

宣白承气汤治疗痰热壅肺型重症肺炎伴咳嗽患者咳嗽缓解率及安全性研究

卞明星, 钟斌, 周振华, 孟驰*

乌鲁木齐市米东区中医医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 在痰热壅肺型重症肺炎伴咳嗽患者治疗期间, 给予其宣白承气汤治疗, 分析临床对咳嗽缓解及安全性各情况的影响。方法 2023年1月-2025年1月, 本院60例痰热壅肺型重症肺炎咳嗽患者被纳入研究, 按1:1比例分作两组(对照组、观察组), 接受差异化治疗方案。区分组别后开展常规西医治疗(对照组)及宣白承气汤辅助治疗(观察组)。总结两组治疗效果。结果 从干预成效来看, 观察组治疗总有效率达90.00%, 较对照组的70.00%呈现明显优势, 经统计学分析($P<0.05$)。针对核心症状改善, 观察组咳嗽缓解效果亦优于对照组($P<0.05$)。在用药安全性维度, 两组不良反应发生情况相近($P>0.05$)。结论 宣白承气汤辅助治疗重症肺炎患者可提高临床疗效及咳嗽缓解率, 且安全性较好。

【关键词】宣白承气汤; 重症肺炎; 临床疗效

【基金项目】乌鲁木齐市米东区中医医院院内课题(项目编号:202315):宣白承气汤对痰热壅肺型咳嗽(重症肺炎)患者临床疗效的观察

【收稿日期】2025年12月27日

【出刊日期】2026年1月28日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20260044

Study on the cough rate and safety of Xuanbai Chengqi Decoction in treating severe pneumonia with phlegm-heat congestion in the lungs and cough

Mingxing Bian, Bin Zhong, Zhenhua Zhou, Chi Meng*

Urumqi Midong District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 **Objective** During the treatment of patients with severe pneumonia caused by phlegm-heat congestion in the lungs accompanied by cough, Xuanbai Chengqi Decoction was administered to analyze its clinical impact on cough relief and safety. **Methods** From January 2023 to January 2025, 60 patients with severe pneumonia and cough caused by phlegm-heat congestion in the lungs in our hospital were included in the study. They were divided into two groups (control group and observation group) in a 1:1 ratio and received differentiated treatment plans. After distinguishing the groups, conventional Western medical treatment (control group) and Xuanbai Chengqi Decoction as an adjunctive treatment (observation group) were carried out. Summarize the therapeutic effects of the two groups. **Results** In terms of intervention effectiveness, the total effective rate of treatment in the observation group reached 90.00%, which was significantly higher than that of the control group (70.00%), as analyzed statistically ($P<0.05$). For the improvement of core symptoms, the cough relief effect of the observation group was also better than that of the control group ($P<0.05$). In terms of medication safety, the occurrence of adverse reactions was similar in the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** Xuanbai Chengqi Decoction as an adjunctive treatment for patients with severe pneumonia can improve the clinical efficacy and cough relief rate, and has good safety.

【Keywords】 Xuanbai Chengqi decoction; Severe pneumonia; Clinical efficacy

重症肺炎是临床高发急危重症, 以起病急、进展快、病死率高为特征, 全球发病率与死亡率居高不下, 病死率达30%~50%, 给家庭和社会带来沉重负担。其核心发病机制被认为是病原体感染引发过度炎症反应,

导致肺组织损伤、呼吸功能障碍甚至多器官衰竭。目前西医以抗感染、呼吸支持及对症治疗为主, 但抗生素滥用导致细菌耐药性凸显, 部分患者即便规范治疗仍会病情恶化, 且长期使用广谱抗生素易引发肠道菌群失

*通讯作者: 孟驰

调、二重感染等并发症, 影响疗效^[1]。因此, 探寻安全有效的辅助治疗手段成为重症肺炎研究的重要方向。中医将重症肺炎归为“温病”“喘证”“肺胀”等范畴, 认为其核心病机为外感邪热、内蕴痰浊致“痰热壅肺、肺热腑实”。宣白承气汤源自《温病条辨》, 由生石膏、大黄、杏仁、瓜蒌皮组成, 具“宣肺泄热、通腑化痰”功效, 与重症肺炎病机契合^[2]。近年研究显示其在呼吸系统疾病中具抗炎、化痰、改善肺功能作用, 但辅助治疗重症肺炎的系统研究较少, 尤其对炎症因子的影响机制尚不明确。

