

新加味太极丸治疗小儿喘憋性肺炎

湖北省天门市蒋场卫生院 石中顺 别中祥

内容提要：本文对新加味太极丸治疗小儿喘憋性肺炎124例的疗效进行了重点观察，并与麻杏石甘汤和西药治疗的两组进行对照比较。治疗结果表明：新加味太极丸治疗组的总有效率为96%，明显较后两组为高；其对喘憋、咳嗽、发热、肺部听(叩)诊异常和肺部X线异常等五项肺炎征象的消失时间也明显短于后两组。作者认为，新加味太极丸对支气管内各种病毒引起的炎性变态反应有较快的阻断作用，对多种病毒且有较强的抑制作用。

加味太极丸为清代杨璠治疗小儿温病主方。近年来，我们用该方加黄芩、花粉、麻黄组成新加味太极丸，治疗小儿喘憋性肺炎效果满意。为了进一步验证其疗效并探索其作用原理，我们在1986年1~3月，对住院治疗的217例中度喘憋性肺炎患儿随机分为新加味太极丸组(下称治疗组)、麻杏石甘汤组(下称对照组)及西药组三个组，进行疗效对比观察。现将观察结果报告如下。

临床资料

一、对象及分组

1986年1~3月共收治中度喘憋性肺炎患儿217例，按入院顺序，以4:2:1的比例，随机将患儿分成三组。治疗组124例，男55例，女69例，入院前平均病程为 28.34 ± 15.32 小时(均值±标准差，下同)；对照组62例，男21例，女41例，入院前平均病程为 27.86 ± 13.76 小时；西药组31例，男12例，女19例，入院前平均病程为 28.91 ± 17.18 小时。三组患儿年龄均为15天~2岁。

二、临床表现

217例患儿均以喘憋和痉咳为主证，伴面色及唇舌紫青；肺部听诊均为中度以上的喘鸣音或湿罗音；均见发热，体温平均 $38.7 \pm 0.82^{\circ}\text{C}$ ；肺部均具有不同程度阻塞性肺气肿的X线征象，单侧或双侧肺野显示点片状阴影者187例

(86.2%)；白细胞计数大多在正常范围内，平均 $7800 \pm 3900/\text{mm}^3$ 。三组病情基本一致。

治疗方法和结果

一、治疗方法

治疗组用新加味太极丸治疗。处方：蝉蜕9克，僵蚕6克，姜黄2克，胆南星2克，天竺黄3克，大黄1.5克，冰片0.01克(冲服)，黄芩4克，花粉6克，麻黄2克。水煎，昼夜频服，一日一剂。对照组用麻杏石甘汤治疗，煎服法同治疗组。西药组用病毒灵、异丙嗪和喘定并适当选用抗生素和激素治疗。遇高热惊厥，出现呼吸及心力衰竭征兆者，各组均配合西医即时处理，待变证控制后续用原方法治疗。

二、观察方法

入院后对患儿喘憋、咳嗽、发热、异常血象及X线改变、肺部体征(包括听诊、叩诊异常)等五项肺炎征象进行详细观察，观察结果按消失、改善、无变化及恶化四级记录。除肺部X线及血象检查结果为每24小时填写一次外，其余结果均为每4小时记录一次。上述肺炎征象均须消失48小时以上并不再复现时方停止观察记录。

根据肺炎征象的改善程度判定疗效。痊愈：本文所述五项肺炎征象在治疗后一周内全部消失；好转：肺炎征象在治疗后虽有改善，但逾一周仍未达到痊愈程度，须配用本文“治疗方

法”以外的药物始能治愈；无效：肺炎征象在治疗两天后无一项改善或恶化。

三、治疗结果

1. 总疗效：治疗组 124 例中，痊愈 109 例，好转 10 例，无效 5 例，总有效率为 96%；对照组 62 例中，痊愈 33 例，好转 11 例，无效 18 例，总有效率为 71%；西药组 31 例中痊愈

