

流感解毒汤治时行感冒 90 例

★ 朱雪虹 熊雯雯 王瑾 (江西中医学院医务所 南昌 330004)

关键词: 流感解毒汤;时行感冒;流感

中图分类号: R 256.1 **文献标识码:** B

从 2003 年 1 月~2004 年 4 月,笔者用自拟流感解毒汤治疗时行感冒 90 例,获得较好疗效,现将临床观察结果总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例全部来自于江西省手扶拖拉机厂和江西中医学院医务所门诊病人,共观察 90 例,全部病例符合西医流行性感冒的诊断标准^[1]及中医时行感冒邪在肺卫证的辨证标准^[2],随机分为两组,治疗组 50 例,男性 18 例,女性 32 例;年龄 18~65 岁,平均 28.52 岁。对照组 40 例,男性 15 例,女性 25 例;年龄 18~65 岁,平均 30.13 岁。入组时治疗组平均体温 38.43℃,对照组 38.29℃,病情分轻、中、重三度,治疗组按病情级别例数分别为 21、25、4 例,对照组分别为 17、20、3 例,两组年龄、性

别、体温、病情对照差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组用流感解毒汤,其组成为大青叶、贯众、板蓝根、鱼腥草、兰香草各 15 g,水煎服,每日 1 剂,分 2 次服,连服 3 天;对照组:用板蓝根冲剂,冲服,每次 1 袋(10 g),每日 2 次,早晚分服,连服 3 天。

2 疗效观察

2.1 症状分级评分 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2],将主症和次症分为无、轻度、中度、重度四级,发热、恶寒、头身疼痛为主症,按症状级别分别计 0、2、4、6 分;鼻塞、流涕、咽红、咳嗽为次症,按症状级别分别计 0、1、2、3 分。

两组临床症状变化比较见表 1:

表 1 治疗前后两组间症状积分比较($\bar{x} \pm s$)

组别		<i>n</i>	发热	恶寒	头身疼痛	鼻塞	流涕	咽红	咳嗽
治疗组	治疗前	50	3.01 ± 0.15	2.93 ± 0.21	3.28 ± 0.16	1.25 ± 0.88	1.57 ± 0.72	1.41 ± 0.65	1.74 ± 0.32
	治疗后	50	0.17 ± 0.05 *	0 *	0.38 ± 0.11 *	0.26 ± 0.21 **	0 **	0.27 ± 0.11 **	0.78 ± 0.27 *
对照组	治疗前	40	2.71 ± 0.13	3.23 ± 0.19	3.36 ± 0.13	1.39 ± 1.02	1.50 ± 0.69	1.22 ± 0.72	1.84 ± 0.16
	治疗后	40	0.52 ± 0.148	0.41 ± 0.2	0.72 ± 0.17	0.87 ± 0.43	0.54 ± 0.21	0.80 ± 0.308	1.20 ± 0.17

注:与对照组比较: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$ 。

而咳,是咳嗽不止于肺,而亦不离于肺也。”情志不畅,气机拂郁,化火化风,循经上扰于咽喉,可见咽喉作梗,或咽喉发痒,影响肺气宣发而致咳嗽频作。《丁甘仁医案》亦谓:“肺体属金,臂若悬钟,鸣声在钟,撞钟在木”,故咳嗽与肝密切相关。《内经》云:“风胜则痒”,痒是风邪致病的重要特点,咽痒则咳作,是外感咳嗽的重要特征。咽痒对于外感咳嗽的辨析、判断外邪的存在是重要的症状依据,在治疗过程中,咽痒的轻重与存在、消失,对于判断外邪的轻重以及是否解除也是重要的症状依据,痒咳还多与风邪有关。故治疗痒咳时应注意调肝与祛风。

本基础方加味四逆散中以四逆散加白蒺藜、款冬花、蝉蜕而成。方中柴胡白芍散收兼顾,柴胡枳实升降并用、条畅

气机,佐甘草以缓肝之气;白蒺藜归肝经,有祛风、疏肝之功;款冬花润肺下气、止咳化痰,为止咳要药;蝉蜕味甘性凉,可疏风散热止痒、熄风止痉。《本草备要》载“其气清虚而味甘寒,故除风热”,关幼波指出“凡咽干发痒,痒则咳者,以蝉蜕、僵蚕等治疗,常获良效”。全方药性平和,恰中痒咳之病机,临床无论外感、内伤咳嗽,辨证选用,灵活加减,往往可以收到令人意想不到的效果。

参考文献

[1] 戴慎,薛建国,岳沛平. 中医病证诊疗标准与方剂选用[M]. 北京:人民卫生出版社,2001,11(1):5-11

(收稿日期:2008-11-25 责任编辑:周茂福)

