

• 综合报道 •

中西医结合治疗小儿过敏性鼻炎咳嗽 60 例

龚方彪 王仲征

(浙江省奉化市人民医院 奉化 315500)

摘要:目的:观察中西医结合治疗小儿过敏性鼻炎的疗效。方法:2 组均口服西药博利康尼片、酮替芬片,治疗组加服敏咳煎。结果:治疗组、对照组显效率分别为 85.0%、43.8%($\chi^2=18.604, P<0.01$),有效率分别 100%、79.2%($\chi^2=11.40, P<0.01$)。2 组差异非常显著。结论:中西医结合治疗小儿过敏性鼻炎,有效率高,复发少。

关键词:过敏性鼻炎;儿童;中西医结合疗法;敏咳煎;博利康尼片;酮替芬片

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2006)01-0055-01

小儿过敏性鼻炎是儿科门诊常见的慢性咳嗽,以咳嗽持续或反复发作为主要症状。自 1999 年以来,笔者运用敏咳煎配合西药治疗,收到满意的疗效。现报告如下:

1 临床资料

共观察 108 例,其中男 58 例,女 50 例;年龄 4 个月~8 岁,平均 3 岁 7 个月;病程最短 1 个月,最长 5 年,平均 2 年。随机分为治疗组(中西医结合组)60 例,其中男 32 例,女 28 例;对照组(西药组)48 例,其中男 26 例,女 22 例。2 组在性别、年龄、病程等方面均有可比性。诊断标准:(1)咳嗽持续或反复发作>1 个月,经常在夜间和(或)清晨发作,运动后加重,痰少,临床无感染征象,或经较长期抗生素治疗无效;(2)气管舒张剂治疗可使咳嗽发作缓解(基本诊断条件);(3)有个人过敏史或家庭过敏史,变应原试验阳性,可作辅助诊断;(4)气道呈高反应性特征,支气管激发试验阳性可作辅助诊断;(5)除外其它原因引起的慢性咳嗽^[1]。

2 治疗方法

2 组均口服西药博利康尼片 0.65mg/(kg·d),分 3 次;酮替芬片<5 岁,0.5mg/次,1d 2 次;>5 岁,1mg/次,1d 2 次。治疗组加服敏咳煎。药用:黄芪 15g,白术 10g,当归 8g,白芍 12g,炙甘草 4g,僵蚕、地龙各 6g(此为 3 岁小儿用量,根据年龄大小适当调节药量)。若咽喉肿痛者,加牛蒡子 8g,板蓝根、玄参各 10g;痉咳重者,加全蝎 2g、蝉蜕 6g。1 周为 1 个疗程。1 个疗程不愈者,加服 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 显效:发作性咳嗽基本消失,体征正常,无复发;有效:咳嗽明显减轻,体征基本正常;无效:超过 2 个疗程,咳嗽仍未消失或无改善或加重。

3.2 治疗结果 治疗组:在第 1 疗程结束后,显效 46 例,有效 10 例;第 2 疗程结束后显效 51 例,有效 9 例;总有效率 100%,显效率 85.0%。对照组:在第 1 疗程结束后,显效 20 例,有效 16 例,无效 12 例;第 2 疗程结束后显效 21 例,有效 17 例,无效 10 例;总有效率 79.2%,显效率 43.8%。2 组比较,有非常显著性差异($P<0.01$)。

4 讨论

小儿过敏性鼻炎,以反复咳嗽为主要症状,常被误诊为“反复呼吸道感染”或“支气管炎”,而长期用抗生素,症状却迁延不愈。本病实际上是以咳嗽为主症的支气管哮喘,故又称为咳嗽变异性哮喘。其病机是以持续气道炎症反应与气道黏膜高反应性为主要病理改变^[2]。本病属于中医咳嗽范畴,但病机与哮喘相似^[3],为肺虚肝旺,气道拘挛狭窄,肺气不利。其中肺虚肝旺为本,气道拘挛为标^[2]。急性期治疗当以息风止咳为主,佐以培土生金。方中地龙咸寒,善治肺热喘嗽、顿咳;僵蚕辛咸性平,能祛风泻热,有化痰散结之力;且虫类药物有除风之共性^[3],故为本方的主药。黄芪、白术健脾益气,培补后天脾胃;白芍苦、酸,微寒,入肝、脾经,功能补血敛阴,炙用性温,可益气补虚,与黄芪、白术共收补中益气、健脾之功。药理研究表明,甘草有效成分为甘草甜素,具有抗炎、抗过敏作用;甘草次酸具有明显的中枢性镇咳作用^[4]。久病入络,加当归以养血、活血、化瘀,与黄芪合用,即为当归补血汤,意在补气生血,促使气道黏膜修复。咳嗽缓解后,当以培土生金,调理脾胃为主。正如清·程国彭在《医学心悟·伤寒兼证》中云:“久咳不已,当补脾以生金,土旺金生,则肺气不虚而肝气不亢,咳嗽自愈。”所以,缓解期的治疗是促使气道修复,使本病少复发、向愈的主要环节。由于小儿脏腑娇嫩,形气未充,肝旺脾虚只是相对而言,并非绝对,故补泻均应中病即止,不可过剂。

参考文献

[1]全国儿科哮喘协会作组.儿科哮喘防止常规(试行)[J].中华儿科杂志,1998,36(2):747
[2]徐风琴,吴茜,蔡宏波.综合疗法治疗小儿过敏性鼻炎咳嗽 30 例[J].中医药信息,2002,19(2):53
[3]刘广付.小儿哮喘应用几种对药的内涵[J].辽宁中医杂志,1994,21(4):187
[4]邹积隆.古今药方纵横(第 2 辑)[M].北京:人民卫生出版社,1994.334

(收稿日期:2005-06-03)