17 例，好转 6 例，无效 8 例，总有效率 74.2%。治疗组疗效明显优于其他两组($P < 0.01$)。

2. 肺炎主要征象消失时间的比较：根据对本文痊愈病例的统计，治疗组的喘憋、咳嗽、发热、肺部听(叩)诊异常和肺部 X 线异常的消失时间明显短于对照组和西药组(P 均 < 0.01)，详见附表。

附表 三组痊愈病例主要肺炎征象消失时间比较(均值±标准差)

分 组	痊愈例数	主 要 肺 炎 征 象 消 失 时 间 (天)				
		喘 憋	咳 嗽	发 热	肺部体征异常	肺部 X 线异常
治 疗 组	109	2.71±1.01	3.56±1.29	2.80±1.04	3.99±1.48	4.08±1.46
对 照 组	33	4.82±1.26	5.73±1.15	4.82±1.61	5.88±1.05	6.06±1.00
西 药 组	17	4.65±2.15	5.77±1.09	4.41±1.54	5.77±1.20	5.88±1.11

3. 对喘憋近控速度的比较：通过对本组病例治疗后 48 小时喘憋改善率的统计表明：治疗组 124 例，喘憋缓解 99 例(79.8%)；西药组 31 例，喘憋缓解 26 例(83.9%)。两组疗效比较无显著差别($P > 0.05$)。对照组 62 例，喘憋仅缓解 31 例(50%)，与治疗组疗效相比较有明显差别($P < 0.01$)。提示治疗组对喘憋的近控速度与西药组者相接近。

四、副作用

在治疗中，西药组普遍出现嗜睡，有 11 例同时出现烦躁不安和心率增快；对照组有 10 例出现烦躁不安和心率增快；治疗组普遍出现排便次数增加，但无需处理，多随病愈而消失。

讨 论

本文观察结果表明，新加味太极丸对小儿喘憋性肺炎有确切疗效，与使用西药和麻杏石甘汤比较，具有疗效高、疗程短、见效较快和副作用小的优点，是治疗该病的有效方药。

本病常发生在冬春季节，仅见于 2 岁以内的婴幼儿。其发病除卒感冬春时邪外，主要缘于此期患儿肺系伏邪之外发。根据“清邪中于上焦”的理论，我们推断风、燥、火为本病伏邪的性质。由于卒感风寒，伏邪从肺络应激而

转气达卫则发热。寒凉遏表，风、燥、火充斥肺系，煎熬津液为痰，灼伤气机为瘀，腐蚀血络而生秽浊，痰瘀秽浊胶固肺叶，肺管不利，气道渐趋狭涩，所以出现喘憋、痉咳等肺闭之证。

我们取“加味太极丸”升逐风秽温毒之功；合花粉、黄芩清化上焦燥火之力，顿挫本病伏邪及其病理产物；用麻黄宣肺以靖卒感之风寒。诸药合用，并除新感旧伏之邪，使肺闭速开而本病得愈。

小儿喘憋性肺炎系由多种病毒引起的脱屑性和坏死性小、细支气管炎。管腔为脱落上皮及炎性渗出物阻塞与毛细支气管痉挛变窄等炎性变态反应的出现，是产生喘憋的直接因素。大量研究表明，新加味太极丸中的黄芩能抑制支气管内炎性变态反应，与麻黄相伍能协同缓解过敏性喘憋症；蝉蜕、僵蚕对缓解支气管痉挛有显著疗效。结合本文观察结果，治疗组对喘憋有类似西药组(病毒灵、异丙嗪和喘定联合治疗)的近控疗效，说明新加味太极丸对支气管内多种病毒引起的炎性变态反应有较快阻断作用。鉴于目前抗病毒西药对本病中、重度患者的效果尚不满意，由此推断新加味太极丸对引起本病的多种病毒具有较强的抑制作用。