



· 论 著 ·

射干麻黄汤配合西药治疗老年肺部感染后咳嗽的临床效果

陈中刚 (四川省高新区芳草社区卫生服务中心 四川成都 610000)

摘要: **目的** 研究分析射干麻黄汤配合西药治疗老年肺部感染后咳嗽的临床治疗效果。**方法** 选取肺部感染后咳嗽的老年患者 98 例进行研究, 将其随机分为研究组和对照组, 各 49 例。对照组采取沙丁胺醇气雾剂联合头孢克洛胶囊进行治疗, 研究组在对照组的治疗上加入射干麻黄汤进行治疗。**结果** 治疗后, 研究组的 TNF- α 、IL-6、hs-CRP 等指标均低于对照组, 其治疗有效率 91.84% 高于对照组的治疗总有效率 75.51%, $P < 0.05$ 。**结论** 对肺部感染后咳嗽的老年患者进行射干麻黄汤配合西药治疗, 取得了显著的临床治疗效果, 能够有效使患者的炎症因子水平下降, 改善患者病情, 提高预后, 值得在临床上广泛推广应用。

关键词: 肺部感染 咳嗽 老年 射干麻黄汤 临床疗效**中图分类号:** R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-026-02

Abstract: **Objective** To study and analyze the clinical effect of jugan ephedra decoction combined with western medicine in treating cough after pulmonary infection in the elderly. **Methods** A total of 98 elderly patients with cough after pulmonary infection were selected for study. The control group was treated with salbutamol aerosol inhalation combined with cefaclor capsules, while the study group was treated with ephedrine in the control group. **Results** After treatment, TNF- efficacy, il-6, hs-crp and other indicators in the study group were all lower than those in the control group, and the treatment efficiency was 91.84% higher than that of the control group (75.51%), $P < 0.05$. **Conclusion** The treatment of elderly patients with cough after pulmonary infection with juxta-ephedra decoction combined with western medicine has achieved significant clinical treatment effect, which can effectively reduce the level of inflammatory factors in patients, improve the condition and prognosis of patients, and is worthy of wide application in clinical practice.

Key words: Pulmonary infection Cough Old age Dried ephedra soup Clinical curative effect

肺部感染后引发的咳嗽, 在临床上称为亚急性性咳嗽, 是呼吸系统感染后的一种并发症, 在老年群体中具有很高的发生率^[1]。该疾病的在临床上多表现为喉炎、刺激性咳嗽伴有咽干、咯咳等症状, 这对患者的生活产生了诸多不良影响^[2]。现阶段, 在治疗肺部感染后咳嗽上还未出现明确的治疗方法, 西医多以采取抗生素治疗, 但其疗效不显著, 治愈率不高, 还会对患者预后产生不良影响。根据相关研究显示, 对患者采取中医治疗方案, 取得了一定的治疗效果。本文为研究分析射干麻黄汤配合西药治疗老年肺部感染后咳嗽的临床疗效, 在我院 2016 年 9 月至 2017 年 9 月间收治的肺部感染后咳嗽的老年患者中选择 98 例进行研究, 以下为主要研究报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次的研究对象为我院 2016 年 9 月至 2017 年 9 月间收治的肺部感染后咳嗽的老年患者 98 例, 将其进行随机分为研究组和对照组, 各 49 例所有患者的临床诊断标准均与中华医学会呼吸病学分会、肺部感染后咳嗽的诊断标准相符^[3]。当患者患有严重的心肝肾疾病、肿瘤或者处于妊娠期及哺乳期妇女等情况时不在本次研究对象的选取范围内。其中, 对照组: 有 28 例男性, 21 例女性; 年龄范围在 61-80 岁, 年龄均值为 (67.7 ± 6.8) 岁; 病程 2d-5 年, 病程均值为 (1.3 ± 0.4) 年。研究组: 有 29 例男性, 20 例女性; 年龄范围在 62-80 岁, 年龄均值为 (68.6 ± 6.3) 岁; 病程 4d-5 年, 病程均值为 (1.4 ± 0.2) 年。比较两组资料, 比较结果无明显差异 ($P > 0.05$), 可进行对比分析。

1.2 治疗方法

对照组采取沙丁胺醇气雾剂联合头孢克洛胶囊进行治疗, 研究组在对照组的治疗上加入射干麻黄汤进行治疗。

其中, 对照组: 沙丁胺醇气雾剂的用量为每次 140 μ g, 1 天使用 3 次, 1 次 1-2 喷; 头孢克洛胶囊的用量为每次 0.25g, 1 天使用 3 次, 14 天 / 疗程。

