

百茅汤治疗小儿痉咳 72例的临床观察

李英鸾,张喜莲*

(天津中医学院第一附属医院 儿科,天津 300193)

中图分类号: R285.6

文献标识码: B

文章编号: 0253-2670(2001)05-0439-02

百茅汤是我院著名儿科专家李少川教授多年来治疗百日咳的有效方剂。随着预防接种的推广,百日咳杆菌引起的百日咳发病率大为降低,而我们运用此方治疗包括病毒在内的其他微生物所致的痉挛性咳嗽,同样取得了满意疗效,报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 全部病例均为我院儿科门诊、病房急症患儿。治疗组 72例中,男 40例,女 32例;对照组 33例中,男 18例,女 15例。年龄: 治疗组 6个月~3岁 13例,3岁~7岁 40例,7岁以上 19例;对照组 6个月~3岁 6例,3岁~7岁 19例,7岁以上 8例。病程: 治疗组 1~2周 20例,2~4周 38例,4~6周 14例;对照组 1~2周 8例,2~4周 20例,4~6周 5例。两组具有可比性,无统计学差异。

1.2 症状与体征: 全部病例均有典型的临床表现,阵发性、痉挛性咳嗽,连续数声或数十声,以入睡、晨起时及哭闹、活动后加重,咳后伴有呕吐痰涎及食物。其中 20例伴有不同程度的发热,20例伴有外感的一般症状,如鼻塞、流涕、咽痛等,13例伴有胸胁疼痛,32例伴有消化道症状,如纳呆、腹胀、便秘等。两肺听诊,呼吸音粗糙 32例,减低 6例,中、粗湿罗音 28例,细小湿罗音 10例。

1.3 辅助检查: X线胸部透视或摄片,40例表现为两肺纹理增重、扩散,12例表现为点片状阴影。实验室检查: 70例白细胞总数正常,14例略增高,21例稍低。

2 治疗方法

两组病例按 2:1 比例随机分组。治疗组均采用百茅汤治疗: 百部 6g 鲜茅根 30g 旋复花 6g(布包)、代赭石 20g 竹茹 6g 半夏 6g 桔梗 6g 前胡 6g 甘草 3g,水煎 150~200 mL,每日一剂,早、晚两次分服。发热、鼻塞、流涕、咽痛者加薄荷 6g 荆芥穗 6g;痰多加瓜蒌 9g 川贝 6g;舌质红苔黄腻者加黄芩 9g 鱼腥草 15g;纳食不香、大便干燥加神曲

15g 枳壳 6g 大黄 5g;胸胁疼痛加黛蛤散 6g;舌红少苔者加麦冬 9g 元参 9g。本剂量适用于 3~7 岁患儿,其他年龄酌情增减。对照组均用罗红霉素和小儿联邦止咳露,罗红霉素每日 5~10 mg/kg,分两次口服,小儿联邦止咳露 5~10 mL/次,每日 3次。

3 治疗结果

3.1 疗效标准: 显效: 服药 3d 后痉咳明显减轻或消失,两肺呼吸音清晰;有效: 服药 5~7d 痉咳症状缓解,两肺呼吸音清晰;无效: 不符合以上标准者。

3.2 结果: 见表 1。

表 1 两组治疗结果

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	72	21	46	5	93%
对照组	33	9	16	8	76%

两组比较,经 χ^2 检验,差异有显著性意义 ($P < 0.05$),说明治疗组疗效优于对照组。

4 典型病例

张某某 男,4岁,1999年 1月 5日初诊。患儿咳嗽 10余日,近 3d 加重,咳声重浊,呈阵发性痉挛性咳嗽,痰多粘稠,白天较轻,晚间加重,阵咳可持续 3~5 min,伴有咳吐痰涎及食物,患儿精神倦怠,夜寐不宁,纳呆腹胀,大便干燥。血常规检查,白细胞总数 $4.7 \times 10^9/L$,胸透两肺纹理增重。外院诊为支气管炎,曾用青霉素、阿莫西林、抗病毒合剂、甘草合剂、非那根等药物治疗无效。遂来我院中药治疗,症状如上所述,两肺呼吸粗糙,散在中粗湿罗音,舌质红苔黄腻,脉滑数。证属痰热阻肺,肺失肃降,采用百茅汤化裁: 百部 6g 鲜茅根 20g 旋复花 6g(布包)、代赭石 15g 竹茹 6g 半夏 6g 桔梗 6g 前胡 6g 黄芩 6g 鱼腥草 15g 酒军 6g 甘草 3g,每日一剂,水煎 150 mL,早、晚分 2次服,服药 3剂痉咳缓解,痰消纳增,夜寐安,嘱其继续服 3剂而告痊愈。

