

## 加味二陈汤辨证治疗小儿咳嗽的临床疗效观察

陈鑫,李虹,周绍鹏,黄斌龙,陈小梅

(上高县人民医院中医科,江西 上高 336400)

**摘要:**目的 探讨加味二陈汤辨证治疗小儿咳嗽的临床疗效。方法 选取 2019 年 1 月–2020 年 5 月在我院门诊的小儿咳嗽病例 50 例,采用随机数字表法将其分为试验组(25 例)和对照组(25 例)。试验组给予加味二陈汤进行辨证治疗,对照组给予头孢克洛颗粒联合氨溴索口服液进行治疗。比较两组临床疗效、病程、不良反应发生情况、肺通气功能、睡眠质量、免疫球蛋白 E(IgE)水平及嗜酸性粒细胞(EOS)水平。结果 试验组总有效率为 96.00%,高于对照组的 76.00%( $P<0.05$ );试验组病程为(10.42±2.83)d,短于对照组的(12.06±1.85)d( $P<0.05$ );试验组不良反应总发生率为 4.00%,低于对照组的 24.00%( $P<0.05$ );试验组治疗后 IgE、EOS 水平低于对照组,FEV<sub>1</sub>及睡眠质量改善优于对照组( $P<0.05$ )。结论 应用加味二陈汤辨证治疗小儿咳嗽疗效确切、安全性高、且病程缩短、患儿肺通气功能及睡眠质量得到改善。

**关键词:**小儿咳嗽;加味二陈汤;睡眠质量

**中图分类号:**R272

**文献标识码:**A

**DOI:**10.3969/j.issn.1006-1959.2022.18.037

**文章编号:**1006-1959(2022)18-0135-03

### Clinical Observation on Treatment of Infantile Cough with Jiawei Erchen Decoction

CHEN Xin,LI Hong,ZHOU Shao-peng,HUANG Bin-long,CHEN Xiao-mei

(Department of Traditional Chinese Medicine,Shanggao County People's Hospital,Shanggao 336400,Jiangxi,China)

**Abstract:****Objective** To explore the clinical effect of Jiawei Erchen decoction in the dialectical treatment of infantile cough.**Methods** Fifty cases of pediatric cough in our hospital from January 2019 to May 2020 were selected and divided into experimental group (25 cases) and control group (25 cases) by random number table. The experimental group was treated with Jiawei Erchen decoction, and the control group was treated with Cefaclor granules combined with Ambroxol Oral Solution. The clinical efficacy, course of disease, adverse reactions, pulmonary ventilation function, sleep quality, immunoglobulin E (IgE) level and eosinophil (EOS) level were compared between the two groups.**Results** The total effective rate of the experimental group was 96.00%, which was higher than 76.00% of the control group ( $P<0.05$ ). The duration of disease in the experimental group was (10.42±2.83) d, which was shorter than that in the control group (12.06±1.85) d( $P<0.05$ ). The total incidence of adverse reactions in the experimental group was 4.00%, which was lower than 24.00% in the control group ( $P<0.05$ ). After treatment, the levels of IgE and EOS in the experimental group were lower than those in the control group, and the FEV<sub>1</sub> and sleep quality were better than those of the control group ( $P<0.05$ ).**Conclusion** The application of Jiawei Erchen decoction in the dialectical treatment of infantile cough is effective and safe, and the course of disease is shortened, the pulmonary ventilation function and sleep quality of children are improved.

**Key words:** Children's cough;Jiawei Erchen decoction;Sleep quality

咳嗽(cough)是呼吸系统疾病中的常见症状,如支气管炎、上呼吸道感染、支气管炎等病均会出现不同程度的咳嗽症状,尤其对于儿童来说,还可能引起多种严重的并发症<sup>[1-3]</sup>。儿童饮食过饱、偏食、挑食等容易导致孩子娇嫩的脾胃受损,正气虚弱不足以抵御外邪,易引起感冒咳嗽。该病可发生在任何季节,寒冷季节和温差较大时常见<sup>[4-6]</sup>。急性咳嗽病程小于 3 周,亚急性咳嗽为 3~8 周的咳嗽,超过 8 周为慢性咳嗽。其中急性咳嗽是较常见的小儿咳嗽类型,近年来发病率呈上升趋势,患儿临床症状顽固,易发展为慢性支气管炎或支气管哮喘,对儿童产生很严重的影响<sup>[7,8]</sup>。目前临床常采用抗生素、镇咳药、抗组胺药等进行治疗,部分患者治疗效果仍不理想<sup>[9,10]</sup>。加味二陈汤为临床常用的中药方剂,具有燥湿化痰,理气和中之功效,具有毒副作用小、药性温和等特点。我院采用加味二陈汤辨证用于小儿咳嗽的

