

五花三叶一子散治疗流行性感感冒临床疗效观察

Clinical effects observatoin on treating influenza in Wuhua Sanye Yizi san

张 乐¹ 宁俊华²

(1.湖南邵阳市中西医结合医院, 湖南 邵阳, 422825; 2.湖南邵阳市中医院, 湖南 邵阳, 422000)

中图分类号: R373.1⁺3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0049-02 证型: IDB

【摘 要】 目的: 观察五花三叶一子散治疗流行性感感冒临床疗效。方法: 依据流感诊断标准, 将已患流感病例和符合流行区域尚未患流感病例分成两类, 并两类随机各分为观察组和对照组, 观察组均用五花三叶一子散, 对照组均用板蓝根冲剂, 分别以体温、临床症状为观察指标进行疗效评判, 以 1 周为一个疗程。结果: 运用五花三叶一子散为观察组治疗流行性感感冒 (简称流感), 观察组治疗流感治愈率 89.62%, 有效率 98.40%, 明显优于板蓝根冲剂对照组治愈率 29.14%, 有效率 59.63% ($P<0.01$)。结论: 五花三叶一子散对流感具有良好三的临床治疗效果, 且无毒副作用。

【关键词】 五花三叶一子散; 流行性感感冒; 疗效

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effect of treating influenza in Wuhua Sanye Yizi san. Methods: According to the influenza diagnostic criteria, the suffering from flu and not consistent with the region suffering from the flu epidemic cases were classified into two categories, and divided them into observation group and control group, the observation group were scattered with Wuhua Sanye Yizi San while the control group with Banlangen granules, respectively body temperature, clinical symptoms were observed for efficacy evaluation, a course of treatment to 1 week. Results: The use of Wuhua Sanye Yizi San influenza prevention and control for the observation group (the flu), the observation group treatment of influenza cure rate was 89.62%, efficiency was 98.40%, significantly better than the control group was 29.14% and 59.63% ($P<0.01$). Conclusion: The streaky Sanye Yizi san on good clinical control effect of influenza and toxic side effects.

【Keywords】 Wuhua Sanye Yizi san; Influenza ; Efficacy

流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。发病率高, 人群普遍易感。据统计, 流感每年发病率达 10%~30%。流感临床表现主要有发热, 不适, 头痛, 肌痛和咳嗽。严重病例发生下呼吸道感染合并症, 如气管、支气管炎和支气管肺炎。在流感大流行时, 死亡率明显升高。

本临床研究用五花三叶一子散治疗流感, 取得了较好的临床疗效。特报告如下。

1 临床资料

1.1 入组标准

所选病例均符合中华医学会呼吸病分会 2002 年推荐的《流行性感感冒临床诊断和治疗指南》中流感诊断标准。即: ①流行季节急诊上呼吸道感染者明显增加; ②发热病人有符合流感的症状; 体温大于或等于 37.8℃ 以上; 至少出现以下两个症状: 咳嗽, 肌痛, 乏力, 头痛, 寒战或出汗, 咽喉痛, 流涕或鼻塞; ③出现上述症状不超过 48h。

1.2 本研究治疗观察组病例 626 例, 其中男性 332 例, 女性 294 例; 60 岁以上 26 例, 16~59 岁患者 440 例, 4~15 岁患者 107 例, 3 岁以内儿童患者 53 例。治疗对照组病例 374 例, 其中男性 245 例, 女性 129 例, 60 岁以上 23 例, 16~59 岁患者 231 例 4~15 岁患者 85 例, 3 岁以内儿童患者 35 例。两组性别及年龄比例相近。

2 疗效评定

2.1 体温疗效判定标准: ①痊愈: 治疗 24h 内, 体温恢复正常且无反复; ②有效: 治疗 24h 内, 体温降低 $\geq 0.5^{\circ}\text{C}$, 但未至正

常; ③无效: 治疗 24h 内, 体温降低 $< 0.5^{\circ}\text{C}$ 。

2.2 根据治疗后临床症状的改善情况, 依轻、中、重分别积 1、2、3 分, 作为症状疗效判定标准。①痊愈: 治疗后积分为 0, 且无反复; ②有效: 治疗后积分值降低 30% 以上 (含 30%); ③无效: 治疗后积分值下降率 $< 30\%$ 。

3 治疗方法

3.1 五花三叶一子散方剂组成: 一枝黄花、金银花、白菊花、六月雪、辛夷、细叶香茅、大青叶、薄荷、牛蒡子、甘草。以 10 : 10 : 10 : 10 : 10 : 10 : 10 : 5 : 5 : 3 比例取药, 晒干后磨研为极细粉末, 密封保存以备用。

3.2 用法用量

观察组: 口服五花三叶一子散, 成人每天 20g, 7~15 岁儿童每天 12g, 3~6 岁儿童每天 8g, 3 岁以内的婴幼儿每天 5g, 服用时以纱布包好药粉, 每天泡 3 次, 开水饮之, 所泡开水量宜多不宜少, 婴幼儿可以适当加糖, 以奶瓶别喂之。重症患者药量应加倍。预防药量减半。对照组以广州香工药业有限公司生产的板蓝根冲剂, 规格 10g/包, 治疗用药, 成人每服 2 包, 每天 3 次, 儿童酌减, 温开水冲服, 预防用药减半。

3.3 所有治疗病例, 在基本均衡条件下, 分为观察组和对照组, 分别予以施治, 统一表卡进行疗效登记。

4 观察结果

4.1 五花三叶一子散治疗流感临床疗效观察, 见表 1。

(下转 51 页)

