

# 基于医疗联合体儿童咳嗽变异性哮喘的菜单式治疗方案疗效观察

赵力群<sup>1</sup>, 徐莉萍<sup>1</sup>, 瞿莉曼<sup>2</sup>, 杨燕<sup>2</sup>, 叶璐<sup>1</sup>

<sup>1</sup>上海市浦东新区公利医院, 上海

<sup>2</sup>上海市浦东新区浦兴社区卫生服务中心, 上海

Email: 228826653@qq.com

收稿日期: 2021年7月22日; 录用日期: 2021年8月26日; 发布日期: 2021年9月2日

## 摘要

目的: 基于医疗联合体, 观察社区儿童咳嗽变异性哮喘的菜单式治疗方案疗效。方法: 将90例咳嗽变异性哮喘患儿随机分为对照组、汤药组与联合组, 每组30例, 对照组予孟鲁司特钠咀嚼片, 汤药组予抗敏治咳方口服, 联合组予抗敏治咳方联合咳喘宁穴位敷贴, 观察期均为半年。结果: 联合组治疗后临床疗效及复发情况较另两组显著改善( $P < 0.05$ ); 抗敏治咳方联合咳喘宁穴位敷贴治疗儿童咳嗽变异性哮喘治疗效果最显著。结论: 抗敏治咳方联合咳喘宁穴位敷贴治疗儿童咳嗽变异性哮喘在菜单式治疗方案中脱颖而出, 提高了患儿治愈率, 减少了复发率, 值得在社区当中实施与推广。

## 关键词

医疗联合体, 咳嗽变异性哮喘, 儿童, 抗敏治咳方, 咳喘宁, 穴位敷贴, 菜单式服务, 社区, 中医药疗法

# Therapeutic Effect of Menu Therapy on Cough Variant Asthma in Children Based on Medical Complex

Liqun Zhao<sup>1</sup>, Liping Xu<sup>1</sup>, Liman Qu<sup>2</sup>, Yan Yang<sup>2</sup>, Lu Ye<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gongli Hospital of Shanghai Pudong New Area, Shanghai

<sup>2</sup>Puxing Community Health Service Center of Shanghai Pudong New Area, Shanghai

Email: 228826653@qq.com

Received: Jul. 22<sup>nd</sup>, 2021; accepted: Aug. 26<sup>th</sup>, 2021; published: Sep. 2<sup>nd</sup>, 2021

文章引用: 赵力群, 徐莉萍, 瞿莉曼, 杨燕, 叶璐. 基于医疗联合体儿童咳嗽变异性哮喘的菜单式治疗方案疗效观察[J]. 中医学, 2021, 10(5): 620-625. DOI: 10.12677/tcm.2021.105083

## Abstract

**Objective:** To observe the effect of menu therapy on cough variant asthma in community children based on medical complex. **Methods:** 90 children with cough variant asthma were randomly divided into control group, decoction group and combination group, each group had 30 cases, control group with montelukast sodium chewable tablets, the decoction group was treated with anti allergy relieve a cough recipe, the combination group was with anti allergy relieve a cough recipe and Kechuanning acupoint application, the observation period was half a year. **Results:** The clinical effect and recurrence of the combined group were significantly improved compared with the other two groups ( $P < 0.05$ ); the therapeutic effect of anti allergy relieve a cough recipe with Kechuanning acupoint application on children's cough variant asthma is the most significant. **Conclusion:** Anti allergy relieve a cough recipe with Kechuanning acupoint application in the treatment of children's cough variant asthma stands out in the menu treatment scheme, improves the cure rate of children, reduces recurrence rate, worthy of implementation and promotion in the community.

## Keywords

Medical Consortia, Cough Variant Asthma, Children, Anti Allergy Relieve a Cough Recipe, Kechuanning, Acupoint Application, Menu Services, Community, Traditional Chinese Medicine Therapy

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

咳嗽性哮喘(Cough Type Asthma)又称咳嗽变异性哮喘(Cough variant asthma, CVA)是儿童慢性咳嗽最常见的病因,其惟一症状为剧烈的刺激性干咳,夜间或凌晨加剧[1] [2] [3] [4],其误诊率非常高,是因缺乏特异性的临床特点,约 14.4%~30%的咳嗽变异性哮喘儿童可发展为典型哮喘病[5] [6]。近年来,中西医结合治疗 CVA 的临床研究颇有成效,其具有安全性高、复发率低和疗效好的优点[7] [8]。

