

小儿消积止咳颗粒治疗小儿痰热咳嗽兼食积证的效果观察

荆晓燕

山东省高密市中医医院儿科, 山东高密 261500

[摘要] 目的 分析小儿消积止咳颗粒治疗小儿痰热咳嗽兼食积证的效果。方法 选取我院儿科收治的 126 例小儿痰热咳嗽兼食积证患儿作为研究对象, 患儿入院时间为 2019 年 1 ~ 12 月。根据电脑随机排号, 单号纳入研究组, 双号纳入对照组, 每组 63 例。对照组采用儿童清肺口服液治疗, 研究组采用小儿消积止咳颗粒治疗。对比两组用药效果。结果 组间临床有效率比较, 研究组较高 ($P < 0.05$)。治疗结束后, 研究组总症候积分、次症积分以及体征积分均低于对照组 ($P < 0.05$)。两组均无用药不良反应及毒副作用。结论 采用小儿消积止咳颗粒治疗小儿痰热咳嗽兼食积证, 对咳嗽、咳痰、腹胀、便秘、口臭等症状均有明显的改善作用, 且临床用药安全性高。

[关键词] 痰热咳嗽; 食积证; 小儿消积止咳颗粒

[中图分类号] R272

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2020)04-80-03

小儿痰热咳嗽兼食积证是临床较常见的疾病类型。明代张仲景将咳嗽分为外感与内伤两大类。其中, 痰热咳嗽及伤食咳嗽是内伤与外感共同作用的结果^[1]。小儿为阳热之体, 外感风邪后, 邪气入里, 加上小儿脾胃比较虚弱, 食积不化, 运化功能受到影响, 运化水湿不力, 易停久化痰。由此可见, 由外感风热与内生痰湿所导致的痰热咳嗽, 病情胶着。但从止咳角度治疗, 痰液不易咳出, 食积之症未愈, 容易造成病情反复发作。临床对痰热咳嗽兼食积证的治疗, 主要以消除食积联合化痰, 通二便为治疗原则。小儿消积止咳颗粒是中药复方制剂, 主要功效为清热疏肺, 消积止咳。专门用于小儿食积咳嗽属痰热证的治疗, 对咳嗽夜重、喉间痰鸣、腹胀、口臭等治疗效果佳^[2]。本研究对 126 例小儿痰热咳嗽兼食积证病例进行分组对比, 分析小儿消积止咳颗粒治疗的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院儿科收治的 126 例小儿痰热咳嗽兼食积证患儿作为研究对象, 患儿入院时间为 2019 年 1 ~ 12 月。根据电脑随机排号, 单号纳入研究组, 双号纳入对照组, 各 63 例。对照组男 34 例, 女 29 例, 年龄 0.5 ~ 7 岁, 平均 (4.33 ± 1.52) 岁。病程 7 ~ 18 d, 平均 (10.24 ± 2.16) d。研究组男 36 例, 女 27 例, 年龄 0.6 ~ 7 岁, 平均 (4.50 ± 1.41) 岁。病程 5 ~ 18 d, 平均 (10.46 ± 2.25) d。两组患儿的性别、年龄、病程等一般资料比较, 无统计学差异 ($P > 0.05$)。

入组标准: 患儿有咳嗽症状, 尤其是夜咳及晨

咳次数较多且痰液黄稠, 有喉间痰鸣、面赤、腹胀、纳差、口臭及大便秘结等症状; 经实验室检查有上呼吸道感染且肺部听诊有干湿啰音; 病情发作在 48 h 内。

排除标准: 其他呼吸系统疾病及体温高于 37.5°C 者; 白细胞及中性粒细胞有 1 项超过正常值 75% 以上者; 合并其他系统、器官重大病变者; 对本研究药物过敏者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用儿童清肺口服液(生产厂家: 北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂, 批准文号: 国药准字 Z10890006)治疗, 每次 20 mL, 每天 3 次。6 岁以下儿童, 每次 1 支, 每天 3 次。

1.2.2 研究组 采用小儿消积止咳颗粒(生产厂家: 鲁南厚普制药有限公司, 批准文号: 国药准字 Z20060159)治疗。开水冲服。1 岁以内, 3 g (1 袋) / 次, 1 ~ 2 岁, 6 g (2 袋) / 次, 3 ~ 4 岁, 9 g (3 袋) / 次, 5 岁以上, 12 g (4 袋) / 次, 3 次 / d, 5 d 为 1 个疗程。

