

# 止嗽散化裁治疗顽咳 60 例

叶秋婷

(广东省广州市黄埔区中医院 广州 510700)

关键词: 顽咳; 止嗽散化裁; 中医药疗法

中图分类号: R 256.11

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)01-0052-02

咳嗽是肺系疾病的常见病证。所谓顽咳,实指慢性咳嗽。临床通常将持续咳嗽超过 3 周,X 线胸片正常,无明显肺疾病证据的咳嗽称为慢性咳嗽<sup>[1]</sup>。这类病人大多经多种药物治疗无效,总属虚实夹杂或寒热错杂证,诊治较为困难。笔者用止嗽散化裁治疗,取得较满意的效果。现总结如下:

## 1 临床资料

1.1 病例选择 选自 2000 年 5 月~2003 年 5 月的门诊顽咳患者 60 例,符合以下条件:(1)咳嗽至少持续 3 周;(2)咳嗽作为当时就诊的最主要症状;(3)不伴咯血;(4)无与咳嗽相关的慢性肺系统疾病;(5)胸部 X 线正常;(6)有痰或无痰;(7)已经正规抗生素治疗无效;(8)无吸烟史。

1.2 一般资料 60 例中,男 38 例,女 22 例;年龄 8 个月~78 岁,平均 24.7 岁;病程 3 周~1 年,平均 1.2 月;咳嗽程度评分<sup>[2]</sup>,轻度(+),白天间断咳嗽,不影响正常生活和工作;中度(++),症状介于轻度(+)及重度(+++)之间;重度(+++),昼夜咳嗽频繁或阵咳,影响休息及睡眠。

## 2 治疗方法

以止嗽散化裁:桔梗 12g,白前 10g,前胡 10g,紫菀 15g,法夏 12g,陈皮 8g,百部 15g,麻黄 15g,僵蚕 6g,焦白术、丹参各 6g,谷、麦芽各 9g,每日 1 剂,母乳喂养照常。服 5 剂后黄疸明显消退,再服 3 剂而愈,后复查血清胆红素正常。

## 5 体会

近年来,随着母乳喂养率的增加及对母乳性黄疸认识的提高,母乳性黄疸发病率有所上升,如不停母乳,黄疸可延长至 3 个月以上,极少数还可能引起轻微的中枢神经系统的损害。母乳性黄疸属于中医学“胎黄”、“胎疸”等范畴,中医学认为本病多因湿热郁积引起,治疗也单纯从清热利湿退黄入手。笔者在多年的临床实践中体会到,此病特别是母乳性黄疸的发病与胎儿禀赋有关,该类患儿常因先天禀赋不足,脾阳脾气虚弱,不能耐受母乳,乳食伤脾导致运化失常,即如万全所说:“儿之初生,脾

8g,地龙干 8g,五味子 10g,鱼腥草 20g,甘草 8g。以上药量适用于成年人,其它年龄段酌情减少。每天 1 剂,水煎分 2 次服,1 周为 1 个疗程。

## 3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》中慢性支气管炎疗效标准拟定<sup>[3]</sup>。临床控制:咳嗽症状消失。显效:咳嗽症状明显好转(+++ +)。有效:咳嗽症状好转(+++ → ++ 或 ++ → +)。无效:症状无改变或加重。

3.2 治疗结果 临床控制 5 例,显效 13 例,有效 27 例,无效 15 例,总有效率为 75%。

## 4 讨论

《医学三字经》曰:“肺为脏腑之华盖,呼之则虚,吸之则满。只受得本脏之正气,受不得外来之客气,客气干之则呛而咳矣;亦之得本脏之清气,受不得脏腑之病气,病气干之,亦咳而呛矣。”咳嗽之产生与外部侵袭及脏腑功能失调密切相关。

顽咳与一般的外感咳嗽不同,其起病初期多有外感症状,但这类病人大多在基层医院或单位卫生所诊治,疗效欠佳始到二级以上医院诊治,通常是先看西医、服药打针,疗效欠佳才找中医,因此往往表现咳嗽难止,长达 3 周以上的病程,经多种药物

薄而弱,乳食易伤。”乳食伤脾,脾虚湿困,郁而化热,湿热蕴积脾胃,气机不畅,熏蒸肝胆,使肝胆疏泄功能失常,胆汁外溢肌肤、面目而致黄疸,故运用健脾消食退黄法治疗。

方中焦白术、茯苓合用以健脾和胃渗湿,助脾运化;麦芽健脾消食,尤擅于消乳积,现代药理研究能对胃肠平滑肌起双向调节作用;茵陈清热利湿、疏肝利胆,为退黄要药,现代药理研究证实有降低血中胆红素等功能;丹参活血化瘀护肝。诸药配伍,共奏健脾助运、利湿退黄之功。临床应用起效快,退黄时间短,效果好,未发现副作用,又避免了停服母乳对于婴儿或母亲的损害。

(收稿日期:2003 - 09 - 28)

# 身痛逐瘀汤加减治疗腰椎间盘突出症术后麻木 75 例

黄平

(江西中医学院第四附属医院 丰城 331100)