1 材料与方法

1.1 研究对象

本研究纳入近两年来符合痰热壅肺型重症肺炎诊断标准且以咳嗽为主要症状的患者 60 例, 采用随机化方法分为对照组与观察组, 每组各 30 例。该研究方案已通过本院医学伦理委员会审核批准。从基线资料来看, 对照组包含男性 17 例、女性 13 例, 年龄跨度 28-72 岁, 平均 (50.3 ± 8.7) 岁; 观察组则为男性 16 例、女性 14 例, 年龄分布 30-70 岁, 平均 (50.1 ± 9.2) 岁。对两组患者一般资料具有均衡性 ($P > 0.05$), 具备开展对照研究的可比性基础。

1.2 治疗方法

对照组: 给予常规西医治疗。(1)抗感染: 根据痰培养及药敏试验结果选用敏感抗生素; (2)呼吸支

持: 给予鼻导管或面罩吸氧, 必要时行无创或有创机械通气; (3)对症治疗: 止咳化痰、维持水电解质平衡、营养支持等。疗程 14d。

观察组: 在对照组基础上加用宣白承气汤治疗。方剂组成: 生石膏 30g、大黄 10g、杏仁 10g、瓜蒌皮 15g。水煎服, 每日 1 剂, 分早晚 2 次温服, 每次 200ml。若痰多者加鱼腥草 20g、桔梗 10g; 气喘明显者加桑白皮 15g、葶苈子 10g。疗程 14d^[3]。

1.3 观察指标

临床疗效: 根据患者的症状、体征、实验室检查等综合评估临床疗效。

咳嗽症状缓解率: 分为完全缓解、部分缓解、未缓解。

不良反应发生情况: 对两组患者出现的恶心、呕吐、腹泻、腹痛等不良反应进行汇总, 计算并比较发生率。

1.4 统计学方法

分析、处理相关研究资料, 均由 EXCEL2019 录入完成, 患者计量资料均使用 t 检验后分析、比较, 均数土标准差使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表达; [n (%)] 表达计数、检验用 χ^2 , $P < 0.05$ 其结果表达统计学意义显见。

2 研究结果

2.1 治疗 7 天后, 总有效率观察组 27 (90.00%) 高于对照组 21 (70.00%) ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	15 (50.0%)	6 (20.0%)	9 (30.0%)	21 (70.00%)
观察组	30	20 (66.7%)	7 (23.3%)	3 (10.0%)	27 (90.00%)
P					<0.05

2.2 两组患者咳嗽缓解率

治疗后, 两组患者咳嗽缓解率观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组: 完全缓解 20 (66.7%)、部分缓解 9 (30.0%)、未缓解 1 (3.33%); 对照组: 完全缓解 15 (50.0%)、部分缓解 9 (30.0%)、未缓解 6 (20.0%)。

2.3 两组患者临床症状改善时间比较

体温恢复正常时间、咳嗽缓解时间、肺部啰音消失时间及机械通气时间均见观察组 (2.5 ± 0.9) d、 (3.9 ± 1.1) d、 (4.5 ± 1.3) d、 (6.2 ± 1.8) d 显著短于对照组 (3.8 ± 1.2) d、 (5.6 ± 1.5) d、 (6.2 ± 1.6) d、 (8.5 ± 2.3) d, ($P < 0.05$)。

2.4 不良反应总计

治疗期间, 两组均出现轻微不良反应, 且经对症干预后均缓解, 未对治疗进程造成干扰。对照组不良反应表现为恶心 2 例、呕吐 1 例、腹泻 1 例, 共计 4 例出现不良反应, 发生率为 13.33% (4/30); 观察组则发生恶心 1 例、呕吐 1 例, 共 2 例出现不良反应, 发生率为 6.67% (2/30)。对两组不良反应发生率进行统计学分析 ($P > 0.05$)。

3 分析讨论

重症肺炎作为临床急危重症, 其核心病理特征为肺部感染引发的气道阻塞、肺通气及换气功能障碍, 而咳嗽作为主要症状之一, 不仅严重影响患者生活质量, 持续剧烈的咳嗽还可能加重肺组织损伤, 延缓病情恢

