

中西医治疗小儿慢性咳嗽的疗效比较

牛传志

襄阳市中西医结合医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i2.14076

[摘要] 目的：观察对小儿慢性咳嗽患儿开展中西医治疗的效果。方法：选择2023年10月至2024年10月本院小儿慢性咳嗽患儿70例为对象，随机抽样均分2组，任取其中1组开展常规西医治疗（35例，对照组），余下1组则开展中西医结合治疗（35例，观察组）。针对两组患儿整体治疗效果、症状改善用时以及治疗前后中医证候积分进行观察。结果：观察组整体治疗有效率高于对照组， $P<0.05$ 。症状改善用时，观察组短于对照组， $P<0.05$ 。中医证候积分，观察组治疗后低于对照组， $P<0.05$ 。结论：对小儿慢性咳嗽患儿开展中西医结合治疗，可以促使患儿对应症状迅速改善，提升患者治疗有效率，有利于患儿恢复。

[关键词] 中西医；小儿慢性咳嗽

中图分类号：R256.1 文献标识码：A

Comparison of the Therapeutic Effects of Traditional Chinese and Western Medicine on Chronic Cough in Children

Chuanzhi Niu

Xiangyang Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital

[Abstract] Objective: To observe the effect of traditional Chinese and Western medicine treatment on children with chronic cough. Method: 70 children with chronic cough in our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the subjects. They were randomly divided into two groups, with one group receiving conventional Western medicine treatment (35 cases, control group) and the remaining group receiving integrated traditional Chinese and Western medicine treatment (35 cases, observation group). Observe the overall treatment effect, symptom improvement time, and TCM syndrome score before and after treatment for two groups of children. Result: The overall treatment effectiveness rate of the observation group was higher than that of the control group, $P<0.05$. The improvement time of symptoms in the observation group was shorter than that in the control group, $P<0.05$. The score of traditional Chinese medicine syndrome in the observation group was lower than that in the control group after treatment, $P<0.05$. Conclusion: Integrated traditional Chinese and Western medicine treatment for children with chronic cough can promote rapid improvement of corresponding symptoms, enhance the effectiveness of treatment, and facilitate their recovery.

[Keywords] Traditional Chinese and Western Medicine; Chronic cough in children

1 前言

小儿慢性咳嗽属于儿科呼吸系统疾病中最常见且发生率较高的类型，在临床一直有极高的接诊量。会使患儿存在反复性咳嗽症状，且多数患儿的症状持续时间在4周以上。在病症长时间作用下，会对患儿生理、心理造成不同程度影响^[1-2]。在常规西医治疗的过程中，虽然可以使患儿对应症状在短时间内得到改善，但结合临床实际可知，单从西医层面进行治疗，远期治疗效果不佳，且容易导致患儿出现不良反应。在中医理论中，小儿慢性咳嗽需归属到“久咳”范围中，从中医层面对该部分患儿进行治疗逐步在临床得到运用。本研究主要对该部分患儿开展中西医治疗的效果进行观察。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择2023年10月至2024年10月本院小儿慢性咳嗽患儿70例为对象，随机抽样均分2组，任取其中1组开展常规西医治疗（35例，对照组），余下1组则开展中西医结合治疗（35例，观察组）。对照组中男患儿18例，女性患儿17例，年龄在3—11岁，均值为 (6.34 ± 1.02) 岁。体质指数 $21-24\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(22.55\pm 1.03)\text{kg/m}^2$ 。病程5—28天，均值为 (12.01 ± 1.23) 天。观察组中男患儿19例，女性患儿16例，年龄在3—12岁，均值为 (6.65 ± 1.15) 岁。体质指数 $21-24\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(22.35\pm 1.11)\text{kg/m}^2$ 。病程

