

# 小青龙汤单味浓缩配方颗粒与传统饮片的价值

杜秀丽

济阳区中医医院 山东 济南 251400

**【摘要】**目的: 探讨小青龙汤单味浓缩配方颗粒与传统饮片的临床价值。方法: 选择2017年8月—2018年9月期间我院收治的上呼吸道感染患者126例为研究对象, 根据数字随机法将其分为两组, 其中给予对照组传统饮片治疗, 而观察组则运用小青龙汤单味浓缩配方颗粒治疗, 比较分析两组治疗效果。结果: 与对照组比较, 观察组的治疗有效率高, 组间对比差异明显( $P<0.05$ ); 观察组的流鼻涕、发热、咽痛以及咳嗽消退时间均短于对照组( $P<0.05$ ); 同时, 两组的不良反应发生率比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 与中药饮片相比, 小青龙汤单味浓缩配方颗粒具有起效快、不良反应少等优点, 可以获得较好的效果, 值得推广。

**【关键词】** 中药饮片; 小青龙汤单味浓缩配方颗粒; 特点; 上呼吸道感染

## The Value of Single Flavor Concentrated Formula Granules and Traditional Slices of Xiaoqinglong Soup

Xiuli Du

Jiyang District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong Jinan 251400

**Abstract:** Objective: To explore the clinical value of Xiaoqinglong Tang single concentrated formula granules and traditional decoction pieces. Method: 126 patients with upper respiratory tract infections admitted to our hospital from August 2017 to September 2018 were selected as the research subjects. They were randomly divided into two groups according to the numerical method. The control group was treated with traditional decoction pieces, while the observation group was treated with Xiaoqinglong Tang single concentrated formula granules. The treatment effects of the two groups were compared and analyzed. Result: Compared with the control group, the treatment effectiveness rate of the observation group was higher, and there was a significant difference between the groups ( $P<0.05$ ); The observation group had shorter resolution times for runny nose, fever, sore throat, and cough compared to the control group ( $P<0.05$ ); Meanwhile, there was a statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P<0.05$ ). Conclusion: Compared with traditional Chinese medicine decoction pieces, Xiaoqinglong Tang single concentrated formula granules have the advantages of fast onset of effect and fewer adverse reactions, which can achieve better results and are worth promoting.

**Keywords:** Chinese herbal decoction pieces; Xiaoqinglong Tang single flavor concentrated formula granules; Characteristic; Upper respiratory tract infection

### 1 前言

中药作为传统的一个药物, 其历史悠久, 并且具有随症加减、辨证论治的特点<sup>[1]</sup>。中药饮片以汤剂为基础, 医护人员通过徒手称量取药, 具有较低的准确性, 并且使用期间需要煎煮, 具有较长的制备时间, 还具有诸多的缺点如无法长期贮存、易发霉、不方便携带、体积大等<sup>[2]</sup>。而小青龙汤单味浓缩配方颗粒通过改良汤剂而成, 对中药饮片进行提取、干燥、分离、浓缩、包装以及制备等精制而成, 经水直接冲服, 使汤剂的优点得到保留, 在多种疾病治疗中可以获得较好的效果<sup>[3]</sup>。因此, 本文对中药饮片和小青龙汤单味浓缩配方颗粒的特点进行了探讨, 并且比较分析其治疗效果, 现报道如下。

### 2 资料和方法

#### 2.1 一般资料

选择我院2017年8月—2018年9月期间收治的126例上呼吸道感染患者为研究对象, 按照数字随机法将其分为两组, 每组63例。对照组病程1—5d, 平均(2.8±0.4)

d, 年龄23-69岁, 平均(45.6±9.3)岁, 其中30例为女性、33例为男性; 观察组病程1—6d, 平均(2.9±0.5)d, 年龄24-70岁, 平均(45.7±9.4)岁, 其中28例为女性、35例为男性。两组的年龄、病程等资料比较无差异( $P>0.05$ ), 有可比性。研究经过我院医学伦理委员会批准同意。

#### 2.2 纳排标准

纳入标准: (1) 临床资料完善; (2) 患者意识清醒, 可正常交流和沟通; (3) 符合上呼吸道感染诊断标准, 且出现不同程度的流鼻涕、咳嗽、咽痛等症状。

排除标准: (1) 哺乳期或妊娠期妇女; (2) 严重精神异常或者意识障碍者; (3) 药物禁忌症或者过敏史者。

#### 2.3 方法

两组患者均实施常规抗感染、对症治疗, 结合药敏试验结果, 选择抗生素治疗。

##### 2.3.1 对照组

实施传统饮片治疗, 每天1剂, 每次100mL, 每天3次, 口服, 持续治疗7d。

### 2.3.2 观察组

实施小青龙汤单味浓缩配方颗粒，每天1剂，每次100mL，分3次口服，持续治疗7d。

### 2.4 观察指标

观察下列指标：（1）记录两组的发热、咳嗽、流黄涕以及咽痛消失时间，取其均值；（2）治疗期间，统计两组的不良反应发生情况，包括恶心、食欲不振以及呕吐等，并且计算不良反应发生率，计算式：不良反应发生例数/总例数×100.0%。

### 2.5 疗效判定标准

评价治疗效果：（1）显效：患者经过治疗，咳嗽、发热以及咽痛等症状基本消失，且无不良反应；（2）有效：患者经过治疗，对比实施治疗前，症状和体征减轻；（3）

无效：患者临床体征和症状无变化或者病情加重，即（显效+有效）/总例数×100%=总有效率。

### 2.6 统计学分析

采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，两组间比较采用独立样本t检验，组内比较采用配对样本t检验；计数资料采用率表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验，以P<0.05为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组治疗效果比较