上海市浦东新区公利医院是一所三级乙等综合性医院,联合八家社区卫生服务中心组成医疗联合体,承担着周边百姓的居家护理服务工作,同时为辖区内的儿童提供综合性服务。自 2017 年起,笔者所在的医联体医护团队通过观察医联体内变异性哮喘的儿童,发现由浦东新区名中医吴昆仑主任自拟的抗敏治咳方[9] [10]联合咳喘宁穴位敷贴[11]菜单式服务方案治疗咳嗽,可降低 CVA 的复发率,取效良好,现报道如下。

## 2. 资料和方法

### 2.1. 一般资料

严格按照病例纳入与排除标准,选取医疗联合体内 2017 年 3 月至 2019 年 3 月在上海市浦东新区公利医院中医科门诊接诊的风寒咳嗽型 CVA 患儿,随机选取 90 名入选菜单式治疗方案,分为对照组、汤药组和联合组三个菜单模式,每组 30 例。3 组患儿构成比差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 2.2. 纳入标准

咳嗽变异性哮喘:西医诊断参照《儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016 年版)》[12]中的有关标准;

中医风寒咳嗽的诊断参照《中医儿科学》[13]中的有关标准。患儿年龄在 6~12 岁自愿参加试验,系监护人签署知情同意书。

### 2.3. 排除标准

不符合上述纳入标准,有先天畸形或合并其他慢性疾病的患儿;就诊前 1 个月内接受过其他中医药治疗的患儿;依从性差,有严重皮肤病或对本实验所用药物存在过敏情况,不能按规定完成治疗方案的患儿。

### 2.4. 方法

#### 2.4.1. 对照组

给予孟鲁司特钠咀嚼片(杭州默沙东制药有限公司,批号:J20130054),每晚 1 次,每次 5 mg,口服。连续治疗 8 周。

#### 2.4.2. 汤药组

抗敏治咳方:炒荆芥 15 g,炒防风 9 g,炙麻黄 5 g,苏叶 15 g,白芷 9 g,苍耳子 15 g,紫菀 15 g,款冬花 15 g,枳壳 9 g,桔梗 9 g,黄芩 15 g,开金锁 20 g,杏仁 10 g,生甘草 9 g。统一代煎制作,1 剂分 2 天服用,每日早晚饭后 1 h 口服,每次 50 ml。连续治疗 8 周。

#### 2.4.3. 联合组

在汤药组的基础上,加用咳喘宁穴位敷贴治疗。咳喘宁方由生白芥子、生甘遂、麻黄、细辛、丁香、椒目等药物组成。上药以 3:3:2:2:1:1 比例混合磨粉,过 50 目筛,治疗时以黄酒调和成丸,取贴敷剂将药丸敷于华盖、膻中、肺俞(双侧)、定喘(双侧)、膏肓(双侧)。每周 3 次,每次敷贴时间为冬季 4 h,春、秋季 3 h,夏季 2 h。连续治疗 8 周。

#### 2.4.4. 观察团队

成立医联体医护观察小组,主要成员为公利医院医护人员、社区责任护士、中医专科护士及社区服务站护士。观察小组成员定期下家庭,与患儿及家属进行有效沟通,记录观察疗效,建立患者的个人档案。

#### 2.4.5. 疗效观察

1) **中医证候** 参照《中医儿科学》[13]风寒咳嗽的有关证候,以及《中药新药临床研究指导原则(试行)》[14]中风寒感冒的相关内容,在治疗前后综合拟定症状分级量表。主症为刺激性干咳,夜间明显;次症为咽痒声重、喷嚏、鼻塞、流清涕。每项症状按无、轻、中、重的程度,分别计 0、1、2、3 分,其中主症分值翻倍。

2) **复发情况** 治疗结束 2 个月后,对疗程结束后疗效判定等级为有效及以上的患儿进行中医证候随访。随访时,中医证候程度分级较治疗结束时加重者,视为复发。

3) **满意度评分** 治疗结束 2 个月后,回访患儿及家属对治疗过程的满意度的评分,总分 0~10 分,0 分为非常不满意,10 分为非常满意, $\geq 6$  分为满意, $< 6$  分为不满意。

### 2.5. 统计学方法

试验数据采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,数据呈正态分布者采用 t 检验,呈偏态分布者采用校正 t 检验,组间两两比较采用 LSD-t 检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 3. 结果

#### 3.1. 三组菜单式治疗方案的中医证候积分变化比较情况见表 1

三组菜单式治疗方案的中医证候积分变化, 治疗前后比较\*\* $P < 0.01$  有显著差异, 联合组的差异变化<sup>#</sup> $P < 0.01$  优于汤药组<sup>#</sup> $P < 0.05$ , 联合组<sup>##</sup> $P < 0.01$ 、<sup>Δ</sup> $P < 0.05$  有显著性差异, 优于其他两组。