5 讨论

小儿痉咳常见于气管、支气管、细支气管炎、间

质性肺炎,出现类似百日咳的阵发性痉挛样顽咳,《临床儿科综合征手册》称之为“百日咳综合征”,一般认为与感染病毒有关,因梗阻在支气管内的粘稠分泌物反射性刺激神经末梢而引起痉咳,一般抗生素及止咳药疗效不满意。中医认为,小儿脾常不足,湿蕴痰伏,外邪不能从肺卫而解,深伏气道,与伏痰搏结,壅塞肺气,使肺之肃肃失令,致气上而不下,气逆上冲而痉咳阵作。由于气机失调,除肺脏受损坏,常累及它脏,犯胃则胃胀上逆。故《内经》中有“胃咳之状”,“咳而呕”的记载,并指出:“久咳不已,三焦受之……此皆聚于胃,关于肺,使人多涕唾而面浮肿气逆也。”肺的功能有宣发与肃降两方面,此方治疗小儿痉咳强调了肺失肃肃,气逆上冲的一面,以肃降肺

胃之气为主要治疗大法

方中百部、茅根清热润肺止咳为主药,百部治新久咳嗽,尤治痉咳效果更佳,早在《小儿药证直诀》中就创制了“百部丸”治小儿顿咳的有效方剂。近年来药理研究证明,百部生物碱对支气管平滑肌痉挛有松弛作用,降低呼吸中枢的兴奋性,抑制咳嗽反射,并对一些致病菌,尤其是病毒有治疗作用,对多种细菌亦有一定的抑制作用。方中尤其重用了沉降作用的药物,如旋复花、代赭石、竹茹、半夏和胃降逆祛痰之品,使上逆之气随之而下。此外还少佐桔梗一味,以开宣肺气,寓肃降之中少佐宣通之意。运用百茅汤之肃降肺气、和胃止呕法治疗小儿痉咳,确有其良效。

大蒜素对小鼠实验性肝损伤的保护作用

郑敏¹, 丁虹², 汪晖², 阮慧琳², 王智勇^{2*}

(1. 咸宁医学院 药理教研室, 湖北 咸宁 437100; 2. 湖北医科大学 药理教研室, 湖北 武汉 430071)

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 0253-2670(2001)05-0440-03

大蒜富含多种氨基酸、维生素、微量元素等,其作为民间用药在我国及世界各地皆有数千年的历史。现已证明大蒜具有卓越的抗菌、抗病毒、降血脂、抗肿瘤、抗氧化、解毒及提高机体免疫功能等多种功效。迄今,对大蒜有效成分的研究及新制剂的开发在国际上仍很活跃,本研究分别建立小鼠四氯化碳(CCl₄)肝损伤、对乙酰氨基酚(APAP)肝损伤模型,以血清天冬氨酸转氨酶(AST)、谷胱甘肽转移酶(GST)、肝组织谷胱甘肽(GSH)及MDA含量为测定指标,观察大蒜特有活性成分之一二烯丙基三硫即大蒜素(allitridi, Alt)对实验性肝损伤的影响,并探讨其作用机制

1 材料与方法

1.1 实验动物:健康雄性昆明种小鼠,体重18~22 g,由湖北省医科院提供

1.2 药品及试剂:大蒜素为湖北五三制药厂产品,批号:950610。用时以4%阿拉伯胶配成0.1%大蒜素混悬液;APAP为山东济南药厂生产,用时以生理盐水配制,40℃溶解;1-氯-2,4-二硝基苯(CDNB)

还原型谷胱甘肽均为Sigma产品;AST测定试剂盒,上海荣盛生物技术有限公司制备,批号:990601,其余试剂均为市售分析纯产品。

1.3 主要仪器:岛津UV-3000双波长双光束分光光度计,UV-752C紫外可见分光光度计,上海第三分析仪器厂。

1.4 CCl₄肝损伤模型:健康雄性昆明种小鼠禁食24 h随机分成正常对照组,CCl₄模型组,大蒜素(10, 20, 30 mg/kg)治疗组。CCl₄模型组及大蒜素治疗组小鼠以50% CCl₄花生油按0.1 mL/10 g ig复制肝损伤模型。制模后,大蒜素治疗组小鼠以0.1%大蒜素混悬液分别按10, 20, 30 mg/kg ig,每天1次,共7 d;正常对照组及CCl₄模型组同时给予等容量生理盐水。末次给药后6 h处死小鼠,放血收集血清,并立即剖腹,取肝组织,于-30℃冰箱冻存备测。

1.5 APAP肝损伤模型:参照文献^[1]方法结合预试结果进行。健康雄性昆明小鼠随机分为正常对照组、APAP模型组、大蒜素(10, 20, 30 mg/kg)治疗组。

* 收稿日期: 2000-08-10

作者简介:郑敏(1968-),女,1992年毕业于湖北医科大学临床医学专业,获学士学位。现为咸宁医学院药理学讲师,武汉大学医学院医学硕士。主要从事中药药理、心血管药理研究,参加湖北省教委、科委及卫生厅课题5项。