研究组: 射干麻黄汤方剂成分包括了: 15g 射干、8 款冬花、12 炙麻黄、12 法半夏、10 紫菀、8 大枣、6 甘草、10 五味子、15 生姜, 事先将中药浸泡 15 分钟, 之后用 300ml 水煎服, 每天早晚各服用 1 次, 14 天 / 疗程。

1.3 疗效评定标准

在清晨空腹状态下对抽取患者静脉血, 检测患者肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6)、超敏 C-反应蛋白 (hs-CRP) 等炎症因子水平。TNF- α 、IL-6 离心后利用夹心法酶联免疫吸附法进行检测, hs-CRP 利用免疫荧光检测法进行检测。

评估两组治疗后的临床疗效, 其评估标准可分为显效、有效、无效。显效: 经治疗, 症状已基本消除, 肺部炎症指标均显示无异常; 有效: 经治疗, 症状、肺部炎症指标均显示有所改善; 无效: 经治疗, 症状未消除, 肺部炎症指标无变化, 且病情有进一步恶化趋势。

对比两组治疗前后的炎症因子水平及临床治疗效果。

1.4 统计学方法

利用统计学软件 SPSS20.0 对数据进行统计并加强分析, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 组间差异用 t 进行检验, 用 (%) 表示计数资料, 组间比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 炎症因子水平治疗前后变化情况组间对比

治疗前, 两组的炎症因子水平对比结果无差异 ($P > 0.05$); 治疗后, 研究组的 TNF- α 、IL-6、hs-CRP 等指标均低于对照组, 两组对比结果存在明显差异 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 炎症因子水平治疗前后变化情况组间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	TNF- α (ng/L)	IL-6 (ng/L)	hs-CRP (mg/L)
研究组 (n=49)	治疗前	115.96 $\pm$ 6.27	97.25 $\pm$ 8.56	43.26 $\pm$ 9.55
	治疗后	63.27 $\pm$ 5.73#	46.27 $\pm$ 5.63#	4.28 $\pm$ 1.59#
对照组 (n=49)	治疗前	114.98 $\pm$ 6.16	96.87 $\pm$ 8.45	42.97 $\pm$ 9.58
	治疗后	97.22 $\pm$ 5.72*	74.52 $\pm$ 8.28*	9.56 $\pm$ 2.65*

注: # 与治疗前相比, $P < 0.05$; * 与研究在相比, $P < 0.05$ 。

2.2 临床治疗效果组间对比

研究组的治疗有效率 91.84% 高于对照组的治疗总有效率 75.51%, 两组对比结果存在明显差异 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 2: 临床治疗效果组间对比 (n, %)



组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
研究组(n=49)	37	8	4	45 (91.84)
对照组(n=49)	28	9	12	37 (75.51)
χ^2	-	-	-	4.7805
P	-	-	-	0.0288

3 讨论

根据有关研究表明,目前我国老年呼吸系统的患病人群在不断的扩大,由于治疗上存在一定难度,导致了死亡率逐年上升,不利于患者的身体健康以及生存质量。患者肺部感染后出现较多的并发症多为咳嗽症状,其主要是因为致病菌导致的急发病,在临床的西医治疗上,多采取消炎、解痉、祛痰治疗方案,治疗之间长,且极易使患者产生耐药性及不良反应,患者耐受力不高^[4]。但根据有关演技显示,对患者采取中医治疗,能够提高患者免疫力,炎症的发生率下降,利用中医治疗理念能够有效提高肺部感染后咳嗽老年患者的疗效,以到消除病灶的效果

本文通过研究得出,治疗前,两组的炎症因子水平对比结果无差异($P>0.05$);治疗后,研究组的TNF- α 、IL-6、hs-CRP等指标均低于对照组,其治疗有效率91.84%高于对照组的总有效率75.51%,两组对比结果存在明显差异($P<0.05$)。说明了,射干麻黄汤具有祛痰解痉、止咳平喘的功效。其中的成分均具有止咳化痰的功效,款冬花可润肺、解虚热;射干能够有效起到清热解毒、利咽喉的作用;麻黄可宣肺平喘、发热止表;法半夏可降燥湿、清热;大枣具有健脾益胃、补益气的作用;紫菀也能够清热、润肺;五味子

除了止咳外,还能够起到敛肺的效用;甘草在其总主要起调和的作用^[5]。肺部感染后咳嗽根据相关研究显示,对于多种炎症因子有关。射干麻黄汤能够对患者体内的炎症因子的分泌起到良好的抑制作用。射干麻黄汤配合西药治疗老年肺部感染后咳嗽上,利用射干麻黄汤对阳性因子水平的抑制作用,减少了西药的用量,在一定程度上提升患者的临床疗效以及降低炎症因子水平。此研究结果与张栓锁的研究结果相近^[6]。