**Table 1.** Comparison of integral changes of TCM syndromes in three groups of menu-based treatment schemes  
**表 1.** 三组菜单式治疗方案的中医证候积分变化比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	治疗前	治疗后	差值
对照组	30	9.77 ± 3.49	5.19 ± 4.49**	4.73 ± 2.07
汤药组	30	9.87 ± 3.00	3.97 ± 3.78**	5.90 ± 1.90 <sup>#</sup>
联合组	30	10.13 ± 3.58	3.20 ± 3.78**	6.93 ± 1.55 <sup>##Δ</sup>

注: 与本组治疗前比较, \*\* $P < 0.01$ ; 与对照组差值比较, <sup>#</sup> $P < 0.05$ , <sup>##</sup> $P < 0.01$ ; 与汤药组差值比较, <sup>Δ</sup> $P < 0.05$ 。

#### 3.2. 三组菜单式治疗方案的复发情况比较见表 2

三组菜单式治疗方案的复发情况比较  $P < 0.01$  有统计学意义。其中汤药组与联合组各有 1 例患儿因不能坚持服用抗敏治咳方而脱组。

**Table 2.** Comparison of recurrence of three menu-based treatment regimens  
**表 2.** 三组菜单式治疗方案的复发情况比较(例)

组别	n	未复发	复发	复发率(%)
对照组	25	17	8	32.00
汤药组	27	21	5	18.52
联合组	28	25	2	7.14

#### 3.3. 三组菜单式治疗方案的满意度比较见表 3

三组菜单式治疗方案的满意度比较  $P < 0.05$  有统计学意义。

**Table 3.** Comparison of the satisfaction degree of three menu-based treatment schemes  
**表 3.** 三组菜单式治疗方案的满意度比较(例)

组别	n	满意	满意度(%)
对照组	30	24	80.00
汤药组	30	27	90.00
联合组	30	29	96.67

### 4. 讨论

医疗联合体简称医联体, 是指由不同级别、类别医疗机构之间, 通过纵向或横向医疗资源整合所形成的医疗机构联合组织。建立医联体为推行分级诊疗注入了新活力, 为当前医改的推动起到了积极作用, 积极推广中医适宜技术在基层应用[15]。我院作为联合体中的一员, 不仅能提供技术合作, 还能给予便捷医疗服务。

咳嗽变异性哮喘的惟一症状为咳嗽，由于缺乏临床特异性特点，其误诊率非常高，若控制不佳，错过及时治疗时机导致长期反复发作，会影响儿童生长发育。临床实践证明，中医药疗法的综合运用在治疗 CVA 方面疗效显著[16]。

本观察采用的菜单式服务中，孟鲁司特是指南推荐的可单独应用于儿童 CVA 的药物，作为白三烯受体拮抗剂能够减轻 CVA 患儿的嗜酸性粒细胞性炎症[17]，改善肺功能，具有较高的安全性[18]。其排除了患儿家属对于激素引起不良反应的顾虑，便于家属接受用药。抗敏治咳方由吴昆仑主任根据 CVA 常伴有鼻塞、喷嚏、咽痒、流清涕等风寒表证的特点自拟，方中：款冬花与紫菀相须为用，宣肺化痰止咳；白芷、苍耳子散风解表通窍；荆芥、防风、苏叶发散风寒；炙麻黄、杏仁调畅肺气；枳壳、桔梗宣降肺气[19]；黄芩、开金锁合用，清肺利咽；生甘草清热祛痰。诸药合用疏风散寒、宣肺治咳立法，临床取效良好。穴位敷贴是中医药传统特色疗法之一，所选腧穴疗效确切[20]均有调气平喘止咳之效。有研究发现日常施用穴位敷贴，将用药和取穴有效结合，能取得较好效果[21][22][23]。敷贴选用的咳喘宁方由公利医院中医科首任主任顾曾祥先生根据多年经验组方，方中君臣佐使：麻黄为君，宣肺平喘、发散风寒；生白芥、丁香、细辛、椒目等为臣，祛风散寒、降气平喘；诸味药相辅相成，配以黄酒调和进行穴位敷贴，增强药力、促进吸收。随机选取 90 名入选菜单式治疗方案，分为对照组、汤药组和联合组三个菜单模式，每组 30 例。以上分组，与家属沟通协商后，制定合适的观察方案。其中通过观察，联合组改善临床症状“见表 1”、减少复发“见表 2”等各方面均优于其他组， $P < 0.05$  有统计学意义，说明抗敏治咳方联合咳喘宁穴位敷贴治疗儿童咳嗽变异性哮喘的菜单式服务方案强于传统的西医疗法，值得在社区当中实施与推广。

