

清宣止咳颗粒治疗咳嗽的临床疗效观察和安全性评价

韩晶

(南京栖霞区医院 儿科 江苏南京 210049)

【中图分类号】R72 【文献标识码】A

摘要:目的:探讨咳嗽运用清宣止咳颗粒治疗效果。方法:选取2018年11月-2019年11月我院58例咳嗽患儿为研究对象,随机均分两组,对照组常规西药治疗,观察组在常规西药治疗的基础上为患儿加用清宣止咳颗粒,对比两组情况。结果:观察组总有效率(93.10%)高于对照组(75.86%),有统计学比较意义($P < 0.05$);观察组不良反应发生率(6.90%),对照组(10.34%),无统计学比较意义($P > 0.05$)。结论:咳嗽运用清宣止咳颗粒治疗效果显著,值得应用。

关键词:咳嗽;清宣止咳颗粒;治疗效果

西医上,咳嗽是为了排除呼吸道分泌物或异物而发生的一种身体防御反射动作,多为炎症分泌物、物理性或化学刺激、机械性刺激、异物等刺激各种咳嗽感受器后,冲动传到咳嗽中枢,引起咳嗽;咳嗽时声门关闭、呼吸肌收缩、胸内压升高,有利于清除呼吸道分泌物或异物^[1]。从中医角度看,咳嗽指外邪袭肺,肺失宣肃而致咳嗽的病症,其长期不愈者为慢性咳嗽,多见于急、慢性支气管炎^[2]。目前治疗以抗感染、止咳平喘、祛痰为主,但有时治疗效果不佳,咳嗽未能得到有效治疗,转化为慢性,给患儿带来痛苦,影响生活质量。本文为探讨咳嗽运用清宣止咳颗粒治疗效果,报道如下。国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准

1. 资料与方法

1.1 资料

选取2018年11月-2019年11月我院58例咳嗽患儿为研究对象,随机均分两组,每组29例,其中,对照组17例男性,12例女性,年龄(1-14)岁,均值(7.22 ± 1.08)岁,病程(0.5-2)年,均值(0.74 ± 0.12)年;观察组18例男性,11例女性,年龄(1-14)岁,均值(7.26 ± 1.01)岁,病程(0.4-2)年,均值(0.75 ± 0.11)年;两组年龄、病程及性别基本资料方面无统计学比较意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

引导患儿完成各项诊断工作,依据诊断结果,为患儿对症用药。

对照组常规西药治疗,针对干咳无痰者,可选用右美沙芬或复方福尔可定等治疗;针对有痰且不易咳出者,选用氨溴索口服液等治疗;针对存在黄浓痰者,为患儿加用阿奇霉素或阿莫西林等药物治疗;针对存在气喘者,加用普米克令舒三联气泵吸入等治疗,药物的具体用量依据每一位患儿的病情、体重不同,选用最佳用量。

观察组常规西药的治疗方案与对照组保持一致,在此基础上为患儿提供清宣止咳颗粒(江苏苏中药业集团股份有限公司生产,国药准字:Z19990066),开水冲服用药,对1-3岁者,每天1/2包,4-6岁者,每次3/4包,7-14岁者,每次1包,一日三次;两组连续用药一个星期。

1.3 观察指标

观察两组治疗情况、不良反应发生情况。治疗情况判定标准^[3]:经治疗,患儿咳嗽消失、肺部啰音消失,如有发热则体温将至正常为显效;经治疗,患儿咳嗽减轻,肺部啰音减少,痰减少,为有效;经治疗,患儿咳嗽症状及体征未见好转或加重,为无效;有效率与显效率之和为总有效率。不良反应:恶心呕吐、嗜睡及头晕。

1.4 统计学处理

将数值输入SPSS21.0中,均值用($\bar{x} \pm s$)表示,检验用t、 χ^2 值表示,百分比用%表示,P值低于0.05时,比较存在意义。

2. 结果

2.1 两组治疗情况

观察组总有效率(93.10%)高于对照组(75.86%),有统计学比较意义($P < 0.05$);见表1。

表1.两组治疗情况(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	29	19 (65.52)	8 (27.59)	2 (6.90)	27 (93.10)
对照组	29	15 (51.72)	7 (24.14)	7 (24.14)	22 (75.86)
χ^2 值					6.3254
P值					<0.05

2.2 两组不良反应发生情况

观察组不良反应发生率(6.90%),对照组(10.34%),无统计学比较意义($P > 0.05$);见表2。

表2.两组不良反应发生情况(n, %)

组别	例数	恶心呕吐	嗜睡	头晕	发生率
观察组	29	1 (3.45)	1 (3.45)	0 (0.00)	2 (6.90)
对照组	29	1 (3.45)	1 (3.45)	1 (3.45)	3 (10.34)
χ^2 值					0.9587
P值					>0.05

3. 讨论

中医理论认为,咳嗽的病变部位在肺,小儿咳嗽以外感风邪为主要病因,由于小儿脾胃虚弱,痰液内生,外感邪热客肺,或素有内热,制痰热互结,阻于气道,肺失清肃而致咳嗽,治疗以止咳化痰润肺为重点。临床上,针对小儿咳嗽的治疗,依据具体的病症,选用不同的治疗方案,西药治疗有效,但也有些患儿西药治疗效果并不理想;随着我国中医学领域开发,本研究中选用清宣止咳颗粒进行治疗,清宣止咳颗粒的药物组成为薄荷、桔梗、陈皮、桑叶、白芍、枳壳、杏仁、紫菀及甘草;其中,桑叶性凉甘苦,功效疏风宣肺;薄荷辛凉,疏散上焦风热,和桑叶同属君药;桔梗辛散,除鼻塞、止咽痛及祛痰止咳;杏仁宣肺肃肺,止咳祛痰,两药为臣药,能促进肺脏恢复宣降功能;枳壳性微温,药效缓和,为臣药,拥有行气开胸,与桔梗共用,一升一降,有痰消气降的效果;紫菀味苦,辛散苦泄,化痰止咳;白芍味酸,敛阴收汗;陈皮理气健脾,燥湿化痰;甘草拥有调和诸药的作用,这些药物组成的清宣止咳颗粒具有祛痰止咳、清热解毒、补脾益气的效果,通过对比西药与清宣止咳颗粒治疗咳嗽的效果,发现清宣止咳颗粒的使用安全性高,疗效确切,值得选用^[3]。

综上所述,咳嗽的患儿,在常规西医治疗的基础上加用清宣止咳颗粒口服,疗效显著,安全性高,无明显不良反应,可缩短治疗时间,值得临床推荐。

参考文献

- [1]小儿内科学高级教程/桂永浩,申昆玲,毛萌,秦炯,赵言.——北京:人民军医出版社,2015.3 ISBN 978-7-5091-6860-8
- [2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京中医药大学出版社,1994:286
- [3]杨捷.宣肺通络止咳颗粒联合孟鲁司特钠治疗小儿变异性哮喘的疗效观察及其对hs-CRP、IL-6的影响[J].中国中医药科技,2019,26(4):499-502.