

中西医结合快速缓解感冒后咳嗽

朱得鑫 沈鑫

(南京医科大学附属江宁医院 江苏南京 211100)

关键词:感冒后咳嗽;蛇胆川贝液;罗红霉素;沙丁胺醇;西替利嗪

中图分类号:R 256.11

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.038

感冒后咳嗽是感冒后的刺激性咳嗽,多呈阵发性,夜间为重,冷空气、灰尘环境、刺激性气体、运动、烟雾等诱发或加重,可以持续 3~8 周,甚至更长时间,临床常误以为感染,使用抗生素和止咳药效果差。本病临床多见、经久难愈,严重影响了患者的生活质量。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 120 例全部为本院 2008 年 3 月~2010 年 12 月门急诊及住院患者,近期有感冒病史且好转后发咳嗽,肺部无明显阳性体征,经血常规、胸片检查无明显异常,排除咳嗽变异性哮喘及其它原因引起的咳嗽,符合 2005 年我国颁布的《咳嗽的诊断与治疗指南(草案)》中感冒后咳嗽诊断,其中男 68 例,女 52 例,年龄 18~65 岁,平均年

龄 32 岁,病程最短 7 d,最长 80 d。

1.2 给药方法 蛇胆川贝液:口服,每日 2 次,每次 10 mL;罗红霉素:口服,每日 2 次,每次 0.15 g;沙丁胺醇气雾剂:吸入,每日 3 次,每次 1 喷;西替利嗪:口服,每晚 1 次,每次 10 mg。

1.3 疗效评定标准 治愈:服药 1 周内咳嗽消失;好转:服药超过 1 周,2 周内咳嗽消失;无效:服药超过 2 周症状没有好转,或改用其他方法治疗者为无效。

1.4 治疗结果 本组患者治愈 112 例,占 93.33%;好转 7 例,占 5.83%;无效 1 例,占 0.83%;总有效率为 99.17%。

2 讨论

感冒后咳嗽的病理生理机制尚不十分明确。既

2 疗效观察

2.1 疗效标准 根据 1993 年卫生部制定的《中药新药临床研究指导原则》^[4] 中失眠临床疗效评价标准。临床痊愈:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠在 6 h 以上,睡眠深沉,醒后精神充沛;显效:睡眠明显好转,睡眠时间增加 3 h 以上,睡眠深度增加;有效:症状减轻,睡眠时间较前增加不足 3 h;无效:治疗后失眠无明显改善或反而加重。

2.2 治疗结果 见表 1。两组总有效率经统计学处理,差异有显著性意义($P<0.05$),治疗组疗效优于对照组。

表 1 两组临床疗效比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	12	9	7	2	93.3
对照组	30	5	3	4	18	40.0

3 讨论

失眠在中医属于“不寐”的范畴,其命名首见于《难经·四十六难》。随着人民生活水平提高,其发病率在上升,可能与现代社会经济压力大、生活节奏快、精神负担重等因素有关。情志不畅导致肝气郁结,郁而生热、生痰,其病机多为实火痰热扰动心神。痰火扰心,心神不安,则惊悸不宁,可致彻夜不寐;痰热阻胃,致胃失和降,胃不和则卧不安。加味温胆汤以清热涤痰、镇静安神为法。方中半夏、竹茹

化痰降逆,清热和胃;治痰必先顺气,枳实、陈皮理气化痰;龙齿镇心、安魂魄,珍珠母安神魂、定惊痫,两药重用镇静安神;柏子仁、酸枣仁、远志共入心经,养心安神,其中远志可治疗心肾不交引起的失眠多梦;夜交藤安寐;合欢皮、郁金宣忧解郁。现代药理研究表明:温胆汤能明显增强失眠大鼠大脑皮层、下丘脑胆囊收缩素 8 的阳性表达,进而增加大鼠睡眠^[5];柏子仁等药具有镇静、催眠、抗惊厥功效^[6]。诸药配伍,则痰祛热消,气行郁解,养心、镇静以安神,从而达到改善睡眠质量的治疗效果。与西药镇静药相比,具有无毒副作用和耐药性特点,临床效果佳,有推广使用的价值。

参考文献

[1]孙崇恕,孙崇娟.豨莶草治顽固性失眠症[J].实用中西医结合临床,2005,5(5):87
[2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.175
[3]中华医学会精神科分会.中国精神障碍分类与诊断标准[M].第 3 版.济南:山东科学技术出版社,2001.180
[4]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].1993.186-187
[5]马伯艳,张福利,周景华,等.温胆汤的睡眠改善作用与失眠大鼠脑胆囊收缩素 8 表达的关系[J].中国临床康复,2006,10(35):45-47
[6]黄兆胜.中药学[M].北京:人民卫生出版社,2002.376-378

(收稿日期:2012-02-24)

幽门螺杆菌感染与反流性食管炎的相关性研究

王延秋¹ 时兢²

(1 江苏省无锡市江溪街道社区卫生服务中心 无锡 214026; 2 江苏省无锡市人民医院 无锡 214023)

