

中药超声雾化吸入治疗小儿支气管肺炎 30 例临床观察

湖北中医学院附属医院中医儿科 王小鹿 刘昌玉 倪珠英

近几年来,我们在传统口服中药煎剂的同时,加用中药超声雾化吸入的方法治疗小儿支气管肺炎 30 例,并以单纯口服中药煎剂治疗对照。现将结果报道如下:

一、诊断标准

本文报告病例为 1980 年 1 月至 1983 年 7 月,发病 3~5 天后收住院,中医辨证属风热闭肺或痰热闭肺型的患儿,并符合以下诊断标准:(1)除部分轻症或体弱儿可不发热外,余均有发热、咳嗽、气急、烦躁或嗜睡等症状;(2)体征为面色潮红或苍白,口唇及指端发绀,呼吸次数增快,伴点头样呼吸、鼻扇,或吸气期胸廓三凹征,两肺闻及较固定的细湿罗音;(3)血白细胞计数增高、正常或减少,分类可见粒细胞核左移;(4)X线检查两肺纹理增粗,两肺野有散在不规则小片状阴影。

二、病例分析

所治病例,随机分为雾化治疗组 30 例,口服中药对照组 30 例。两组男女均各半,年龄 5 月~3 岁半,治疗组平均 2.1 岁,对照组平均

2.2 岁。治疗过程中并发心力衰竭而加用西药对症治疗,或病情好转自动出院者不列入统计。

治疗组患儿入院时发热者 24 例,对照组入院时发热者 21 例。治疗组体温 38~39℃ 12 例,39.1~40℃ 9 例,>40℃ 3 例,平均体温 39.1℃;对照组分别为 5 例,9 例,7 例,平均体温 39.6℃。两组临床均见咳嗽频繁,咯白色粘液痰或粘稠痰,量多少不等,均伴有气急,部分患儿可见鼻扇或紫绀。两组病例两肺均可闻及小水泡音。治疗组血白细胞数在 1 万/立方毫米以内者 22 例,1 万~1.5 万/立方毫米者 6 例,1.5 万/立方毫米以上者 2 例;对照组则分别为 19 例,9 例,2 例。两组病情基本一致。

三、治疗方法

两组患儿均以麻杏石甘汤加味口服为主,每日一剂,水煎 100 毫升,分 3~4 次服。治疗组同时加用中药超声雾化吸入。

1. 雾化液 I 号:银花 10 克,白芥子 10 克,

痰。笔者所治 5 例,有 3 例曾服用过一定剂量的活血化瘀中药,但病情未见好转。按中医辨证,除均有体虚自汗、精神不振、语音低微、面容黄瘦、纳食欠佳、舌淡、脉象细弱等气虚症状外,都具有腹痛阵作、痛时鼓肠、痛点攻窜,甚则胁肋腹胀、排气困难等气滞症状。故笔者认为本病发生的机理主要是病痛手术伤气,气伤血损。

已知气、血是供养生命活动的根本,气血调和则人体各部分功能正常。若病痛手术损伤气血,以致肠腑运动功能失常,腑气通降失

利,气机阻滞,形成腹痛,其本为气虚,标为气滞,虚为正气不足,滞为邪气有余。遵循“虚则补之,实则泻之”以及“补其不足,损其有余”的治疗法则,采用党参、黄芪、茯苓、甘草、白芍等补气养血;青皮、陈皮、木香、香附、金橘皮等以疏理气机;再辅以半夏、枳壳、槟榔等泄逆通降。全方具有补气养血、疏理气机、通降腑气之功。在攻补兼施,扶正祛邪的治法下,使气血得充,气机通畅,肠腑运动自能恢复正常。

本文承田振亚医师审阅,特此致谢。

苏子10克。水煎成20毫升。用于喘而痰多者。

2. 雾化液Ⅱ号：麻黄2.5克，白果5克，生甘草2.5克，此为一次用量。批量水煎，醇沉，稀释，过滤，分装成10毫升一支，经100℃流通蒸气灭菌30分钟后备用。用于喘热并重者。

