质浸润的阴影,白细胞计数明显减少或正常或有所增加。

**1.3 辨证标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>中肺炎喘嗽的辨证标准诊断为风热犯肺证:症见发热恶寒、口渴欲饮、微微出汗、咳嗽、痰稠色黄,呼吸急促,咽红,舌尖红,苔薄黄,脉浮数。

**1.4 纳入标准** ①年龄3~6岁;②符合西医诊断标准;③符合中医辨证标准;④经患者法定监护人同意并签署知情同意书。

**1.5 排除标准** ①出现心力衰竭等严重并发症患者;②明确诊断为细菌感染的患者;③对本次药物使用过敏者;④肝肾功

能异常者;⑤不严格遵守医嘱者;⑥合并有精神障碍、心理疾病、语言障碍者。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 采取常规西医治疗方式:给予利巴韦林(山东仁和制药有限公司,国药准字H20056707),每天10~15 mg/kg,头孢替安(哈药集团制药总厂,国药准字H20041469)每天40~80 mg/kg。根据患者病情及临床表现给予相应药物对症治疗。

**2.2 治疗组** 予麻杏石甘汤辨证加减进行治疗。基础方:麻黄、连翘、苦杏仁、牛蒡子、桔梗各5 g,芦根、鱼腥草各6 g,生石膏15 g,金银花8 g,甘草3 g。加减:若患儿伴发热,加黄芪;若恶风寒,去生石膏,加紫苏叶、荆芥;若痰多,加葶苈子、瓜蒌、法半夏;若伴腹泻,加炒白术。每天1剂,水煎取汁200 mL,分4次服用。

2组均连续治疗10天。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 临床疗效;发热、咳嗽、喘息、痰鸣等中医症状的消失时间;患儿不良反应发生率及随访6月复发率。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS22.0统计学软件分析数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>拟定。显效:患儿咳嗽、咳痰等临床症状消失,肺部听诊无湿性啰音,肺部X线检查正常,血常规检查结果正常;有效:患儿咳嗽、咳痰等临床症状基本消失,有轻微的咳嗽症状,肺部听诊无湿性啰音,肺部X线检查接近正常,血常规检查结果接近正常;无效:经过治疗后,患儿的临床症状改善不明显、无改善或者病情恶化。

**4.2 2组临床疗效比较** 见表1。治疗组总有效率为96.67%,对照组总有效率为82.22%,2组比较,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
		显效	有效	无效	
对照组	90	50(55.56)	24(26.67)	16(17.78)	74(82.22)
治疗组	90	68(75.56)	19(21.11)	3(3.33)	87(96.67) <sup>①</sup>

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2组中医症状消失时间比较 见表2。治疗组发热、咳嗽、痰鸣、喘息等中医症状的消失时间均较对照组短, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组中医症状消失时间比较( $\bar{x} \pm s$ ) 天

组别	n	天			
		发热	咳嗽	痰鸣	喘息
对照组	90	3.57±1.48	10.11±1.33	4.28±1.73	10.25±2.43
治疗组	90	2.15±1.31 <sup>①</sup>	8.17±1.69 <sup>①</sup>	3.67±2.09 <sup>①</sup>	8.43±2.19 <sup>①</sup>

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.4 2组不良反应率及随访6月复发率比较 见表3。治疗组不良反应率为2.22%, 随访6月复发率为1.11%; 对照组不良反应率为16.67%, 随访6月复发率为10.00%, 2组比较, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表3 2组不良反应率及随访6月复发率比较 例(%)

组别	n	例(%)	
		不良反应	复发
对照组	90	15(16.67)	9(10.00)
治疗组	90	2(2.22) <sup>①</sup>	1(1.11) <sup>①</sup>

与对照组比较, ① $P < 0.05$

## 5 讨论

小儿支气管肺炎是儿科常见的感染性疾病, 一般由溶血性链球菌、大肠杆菌、肺炎球菌、肺炎支原体、衣原体、流感杆菌或者病毒引起。病原体沿着气管内壁经支气管最后到达终末支气管端进行繁殖, 最终向肺泡内发展引发炎症感染。炎症再通过肺泡间的相互感染最终发展形成弥散性病灶。炎症的发生和发展会造成呼吸道黏膜的加厚, 阻塞下呼吸道, 引起通气以及换气功能的障碍。由于小儿支气管纤毛发育不完全以及气管管腔狭窄等, 极易造成支气管管腔更狭窄甚至是阻塞, 严重影响

响肺部的微循环功能, 导致机体发生局部缺血缺氧。

中医学认为, 小儿是稚阳之体, 形气不足, 脏腑比较娇嫩, 抵抗力及免疫力较差, 因此容易犯病。小儿支气管肺炎在中医学属肺炎喘嗽的范畴, 其病机主要为肺气郁闭, 化热烁津, 炼液成痰, 阻于气道, 肃降无权, 表现为热、痰、喘、咳等症状, 中医主要遵循宣肺开闭的原则进行治疗。

本次研究应用麻杏石甘汤(仲景方)辨证加减治疗。方中麻黄性味辛温, 功能宣肺开闭、发散表邪, 石膏性味辛寒, 功能清肺泄热, 两者合用更增其宣散之功, 达到专清肺热的效果; 苦杏仁降肺气、化痰止咳; 金银花与连翘合用, 清热解毒、疏风透表; 牛蒡子疏风散热、利咽解毒; 鱼腥草清热解毒; 桔梗祛痰止咳; 芦根清热生津; 甘草调和诸药。多种药物联合使用, 效专力宏, 共奏清热解毒、宣肺平喘、止咳化痰之效。此药方的适应症广泛, 可根据患者临床症状变化进行辨证加减用药, 灵活性较大。

在本次研究中, 治疗组患儿的总有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ ), 中医症状发热、咳嗽、喘息、痰鸣的消失时间较对照组用时短( $P < 0.05$ ); 且治疗组患儿发生不良反应及复发情况明显较对照组少( $P < 0.05$ )。表明麻杏石甘汤辨证加减治疗小儿支气管肺炎能有效缩短患者病程, 加快患者临床症状的改善, 且不良反应少, 复发率低, 值得临床推广使用。

## [参考文献]

- [1] 王恩杰, 张朝霞, 王晓燕, 等. 麻杏石甘汤加减治疗小儿支气管肺炎的研究进展[J]. 中国中医急症, 2017, 16(5): 841-844.
- [2] 梁陵. 涤痰平喘方治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J]. 陕西中医, 2016, 37(4): 412-413.
- [3] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1204-1205.
- [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: 76.

(责任编辑: 冯天保)