1.3 观察指标

1.3.1 统计两组临床有效率^[4] 采用治愈、显效、有效和无效作为评估标准。治愈为患儿咳嗽、咳痰等临床症状消失, 肺部干湿啰音消失, 中医证候积分降低 95% 以上; 显效为患儿咳嗽、咳痰等临床症状明显减轻, 肺部湿啰音有明显改善且中医证候积分降低 70% 以上; 有效为患儿上述症状有进行性改善, 中医证候积分降低 30% 以上; 无效为上述指标均无改善。临床有效率为治愈率 + 显效率 + 有效率。

1.3.2 观察两组中医证候积分及体征积分^[5]改善情况 (1) 主症包括咳嗽、咳痰,分为4级:0级为正常;1级为偶咳或晨咳,偶有少量黄痰和痰鸣,占2分;2级为间断咳嗽,多在白日,偶有黄痰或痰鸣,可维持正常睡眠,占4分;3级为阵咳或顿咳,多在夜间,伴大量黄痰及痰鸣,睡眠差,占6分;(2) 次症包括面赤、纳差、脘腹痛、口臭、大便秘结。分4级,0级为正常;1级为面赤唇红,大便干燥,适量降低30%,占1分;2级为唇红,脘腹胀,大便2日1次,适量降低75%,闻之有口臭,占2分;大便多日1次,平素有饱胀感,有明显口臭,占3分。(3) 体征包括舌象、脉象及肺部体征。分3级,0级为正常;1级为舌苔黄厚,色红,双肺呼吸音粗,占2分;2级为舌干,舌苔黄厚,肺部闻及干湿啰音,占4分。

1.3.3 统计两组用药不良反应 对患儿进行生命体征监测,行血常规、尿常规、肝肾功能检测,进行超声心电图检查。

1.4 统计学方法

本研究选用 SPSS 22.0 软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组用药临床有效率比较

研究组临床有效率为 88.89%,对照组临床有效率为 66.67%,组间比较,研究组较高($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组中医证候积分及体征积分改善情况比较

治疗前两组中医证候积分及体征积分无显著性差异($P > 0.05$)。治疗后,研究组总证候积分、次症

积分及体征积分均低于对照组($P < 0.05$)。两组主症积分比较,无显著性差异($P > 0.05$)。见表 2。

2.3 两组用药不良反应比较

对患儿进行安全性指标检查后,两组均无用药不良反应及毒副作用。

3 讨论

痰热咳嗽多由外感之邪,化热炼痰,或病后余热未尽,痰热蕴肺所导致。加上“小儿胃肠薄弱,加之溺爱非常,恣其食饮,故常见食积。”食积于胃肠,壅塞气机,肺功能不畅,容易加重病情,使咳嗽迁延不愈^[6]。小儿在进食过程中,以肉食、高脂肪、高热量为主,且节制能力较差,容易出现食积。由于其消化酶活性及消化器官还未完全发育好,免疫能力也较差,容易出现消化功能紊乱,引发便秘及纳差等症状。食积不仅可导致小儿大便干燥,还可引起口臭。长期食积不化,还可引发内热,积热成痰^[7]。加上外感风邪,导致痰热无处宣泄,发于肺,肺气不宜,易引发咳嗽。故痰热咳嗽兼食积证患儿多出现痰热黄稠及便秘、腹胀、口臭等症状。且痰热咳嗽患儿多为夜咳或晨咳,间断或阵发性顿咳,伴随炎症反应时,还可出现明显的肺部症状,听诊有干湿性啰音^[8]。且此类患儿食积得不到有效的缓解,可出现反复、顽固性咳嗽,长期不愈。

临床研究显示,小儿痰热咳嗽兼食积证需采用祛痰止咳及消食导滞进行协同治疗。小儿消积止咳颗粒主要应用于小儿痰热咳嗽兼食积证的治疗中,有清热疏肺、消积止咳的作用。其中,山楂(炒)是健脾开胃、消食化滞、活血化痰的良药;槟榔有杀虫,破积,降气行滞,行水化湿之功效;枳实可治积

表1 两组用药临床有效率比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	临床有效
研究组	63	25	20	11	7	56 (88.89)
对照组	63	18	16	8	11	42 (66.67)
χ^2 值						7.143
<i>P</i> 值						0.008

