

# 小青龙汤加减治疗 小儿反复气管支气管炎急性期 35 例

李仁瑞 郑 杨

(浙江中医药大学第一临床医学院,浙江 杭州 310053)

**摘 要:**目的 观察小青龙汤加减治疗小儿反复气管支气管炎急性期的临床疗效。方法 将 70 例反复气管支气管炎急性期患儿随机分为治疗组和对照组各 35 例,治疗组口服小青龙汤加减治疗,对照组予西药治疗,观察两组治疗前后临床症状、体征的变化情况及总有效率。结果 两组在总有效率方面无明显差异,治疗组在临床症状、体征等指标方面改善优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 小青龙汤加减治疗小儿反复气管支气管炎急性期疗效明显。

**关键词:**反复气管支气管炎;小儿;小青龙汤

**中图分类号:** R 725.6      **文献标识码:** B      **文章编号:** 1002-168X(2015)02-0062-02

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.02.024

反复气管支气管炎属于反复呼吸道感染部分,指 1 年内气管支气管炎发病次数频繁,超过正常范围<sup>[1]</sup>,是儿科常见的临床现象。反复气管支气管炎患儿上呼吸道感染后更易发展为急性气管支气管炎,且不易痊愈,此类患儿气管支气管炎急性期若治疗不当,控制不及时,常会发展为支气管肺炎,甚至重症肺炎合并心力功竭、呼吸功能衰竭等危象。本次临床 research 对小青龙汤加减治疗小儿反复气管支气管炎急性期临床疗效进行了分析,现将研究结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选取 2013 年 9 月~2014 年 3 月在浙江省中医院就诊的患儿 70 例,年龄 2~7 岁,所有患儿均同时符合小儿反复气管支气管炎<sup>[1]</sup>和急性支气管炎诊断标准<sup>[2]</sup>:(1)患儿 1 年内患气管支气管炎次数 $\geq 2$  次。(2)来诊时均有咳嗽、咳痰,部分患儿伴有发热,肺部可闻及不固定、散在的干性或/和湿性啰音,所有患儿均 X 线检查提示肺纹理增粗,排除患有肺结核、气管异物、先天性心脏病等其他心肺疾病。随机分为治疗组和对照组各 35 例,两组患儿性别、年龄、病程、病情轻重等差异无统计学意义,具有可比性。

**1.2 治疗方法** 治疗组口服小青龙汤加减(麻黄

6~9 g,桂枝 6~9 g,白芍 6~9 g,半夏 6~9 g,细辛 3 g,干姜 3~6 g,炙甘草 3~6 g)。其中表证明显者适当加大麻黄、桂枝量,里寒明显者适当加大干姜量,咳嗽明显者加杏仁、厚朴,每日两次,分早晚温服。对照组采用西药常规治疗方法,如退热:布洛芬等;抗病毒:利巴韦林等;抗细菌感染:青霉素类或头孢类等;化痰:氨溴索等。疗程均为 3~7 天。

**1.3 疗效判断** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>中咳嗽疗效评定方法。痊愈:咳嗽及临床体征消失。有效:咳嗽减轻,痰量减少。无效:症状无明显改变。

**1.4 统计方法** 使用 SPSS19.0 软件对本次医学研究数据进行统计学分析。使用( $\bar{x}\pm s$ )表示计量资料,组间计量资料比较采用  $t$  检验,计数资料使用 $\chi^2$  检验,若  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

见表 1、表 2。

表 1 两组总有效率比较

组别	<i>n</i>	痊愈	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	35	19	13	3	91.43
对照组	35	17	16	2	94.29

两组比较总有效率  $P>0.05$ ,差异无统计学意义。

表2 两组临床症状体征消失时间比较 ( $\bar{x}\pm s$ ,天)

组别	n	发热	咳嗽	咳痰	肺部啰音
治疗组	35	2.14±0.56	4.48±1.84	3.23±1.12	4.62±1.64
对照组	35	2.56±0.68	6.22±2.14	4.52±1.33	5.14±1.26

两组患儿在临床症状、体征消失时间的比较上,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

3 讨论

急性下呼吸道感染目前仍是发展中国家5岁以下小儿发病和死亡的最重要原因之一<sup>[4]</sup>,反复气管支气管炎患儿风险更高,且此类患儿急性支气管炎发作往往病程迁延,给患儿及家庭均造成极大负担。现代研究发现,此类患儿往往存在免疫功能缺陷<sup>[5]</sup>,多数医生采取口服西药或静脉输液治疗,但存在抗生素滥用,静脉输液小儿难配合,气管支气管炎易复发等现象。而中医治疗小儿反复气管支气管炎急性期从整体出发,注重辨证论治,存在副作用小、不易复发的优势,代表方如小青龙汤等。

小青龙汤出自《伤寒论》,为张仲景治疗外感风寒、内有水饮的方剂,证见恶寒发热、无汗、咳嗽、呕逆、痰多而稀白,舌苔薄白而润等。方中麻黄发汗解表,宣肺平喘,桂枝助麻黄发汗解表之力,同时能温阳化饮;芍药配桂枝调和营卫,且能与炙甘草共缓和麻黄、桂枝、干姜、细辛之辛烈、发散太过之性;干姜温肺阳而化饮,五味子收肺气以定喘;半夏辛滑降痰,细辛之润行水。现代也研究发现,小青龙汤具有止咳、平喘、抗炎、抗过敏、增强免疫力等作用<sup>[6]</sup>。徐瑞军观察了小青龙汤治疗呼吸系统常见病,疗效确切<sup>[7]</sup>,但缺乏小青龙汤治疗小儿反复气管支气管炎急性期临床疗效的报道。本次研究发现:治疗组在临床症状、体征等指

标方面改善优于对照组,说明小青龙汤加减治疗小儿反复气管支气管炎急性期疗效确切。同时在本次临床研究发现,反复气管支气管炎患儿多为虚寒体质,可能与抗生素、清热解毒药过度使用,小儿喂养不合理愈发普遍等现象有关,有待以后临床研究证实;另外本次研究也暴露出中药小儿难接受等问题,有待进一步改善。综上,小青龙汤加减治疗小儿反复气管支气管炎急性期具有临床推广价值。

参考文献

[1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 反复呼吸道感染的临床概念和处理原则[J]. 中华儿科杂志,2008,46(2):108-110.  
[2] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:1171.  
[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:2.  
[4] David V, Katkin JP. Chronic and recurrent pneumonias in children[J]. Semin Respir Infect,2002,17(1):72-74.  
[5] 王凯,付丹. 小儿反复下呼吸道感染发病因素分析[J]. 医学综述,2014,20(1):139.  
[6] 张保国,刘庆芳. 小青龙汤现代研究与新用[J]. 中成药,2012,34(2):340-344.  
[7] 徐瑞军. 小青龙汤药理及临床应用[J]. 时珍国医国药,2001,12(11):1044.

(收稿日期:2014-09-02 编辑:王益平)

医海拾贝

医德医风

- 1 人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此。(唐·孙思邈《备急千金要方·序》)
- 2 凡大医治病,必当安神定志,无欲无求。(唐·孙思邈《备急千金要方·大医精诚》)
- 3 大医精诚。(唐·孙思邈《备急千金要方·大医精诚》)
- 4 业医者,活人之心不可无,而自私之心不可有。(宋·刘昉《幼幼新书·自序》)
- 5 未医彼病,先医我心。(宋·刘昉《幼幼新书·自序》)
- 6 古人医在心,心正药自真。(明·冯梦龙《警世通言》)
- 7 医,仁术也。仁人君子,必笃于情。(清·喻昌《医门法律·问病论》)