

# 葛根汤颗粒治疗小儿风寒感冒疗效观察

毛利华

**[摘要]** 目的:观察葛根汤颗粒治疗小儿风寒感冒的临床疗效。方法:选择风寒感冒患儿 196 例,随机分为观察组和对照组各 98 例。观察组采用口服葛根汤颗粒治疗,对照组采用口服利巴韦林颗粒治疗。观察比较两组临床疗效、中医证候积分改善情况及临床起效时间与痊愈时间。结果:观察组总有效率为 91.8%,显著高于对照组的 80.6%( $P<0.05$ );观察组中医证候积分显著低于对照组( $P<0.05$ ),临床起效时间和痊愈时间均显著短于对照组( $P<0.05$ )。结论:葛根汤颗粒可有效缓解风寒感冒患儿的临床症状,疗效满意。

**[关键词]** 小儿;风寒感冒;葛根汤颗粒

**[中国图书分类号]** R 272

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1000-9736(2016)08-0832-02

风寒感冒是风寒之邪外袭、肺气失宣所致,属于呼吸道感染性疾病,是小儿常见病。中医研究认为,治疗小儿风寒感冒应遵循宣肺散寒、发汗解表的原则<sup>[1]</sup>。2014 年 11 月—2015 年 11 月,我们采用葛根汤颗粒治疗小儿风寒感冒,并与对照组比较,疗效满意。现分析报告如下。

## 1 对象和方法

**1.1 对象** 选择我院中医儿科门诊确诊的风寒感冒患儿 196 例,男 109 例,女 87 例;年龄 1~12 岁,平均 6.2 岁。病程 1~3 天,平均 2.0 天。随机分为观察组和对照组各 98 例,两组在性别、年龄、临床症状等方面均差异不显著( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 入选与排除标准** (1)入选标准:符合《中医儿科学》中“风寒感冒”诊断标准<sup>[2]</sup>。①主症:恶寒、发热、无汗、鼻塞、流清涕、喷嚏、咽部充血不红肿;②次症:咽痒咳嗽、头痛、肢节酸痛、痰稀薄色白、舌淡红、苔薄白或白腻、脉浮紧或指纹浮红;③血细胞检查可见病毒感染者白细胞总数正常或偏低,细菌感染者白细胞总数及中性粒细胞数均增高。(2)排除标准:辨证为风热感冒、暑湿感冒及感冒兼证;麻疹、脊髓灰质炎、脑炎等急性传染病;合并有心、肝、肾和造血系统严重原发疾病;已使用其他治疗药物;患有变应性鼻炎、慢性扁桃体炎、哮喘等疾病;白细胞计数  $>10.0 \times 10^9/L$  或  $<3.2 \times 10^9/L$ ;体温  $>39^\circ\text{C}$ 。

**1.3 治疗方法** (1)观察组:口服葛根汤颗粒(瑞阳制药有限公司,每袋 6 g),1~2 岁患儿每次 1/3 袋,3~6 岁患儿每次 1/2 袋,7~12 岁患儿每次 1 袋,每天

3 次用水冲服。均连服 3 天。(2)对照组:口服利巴韦林颗粒[葵花药业集团(衡水)得菲尔有限公司,每袋 50 mg],1~2 岁患儿每次 1 袋,3~6 岁患儿每次 1.5 袋,7~12 岁患儿每次 2 袋,每天 3 次用水冲服。均连服 3 天。

**1.4 观察指标** (1)观察两组临床疗效,记录治疗前后中医证候积分。疗效评定参照 2002 年发布的《中药新药临床研究指导原则(试行)》感冒疗效标准<sup>[3]</sup>;中医证候积分评定参照钟云等<sup>[4]</sup>拟定的标准。(2)记录两组临床起效时间和痊愈时间。①起效时间:服药开始至体温下降  $0.5^\circ\text{C}$  所需时间;②痊愈时间:服药开始至临床症状及体征基本消失所需时间。

**1.5 疗效评定标准** 治疗开始后 7 天进行疗效评定。(1)治愈:临床症状及体征完全消失或基本消失,中医证候积分减少  $\geq 95\%$ ,随访 7 天无复发;(2)显效:临床症状及体征大部分消失,中医证候积分减少  $\geq 70\%$  且  $<95\%$ ;(3)有效:临床症状及体征部分消失,中医证候积分减少  $\geq 30\%$  且  $<70\%$ ;(4)无效:临床症状及体征治疗前后无变化或加重,中医证候积分减少  $<30\%$ 。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效)例数 / 总例数  $\times 100\%$ 。

**1.6 统计学处理** 采用 SPSS 17.0 软件进行统计学处理,计数资料采用  $\chi^2$  检验,计量资料采用  $t$  检验,以  $P<0.05$  为差异显著。

## 2 结果

**2.1 两组临床疗效比较** 观察组总有效率为 91.8%,显著高于对照组的 80.6%( $P<0.05$ )。见表 1。

**2.2 两组治疗前后中医证候积分比较** 治疗后,两组中医证候积分均显著或非常显著低于治疗前( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ );观察组中医证候积分显著低于对照组( $P<0.05$ )。见表 2。