在观察的过程中，护士深入社区，使用各种交流沟通技巧了解居民所需，减少患儿及家属心理上的担忧和顾虑，让患儿得到连续、有效的综合护理可提高患儿的临床治疗效果，这不仅能提升居民对社区儿童保健的重视，还能提高居民对医疗服务的满意度“见表 3”。增加儿童预防变异性哮喘的知识，营造全民关注儿童健康的氛围，还把祖国传统中医推向社区，使大众掌握中医握养生知识，让更多的居民认识中医了解中医，把中医药文化发扬光大。

## 基金项目

上海市浦东新区中医肺系病重点专科建设项目(项目编号：PWZzk-2017-02)。

## 参考文献

- [1] 徐茂竹, 刘静月, 符州. 重庆地区 202 例儿童慢性咳嗽的病因研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2019, 21(5): 436-440.
- [2] 叶冬梅. 小儿慢性咳嗽 394 例临床分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018(79): 27-29.
- [3] 凌春华. 北方地区小儿慢性咳嗽的病因及临床诊治分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(28): 167-168.
- [4] 李树林. 豫北地区儿童慢性咳嗽的病因构成及症状分布特征[J]. 中国卫生工程学, 2018, 17(3): 370-372.
- [5] Todokoro, M., Mochizuki, H., Tokuyama, K. and Morikawa, A. (2003) Childhood Cough Variant Asthma and Its Relationship to Classic Asthma. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, **90**, 652-659. [https://doi.org/10.1016/S1081-1206\(10\)61871-6](https://doi.org/10.1016/S1081-1206(10)61871-6)
- [6] 冀红, 王晓浪, 李晓楠, 李成瑶, 唐海英, 吴泰华. 探讨儿童咳嗽变异性哮喘的临床特征及峰流速评估作用[J]. 医学与哲学, 2015, 36(14): 40-42.
- [7] 史虎强, 张林芳, 杨慧玲, 何燕. 中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘的临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(32): 166-167.
- [8] 思军保, 杨昱. 中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2018, 20(3): 63-65.
- [9] 乔丽敏, 吴昆仑, 都乐亦, 蔡慧. 抗敏治咳方结合中医辨证护理治疗过敏性咳嗽 55 例[J]. 云南中医中药杂志, 2009, 30(10): 73-74.

- [10] 徐佩文, 姜华静, 范春香. 吴昆仑治疗过敏性咳嗽经验[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(8): 142-143.
- [11] 宋李冬, 都乐亦, 吴昆仑, 范春香, 范春兰. 穴位敷贴治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(12): 77-78.
- [12] 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中华儿科杂志编辑委员会. 儿童支气管哮喘诊断与防治指南(2016年版) [J]. 中华儿科杂志, 2016, 54(3): 47-61.
- [13] 汪受传, 虞坚尔. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 79.
- [14] 国家药品监督管理局. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 58-60.
- [15] 曾柳艳, 韦柳丝, 张新花. 中医领域医联体建设中存在的问题与发展对策[J]. 卫生软科学, 2020, 34(9): 14-17.
- [16] 马秀信, 马华欣, 刘竹云. 中医药治疗儿童咳嗽变异性哮喘的研究进展[J]. 现代中医药, 2020, 40(2): 102-105.
- [17] 田雪, 周新. 咳嗽变异性哮喘诊治新进展[J]. 华西医学, 2018, 33(1): 99-103.
- [18] 万金娥. 孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘观察[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2020, 32(1): 35-37.
- [19] 仵晓宁. 中西医结合治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 心理月刊, 2020, 15(3): 180.
- [20] 文碧玲, 周华, 刘保延, 孙国杰, 刘炜宏, 彭锦, 等. 冬病夏治穴位贴敷疗法防治慢性咳嗽穴位处方探析[J]. 中国针灸, 2010, 30(8): 647-651.
- [21] 李黄彤, 黄冬娥, 刘建华, 赖晓玲. 从生活质量角度探讨时间因素在穴位敷贴防治支气管哮喘的影响效应[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(9): 2174-2177.
- [22] 杨淑荃, 章薇, 李金香, 娄必丹, 李晓平, 李武, 等. 不同季节穴位贴敷对寒痰阻肺型慢性阻塞性肺病稳定期疗效观察[J]. 中国针灸, 2012, 32(2): 117-122.
- [23] 黄冬娥, 高晖, 林木南, 赖晓玲. 时间因素对穴位敷贴防治支气管哮喘效应的影响[J]. 陕西中医, 2014, 35(4): 479-481.