观察组的治疗有效率明显高于对照组(P<0.05)，见表1。

表1 两组疗效对比[n(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=63)	30 (47.62)	21 (33.33)	12 (19.05)	51 (80.95)
观察组 (n=63)	36 (57.14)	25 (39.68)	2 (3.17)	61 (96.83)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	6.974
P 值	-	-	-	<0.05

### 3.2 两组临床症状消退时间对比

于对照组(P<0.05)，见表2。

观察组的发热、咳嗽、流黄涕以及咽痛消失时间均短

表2 两组各项指标比较(x±s,h)

组别	流黄涕消失时间	发热消失时间	咽痛消失时间	咳嗽消失时间
对照组 (n=63)	65.45±3.33	18.89±1.45	24.76±1.55	22.86±2.38
观察组 (n=63)	30.25±3.45	14.12±1.09	14.09±0.87	13.25±1.63
t 值	6.845	9.112	5.073	7.574
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3.3 两组不良反应发生情况

间对比差异有统计学意义(P<0.05)，见表3。

相比较对照组而言，观察组的不良反应发生率低，组

表3 两组不良反应对比[n(%)]

组别	恶心	食欲不振	呕吐	发生率
对照组 (n=63)	4 (6.35)	1 (1.59)	3 (4.76)	8 (12.70)
观察组 (n=63)	1 (1.59)	1 (1.59)	1 (1.59)	3 (4.76)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	6.974
P 值	-	-	-	<0.05

## 4 讨论

中药饮片如果保管方法不当，会导致生虫、发霉、有效成分流失等，这样就不能满足严格的质量控制要求，因此方便的小包装中药饮片随之产生。小包装中药饮片是将加工炮制合格的中药饮片根据临床常用剂量，用适合的包装材料分装成不同规格小包装，在调剂时无需称量的一种中药。分装的小包装的饮片计量准确、质量稳定、标示详细、易于复核，而且患者可以根据外包装上的说明核对药品和处方，以及中药饮片的产地、生产日期等信息<sup>[4-7]</sup>。

单味中药提取物配方颗粒基础原料为中药材炮制后饮片，提取了药物性质选择性，现代化改良了传统饮片汤剂。单味中药提取颗粒可确保中药饮片药物应用，能减少煎煮步骤，使用较为便捷，可切实满足治疗所需。小青龙汤源自于张仲景的《伤寒杂病论》，药物内的麻黄可宣肺气，可散风寒，宣肺利尿，疗效显著。甘草可中和、缓急、润肺、解毒、可调和各药，芍药作为辅助药物，能够实现患者临床症状的改善，贯彻了中医辨证施治原则。最为关键的是，

单味配方颗粒更利于保存，服用方式更加简单，临床优势显著。

相比较中药饮片而言，小青龙汤单味浓缩配方颗粒的优点有很多，主要体现在以下几个方面：（1）临床上运用小青龙汤单味浓缩配方颗粒时，仅提取药材中的有效成分，不需要煎煮，可以维持药物疗效；（2）用药剂量具有较高的准确性，在制作配方颗粒的过程中，通过提纯可以使无效成分减少，使治疗效果提高，并且还能避免传统中药饮片制作过程中称重问题而影响剂量准确性；（3）小青龙汤单味浓缩配方颗粒药物具有较高的质量，可以减少外界污染，并且包装相对简单，不容易出现虫蛀、发霉等问题，采用铝膜纸储存，还能对外界细菌感染进行隔离，确保药物效果。本次研究结果显示，观察组的治疗有效率高，症状消失时间短，且不良反应发生率低，说明临床上运用中药饮片可以获得较好的效果。此外，小青龙汤单味浓缩配方颗粒的包装小巧，患者容易携带，具有较高的接受度，并且对于药剂工作人员而言，不仅能够使中药调配的工作

量减少, 还能简化操作流程, 从而提高工作效率。

综上所述, 相比较中药饮片而言, 小青龙汤单味浓缩配方颗粒具有不良反应小、包装方便、起效快等诸多优点, 能够提高治疗效果, 具有一定的推广运用价值。

#### 参考文献:

[1] 陈金, 马强. 小青龙汤配合痰热清注射液治疗慢性阻塞性肺疾病的临床疗效观察 [J]. 贵州医药, 2023, 47(03): 361-363.

[2] 朱传武, 肖厚金. 小青龙汤治疗老年慢性阻塞性肺疾病发作期临床观察 [J]. 光明中医, 2023, 38(06): 1078-1081.

[3] 赵永志. 小青龙汤联合盐酸氨溴索治疗分泌性中耳

炎临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(03): 539-541.

[4] 黎云, 梁爱武, 陈金丽, 陈治江. 小青龙汤实验研究及临床应用进展 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(06): 763-766.

[5] 王厚明, 李恒涛, 张璟, 顾建华. 小青龙汤加减治疗急性发作期慢性阻塞性肺疾病的疗效及对炎症因子的影响 [J]. 河南中医, 2023, 43(03): 340-344.

[6] 王亚军. 小青龙汤配方颗粒与传统饮片治疗慢性支气管炎临床对比研究 [J]. 光明中医, 2020, 35(10): 1497-1499.

[7] 宏峰. 小青龙汤单味浓缩配方颗粒治疗慢性支气管炎急性发作 55 例临床研究 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11(08): 106-107.