

中医如何治疗咳嗽及 26 种常用中成药的选择

雷 斌 李雪梅

(四川省达州市大竹县中医院, 四川 达州 635100)

咳嗽是我们日常生活中较为常见的呼吸系统疾病症状,但是也是需要我们予以高度重视的呼吸系统疾病,当咳嗽症状久治不愈时,中医认为症状可由肺部逐渐累及肾脏、大肠等脏器司职,比如部分老年患者在咳嗽时常伴有遗尿、遗尿等症状严重影响其生活质量。而在日常生活中对于咳嗽症状的缓解,大多数人都存在一个“求快”的治疗心理,因此西药治疗是多数人的服药选择,但西药治疗仅可对症状起到短效缓解作用,对于因感冒所致一般咳嗽效果较好,对于其他病因所致慢性咳嗽疗效有限,故我们在针对咳嗽症状进行治疗时,我们可以从中医角度出发,在对咳嗽症状进行辨证分析后,利用药店内常见的 26 类中成药实现有效治疗,积极缓解咳嗽症状。

1 中医怎么看待咳嗽症状

中医认为,咳嗽症状的发生多与感受风寒、风热等密切相关,在无基础疾病的情况下,多数人咳嗽症状在 3~7 天内即可治愈,但是如果患者身体健康状况较差时,则可能咳嗽迁延不愈后转化为慢性咳嗽,增加治疗难度。我们应该在详细分析相关症候类型后,予以针对性有效治疗,积极改善症状。下面就先对咳嗽症状的中医判别方式进行了解。

1.1 辨寒热

在中医理论中咳嗽的发生不仅包括风寒感冒所致咳嗽,还包括风热所致咳嗽,而且两者发病病机存在明显差异性,故在咳嗽症状表现方面也存在差异,可以予以区分辨认。一般来说,外感风寒所致咳嗽症状多伴有流涕、头疼脑热等感冒,咳嗽多由喉咙发痒所诱发,痰液较稀,色白,而风热感冒患者咽喉干燥肿痛症状表现较为明显,痰液黏稠、色黄,且咳嗽较为剧烈。

1.2 听声音

咳嗽的声音对于我们咳嗽症状病因的判别同样具有重要意义,可有助于辨别症候虚实。概括来讲,如果我们咳嗽时声音较为洪亮则为实,声音低弱时则为虚。除此之外,如果患者咳嗽声较为重浊,声低沉则常为风寒所致,而咳嗽声较大且气粗,咳嗽较为频繁则常为风热所致。

在实际虚实判断中,如果咳嗽声音低怯,汗多畏寒,则为肺气虚;咳嗽频繁、声高且伴口苦症状,则为肝气郁结、肝实火犯肺所致病症。

1.3 痰液性质

痰液是咳嗽的另一表现症状,且需从色泽、痰液量等多方面分析患者咳嗽症候类型。如果咳嗽症状期间存在无痰或少痰的情况,则需考虑燥热、阴虚症候;如果痰液较多或为痰湿、虚寒等因素所致咳嗽;如果痰液带血则需考虑肺热或肺阴虚所致咳嗽症状。

1.4 咳嗽发作及持续时间

在咳嗽症状发生期间,受不同病症影响咳嗽发作时间及持续时间也存在一定差异性,例如晨起后咳嗽者,多由痰湿、痰饮病机引发症状,且伴有咳嗽重浊情况;如果咳嗽发生在午后

黄昏时,则为肺燥阴虚所致病症,多伴有咳声短促之症;当咳嗽在夜间睡眠时频发,则需考虑水饮凌肺所致症状;咳嗽在冬天发病者,则多由风寒所致。

1.5 病势分析

病势主要是指患者疾病症状表现进展轻重情况。对于咳嗽症状而言,如果病势发展迅速(即咳嗽症状急性发作,且在较短时间内明显加重)且病程较短(3周内)则多为外感风寒或风热所致咳嗽症状,如果患者咳嗽症状发展较为缓慢,症状反复,病情难以在较短时间内得到缓解,则需考虑为内因所致慢性咳嗽类型,需在综合诊断确认患者内因后予以针对性治疗,缓解病情。