2.2 退热起效时间和退热时间

2.2.1 评定标准 起效时间:从服药开始至体温下降 0.5℃ 所需时间;退热时间:从服药开始至体温降到 37℃ 所需时间。

2.2.2 结果 见表 2、3,统计学 t 检验表明,治疗组在退热起效时间和退热时间上明显短于对照组, $P < 0.05$,两组有显著性差异,即治疗组病程明显短于对照组,且观察到服用流感解毒汤的患者在治疗期间体温波动不大,说明本方退热起效快、体温恢复时间短、退热作用稳定。

表 2 两组退热起效时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	起效时间(h)	t	P
治疗组	50	3.52 ± 0.41	-2.475	0.031
对照组	40	6.34 ± 0.57		

表 3 两组退热时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	退热时间(h)	t	P
治疗组	50	24.38 ± 2.93	-1.98	0.027
对照组	40	38.51 ± 2.78		

2.3 两组综合疗效比较

见表 4,综合疗效判定标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[2] 和《实用中西医结合诊断治疗学》^[3] 相关标准拟定。临床痊愈:治疗 48 小时内体温正常,症状体征消失,且无反复。显效:治疗 48 小时内体温正常,其余症状的积分值降低 2/3 以上。有效:治疗 72 小时内体温正常,但仍有反复,其余症状的积分值降低 2/3 ~ 1/3。无效:治疗 72 小时病情无好转或恶化。

表 4 两组综合疗效比较

组别	病例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	50	20	19	9	2	96%
对照组	40	12	9	11	8	80%

经秩和检验分析: $Z = -2.75$, $P = 0.006 < 0.01$,两组疾病疗效差别显著,有统计学意义,说明治疗组疗效优于对照组。

2.4 两组流感患者继发性疾病和药物不良反应情况

治疗组有 3 例出现继发性疾病(包括扁桃体炎、鼻窦炎、肺炎),对照组有 2 例(包括鼻窦炎、肺炎),2 组比较差异无显著意义,两组均无不良反应发生。

3 小结

流感解毒汤与对照组药物相比,具有(1)起效快,体温恢复时间短:本方平均起效时间为 3.52 小时;服用本方后体温恢复正常所需时间平均为 24.38 小时,多数患者在 24 小时内体温即可恢复正常。(2)退热作用稳定:服用本方的患者在治疗期间体

温波动不大。(3)缓解症状作用明显,本方针对时行感冒的常见症状如发热,恶风寒,咳嗽,咽红、鼻塞、流涕等立法,各症均有针对性的药物治疗,以达到迅速缓解症状的效果,有利于流感患者能尽快恢复正常的学习、工作和生活。(4)综合疗效好:治疗组有效率为 96%,对照组有效率为 80%,两组疗效差别有统计学意义。

4 讨论

时行感冒属外感热病范畴,病因以“天行疠气”为首,姜氏^[4]认为,凡外感病应重视其内伤基础,基于此我们认为时行感冒的内在本因除了正气不足外,还有内生的各种毒邪——这些毒邪可以是痼疾产生的,亦可是新感邪气侵入的过程中因脏腑气血等的失调而新生的,因而在治疗时行感冒的全过程中,应高度重视这些来自于外和产生于内的邪毒,从毒立论,从毒论治,并贯穿始终,这样才能提高疗效,截断传变,减少变证和危重症的发生率,降低死亡率。因此,在治疗时行感冒时应将“治毒”和“祛邪”放在首位,清热解毒法是治毒的大法,而祛邪途径是要使邪有出路,当邪在卫表时要“散”,可以透、泄为两大法门,注意由卫到气者应以透为主,泄为辅。本方集解毒、辛透、苦泄于一体,方中大青叶性苦寒,入肺经,既可清热解毒,以透散在表之邪,又可利咽止痛,是为君药;贯众性苦微寒,能清气分血分之热毒;板蓝根以清热解毒利咽见长,与贯众共为臣药;鱼腥草主入肺经,以清肺见长,引诸药达病所;兰香草性辛甘微温,有发汗止咳之效,且药性和缓,可调和药性,与鱼腥草共为使药。本方配伍特点有二:一是以苦寒药为主,作用重在突出清热解毒,体现了时行感冒从毒论治的特点;二是应用兰香草,辛而不烈,温而不燥,药性和缓,与苦寒药、辛凉药配伍,既增辛散透表之力,有利于透邪,又不悖辛凉之旨,且使之不致辛凉太过,此外,兰香草的止咳功效,针对于时行感冒常见的顽症——咳嗽有较好效果,仅五味药,等量配伍,简单方便效好,苦寒配辛凉,能泄能散,加以辛甘之药,能透能缓,促使风热疫毒从表而解,共奏清热解毒透表,宣肺利咽止咳之效。

参考文献

- [1] GB15994-1995, 传染病诊断标准[S].
- [2] 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: 186.
- [3] 陈贵廷, 杨思谢. 实用中西医结合诊断治疗学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1991: 136.
- [4] 范津博. 时行感冒的诊断及“从毒论治”的预实验研究[D]. 北京中医药大学, 2007: 63-65.

(收稿日期: 2008-11-15 责任编辑: 周茂福)