

金荞麦汤治疗外感发热 30 例

周 斌¹, 程淑玲², 杨 琳², 刘昌玉²

(1. 湖北省武汉市第三医院, 湖北 武汉 430060; 2. 湖北省中医院, 湖北 武汉 430061)

关键词: 外感发热; 中西医结合疗法; 金荞麦汤; 菲迪乐

中图分类号: R254.9 文献标识码: B 文章编号: 1000-0704(2005)03-0035-01

2003 年 3 月~2004 年 3 月, 笔者运用金荞麦汤治疗外感发热 30 例(以下简称治疗组), 并与单纯西药治疗的 30 例(以下简称对照组)进行对照观察, 现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

两组均为武汉市第三医院及湖北省中医院门诊患者, 共 60 例, 年龄均在 18~30 岁间。

治疗组 30 例中, 男 17 例, 女 13 例; 病情轻度者 4 例, 中度者 18 例, 重度者 8 例; WBC $< 4.0 \times 10^9/L$ 者 4 例, WBC $4.0 \sim 10.0 \times 10^9/L$ 者 24 例, WBC $> 10.0 \times 10^9/L$ 者 2 例。

对照组 30 例中, 男 16 例, 女 14 例; 病情轻度者 5 例, 中度者 18 例, 重度者 7 例; WBC $< 4.0 \times 10^9/L$ 者 6 例, WBC $4.0 \sim 10.0 \times 10^9/L$ 者 23 例, WBC $> 10.0 \times 10^9/L$ 者 1 例。

两组病例在性别、年龄、病情及白细胞计数方面均无显著性差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

按照卫生部制定发布的《中药新药临床研究指导原则》中的“中药新药治疗感冒发热的临床研究指导原则”有关标准执行。

1.3 纳入病例标准

中医辨证属风热型, 病程不超过 2 天者。但排除伴有其他心血管、肝、肾和造血系统等严重全身性疾病, 及对本药过敏者; 排除患有支气管炎、肺炎等疾病者; 排除未坚持用药, 中途换药或加药, 无法判断疗效或资料不全等影响疗效者。

2 治疗方法

治疗组: 采用金荞麦汤(由金荞麦、柴胡、葛根、黄芩、桔梗、荆芥、藿香、薄荷等组成), 每日 1 剂, 水煎, 分 3 次口服。

对照组: 采用阿莫西林(淄博新达制药有限公司生产)每次 500 毫克, 每日 3 次; 利巴韦林片(由四川美大康药业有限

公司生产)每次 100 毫克, 每日 3 次, 口服。

两组均口服联邦菲迪乐(由珠海联邦制药股份有限公司中山分公司生产)每次 2 片, 每日 3 次; 并可采用支持疗法。72 小时为 1 个疗程, 疗程结束后进行疗效评定。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

痊愈: 用药 48 小时内, 体温恢复正常, 症状消失, 异常理化指标恢复正常。显效: 用药 72 小时内, 体温恢复正常, 主要症状大部分消失, 异常理化指标接近正常。有效: 用药 72 小时内, 体温较前下降, 主要症状减轻, 异常理化指标有所改善。无效: 未达到以上标准者。

3.2 结果

两组临床疗效比较见表 1。

表 1 两组临床疗效比较(例)

	例数	治愈	显效	有效	无效	显效率(%)	总有效率(%)
治疗组	30	22*	4	3	1	86.67*	96.67
对照组	30	18	4	4	4	73.33	86.67

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

4 讨论

外感发热多由病毒感染所致。西药抗生素及抗病毒等药物治疗效果不佳, 中草药治疗确有较大优势。

金荞麦汤是治疗感冒发热的有效方, 方由金荞麦、柴胡、葛根、黄芩、桔梗、藿香、薄荷、荆芥等组成。方中金荞麦清热解毒、消肿利咽; 柴胡、葛根、荆芥解表逐邪; 黄芩清泄肺热; 桔梗、薄荷清热利咽; 藿香芳香化湿醒脾。诸药合用, 共奏清热解表, 利咽解毒之功。现代药理研究表明, 方中主要药物具有抗病毒及解热消炎作用。

临床观察也表明, 金荞麦汤治疗外感发热显效率与单纯西药治疗组比较, 有显著性差异($P < 0.05$)。由此表明, 金荞麦汤是治疗感冒发热的有效药物。

(收稿日期: 2004-11-15 编辑: 任桂华)

体积增大。

扁平疣中医称之为“扁瘡。”多为外感风邪毒气, 郁于肺胃, 搏于肌肤, 气血凝滞而致本病。治宜清热解毒, 活血祛风。治疣汤方中黄芪扶正固表, 托疮排毒; 夏枯草、苦参、败酱草、山豆根、莪术、柴胡清热解毒, 活血散瘀; 紫草、蝉蜕祛风透疹; 薏苡仁、白术健脾利湿; 寒水石性寒入肺胃, 有清泻

肺胃郁热之功, 与地肤子、白鲜皮、防风合用祛风除湿止痒。

迪维霜有调节上皮细胞分化, 促进基底细胞增生, 抵制酪氨酸酶的活性, 抗增生、抗炎作用。二者合用疗效明显高于对照组, 未见明显不良反应, 值得临床推广应用。

(收稿日期: 2004-08-16 编辑: 姜爱莉)