

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2014.13.015

三拗片治疗儿童急性支气管炎 75 例临床观察

余素明*, 李乔俊, 孙 婧, 王 卉, 徐 飞

(中国人民解放军总医院第一附属医院, 北京市海淀区阜成路 51 号, 100048)

[摘要] 目的 观察三拗片治疗儿童急性支气管炎的临床疗效。方法 将 150 例急性支气管炎患儿随机分为治疗组和对照组各 75 例。对照组给予头孢克洛片 20~50 mg/(kg·d); 咳嗽或咳喘的患儿加服复方甘草片, 每次 1~2 片, 每日 3 次; 病毒感染患儿加服利巴韦林颗粒 10~15 mg/(kg·d)。治疗组患儿给予三拗片口服, 年龄<3 岁每次 0.5 g, 每日 2 次; 3~6 岁每次 0.5 g, 每日 3 次; >6 岁每次 1.0 g, 每日 3 次。两组患儿均治疗 1 周后评价临床疗效, 并观察治疗后两组患儿咳嗽、痰多、喘息症状的改善情况。结果 治疗组患儿临床疗效愈显率为 93.34%, 明显高于对照组的 84.00% ($P<0.05$); 治疗组患儿的咳嗽、痰多、喘息症状改善情况的总有效率均明显优于对照组 ($P<0.05$)。结论 三拗片治疗儿童急性支气管炎疗效确切。

[关键词] 三拗片; 急性支气管炎; 儿童; 哮喘

儿童呼吸道疾病中以急性支气管炎最为常见, 占儿科门诊的 60% 以上, 患儿常伴有咳嗽、痰多、喘息等症状, 尤以运动后或夜间加剧^[1]。中医药治疗本病有明显优势, 我们采用三拗片治疗儿童急性支气管炎 75 例, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

西医诊断标准参照《诸福棠儿科学》^[2] 中急性支气管炎诊断标准。

中医诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[3] 中风寒束肺型咳嗽的诊断标准, 症见咳嗽痰多, 恶寒肢冷, 痰易咳出, 或低热, 无汗。

1.2 纳入和排除标准

纳入符合上述诊断标准者; 年龄 2~14 岁。排除合并先天性哮喘、支气管异物和肺结核的患儿。

1.3 一般资料

收集 2011 年 1—12 月于中国人民解放军总医院第一附属医院儿科门诊急性支气管炎患儿 150 例, 采用随机数字表法分为治疗组和对照组各 75 例。治疗组中男 43 例, 女 32 例; 年龄 2~14 岁, 平均 (8.19 ± 4.12) 岁; 病程 3~16 天, 平均 (8.92 ± 2.59) 天。对照组中男 47 例, 女 28 例; 年龄 2~14 岁, 平均 (8.87 ± 3.56) 岁; 病程 3~17 天, 平均 (9.37 ± 3.45) 天。两组患儿一般资料比

较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组给予头孢克洛片 (江苏豪森药业股份有限公司, 国药准字 H19990117) 20~50 mg/(kg·d), 每日 3 次。咳嗽或咳喘的患儿加服复方甘草片 (华润双鹤药业股份有限公司, 国药准字 H11021710, 每片含甘草浸膏粉 112.5 mg), 每次 1~2 片, 每日 3 次; 病毒感染患儿加服利巴韦林颗粒 (四川百利药业有限责任公司, 国药准字 H51023509) 10~15 mg/(kg·d), 分 3 次口服。

治疗组给予三拗片 (江苏济川制药有限公司, 国药准字 Z20090708, 主要成分为麻黄、苦杏仁、甘草、干姜, 每片 0.5 g 含生药 3 g), <3 岁每次 0.5 g, 每日 2 次; 3~6 岁每次 0.5 g, 每日 3 次; >6 岁每次 1.0 g, 每日 3 次; 饭后 0.5 h 以温开水送服。

两组患儿均治疗 1 周。

2.2 观察指标与方法

观察两组患儿的临床疗效, 同时观察治疗后两组患儿咳嗽、痰多、喘息症状的改善情况。

2.3 疗效判定标准

2.3.1 临床疗效标准 参照文献 [3] 有关标准拟定。痊愈: 咳嗽、痰多、喘息完全消失。显效: 咳嗽、痰多、喘息明显改善。有效: 咳嗽、痰多、喘息有所减轻。无效: 仍有较频繁咳嗽、咳痰、喘息, 主要症状无变化。痊愈+显效患者统计愈显率。