关键词: 幽门螺杆菌; 反流性食管炎; 相关性

中图分类号: R 571

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.039

幽门螺杆菌(helicobacter pylori,HP)感染与慢性胃炎、消化性溃疡以及胃癌的相关性已经得到证实^[1-2],而HP感染与反流性食管炎(reflux esophagitis,RE)的关系目前尚无定论^[3]。笔者对反流性食管炎患者286例进行胃镜检查及HP检测,以探讨其相关性。

1 临床资料

1.1 一般资料 2008年1月~2011年1月在我院接受胃镜检查的患者。反流性食管炎的胃镜诊断采用LA分级标准,并除外以下病症:(1)急性胃炎、十二指肠球炎、胃/十二指肠溃疡、胃癌等胃部器质性病变;(2)食管息肉、食管疝;(3)其他功能性疾病如贲门失弛缓症;(4)近4周内曾行HP根除治疗及服用铋制剂、质子泵抑制剂及其他抗菌药物者;(5)全

往一些研究表明,呼吸道病毒的感染导致的气道损伤、炎症、气道高反应性等是感冒后咳嗽的成因。抗菌药物治疗无效。对一些慢性迁延性咳嗽可以短期应用抗组胺H₁受体拮抗剂及中枢性镇咳药及中药煎服等;对少数顽固性重症感冒后咳嗽患者,在一般治疗无效的情况下可短期试用吸入或者口服糖皮质激素治疗^[1],但临床常见治疗效果不佳或拒绝服用激素及煎服中药。笔者中西医结合用药多取得满意效果。

蛇胆做为中药历史悠久,早在南北朝就已被收录《名医别录》中,明代《本草纲目》亦对蛇胆疗效进一步肯定。现代,有人将蛇胆加热灭菌处理后,发现生物活性未变,依然可减少氨水刺激致小鼠咳嗽次数,显示止咳功效,人工蛇胆同样能抑制浓氨水刺激小鼠所致的咳嗽,延长咳嗽潜伏期^[2]。有报道,蛇胆川贝软胶囊也可减少氨水致小鼠咳嗽次数^[3]。有研究发现,枸杞蛇胆酒给小鼠灌服可延长氨水所致小鼠的咳嗽潜伏期,减少咳嗽次数^[4]。罗红霉素属于大环内酯类抗生素,有抗气道高反应性,同时具有抗支原体衣原体的作用^[5]。沙丁胺醇为选择性β₂受体激动剂,能选择性激动支气管平滑肌的β₂受体,有较强的支气管扩张作用,其作用机制是通过激活

腺苷酸环化酶,增加细胞内环磷腺苷的合成,从而松弛平滑肌,并可通过抑制肥大细胞等致敏细胞释放过敏反应介质,解除支气管痉挛,抗气道高反应性。

1.2 技术方法 所有患者在胃体、胃窦及胃底各取活检1块,分别作HE和Giemsa染色以及快速尿素酶试验。HP阳性标准:病理切片及尿素酶试验二项均阳性;HP阴性标准:病理切片及尿素酶试验均阴性;并行血清学HP抗体检测,采用HP抗体ELISA试剂盒。

1.3 统计学方法 采用SPSS10.0统计软件进行分析,计数资料采用百分比表示,采用χ²检验,P<0.05为差异有统计学意义。

1.4 结果 HP检测结果,反流性食管炎组HP感染阳性率为20.3%,而对照组为43.3%,二者比较存在显著性差异(P<0.05)。见表1。

腺苷酸环化酶,增加细胞内环磷腺苷的合成,从而松弛平滑肌,并可通过抑制肥大细胞等致敏细胞释放过敏反应介质,解除支气管痉挛,抗气道高反应性。西替利嗪可选择性地阻断组胺H₁受体,拮抗组胺作用,进而产生抗组胺效应,同时还可以抑制嗜酸性粒细胞和中性粒细胞的趋化作用,亦可抑制血管活性肽和P物质及神经肽等,达到治疗咳嗽的目的。

中西医结合治疗较单一用药可快速缓解患者感冒后咳嗽症状,且治愈率高,使患者尽快改善生活质量,投入工作、学习及生活中,且避免了应用糖皮质激素带来的副作用及部分患者不愿煎服中药及中药疗效慢的特点,值得推广。

参考文献

[1]中华医学会呼吸病学分会哮喘学组.咳嗽的诊断与治疗指南(草案)[J].中华结核和呼吸杂志,2005,28(11):738-744
[2]黄德武,严尚学,龙之江.牛黄蛇胆川贝胶囊镇咳、平喘、抗炎作用的研究[J].上海实验动物科学,2000,20(3):148-150
[3]王德勤.蛇胆川贝软胶囊镇咳化痰药效研究作用[J].广东药学,2003,13(3):35
[4]尚雪原,张世玲,焦波,等.枸杞蛇胆酒的药理研究[J].中草药,1996,27(1):32-33
[5]何志义,邹朝霞,于亮,等.红霉素对过氧化氢刺激的支气管上皮细胞表达白细胞介素-8与谷胱甘肽的影响[J].中华医学杂志,2005,85(14):976-980

(收稿日期: 2012-02-13)