2 对于咳嗽如何从 26 种常用中成药中选择相应药物进行治疗

在经过上述文章中中医咳嗽症状辨证诊断考量方面及可能致病因素后,对于导致咳嗽的中医病机相信都已经有了较为初步的了解,而且总结起来,我们可以将咳嗽大致分为外感咳嗽及内伤咳嗽两类,而在详细分类中,我们可以将风寒咳嗽、风热咳嗽、风燥咳嗽均归类于外感咳嗽,痰湿咳嗽、痰热咳嗽、肺虚咳嗽(气虚、阴虚)则均可归类于内伤咳嗽。因此,在药店常见 26 种中成药治疗选择中,应针对自身病症表现,合理辨证选择药物进行治疗。接下来就一起对不同中成药治疗选择性进行详细了解。

2.1 外感咳嗽治疗用药选择

对于外感咳嗽治疗用药的选择,需要针对不同外感咳嗽症状表现进行药物选择。

2.1.1 风寒咳嗽。风寒咳嗽发生后,患者多在咳嗽症状同时伴有痰稀、色白、咽喉干痒等风寒感冒症状,因此在进行药物选择时,应该选择具有疏风散寒、宣肺止咳效果的药物进行治疗。如果患者合并有发热恶寒,头痛、无汗或少汗症状则可选择通宣理肺丸治疗;如合并风寒咳嗽,呕吐及咽喉肿痛之症,则可对症选择止咳宁嗽胶囊;如合并较为严重风寒感冒及鼻塞、流涕症状时,则需选择风寒咳嗽颗粒;对于存在风寒水饮病机,伴恶寒发热、咳嗽者,则选择小青龙合剂治疗。

2.1.2 风热咳嗽。咳嗽气粗,或咳声嘶哑,痰黏稠或黄稠,伴口干、咽喉痛为此类咳嗽症状患者主要临床表现,故在治疗中多选择以下中成药治疗:如风热感冒所致咳嗽,伴口干、咽喉肿痛者则选择桑菊感冒片治疗;如确诊风热犯肺病机,合并痰黄、咳痰不畅及胸闷气短者,则选择川贝枇杷糖浆治疗;外感风热者选择感冒止咳颗粒;因外感风热所致支气管炎咳嗽者,则选择急支糖浆治疗。

2.1.3 风燥咳嗽。此类咳嗽者症状主要为无痰、少痰,伴口、鼻、咽干及干咳,故治疗药物应以润肺止咳为主。故针对久咳、痰少、咽干者,则需予以秋梨润肺膏;对于急性慢性支气管炎或咽炎所致咳嗽、咽干者,则需选择川贝枇杷糖浆治疗;合并鼻燥、咽喉干痒者,则可选择蛇胆川贝枇杷膏。

下转第 53 页

老年髋关节骨折怎么办

罗强

(成都金堂仁友骨科医院, 四川 成都 610400)

近年来, 髋关节骨折的患病率日趋升高, 老年人是高发群体, 需提高其重视程度, 实施积极有效的治疗方式, 从而提高其生活质量。

1 髋关节的基本概念

股骨头和髋臼是髋关节的主要构成部分, 属于杵臼关节, 人体的髋臼内覆盖关节软骨, 且髋臼窝内充满脂肪, 在髋臼边缘附着关节盂缘, 关节窝深度逐渐加深, 在髋臼切迹上有神经和血管通过。髋关节为多轴性关节, 能够进行旋转、屈伸、环转运动等, 但是股骨头深嵌在髋臼中, 又存在关节盂缘加深现象, 关节头和关节窝的面积相差比较小, 导致运动范围缩小。和肩关节进行比较, 髋关节的稳固性比较大, 但是灵活性比较差。在日常生活中, 髋关节的负重大, 易出现损伤现象, 尤其是老年人的发病率比较高。

2 髋关节骨折的临床症状

患者在骨折后出现诸多临床症状, 比如: 局部肿胀、无法下地行走及活动受限等, 部分患者在发病后存在患肢短缩症状, 危害较大。与此同时, 一些患者并发股骨头脱位现象, 出现下肢畸形和弹性固定等症状。在出现髋关节中心性脱位的时候, 患者产生强烈疼痛感, 且关节功能障碍现象比较严重。患者髋臼骨折伴有盆腔内大出血现象, 存在尿道损伤和神经损伤, 也会出现骨盆环断裂和下肢骨折现象。

3 髋关节骨折的发病原因

强大的直接暴力是导致髋关节骨折的重要原因, 部分患者是因间接暴力所致。如果受到直接暴力会出现髋关节粉碎性骨折现象, 间接暴力会导致螺旋形骨折现象。老年人出现髋关节骨折是因为随着年龄的增长, 身体机能逐渐衰退, 再加上骨质疏松, 患者的股骨颈部张力逐渐减小甚至消失, 削弱了患者的股骨颈生物力学结构。在年龄增长后, 患者的髋部周围肌肉出现退变现象, 无法将髋部有害应力抵消, 患者在受到一定的外力后就会产生骨折问题。对于股骨头骨折患者而言, 常伴随有髋关节脱位现象, 患者股骨头上骨折危害较大, 部分患者产生粉碎性骨折现象。