中患者临床神经功能缺损程度评分标准》进行临床疗效评定。两组患者均在专一评定人员操作性进行。治疗后神经功能功能缺损评分较治疗前减少 91%~100%，病残程度为 0 级，为基本治愈；治疗后功能缺损评分较治疗前减少 46%~90%，病残程度为 1~3 级，为显著进步；神经功能缺损评分减少 18%~45%，为进步；神经功能缺损评分减少小于 17%左右，为无变化。

1.4 统计学处理

表 1 两组患者临床效果评定情况

组别	n	基本痊愈	显著进步	进步	无效	总有效率
观察组	50	26	13	8	3	94.00%
对照组	50	20	11	7	12	76.00%

3 讨 论

祖国医学认为，缺血性中风的病机主要为风（肝风、外风）、火（肝火、心火）、痰（风痰、湿痰）、瘀（血瘀）、气（气逆）、虚（阴虚、气虚）六端。“痰瘀互阻，气机出入升降失常”是中风病急症的主要发病机理。现代临床研究也证实，除了风证，痰证、瘀证也是缺血性中风急性期的主要证候^[1-2]。

中医运用化痰祛瘀通络法治疗中风的临床实践历史悠久，张仲景首先炮制的“侯氏黑散”，痰瘀论治中风病；宋代《和剂局方》所载的小活络丹，是痰瘀同治法治疗中风的典型方剂；明代罗赤诚认为瘀血挟痰，治宜导痰消血，……痰挟瘀血，宜破血消痰”，主张痰祛瘀之法来治疗中风。临床中，化痰祛瘀通络是中风病的重要治则。大量的研究也验证了除了祛风，化痰祛瘀也是治疗进行脑梗死的的重要的有效措施^[3-4]。

在本文中，所用方剂中天麻能够拮抗兴奋性氨基酸的神经毒性，能够改善患者血液粘滞性，抑制血小板的粘附聚集，抑制炎症反应；白术具有抗氧化自由基作用，能够清楚活性氧自由基，具有抗凝和调节免疫作用；大黄能够改善血脂，减少血栓形成；三七具有散瘀止血、消肿定痛功效，还有提高机体免

对两组患者所得数据建立数据库，采用统计学软件包 SPSS14.0 进行统计学分析，率的比较采用卡方检验， $P<0.05$ ，显示差异有统计学意义。

2 结 果

两组患者治疗后总有效率评定结果。观察组总有效率为 94.0%，对照组总有效率为 76.0%，观察组总有效率与对照组总有效率比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 1。

疫力，改善微循环作用；香附能够抑制血小板粘附聚集，丹参能够保护血管内皮细胞，抑制血小板粘附聚集，具有抗炎和抗氧化作用。

本文结果显示，观察组总有效率显著高于对照组，说明自拟汤药联合西药能够显著改善急性脑梗死临床症状，临床效果显著，值得借鉴。

参考文献：

[1]卢先彬,赵凤林.自拟益气通脉汤治疗脑梗死急性期(气虚血瘀证)临床观察[J].中国中医急症,2011,20(1):12-13
[2]董婷,杨文明,汪美霞.补阳还五汤治疗急性脑梗死并发脑心综合征(气虚血瘀证)90 例临床观察[J].中国中医急症,2011,20(1):5-6
[3]陈绍辉,刘鹏.中西医结合对脑梗死血清 CRP,MMP-3 及 MMP-9 水平影响研究[J].中医临床研究,2011,3(2):37-38
[4]江君萍.祛痰化痰通络方治疗风痰瘀阻型脑梗死 58 例[J].山西中医,2011,27(1):19-20

编号：EA-11052628（修回：2011-08-08）

（上接 49 页）

表 1 五花三叶一子散治疗流感临床疗效观察

分组	例数	痊愈 (%)	有效 (%)	无效 (%)
观察组	626	561 (89.62)	55 (8.79)	10 (1.60)
对照组	374	109 (29.14)	114 (30.48)	151 (40.37)

注：两组比较有非常显著性差异（ $P<0.005$ ），观察组痊愈率 98.62%，有效率 98.40%，明显优于对照组的 29.11%和 59.63%，有非常显著性差异（ $P<0.01$ ）。

4.2 全部病例在服药过程中未见明显不良反应。

5 小结与讨论

流行性感冒的临床症状，病情转变及发病特点与中医的时行感冒基本相似，中医认为：属外感风热时邪，邪犯肺卫，正邪相搏，正胜邪祛，则痊愈；邪盛，则病情进一步发展；其发病特点：有季节性，有传染性。五花三叶一子散组方：一枝黄花，辛凉解表，疏风清热解毒，为君药；金银花、细叶香茅叶

寒温并用，以增疏风解表，清热解毒之功，同为臣药；佐白菊花、薄荷叶、牛蒡子以增疏风散热解表之力；佐六月雪、大青叶，以强清热解毒之力；佐辛夷，辛温，以祛风通窍，加甘草调和药味。诸药配伍，以达疏风解表，清热解毒之功效。对流感引起的呼吸道感染症状，具有迅速控制之功效。一般用药 2 天症状明显改善，3~5 天可基本消失。本实验治愈率达 89.62%，有效率 98.40%，明显优于对照组的 29.14%和 59.63%（ $P<0.01$ ）。证实五花三叶一子散治疗流感临床疗效显著，无毒副作用，快速高效。

作者简介：

张乐：副主任医师。工作单位：湖南邵阳市中西医结合医院；

宁俊华：主任医师。工作单位：湖南邵阳市中医院。

编号：EA-11050502（修回：2011-08-10）