

加味麻杏石甘汤佐治小儿重症肺炎喘嗽热毒闭肺证 49 例

周媛媛

(南阳市中医院,河南 南阳 473000)

摘要:目的 观察麻杏石甘汤在辅助治疗小儿重症肺炎喘嗽热毒闭肺证及对潮气呼吸肺功能、血清 PCT 及乳酸水平的影响。方法 按照随机数表法将 98 例患儿分为治疗组和对照组各 49 例。于治疗前、治疗 2W 后分别检测两组患儿相关血清生化指标:白细胞(WBC)、C 反应蛋白(CRP)、降钙素原(PCT)、血乳酸水平(Lac),评估潮气呼吸肺功能:每公斤体重潮气量(VT/kg)、呼吸频率(Rr)、吸呼比(Ti/Te)、达峰时间比(TPTEF/TE)、达峰容积比(VPEF/VE)及中医症状积分。结果 治疗 2w 后,两组患儿相关血清生化指标(WBC、CRP、PCT、Lac)、Rr 水平及中医症状积分均较治疗前显著降低,其中治疗组低于对照组($P < 0.01$);剩余潮气呼吸肺功能指标(VT/kg、Ti/Te、TPTEF/TE、VPEF/VE)则较治疗前显著升高,其中治疗组高于对照组($P < 0.01$)。结论 加味麻杏石甘汤联合常规治疗方法辅助治疗小儿肺炎喘嗽热毒闭肺证可有效降低患儿血液生化指标,疗效确切,对改善肺功能有一定帮助。

关键词:麻杏石甘汤;小儿重症肺炎;热毒闭肺证;潮气呼吸肺功能

中图分类号:R256-12 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2019)01-0053-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.01.019

小儿肺炎为儿科常见多发呼吸系统急症之一,好发于婴幼儿,其发病率及病死率居于儿科疾病首位^[1]。西医在小儿肺炎喘嗽的临床治疗上采用常规抗感染及对症治疗,在一定程度上可有效缓解患儿的临床症状,但是存在不良反应。中医在治疗小儿肺炎喘嗽上有着丰富的临床经验,可根据不同患儿的具体病情进行辨证施治,予以具有辛凉清热作用的解表类中药进行医治,毒副作用小,能有效促进患儿病情恢复及体质重建。此前已有部分学者对小儿肺炎喘嗽予以中药联合西医常规疗法治疗,取得了满意效果^[2]。对此,本研究观察加味麻杏石甘汤辅助治疗在小儿重症肺炎喘嗽热毒闭肺证中的应用情况,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入 2016 年 3 月~2017 年 3 月于我院接受治疗的 98 例小儿肺炎喘嗽患儿为研究对象。纳入标准:伴有喘嗽症状且符合小儿重症肺炎的西医诊断标准^[3]者;符合中医小儿肺炎喘嗽诊断标准,辨证为热毒闭肺证^[4]者;年龄 1~6 岁,病程 ≤ 72 h;监护人签署知情同意书。排除标准:除热毒闭肺证外其余证型肺炎喘嗽;合并呼吸

衰竭等重型肺炎并发症;对治疗药物存在过敏反应者;存在先天性疾病或严重血液、免疫系统疾病者;存在严重智力障碍及精神智力障碍不能配合治疗者。按照随机数表法将 98 例患儿分为加味麻杏石甘汤+常规治疗(治疗组, $n=49$)和常规治疗(对照组, $n=49$)。其中治疗组男性 23 例,女性 26 例;年龄(3.44 ± 2.31)岁;病程(43.56 ± 7.32)h。对照组男性 24 例,女性 25 例;年龄(3.27 ± 2.31)岁;病程(44.47 ± 7.98)h。两组患儿基本临床资料差异不显著($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组患儿均采用西医常规抗感染及对症治疗。治疗组在对照组治疗基础之上联合加味麻杏石甘汤进行辅助治疗。方剂组成:生石膏、芦根各 30g,杏仁、黄芩、桔梗、浙贝母、炙百部、款冬花各 10g,麻黄 8g,炙甘草 6g;本方根据患儿具体临床症状随症加减。用法:1 剂水煎至 200mL,每剂两煎,1 剂/日,早晚温服。两组患儿治疗时间均为 2W。

1.2.2 指标检测方法 于治疗前、治疗 2W 后分别采集 2 组患儿晨起空腹静脉血 10mL,均分后于