4 髋关节骨折的治疗方法

在实际的治疗过程中, 老年患者出现髋部骨折, 通常患者无明显的手术禁忌证, 除非患者存在手术不耐受问题, 比如: 心肺气管疾病等, 可选择其他治疗方案以外, 髋关节骨折患者多实施手术治疗方案, 可获得理想的治疗效果。在发病后 48~72 小时内患者的局部出血现象已经停止, 且患者的骨折线清晰可

见, 如果不及及时治疗, 那么会增加患者手术治疗的难度。患者的治疗方法主要包括以下两种类型:

4.1 实施手术治疗方案

针对移位型骨折患者可实施骨折内固定方法, 倘若患者无移位现象, 相关医务人员应该指导患者卧床休息, 并实施牵引治疗, 也可让患者穿上防旋鞋, 治疗时间控制在 4~16 周, 在患者恢复至一定程度后可逐步离床活动。在骨折后, 患者手术方式包括: 内固定术、人工关节置换手术等, 在实际的手术过程中, 评估患者的身体条件, 并对全髋或者半髋进行选择, 从而提高整体治疗效果。

4.2 实施保守治疗方案

针对轻度移位患者可实施保守治疗方案, 如果患者大部分髋臼完整也可实施保守治疗方案。患者在骨折轻度移位后实施非手术治疗的目的是避免患者出现移位现象。在治疗期间, 实施胫骨结节牵引治疗方案可改善患者症状, 注意医务人员治疗期间的牵引力不可过大, 避免患者髋臼脱出股骨头。实施牵引治疗方法, 患者的卧床时间比较长, 但是能够有效恢复患者下肢长度, 在治疗后患者利用双拐可逐渐康复。老年髋关节骨折患者也可实施支具治疗方案, 相关医务人员利用支具将患者的髋关节形成保护, 避免患者髋关节出现异常活动现象, 有助于减少患者的生理痛苦和神经损伤。老年髋关节骨折患者实施外固定架治疗方案, 是有效的治疗方式, 在外固定架的辅助下维持患者骨折稳定。如果患者的身体状态比较好, 可恢复其骨骼形态。对于老年髋关节骨折患者而言, 外固定架治疗是重要治疗方式。在骨折后如果患者存在严重内科疾病, 实施姑息疗法能够恢复患者局部关节构造, 很大程度上提高了整体治疗效果。

5 老年髋关节骨折的注意事项

在患者骨折后活动受限, 产生诸多负性情绪, 对治疗依从性具有较大影响。相关医务人员应该和患者主动沟通, 疏导患者负性情绪, 减少对手术的恐惧和担忧, 从而消除患者的内心顾虑积极面对治疗。

老年髋关节骨折患者合并诸多基础疾病, 比如: 糖尿病、高血压、支气管炎等, 相关医务人员应该密切观察患者各项体征, 一旦出现异常需及时处理。

患者在骨折后运动量减少, 压疮是常见的并发症, 相关医务人员应该指导患者翻身, 并对压疮风险部位进行按摩, 从而降低压疮发生率, 改善患者预后。

相关医务人员指导患者实施早期运动, 锻炼患者的肌肉, 促进患者血液循环, 对静脉血栓现象进行预防。

上接第 52 页

2.2 内伤咳嗽治疗用药选择

内伤咳嗽治疗药物的选择, 需在明确患者咳嗽病机后, 结合诊断结果选择药物进行治疗。

2.2.1 痰湿咳嗽。针对痰湿咳嗽症候者, 治疗中需根据自身痰量、呼吸情况及咳嗽根本病因选择药物进行治疗, 可选择橘红痰咳液、半夏天麻丸或桂龙咳喘宁片等治疗。

2.2.2 痰热咳嗽。针对痰热咳嗽者, 则需以清热泻火、止咳化痰为功效选择, 选择橘红丸、清肺宁嗽丸等实施治疗。

2.2.3 肺虚咳嗽。对于肺虚咳嗽治疗药物的选择需在明确判别患者肺气虚或肺阴虚症候后, 选择滋阴润肺或升气宣肺、止咳平喘为主要功效选择药物进行治疗, 如人参保肺丸、润肺止咳丸、百合固金口服液等进行治疗。