治疗取得较好效果,现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 1 月–2020 年 5 月于上高县人民医院中医科门诊就诊的咳嗽患儿 50 例,分为试验组( $n=25$ )和对照组( $n=25$ ),分组采用随机数字表法。试验组男 13 例,女 12 例;年龄 3~11 岁,平均年龄(6.92±1.00)岁。对照组男 11 例,女 14 例;年龄 3~12 岁,平均年龄(7.53±1.12)岁。两组患儿性别及年龄比较,差异无统计意义( $P>0.05$ ),具有可比性。所有患儿家属均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①年龄 3~12 岁;②有咳嗽症状,伴或不伴流涕、影响睡眠,咳嗽时间<2 周者;③症状有加重趋势治疗依从性好者;④疾病符合《中医病症诊断标准》者;⑤临床资料完整者。排除标准:①肝、肾功能不全者;②应用抗生素和其他抗病毒药物者(包括中药、中成药);③支气管扩张者;④对药物过敏者;⑤因其他原因退出者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予头孢克洛颗粒[葵花药业集团(衡水)得菲尔有限公司,国药准字 HC20059889,规格:

基金项目:宜春市科技计划指导性项目(编号:JXYC2021KSA161)

作者简介:陈鑫(1989.10-),女,江西上高县人,本科,主治中医师,主要从事中医内科、儿科的临床诊疗工作

0.125 g]治疗,按体重 20~40 mg/(kg·d),分 3 次给药,1 日总量不超过 1 g。盐酸氨溴索口服液[葵花药业集团(冀州)有限公司,国药准字 H20093039,规格:10 ml:30 mg],2 次/d,10 ml/次,治疗 2 周。

1.3.2 试验组 采用加味二陈汤进行治疗,基本方:陈皮 10 g、半夏 10 g、茯苓 15 g、炙甘草 6 g、桔梗 10 g、杏仁 10 g、苏子 10 g。风热加:桑叶 10 g、菊花 10 g、薄荷 10 g、蝉蜕 10 g、黄芩 10 g。风寒加:麻黄 5 g、前胡 10 g、细辛 6 g、荆芥 10 g、防风 10 g。水煎服,1 剂/d,分 2 次服用,治疗 2 周。

1.4 评价指标 比较两组治疗前后临床疗效、病程、不良反应恶心的发生情况、肺通气功能、睡眠改善情况以及两组患儿 IgE、嗜酸性粒细胞(EOS)水平变化。临床疗效:①痊愈:咳嗽症状消失;②显效:咳嗽显著减轻;③无效:咳嗽无改变或者加重。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。不良反应:观察两组患儿在治疗期间恶心、头晕发生情况。肺通气功能:采用肺功能检测仪测量第 1 秒末用力呼气量(FEV<sub>1</sub>)表示,指标测量 3 次,取平均值。睡眠质量用(-)(+)(++)(+++)记录:(-)表示无症状,安稳睡眠;(+)为能安睡,但有咳嗽;(++)为夜间咳嗽较多,惊醒 1~2 次;(+++)为咳嗽频繁,导致夜间惊醒次数≥3 次<sup>[11,12]</sup>。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 22.0 进行处理数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 *t* 检验。计数资料以(*n*)和(%)表示,采用  $\chi^2$  检验。*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 试验组总有效率高于对照组(*P* < 0.05),见表 1。

2.2 两组睡眠改善情况比较 两组治疗后睡眠质量均得到改善,且试验组睡眠质量改善情况优于对照组(*P* < 0.05),见表 2。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	无效	总有效率
试验组	25	20(80.00)	4(16.00)	1(4.00)	24(96.00)*
对照组	25	16(64.00)	3(12.00)	6(24.00)	19(76.00)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=4.153$ ,*P*=0.042

表 2 两组患儿的睡眠改善情况比较(*n*)

组别	<i>n</i>	时间	睡眠质量			
			-	+	++	+++
试验组	25	治疗前	15	3	4	3
		治疗后	18	3	3	1
对照组	25	治疗前	15	4	3	3
		治疗后	22	1	2	0