综上所述,对肺部感染后咳嗽的老年患者进行射干麻黄汤配合西药治疗,取得了显著的临床治疗效果,能够有效使患者的炎症因子水平下降,改善患者病情,提高预后,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 张友明,徐建峰,江东俊.射干麻黄汤联合孟鲁司特纳治疗老年感染后咳嗽的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2017,30(5):676-678.
- [2] 庄文杰,潘玉瑞.中西医结合治疗老年感染后咳嗽的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2016,29(18):3163-3164.
- [3] 顾丽君.射干麻黄汤联合孟鲁司特纳治疗咳嗽变异性哮喘临床观察[J].新中医,2016(3):38-39.
- [4] 路光明.射干麻黄汤联合西药治疗肺部感染咳嗽患者疗效及对炎症因子水平影响研究[J].亚太传统医药,2017,13(18):150-151.
- [5] 罗广彬.射干麻黄汤加减联合西药治疗老年支气管哮喘急性发作期疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2016,25(34):3769-3771.
- [6] 张栓锁.射干麻黄汤对老年肺部感染后咳嗽患者血清炎症因子水平的影响[J].北方药学,2017,14(8):36-36.

(上接第23页)

综上所述,在青春期功能性子宫出血病患的护理中采用强化心理健康教育,能够有效改善病患的负面情绪,提高病患的治疗依从性,保证治疗效果,有着较好的护理效果,可在临床上大力的推广实行。

参考文献

- [1] 秦敏.青春期功能性子宫出血患者100例行护理干预后负性情绪改善情况的分析[J].中国社区医师,2017,33(14):110-111.
- [2] 何绣华.青春期功能性子宫出血的护理体会[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(1):120-121.
- [3] 贺立群.青春期功能失调性子宫出血患者治疗依从性影响因素及护理对策[J].医学信息,2016,29(2):21-22.

(上接第24页)

与缺陷,可以显著提高护理人员工作热情与主动性,提升护理水平,改善护患关系,值得作为临床常规护理管理方案。

综上所述,产前综合护理干预对初产妇分娩自我效能及分娩结局的影响突出,能够显著提升临床护理水平,值得推广普及。

参考文献

- [1] 李彩虹,李秋侠,李小会.综合护理干预对产妇自我效能感及分娩情况的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(20):204-205.

- [2] 杨雯茜,王龙琼,安晓惠,等.以助产士为主导的孕晚期综合干预对孕产妇自我效能及分娩结局的影响[J].解放军护理杂志,2016,33(13):24-27.

- [3] 邱嵘,花芸,涂红星,等.结合社会支持的分娩自我效能增强干预对初产妇分娩的影响[J].中国健康教育,2017,33(1):25-28.
- [4] 周燕.产程早期体位干预对初产妇自我效能、分娩控制感及分娩方式的影响[J].江苏医药,2016,42(7):845-846.
- [5] 徐佳.效能感干预对初产妇产前应对方式及产程进展的影响[J].中国病案,2016,17(5):89-92.

(上接第25页)

病理机制是“气虚血瘀”。所以,治疗应该以益气、扶正、通络为主,采取芪龙通络汤治疗具有活血化瘀、补气通络、祛风扶正的功效。研究表明,芪龙通络汤中的药材能够在改善患者心脑血管供血功能的同时,还能抗缺氧、疲劳,改善微循环、降脂、降压的效果。同时采取电针(或者穴位注射)来疏通经络、调理气血,刺激神经周围的细胞,将刺激信号传输至大脑中枢,恢复病变神经细胞的功能,从而促进患者的肢体功能恢复^[5]。

本研究中,采取芪龙通络汤联合电针(或者穴位注射)治疗患者的总有效率明显高于采取常规治疗的患者,生活能力评分和运动功能评分均明显高于采取常规治疗的患者,说明芪龙通络汤联合电针(或者穴位注射)治疗缺血性中风后

偏瘫的疗效显著,且能够改善患者的生活能力和运动功能,值得临床上应用及推广。

参考文献

- [1] 杨雪.通络扶正汤联合针灸治疗缺血性中风后偏瘫的疗效观察[J].中国卫生标准管理,2015,6(26):128-129.
- [2] 刘建浩,王天磊,东贵荣.分期透刺针法治疗缺血性中风偏瘫痉挛状态临床观察[J].中华中医药杂志,2015,30(10):3791-3793.
- [3] 姬海棠.针灸结合通络扶正汤治疗缺血性中风后偏瘫临床观察[J].海峡药学,2017,29(12):184-185.
- [4] 李明.通络扶正汤联合针灸治疗缺血性中风后偏瘫的疗效观察[J].中国继续医学教育,2017,9(17):194-195.
- [5] 李琼珍.缺血性中风后偏瘫通络扶正汤联合针灸治疗的效果观察[J].双足与保健,2017,26(21):184+186.