5—29天, 均值为(12.45±1.56)天。两组患儿基本资料对比, P>0.05。

2.2 方法

对照组进行常规西医疗, 使用罗红霉素, 剂量控制为4mg/kg.d, 分3次服用。氨溴索, 剂量为1.5mg/kg.d, 分3次服用。

观察组患儿则需在对照组用药基础上以中医方剂进行治疗, 选择六君子汤合三拗汤进行治疗。方中包括苦杏仁10g、炒白术10g、白茯苓10g、法半夏6g、化橘红8g、潞党参8g、炙麻黄5g、甘草4g。按照中医辨证治疗原则, 对于咽喉肿痛患儿, 增加射干10g, 痰多患儿增加葶苈子8g, 若患儿存在大便干结情况, 则增加莱菔子10g、瓜蒌仁6g。将以上药物混合于600ml饮用水中, 浸泡约30min, 加水至800ml, 煎至400ml服用, 单次200ml, 早晚各一次。两组患儿需持续进行1周治疗。

2.3 观察指标

(1) 整体治疗效果统计。结合两组患儿恢复情况对整体治疗效果进行评估, 若患儿治疗后咳嗽症状消失, 各方面指标正常, 则显效。若患儿治疗后咳嗽症状明显得到改善, 则有效。若患儿治疗后, 咳嗽症状未改善且存在有更加严重趋势, 则无效。

(2) 症状改善用时统计。对两组患儿咳嗽、咳痰以及喘息症状改善时间、消失时间进行统计。

(3) 症状积分对比。针对患儿在治疗前后呼吸急促、咳嗽、咳痰症状积分进行统计, 均按照1—5分进行评估, 分值越高则患儿症状越严重。

2.4 统计学方法

研究中各方面数据都按照SPSS 22.0进行分析, 百分数对计数数据表示, 卡方检验, 计量数据则以均值±标准差表示, t检测, P<0.05 差异具备统计学意义。

3 结果

3.1 整体治疗效果统计

整体治疗有效率, 观察组为97.14% (34/35), 其中显效患儿20例, 有效患儿14例, 对照组为80.00% (28/35), 其中显效患儿15例, 有效患儿13例, 对比 $X^2=10.098, P=0.001$ 。

3.2 症状改善用时统计

症状改善用时, 观察组短于对照组, P<0.05, 见表1。

表1 两组症状改善用时统计 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	咳嗽		咳痰		喘息	
		改善时间	消失时间	改善时间	消失时间	改善时间	消失时间
观察组	3	1.89±	4.05±	2.05±	4.68±	1.88±	2.69±
	5	0.25	0.85	0.63	0.56	0.25	0.45

对照组	3	2.64±	5.06±	2.98±	5.63±	2.35±	4.68±
	5	0.34	0.35	0.41	0.41	0.26	0.35
t	-	1.052	22.052	1.852	22.042	0.827	22.045
P	-	0.624	0.001	0.515	0.001	1.645	0.001

2.3 中医症状积分对比

中医证候积分, 观察组治疗后低于对照组, P<0.05, 见表2。

表2 两组中医症状积分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽		咳痰		喘息	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	3	3.22±	1.21±	3.36±	1.35±	3.22±	1.32±
	5	0.15	0.52	0.23	0.15	0.34	0.15
对照组	3	3.32±	2.01±	3.35±	2.15±	3.18±	2.36±
	5	0.22	0.22	0.28	0.15	0.21	0.15
t	-	1.425	18.425	1.428	21.425	0.852	18.425
P	-	0.365	0.001	0.525	0.001	1.614	0.001

4 讨论

小儿慢性咳嗽在临床中一直保持极高的发生率, 致病机制复杂, 病程周期长, 对患儿健康以及日常生活所造成的负面影响较大。在该病症的影响下, 患儿存在出现喘息、咳嗽等方面症状, 且部分患儿病症有反复性发作的特点^[3-4]。临床对该部分患儿治疗以西医治疗为主, 主要从止咳、化痰等方面进行治疗, 虽然可以使患儿咳嗽等症状在较短时间内缓解, 但整体治疗效果欠佳^[5-6]。部分患儿在持续服用西药进行治疗的过程中甚至可能出现不良反应。

