

射干麻黄汤加味治疗小儿哮喘 103 例疗效观察

刘玉山 张爱华 王玉民(河北省秦皇岛市第一医院 066000)

周桂萍(河北省秦皇岛市妇幼医院 066000)

【关键词】 小儿哮喘 射干麻黄汤

1996~2000 年,我们用射干麻黄汤加味治疗小儿哮喘 103 例,并与单纯西药治疗 101 例进行对照观察,现总结如下。

1 一般资料

1.1 一般情况 204 例均为儿科门诊患者,根据 1992 年全国儿科哮喘协作组重新修订的儿童哮喘诊断标准^[1]确诊。随机分为治疗组和对照组。治疗组 103 例中,男 61 例,女 42 例;年龄 1~14 岁,平均 6.2 岁;发作频度:轻度(3~5 次/年)36 例,中度(5~10 次/年)60 例,重度(>10 次/年)7 例。对照组 101 例中,男 60 例,女 41 例;年龄 1~13 岁,平均 5.9 岁;发作频率:轻度 34 例,中度 59 例,重度 8 例。2 组一般资料经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 临床表现 呼吸急促,喉中哮鸣有声,胸膈满闷如室,咳不甚,痰少,咯吐不爽,面色晦滞带青,口不渴或渴喜热饮,天冷或受寒易发,形寒怕冷,舌苔白滑,脉浮紧。

2 治疗方法

2.1 治疗组 用射干麻黄汤加味治疗。药用:射干、麻黄、细辛、紫菀、款冬花、半夏、五味子各 4.5 g,生姜 6 g。痰涌喘逆不得卧者可加葶苈子,酌配杏仁、苏子、白前、陈皮等。患儿 <3 岁 1/3 剂,3~6 岁 1/2 剂,>6 岁 1 剂,水煎服。同时加服黄芪粉 5 g/d,病情缓解后,继续服黄芪粉 2 周,并于每年冬春之初服黄芪粉 2 周作为远期疗效观察。

2.2 对照组 发作期给予青霉素 10 万单位/kg·d,肌肉注射;氨茶碱 4 mg/kg·d,分 3 次口服。缓解期服用酮替芬 0.05 mg/kg·d 1 年。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

3.1.1 近期疗效标准 显效:哮喘 <7 日缓解;有效:哮喘 ≤14 日缓解,无效:哮喘 >14 日未缓解。

3.1.2 远期疗效标准 治愈:哮喘 3 年未发作;有效:哮喘发作 ≤3 次/年;无效:哮喘发作 >3 次/年。

3.2 治疗结果 见表 1、2。

表 1 2 组近期疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率%
治疗组	103	61	24	18	82.5
对照组	101	59	27	15	85.1

组间比较, $P > 0.05$

表 2 2 组远期疗效比较

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率%
治疗组	103	16*	79	8	92.2*
对照组	101	2	76	23	77.2

与对照组比较, * $P < 0.01$

4 讨论

小儿哮喘属于中医哮证、喘证范畴。其病因为宿痰伏肺,遇感引触,痰随气升,气因痰阻,相互搏结,闭塞气道,以致呼吸急促而哮鸣有声。肺气郁闭,不得宣畅,则见胸膈满闷如塞,咳嗽不甚而咯痰量少。阴盛于内,阳气不能宣达,故面色晦滞,形寒怕冷。病因于寒,内无郁热,故口渴而喜热饮,苔白滑,脉浮紧。外寒每易引动内饮,故天冷或受寒则发,皆为寒盛之象。射干麻黄汤加味方中射干、麻黄宣肺平喘,调和营卫;细辛、五味子温肺止咳平喘;紫菀、款冬花化痰止咳;半夏化饮降逆;生姜解表发汗,解半夏之毒;黄芪补脾益气固表止汗。诸药合用,共奏外以散寒解表,内以温肺化痰,止咳平喘,补脾之功效。我们应用射干麻黄汤加味治疗小儿哮喘取得了非常满意的疗效,未见任何毒副作用,值得临床进一步观察研究。

参考文献

- 1 全国儿科哮喘协作组. 儿童哮喘诊断标准. 中华儿科杂志, 1993, (4): 222

(收稿日期: 2001-01-08)

(编辑 董军杰)