

加味麻杏石甘汤治疗流行性感冒的疗效分析

郑慧敏¹ 曹桂平²

(1 江西省新余市渝水区珠珊卫生院 新余 338000; 2 江西省新余市渝水区良山中心卫生院 新余 338000)

摘要:目的:研究加味麻杏石甘汤治疗流行性感冒的效果。方法:选取 2012 年 4 月~2013 年 4 月我院呼吸内科收治的流行性感冒患者 120 例,将其随机分为对照组和观察各 60 例。观察组患者使用加味麻杏石甘汤治疗,对照组患者服用感冒清胶囊。观察分析两组患者临床疗效、并发症和不良反应的情况。结果:观察组患者 24 h 内体温下降有效率为 96.7%,高于对照组的 88.3%($P<0.05$);观察组患者证候改善有效率为 98.3%,高于对照组的 86.7%($P<0.05$);观察组患者并发支气管炎和扁桃体炎各 1 例,肠胃炎症状 1 例;对照组患者并发扁桃体炎和肺炎各 1 例,气管炎 2 例,两组患者并发症发生率无显著差异($P>0.05$);对照组患者用药后出现嗜睡反应 2 例,观察组患者无不良反应情况。结论:加味麻杏石甘汤治疗流行性感冒效果显著,可快速恢复患者体温,改善临床症状,且无不良反应,值得临床推广使用。

关键词:流行性感冒;加味麻杏石甘汤;临床疗效

中图分类号:R 511.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.010

流感病毒侵入患者体内会引起急性呼吸道感染,临床表现为发热、头痛等症状。其具有传染性强、发病率高的特点,因此老幼年少均有可能发病,对免疫力低下者甚至会危及健康和生命安全^[1]。临床治疗流行性感冒方法多样,中西医疗法均有所运用,疗效各有不同。我院选取 2012 年 4 月~2013 年 4 月流行性感冒患者 60 例,对其采取加味麻杏石甘汤的治疗方案,疗效显著。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 4 月~2013 年 4 月我院呼吸内科收治的流行性感冒患者 120 例,均符合《中医病证诊断疗效标准》中关于流行性感冒的诊断标准。将所有患者随机分为对照组和观察组各 60 例。对照组中男性 37 例,女性 23 例;年龄 7~68 岁,平均 31.4 岁;病程 3~71 h,平均 25.5 h;体温 38.1~39.8℃,平均 38.9℃;春季发病 25 例,夏秋季发病 14 例,冬季发病 21 例。观察组中男性 38 例,女性 22 例;年龄 7~67 岁,平均 32.2 岁;病程 3~70 h,平均 26.3 h;体温 38.3~39.9℃,平均 38.8℃;春季发病 26 例,夏秋季发病 15 例,冬季发病 19 例。两组患者年龄、性别、体温、发病季节等一般资料比较均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 观察组 观察组 60 例患者使用加味麻杏石甘汤治疗,中药配方:薄荷 4 g、甘草 5 g、青蒿 5 g、麻黄 6 g、柴胡 8 g、藿香 12 g、大青叶 12 g、银花 14 g、杏仁 14 g、羌活 15 g、连翘 15 g、板蓝根 16 g、石膏 20 g、鱼腥草 20 g。气虚热邪不盛者在原配方中去石膏,加黄芪 16 g;热盛便秘者原配方中加大黄 12 g。1 剂/d,水煎分两次服用,根据儿童年龄和体质等具体情况适当减少用量,4 d 为 1 个疗程,每 12 小时测量体温 1 次,治疗期间禁止服用其他西药或激

素。

1.2.2 对照组 对照组 60 例患者服用感冒清胶囊(国药准字 Z44023417)治疗,其内含穿心莲、南板蓝根、岗梅、大青叶等中药,加入马来酸氯苯那敏、对乙酰氨基酚等成分。成年人 2 粒/次,儿童服用 1 粒/次,3 次/d,4 d 为 1 个疗程,成年人体温下降后改为 1 粒/次。

1.3 疗效标准 按照《中药新药临床研究指导原则》中提出的疗效标准进行判断。(1)体温疗效判定标准:痊愈:患者疗后 24 h 内体温恢复正常;显效:经治疗 24 h 后患者体温下降幅度大于 1℃,但并未恢复正常体温;有效:患者疗后体温下降幅度处于 0.5~1.0℃之间;无效:患者疗后 24 h 体温下降幅度低于 0.5℃,甚至出现体温升高的现象。(2)证候疗效判定标准:症状轻、中和重的积分分别为 1、2 和 3 分,疗前进行症状评分。痊愈:患者经治疗后积分恢复 0 值;显效:患者疗后积分相对于疗前积分下降幅度超过 80%;有效:患者疗后积分下降幅度 40%~80%;无效:患者疗后积分下降幅度低于 40%。

1.4 统计学方法 使用 SPSS14.0 软件对相关数据资料进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,以均数 $\pm$ 标准差($\bar{X}\pm S$)表示。 $P<0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果