在中医理论中, 需要将小儿慢性咳嗽划分到顽固性咳嗽的范围中, 主要因患儿正气损耗、顽痰未清以及外邪入侵等因素导致, 病变部位主要在肺部, 但与脾、肾以及心、肝等均存在有联系。幼儿年龄较小, 呼吸系统功能尚未发育健全, 在外界细菌、病毒等入侵等影响下, 容易出现肺失宣肃等症状, 最终出现咳嗽^[7-8]。在针对小儿慢性咳嗽进行治疗的过程中, 则需要按照扶正祛邪的原则进行治疗。本次研究中观察组患儿所采用的方剂六君子汤合三拗汤在清热解毒、活血理气以及扶正固本方面具备有显著功效。方中苦杏仁具备有止咳、平喘的作用, 炒白术微甘, 性微温, 具备有补气健脾、燥湿利水的作用, 可以缓解患儿咳嗽症状。白茯苓具有利水渗湿、益脾和胃、宁心安神、缓解咳嗽痰多等功效; 法半夏可以排出多余湿气、化解痰液堆积, 能够使患儿咳嗽、咳痰症状迅速得到改善; 化橘红则有止咳化痰、平喘、缓解胸闷的作用; 潞党参则可以起到生津止渴、补中益气、安神益智的作用; 炙麻黄存在发表散寒、止咳平喘、利水消肿作用;

甘草则可以起到调和药物的功效^[9-10]。且各药物的相互配合下可以达到清热解毒、活血化瘀等方面功效，并针对患者脾胃功能进行调节。并按照中医辩证治疗的原则，结合患儿具体临床症状加减药物进行治疗，能够使患儿咳嗽、咳痰等症迅速得到改善。

本研究中观察组按照中西医结合进行治疗，整体治疗效率达 97.14%，高于对照组 80.00%，表明在中西医结合治疗的作用下，能够有效提升临床对小儿慢性咳嗽患儿的治疗效果。且本次研究中，观察组患儿咳嗽、咳痰以及喘息症状改善时间、消失时间均明显短于对照组，表明在中西医结合治疗的作用下，能够迅速缓解患儿各方面症状，起到帮助患儿进行恢复的目的。原因在于中医治疗、西医治疗在治疗机理方面不同，两种治疗方案配合使用可以起到协同治疗的目的，有助于促使患儿对应症状在短时间内进行改善，加快患儿恢复速度，对于综合保障临床对该部分患儿的治疗效果等存在有极为重要的作用。

综合本次研究，在对小儿慢性咳嗽患儿进行治疗的过程中可以按照中西医结合治疗的方式进行治疗，促使患儿咳嗽、咳痰等症迅速得到改善，提升临床对该部分患儿的整体治疗效率。

[参考文献]

[1] 高超. 清肺化痰汤治疗小儿肺炎支原体感染后痰热壅肺型慢性咳嗽临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(14): 105-107.

[2] 张木兰, 王静. 从脾胃推拿治疗漳州区域小儿慢性

咳嗽临床观察[J]. 光明中医, 2023, 38(5): 909-911.

[3] 赵婷婷. 孟鲁司特钠联合中医辨证治疗小儿慢性咳嗽临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(12): 147-149.

[4] 周旭, 安洋阳, 夏丽丽, 等. 从脾论治摩腹法治疗小儿慢性咳嗽的现状[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(1): 40-42.

[5] 秦际海, 邹小秋, 何心如, 等. 山根青筋与慢性咳嗽小儿体质的相关性研究[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(12): 2308-2312.

[6] 陈莹莹. 儿童肺炎支原体感染后慢性咳嗽中西医结合治疗效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(21): 39-40.

[7] 邱丹丹, 徐亚娜, 孙剑玥, 等. 夏以琳从脏腑辨证论治小儿慢性咳嗽经验[J]. 环球中医药, 2020, 13(8): 1400-1402.

[8] 张少欣. 中西医结合治疗小儿慢性咳嗽疗效分析[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(7): 171-172.

[9] 刘岚, 谭梅军. 中西医结合治疗小儿慢性咳嗽临床探究[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(3): 22-23.

[10] 王展儒, 刘新平, 张晓颖. 中西医结合治疗肺炎支原体感染所致小儿慢性咳嗽临床研究[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(9): 34-35.

作者简介:

牛传志 (1981.01-), 男, 汉族, 山东省鄄城县人, 本科, 主治医师, 研究方向为儿童呼吸及消化。