3. 鱼腥草注射液：每次8毫升。可用于所有患者。

以上三药，一般多单用，也可二药合用，或每日早晚交替使用。雾化液Ⅰ号使用时，加生理盐水20毫升。雾化液Ⅱ号或鱼腥草注射液，加生理盐水、注射用水各20毫升。

超声雾化器选用CW-I型或JCW-II型，雾化粒约5微米。每次雾化吸入15分钟，每日2次。雾头吸管，使用前后均用75%酒精常规消毒。

四、治疗结果

两组病例经治疗后，体温均恢复正常，咳嗽消失或明显减轻，呼吸平稳，全身症状和体征消失，X线检查肺部炎症吸收。治愈时间治疗组平均6.03天，对照组平均8.3天；发热、咳嗽、气急、肺部罗音恢复正常或消失平均时间，治疗组分别为2.29天、6.6天、2.57天、5.97天；对照组分别为4.86天、9.6天、3.7天、7.87天。两组治愈时间和各项症状、体征消失时间，均以治疗组为优，有显著性差异。详见附表。

附表 中药超声雾化吸入治疗
支气管肺炎疗效比较

症状和体征 消失天数	治 疗 组 均值±标准差(例)	对 照 组 均值±标准差(例)	P 值
发 热	2.29±1.12(24)	4.86±4.08(21)	<0.01
咳 嗽	6.60±1.55(30)	9.60±3.44(30)	<0.01
气 急	2.57±1.19(30)	3.70±2.20(30)	<0.05
罗 音	5.97±1.73(30)	7.87±3.26(30)	<0.01
治愈天数	6.03±1.69(30)	8.30±3.73(30)	<0.01

五、讨论与体会

小儿支气管肺炎，属于中医外感咳喘、肺炎喘嗽范畴，发病急，病情重，是婴幼儿的常见疾病。中药煎剂麻杏石甘汤口服治疗本病有

一定的效果，已被肯定。但由于受剂型限制，部分病情急重、年龄较小或服药不合作的患儿，往往因药物不落实而影响治疗，从而限制了中药的作用。因此探寻中药给药途径，扩大中医中药治疗呼吸系疾病的范围，实有必要。

近年来已有采用中药雾化吸入治疗轻、中症儿童呼吸道感染，并与西药组对照，获满意疗效的报道。我们选择支气管肺炎作为观察对象，在中医辨证相同、病情相似和口服相同中药煎剂的基础上，重点观察加用中药雾化吸入的治疗效果。观察结果表明，加用中药雾化组的各项指标均明显优于单纯口服中药煎剂对照组。这可能与超声雾化产生的微粒小，易于直接深入病变局部，使局部药液浓度提高，从而发挥速效和高效作用有关，同时也与雾化液(药物)的促使痰液溶解或稀释，便于排出，继而改善肺通气功能有一定关系。

雾化液可根据辨证处方，临时煎制而成，也可批量精制备用。我们倾向于后者，即批量精制备用，以便有利于在急症情况下能迅速用药，使症状缓解或减轻，为口服中药煎剂创造条件。

我们所采用之雾化液药物，是通过对众多具有清热、解毒，以及镇咳、祛痰、平喘等作用药物的筛选后选用的。它们多具有改善症状好、促进肺部炎症吸收快、气味小、易被患儿接受等特点。特别是所选鱼腥草液具有清热解毒、止咳利尿之功，对流感杆菌、金黄色葡萄球菌、肺炎球菌、大肠杆菌等均有较强的抑制作用，对流感病毒等也有抑制作用，并能增进白细胞的吞噬能力，提高血和痰中溶菌酶的活动力以及血清备解素的水平，从而增强机体的免疫功能。

通过本组病例观察，我们认为中药雾化吸入治疗小儿呼吸系疾病疗法简便，具有给药迅速、收效较快、无痛苦及无不良反应等优点，特别对紧急重危病例，可为临床医生创造中医中药治疗的条件。如在辨证与辨病相结合的基础上进一步筛选方药，将可提高中医治疗小儿肺炎的疗效。