2.3 两组肺通气功能改善情况比较 两组治疗后 FEV<sub>1</sub> 高于治疗前,且试验组高于对照组(*P* < 0.05),见表 3。

表 3 两组 FEV<sub>1</sub> 比较( $\bar{x} \pm s$ , L)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
试验组	25	1.37±0.29	1.69±0.24
对照组	25	1.34±0.33	1.54±0.26
<i>t</i>		0.341	2.119
<i>P</i>		0.734	0.039

2.4 两组不良反应发生情况比较 试验组恶心 1 例,总发生率为 4.00%,对照组恶心 4 例、头晕 2 例,总不良反应发生率为 24.00%;试验组不良反应总发生率低于对照组( $\chi^2=4.153$ ,*P*=0.042)。

2.5 两组病程比较 试验组病程为(10.42±2.83)d,短于对照组的(12.06±1.85)d(*t*=2.425,*P*<0.019)。

2.6 两组治疗前后 IgE、EOS 水平比较 两组 IgE、EOS 水平均低于治疗前,且试验组 IgE、EOS 水平低于对照组(*P* < 0.05),见表 4。

表 4 两组治疗前后 IgE、EOS 水平比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	IgE(μg/L)		EOS(×10 <sup>9</sup> /L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	574.62±176.35	419.45±158.62	0.92±0.68	0.65±0.33
试验组	25	582.48±180.54	324.37±149.78	0.89±0.55	0.44±0.25
<i>t</i>		0.156	2.179	0.172	2.536
<i>P</i>		0.877	0.034	0.865	0.015

## 3 讨论

研究显示<sup>[13,14]</sup>,在非儿童专科医疗机构门诊中,有 60%的儿童因咳嗽而就诊。IgE 是人体的一种免疫球蛋白,因对嗜碱性粒细胞和肥大细胞的亲和性较高,又称为反应素或亲细胞抗体。IgE 对于 I 型变态反应抗体起介导作用。当 IgE 表达

过度时会使患儿机体处于过敏状态,IgE 水平升高,是小儿慢性咳嗽发作的主要原因<sup>[15]</sup>。急性上呼吸道感染后咳嗽的临床治疗主张应用抗生素,但疗效仍不理想,可能增强细菌耐药性,甚至加重患儿病情,影响预后。咳嗽急性发作期后引起咳嗽症状的相关病原体已基本消除,可不予继续抗生素

治疗,而着重处理患儿气道高反应现象。

二陈汤源自《太平惠民和剂局方》<sup>[16]</sup>,方剂中有半夏、橘红、茯苓、炙甘草4味药材,加味二陈汤在此基础上加入陈皮、桔梗、杏仁、苏子。风热加桑叶、菊花、薄荷、蝉蜕、黄芩。风寒加麻黄、前胡、细辛、荆芥以及防风。半夏具有燥湿祛痰,和胃降逆的功效。半夏还能够激活迷走神经,以此发挥镇吐的作用<sup>[17]</sup>。橘红味辛、苦,性温,归肺、脾经具有理气宽中,燥湿化痰的功效<sup>[18]</sup>。用于咳嗽痰多,呕恶痞闷。茯苓味甘、淡,性平,归心、肺、脾、肾经,具有利水渗湿,健脾,宁心的功效<sup>[19]</sup>。炙甘草具有滋阴养血,益气通阳,复脉定悸的功效<sup>[20]</sup>。加入的组分陈皮具有行气化痰,理气健脾,燥湿化痰的功效<sup>[21]</sup>。此方用药符合配伍原则,通过加减变化,更加贴合病机。