关键词:身痛逐瘀汤;腰椎间盘突出症;术后麻木

中图分类号:R681.5<sup>3</sup>

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)01-0053-02

腰椎间盘突出症内治及手法等治疗方法较多,但最终有 15% 的患者必须通过手术治疗。根据我院近 7 年来手术治疗腰椎间盘突出症 260 例的经验认为,手术治疗是一种非常可靠成熟的治疗方法。但是腰椎手术失败时有发生,尤其发现有较多患者术后腰腿疼痛症状很快缓解,以至消失,而遗留患肢麻木,肌力减弱,一时难以完全恢复。针对这一现象,我们运用身痛逐瘀汤治疗 75 例,取得满意疗效。现报告如下:

## 1 临床资料

75 例中,男性 48 例,女性 27 例;年龄最大 62 岁,最小 21 岁;L<sub>4-5</sub> 椎间盘突出 40 例,L<sub>5</sub>~S<sub>1</sub> 椎间盘突出 26 例,2 个间隙同时突出 9 例;病程最长 5 年,最短 6 个月。诊断标准:(1)临床以根性疼痛明显,伴神经根受害症状,且经 CT 或 MRI 检查以神经根受压为主。(2)经手术治疗后腰腿痛很快缓解,直腿抬高试验基本正常,但四肢遗留麻木症状。

治疗无效。其临床表现不是单纯实证或虚证,但总属虚实夹杂证或寒热错杂证。广东地处亚热带,加上高热量、高脂肪、高蛋白的饮食结构,与快节奏、精神高度紧张、活动量及体力劳动相对减少的生活习惯,导致广东人普遍内热偏盛。稍有不慎,人体正常生理的动态平衡被打破,邪多从热化,表现出偏热证的病机状态。加上人们患咳嗽初始喜自己用药调服,或找西药治疗,当疗效不佳才来找中医诊治,病情多有发展,故顽咳的患者以热证夹杂或虚证兼夹者居多。故治疗时,切不可单纯的“见咳止咳”,要以治肺为主,包括清肺、补肺、降肺、宣肺、敛肺等。《河间六书·咳嗽论》云:“治咳者,化痰为先,化痰者,下气为先。”止嗽散是针对咳嗽及肺失宣降的病机而设的,笔者以其为基本方,并加减变通。方中桔梗开宣肺气,白前降气化痰,二者一宣一降,使肺气得以宣降;紫菀、法半夏、百部用以祛痰止咳,五味子敛肺扶正,鱼腥草清肺热,陈皮理气祛痰,麻黄降逆顺气。现代药理研究表明麻黄对支气管有显著的扩张作用,对支气管平滑肌有松弛和解痉的作用

## 2 治疗方法

所有病例均在硬膜外麻下行椎板开窗髓核摘除和/或侧隐窝扩大术,术后常规抗炎及对症处理。术后第 2 天即服用身痛逐瘀汤合二陈汤加减:秦艽 5g,川芎 10g,桃仁 10g,红花 10g,当归 10g,甘草 6g,羌活 5g,没药 8g,灵脂 10g,香附 5g,牛膝 10g,地龙 10g,半夏 15g,橘红 15g,茯苓 10g。水煎服,1d 2 次,1 周为 1 个疗程,一般 3~4 个疗程。

## 3 治疗结果

治愈(麻木和疼痛消失,肌力正常)49 例,显效(疼痛消失,稍有麻木,肌力接近正常)18 例,好转(时有疼痛,麻木和肌力减弱无明显改善)6 例,无效 2 例。

## 4 讨论

4.1 通过手术摘除突出的髓核或扩大神经根管,可直接解除对神经根的压迫和化学性炎症刺激。但由于术中、术后多种因素的影响,大多数病人术后表

<sup>[3]</sup>;鱼腥草具有抗菌、抗病毒、抗炎、抗过敏、平喘以及增强机体免疫功能的作用<sup>[4]</sup>;法夏、百部均能降低动物呼吸中枢兴奋性,抑制咳嗽反射;紫菀镇咳,前胡对于乙酰胆碱所致收缩的支气管平滑肌有舒张作用。诸药共用,优势互补,故疗效确切。

## 参考文献

- [1]Irwin RS, Madison JM. Anatomical Diagnostic Protocol in Evaluating Chronic Cough with Specific Reference to Gastroesophageal Reflux Disease[J]. Am J Med, 2000, 108(4A): 126~130
- [2]李真,刘明,庞国明.呼吸病诊疗全书[M].北京:中国医药科技出版社,1999.515
- [3]加藤义夫.麻黄中所含麻黄碱在麻黄提取物药理效应中所起的作用[J].国外医学·中医中药分册,1984(1): 51
- [4]李爽,于庆海,金佩珂.鱼腥草的有效成分、药理作用及临床应用研究进展[J].沈阳药科大学学报,1997,14(2): 144~147
- [5]张文康.中西医结合医学[M].北京:中国中医药出版社,2000.1 911

(收稿日期:2003-10-27)