2.1 体温疗效比较 观察组患者 24 h 体温下降有效率为 96.7%,明显高于对照组的 88.3%,两组之间差异显著($P<0.05$),具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者 24 h 体温疗效比较 例						
组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
观察组	60	35	15	8	2	96.7
对照组	60	21	7	25	7	88.3
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 证候疗效比较 观察组患者证候改善有效率

老年慢性支气管炎急性发作期行抗生素联合胸腺肽治疗的临床分析

潘红利

(陕西省西安电力中心医院 西安 710032)

摘要:目的:研究胸腺肽与抗生素类药物联合治疗急性发作期老年慢性支气管炎患者的临床效果。方法:选取急性发作期老年慢性支气管炎患者 88 例,随机分为对照组和治疗组各 44 例。对照组患者采用常规抗生素类药物治疗,治疗组患者采用胸腺肽与抗生素类药物联合治疗。结果:治疗组患者病情控制效果明显优于对照组;喘息、咳嗽症状消失时间和用药方案实施时间明显短于对照组;治疗期间药物不良反应率明显低于对照组;治疗后支气管炎病情再次复发人数明显少于对照组;差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:胸腺肽与抗生素类药物联合治疗急性发作期老年慢性支气管炎患者临床效果显著,值得推广。

关键词:胸腺肽;抗生素;急性发作期;慢性支气管炎;老年

中图分类号:R 562.21 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.011

慢性支气管炎是由于感染或非感染性因素所导致的气管、支气管黏膜及其周围组织出现的慢性非特异性炎症^[1]。本文对胸腺肽与抗生素类药物联合治疗急性发作期老年慢性支气管炎患者的临床效果进行研究。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月~2013 年 1 月我院收治的急性发作期老年慢性支气管炎患者 88 例,随机分为对照组和治疗组各 44 例。对照组中男 26 例,女 18 例;年龄 61~85 岁,平均 (68.9 ± 1.3) 岁;病程 1~14 年,平均 (3.6 ± 0.8) 年;病情发作时间 1~16 h,平均 (2.9 ± 0.6) h。治疗组中男 27 例,女 17 例;年龄 62~87 岁,平均 (68.8 ± 1.4) 岁;病程 1~13

年,平均 (3.7 ± 0.6) 年;病情发作时间 1~17 h,平均 (2.7 ± 0.5) h。两组患者年龄、性别、病程、病情发作时间等一般情况比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规抗生素类药物进行抗感染、止咳、化痰等对症支持治疗。治疗组在对照组基础上,静脉滴注胸腺肽,80 mg/次,1 次/d。两组患者均治疗 1 周。

1.3 观察指标 对两组患者的喘息、咳嗽症状消失时间、用药方案实施时间、治疗期间药物不良反应率、治疗后支气管炎病情再次复发人数、慢性支气管炎急性发作病情控制效果等指标进行对比研究。

1.4 效果评价^[2] 显效:治疗 2 d 后患者的体温水

为 98.3%,明显高于对照组的 86.7%,两组之间差异显著($P<0.05$),具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患者证候疗效比较 例					
组别	n	痊愈	显效	有效	无效
观察组	60	34	16	9	1
对照组	60	20	6	26	8
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 并发症及不良反应比较 观察组患者并发气管炎和扁挑体炎各 1 例,肠胃炎症状 1 例;对照组患者并发扁挑体炎和肺炎各 1 例,气管炎 2 例。两组并发症发生率比较无显著差异($P>0.05$)。对照组患者用药后出现嗜睡反应 2 例,观察组患者无不良反应发生。

3 讨论

外邪易从口鼻等处侵入人体,肺部为首个阻挡邪气的器官,同时也会表现出相应的临床症状,特别是老年人、儿童容易患流行性感冒,甚至还会出现温病传变的情况。中医学认为流行性感冒属于

“时行感冒”的一种,排解戾气温毒是治疗的关键,采取相应的降低体温、改善症状措施至关重要,使其能在短暂病程内快速遏制温病传变的苗头。本研究中,对照组患者使用感冒清胶囊等成药,虽然能有效改善临床症状,却容易引发其他并发症和不良反应。观察组患者使用加味麻杏石甘汤治疗,遵循“先证用药”的原则,以“宣肺泄热、清热解表”为目的,所用药物鱼腥草、大青叶、银花均有清热解毒功效;配合杏仁、石膏能有效驱逐邪气;青蒿、柴胡等药物能起到调节表里的作用,直接作用于体温调定点的下丘脑^[2]。诸药合用可起到抗菌功效,其本身性温味辛的特征能有效抵抗流感病毒的侵袭,且不会对患者造成任何严重的不良反应,全方位帮助患者康复,值得临床推广使用。

参考文献

[1]洪敏申,陈忆,黄克强.自拟止咳汤治疗流行性感冒的体会[J].内蒙古中医药,2011,30(3):54-55
[2]高山.中西医结合治疗老年四季流行性感冒的疗效[J].中国老年学杂志,2012,32(8):1 706-1 707

(收稿日期: 2013-07-30)