表2 两组中医证候积分以及体征积分改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	总证候积分	主症积分	次症积分	体征积分
研究组	治疗前	11.84 ± 1.60	5.20 ± 0.22	2.52 ± 0.34	3.40 ± 0.13
	治疗后	7.24 ± 1.20 [#]	3.38 ± 0.16 [*]	1.35 ± 0.11 ^{*#}	1.65 ± 0.20 ^{*#}
对照组	治疗前	12.02 ± 1.53	5.11 ± 0.24	2.47 ± 0.25	3.28 ± 0.23
	治疗后	9.40 ± 1.51	3.43 ± 0.25	2.38 ± 0.26	2.05 ± 0.31

注:与治疗前比较,^{*} $P < 0.05$;与对照组比较,[#] $P < 0.05$

胀痛,大便不通,痰滞气阻;瓜蒌主要用于肺热咳嗽、痰浊黄稠、肺痛、大便秘结的治疗;炙枇杷叶有清肺和滞内停,痞满胃,降气化痰的作用,可用于肺热痰嗽的治疗;炒莱菔子可用于饮食停滞、脘腹胀痛、大便秘结、痰壅喘咳的治疗;连翘有清热、解毒、散结作用;蝉蜕有疏散风热的作用,可用于风热感冒的治疗。诸药合用,可消积化痰,宣肺气,提高脾运能力,用于痰热咳嗽兼食积证的治疗,达到治标又治本的目的。

本研究结果显示,两组临床有效率比较,研究组较高($P < 0.05$)。说明小儿消积止咳颗粒对患儿咳嗽和食积有明显的改善作用。治疗后,研究组总症候积分、次症积分及体征积分均低于对照组($P < 0.05$)。两组主症积分比较,无显著性差异($P > 0.05$)。说明小儿消积止咳颗粒对患儿咳嗽热证等主症及食积等次症状、体征的改善作用均比较明显。对患儿进行安全性指标检查后,两组均无用药不良反应及毒副作用。说明小儿消积止咳颗粒有较高的安全性。

综上所述,采用小儿消积止咳颗粒治疗小儿痰热咳嗽兼食积证,可起到治标又治本的效果,且临床用药安全性高。

[参考文献]

- [1] 胡思源,陈馨雨,丁樱,等. 小儿化食口服液治疗儿童功能性消化不良(积滞食积化热证)的多中心临床研究[J]. 中医儿科杂志,2018,14(6): 29-34.
- [2] 杨积宝. 金贝痰咳清颗粒联合孟鲁司特钠治疗儿童喘息性支气管炎的临床研究[J]. 现代药物与临床,2019,34(3): 750-754.
- [3] 陈延波,严孟元,王瑞产. 祛风解痉宣肺化痰法治疗小儿过敏性咳嗽风痰夹热证 59 例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2019,15(6): 60-64.
- [4] 中华中医药学会. 急性气管-支气管炎诊疗指南[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(12): 114.
- [5] 李建生,余学庆. 急性气管支气管炎中医诊疗指南(2015版)[J]. 中医杂志,2016,57(9): 806-810.
- [6] 吴迪. 清热散结胶囊联合头孢克肟治疗儿童急性支气管炎的临床研究[J]. 现代药物与临床,2019,34(9): 2632-2635.
- [7] 钱黎红,竺海东. 宣肺涤痰方内服外敷辅助治疗小儿肺炎喘嗽痰热闭肺证 75 例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2018,14(2): 38-41.
- [8] 崔娜娜. 自拟清热宣肺汤治疗小儿肺热咳嗽 60 例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2018,14(3): 40-42.
- (上接第 77 页)
- 监护诊断的临床分析[J]. 影像研究与医学应用,2017,1(5): 114-116.
- [4] 戴琴香,冯娟,邢顺莲,等. 彩色多普勒超声对妊高征胎儿宫内窘迫的诊断价值研究[J]. 中国医药科学,2017,7(5): 114-116,131.
- [5] 杨姝. 妊高征胎儿宫内窘迫诊断中彩色多普勒超声的应用价值[J]. 中国医药指南,2019,17(36): 187-188.
- [6] 刘海宁. 彩色多普勒超声对妊高征患者胎儿宫内窘迫的诊断效果评价[J]. 中国社区医师,2016,32(34): 129-130.