作者单位:610213 四川成都,天府新区人民医院中医科(毛利华)

表 1 两组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	98	31(31.6)	45(45.9)	14(14.3)	8(8.2)	90(91.8)*
对照组	98	22(22.4)	36(36.7)	21(21.4)	19(19.4)	79(80.6)

注:与对照组比较,\* $P<0.05$

表 2 两组治疗前后中医证候积分比较(分, $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	98	25.14±2.93	8.02±4.19** $\Delta$
对照组	98	26.39±4.29	11.72±3.21*

注:与本组治疗前比较,\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.01$ ;与对照组治疗后比较, $\Delta P<0.05$

2.3 两组临床起效时间和痊愈时间比较 观察组临床起效时间和痊愈时间均显著短于对照组( $P<0.05$ )。见表 3。

表 3 两组临床起效时间和痊愈时间比较(h, $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	起效时间	痊愈时间
观察组	98	1.82±2.75*	67.82±8.93*
对照组	98	3.02±2.42	74.58±6.15

注:与对照组比较,\* $P<0.05$

2.4 两组不良反应发生情况 两组均未发生明显不良反应。

### 3 讨论

现代医学认为,感冒多数由病毒感染所致,如鼻病毒、呼吸道合胞病毒等,少数由细菌感染所致,如溶血性链球菌、肺炎双球菌等。感冒在中医属于温病范畴,其病位主要在肺卫,临床以挟寒、挟热不同而将感冒分为风寒感冒和风热感冒。由于小儿身体功能和免疫能力较弱,易被病原体侵袭而发病,尤其在秋冬季易发风寒感冒。小儿风寒感冒通常在西医内科门诊治疗,使用利巴韦林进行抗病毒治疗,会在不同程度上对患儿的胃、肝、肾等脏器产生刺激;使用抗生素治疗,则可能导致细菌耐药性增加,不利于增强小儿的免疫功能<sup>[5]</sup>。根据风寒感冒的病因和小儿的生理特点,运用中医整体观念进行辨证施治,采用中成药治疗能较温和地缓解临床症状,有效减轻药物对患儿身体的刺激,避免因滥用抗生素而产生的耐药性,往往能取得满意的疗效。

葛根汤源于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》,为治太阳病项背强,无汗恶风,中风表实证者而设。葛根汤颗粒由葛根、麻黄、桂枝、芍药、生姜、大枣、甘草等 7 种中药组成,方中葛根性平,能祛风;麻黄发汗解表,桂枝、芍药通行营卫;生姜味辛,大枣、甘草味甘,可健脾胃生津液<sup>[6]</sup>。有研究<sup>[7-11]</sup>显示,葛根汤颗粒在抗病原微生物、抗炎止痛、抗变态反应、免疫调节等方面具有较好的临床疗效,可缓解肌肉痉挛,用于治疗上呼吸道感染、颈椎病、面神经麻痹等疾病,对风寒感冒,症见恶寒发热、无汗、项背强痛、鼻塞流涕者疗效显著。本研究结果显示,葛根汤颗粒治疗小儿风寒感冒的总有效率显著高于利巴韦林颗粒;临床起效时间和痊愈时间亦显著短于利巴韦林颗粒。两组均未发生明显不良反应。提示,葛根汤颗粒治疗小儿风寒感冒安全有效,值得临床推广应用。

### 参 考 文 献

- [1] 甘晓霞,曾庆芳,张黎黎,等. 荆防败毒散加减治疗小儿风寒感冒 20 例疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(32): 6703-6704.
- [2] 韩新民. 中医儿科学[M]. 北京:高等教育出版社, 2008:15.
- [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, 2002:58.
- [4] 钟云,王季平. 葛根汤合剂治疗风寒感冒疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2014, 26(10): 1036-1038.
- [5] 熊新军,熊龙军. 葛根汤(合剂)治疗上呼吸道感染临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2007, 29(5): 25-26.
- [6] 阴继爱,戴岳,安树庞. 葛根汤的药理和临床研究概况[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(6): 1275-1278.
- [7] 张弦,庞浩龙,贡联兵,等. 葛根汤颗粒的临床应用评价[J]. 中国医院用药评价与分析, 2013, 13(10): 584-585.
- [8] 杨慧. 葛根汤颗粒的临床应用评价[J]. 特别健康:下, 2014(10): 584-585.
- [9] 宋华妮,毛宗福. 葛根汤(合剂)治疗感冒(外感风寒证)的随机双盲对照研究[J]. 临床荟萃, 2005, 20(6): 313-315.
- [10] 柳向武. 论用葛根汤治疗儿童风寒感冒效验之心得[J]. 医药前沿, 2014(23): 328-329.
- [11] 周敏,高书荣,李万义. 葛根汤颗粒治疗伴白细胞下降的上呼吸道感染患者的疗效[J]. 医学临床研究, 2009, 26(2): 308-309.

(收稿:2016-03-16 修回:2016-05-25 编校:蒋铭敏)