本研究结果显示,试验组治疗总有效率为96.00%,高于对照组的76.00%,表明加味二陈汤的疗效优于对照组。试验组病程时间短于对照组,且两组患儿的肺通气功能及睡眠质量均有改善,试验组患儿的肺通气功能及睡眠质量改善情况均优于对照组,不良反应总发生率低于对照组,IgE、EOS水平低于对照组,提示使用加味二陈汤治疗小儿咳嗽能有效降低患儿体内的IgE,改善患儿的临床症状,但在运用加味二陈汤治疗小儿咳嗽的过程中还需注意临证两个方面,其一为清泄肺热:肺为娇脏,主气司呼吸并且畏寒畏热,主肃清,不耐邪侵。小儿乃稚阴稚阳主体,肺脾常有不足,每见卫表不固,易致外邪侵袭。又小儿元阳未充,阳火易动,加之喜食油炸之物易致热邪郁肺。因此在治疗小儿咳嗽之时,临证虽未见有咽腔充血、舌质红、舌苔薄黄等热象,但在方药中加入清热药物以泄热,对于小儿有益而无害。其二为健脾化痰:小儿脾胃功能尚未充实,临床常见饮食停滞、疳积之证,故须时刻保护脾胃后天之本。加之现代小儿偏食膏粱厚味、冷饮等腻胃伤脾之品,“脾为生痰之源”,脾虚湿盛,酿湿生痰,上渍于肺,壅塞肺气而咳嗽。故在治疗中应“补土生金”,使用健脾化痰消食之品,则健脾湿化,湿去而痰自消,诸症随之可解。

综上所述,加味二陈汤治疗小儿咳嗽疗效显著,缩短病程,且改善患儿的肺通气功能及睡眠情况,降低不良反应。

#### 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]吴丽洁.孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2020,13(36):74-75.
- [3]朱霞,黄东生,张伟令.氯雷他定联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J].北京医学,2020,42(11):1101-1103.
- [4]刘新举,聂艳晴,熊志强.宣肺化痰丸联合西药治疗风邪伏肺型咳嗽变异性哮喘临床观察[J].光明中医,2020,35(10):1537-1539.
- [5]董尚娟,史利卿,李坤.祛风宣肺方治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效观察[J].现代中医临床,2019,26(4):6-9.
- [6]徐超极.基于Th1/Th2失衡机制观察儿童咳嗽变异性哮喘中医分期治疗的临床疗效[D].福州:福建中医药大学,2018.
- [7]江南芳.定喘汤加减联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2020,13(25):96-97.
- [8]龙世德,钟成祥,黄煊祥.匹多莫德联合孟鲁司特治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].黑龙江医药,2020,33(5):1034-1035.
- [9]刘文彦.自拟宁肺汤治疗小儿慢性咳嗽肺脾气虚型的临床研究[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [10]Tan F,Wang L,Ma M.Clinical effect observation on mechanical vibration sputum drainage in the treatment of children with wet cough[J].Chinese Community Doctors,2017,7(3):278-292.
- [11]钟帽钰,陈德晖,李瑾璘.布地奈德和利巴韦林雾化吸入治疗儿童咳嗽的临床观察[J].中国热带医学,2017(4):568-570.
- [12]陈灏健.雾化吸入治疗儿童咳嗽的临床疗效分析[J].现代中西医结合杂志,2010,19(20):2494-2496.
- [13]Sharma U,Karishma,Pandey D,et al.Shringyadi Leha -An Ayurvedic Remedial Formulation For Infantile Cough: A Review[J].International Journal of Ayurvedic and Herbal Medicine, 2020,10(4):3825-3831.
- [14]范荣荣.温肺疏风方治疗咳嗽变异性哮喘的临床疗效评价及分子机制研究[D].广州:广州中医药大学,2019.
- [15]解玉东.气道过敏反应测试系统在慢性咳嗽诊断中的意义[D].新乡:新乡医学院,2017.
- [16]张玉琴,袁源.两种方式注射替罗非班对急诊PCI患者预后的影响[J].中国医学工程,2020,28(12):63-66.
- [17]周平生.基于数据挖掘的半夏及其经方研究[D].南昌:江西中医药大学,2019.
- [18]武鑫,王光恩.橘红与化橘红的性状鉴别与临床合理应用[J].内蒙古中医药,2017,36(19):109-110.
- [19]王伟,林宇城,王玉兰,等.金银花茯苓提取物对小鼠免疫功能的在体调控作用[J].沈阳药科大学学报,2022,39(1):52-59.
- [20]李文静,刘德山.刘德山教授运用炙甘草汤加减择时用药治疗心悸的临证经验[J].河北中医,2018,40(12):1768-1771.
- [21]周容戎,安学东,赵生慧.黄芪、陈皮、炒白术补中益气治疗脆性糖尿病中气亏虚证经验——全小林三味小方撷萃 [J].吉林中医药,2020,40(12):1541-1543.

收稿日期:2021-10-31;修回日期:2022-01-10

编辑/肖婷婷