* 通讯作者: ysm222000@aliyun.com, (010)66848029

表 1 两组急性支气管炎患儿治疗后咳嗽、痰多、喘息症状疗效比较 [例 (%)]

组别	症状	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	咳嗽	75	47 (62.67)	24 (32.00)	3 (4.00)	1 (1.33)	74 (98.67)
	痰多	75	37 (49.33)	30 (40.00)	5 (6.67)	3 (4.00)	72 (96.00)
	喘息	75	38 (50.67)	24 (32.00)	7 (9.33)	6 (8.00)	69 (92.00)
对照组	咳嗽	75	31 (41.33)	30 (40.00)	10 (13.33)	4 (5.34)	71 (94.66)
	痰多	75	35 (46.67)	23 (30.67)	10 (13.33)	7 (9.33)	68 (90.67)
	喘息	75	30 (40.00)	22 (29.33)	12 (16.00)	11 (14.67)	64 (85.33)

2.3.2 单项症状疗效判定标准 参照文献 [3] 有关标准,痊愈:症状基本消失;显效:症状明显好转;有效:症状好转;无效:症状无变化或减轻不明显。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 18.0 进行数据处理,计数资料采用 χ^2 检验。

3 结果

3.1 两组患儿临床疗效比较

治疗组 75 例,痊愈 50 例 (占 66.67%),显效 20 例 (占 26.67%),有效 4 例 (占 5.33%),无效 1 例 (占 1.33%),愈显率为 93.34%。对照组 75 例,痊愈 27 例 (占 36.00%),显效 36 例 (占 48.00%),有效 8 例 (占 10.67%),无效 4 例 (占 5.33%),愈显率为 84.00%。治疗组临床疗效愈显率明显优于对照组 ($P<0.05$)。

3.2 两组患儿单项症状疗效比较

表 1 示,治疗组患儿咳嗽、痰多、喘息症状的总有效率均明显优于对照组 ($P<0.05$)。

4 结论

中医学认为,儿童咳喘多数是由于外感风邪引

起,或脾胃虚弱,痰湿内蕴,外感寒邪而发。本病与肺脏有重要联系,肺为娇脏,外邪袭肺,肺失宣降,上逆为咳。三拗片是在三拗汤 (麻黄、苦杏仁、甘草) 基础上加干姜,具有开宣肺气、降逆平喘、祛风化痰、宣肺止咳的功效。三拗片中麻黄和苦杏仁共为君药,麻黄性温,宣肺平喘,发散风寒,苦杏仁味苦泄降、性温发散,两者一升一降,一宣一肃,从而使得肺气宣发,肺络通畅。本研究结果表明,治疗组临床疗效明显高于对照组 ($P<0.05$),并且治疗组对于咳嗽、痰多和喘息症状的总有效率均优于对照组,说明三拗片治疗儿童急性支气管炎疗效确切。

参考文献

[1] Bulkow LR, Singleton RJ, Debye C, et al. Risk factors for hospitalization with lower respiratory tract infections in children in rural Alaska[J]. Pediatrics, 2012, 129(5):1220-1227.
[2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002:1408.
[3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002:55-58.

Clinical Observation on *San'ao Tablet* (三拗片) for 75 Children With Acute Bronchitis

YU Suming, LI Qiaojun, SUN Jing, WANG Hui, XU Fei

(The First Affiliated Hospital of Chinese PLA General Hospital, Beijing 100048)

ABSTRACT Objective To observe the therapeutic effect of *San'ao Tablet* (三拗片) for children with acute bronchitis. **Methods** Totally 150 children with acute bronchitis were randomized into the treatment group and control group, with 75 in each. The control group was given 20~50 mg/(kg·d) cefaclor tablets and liquorice tablets or ribavirin granules were added to children with cough or virus infections respectively. The treatment group was given *San'ao Tablet* (三拗片). The therapeutic effect was evaluated after 1-week treatment. The relief of cough, phlegm and wheezing was observed after treatment. **Results** The total effective rate of the treatment group and control group was 93.34% and 84.00% respectively, with a significant difference between groups ($P<0.05$). The total efficacy of symptom relief in the treatment group was superior to that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** *San'ao Tablet* (三拗片) is effective for children with acute bronchitis.

Keywords *San'ao Tablet* (三拗片); acute bronchitis; child; cough; asthma

(收稿日期: 2013-03-12; 修回日期: 2013-03-30)

[编辑: 叶晨]