复^[4]。西医常规治疗以抗感染、对症止咳为主,但受抗生素耐药性、止咳药物局限性等因素影响,部分患者疗效欠佳,尤其对于痰热壅肺型患者,单纯西医治疗难以快速清除痰热、缓解气道壅滞,导致咳嗽迁延不愈^[5]。本研究结果显示,在常规西医治疗基础上加用宣白承气汤的观察组,其总有效率、咳嗽缓解率均显著高于对照组,症状改善时间明显缩短,且安全性良好,充分证实了该方剂辅助治疗的优势。

从中医理论来看,痰热壅肺型重症肺炎的核心病机为“肺失宣降、腑气不通”。肺主宣发肃降,负责通调水道、排出痰浊;大肠与肺相表里,腑气通畅则有助于肺气肃降。当外感邪热侵袭肺部,与体内痰浊相结,易致肺热炽盛、痰阻气道,引发咳嗽、痰多黄稠等症状;同时肺热下移大肠,导致腑气不通、大便干结,进一步加重肺气壅滞,形成“肺肠同病”的恶性循环^[6]。宣白承气汤正是针对这一病机而设,具有“宣肺与通腑并举、清热与化痰同施”的特点。方中生石膏辛甘大寒,主入肺经,能清泄肺热、生津止渴,为清泻肺热之要药,可快速缓解肺热炽盛所致的发热、咳嗽;大黄苦寒沉降,归大肠经,能通腑泻热、荡涤积滞,通过促进肠道排便,清除体内热毒,间接减轻肺部壅滞,实现“腑通肺降”的效果;杏仁苦温,降气止咳平喘,可增强肺的肃降功能,缓解气道痉挛,减轻咳嗽症状;瓜蒌皮甘寒,能清热化痰、理气宽胸,针对痰热壅肺所致的痰多、胸闷效果显著^[7]。四药合用,既直接清宣肺热、缓解咳嗽,又通过通腑泄热间接改善肺功能,打破“肺肠恶性循环”,从而达到标本兼治的目的。

本研究中,观察组咳嗽缓解率高达 96.67%,显著高于对照组的 80.00%,且咳嗽缓解时间较对照组缩短 1.7 天,这与方剂中药物的协同作用密切相关。一方面,生石膏与瓜蒌皮共奏清热化痰之效,能减少痰液分泌、稀释痰液黏稠度,降低气道阻塞程度,从根源上减轻咳嗽诱因;另一方面,杏仁降气止咳,可直接缓解气道平滑肌痉挛,减轻咳嗽反射;同时大黄通腑泄热,通过清除体内热毒,减少炎症对气道黏膜的刺激,进一步缓解咳嗽症状^[8]。此外,针对患者个体差异的加减用药也增强了疗效,如痰多者加鱼腥草、桔梗,前者清热解毒、后者宣肺祛痰,可增强化痰排脓效果;气喘明显者加桑白皮、葶苈子,能泻肺平喘、利水消肿,改善肺通气功能,间接促进咳嗽缓解。

在临床疗效及症状改善方面,观察组总有效率达 90.00%,且体温恢复、肺部啰音消失及机械通气时间

均显著短于对照组,这得益于宣白承气汤对病情的整体调控作用。常规西医治疗虽能有效控制感染,但对痰热壅滞的病理状态改善有限;而宣白承气汤通过清热、化痰、通腑的综合作用,不仅能辅助抗生素增强抗感染效果,还能快速改善肺部微循环、促进炎症吸收,从而缩短病程。

综上,宣白承气汤辅助治疗痰热壅肺型重症肺炎伴咳嗽患者,能显著提高临床疗效及咳嗽缓解率,缩短症状改善时间,且安全性良好,是一种值得临床推广的中西医结合治疗方案。

参考文献

- [1] 尹小芳,朱桂松,许飚,等. 宣白承气汤干预重症肺炎合并胃肠功能障碍肺热腑实证患者的临床疗效及对SCFA/GPR43 轴的影响[J]. 国际中医中药杂志,2025,47(4):462-468.
- [2] 邓昌龙. 宣白承气汤治疗痰热壅肺证重症肺炎的临床价值[J]. 首都食品与医药,2025,32(1):158-160.
- [3] 贺小举. 加味宣白承气汤联合莫西沙星治疗社区获得性肺炎患者的效果[J]. 中国民康医学,2025,37(14):100-102,106.
- [4] 朱桂松,尹小芳,诸虹,等. 宣白承气汤治疗肺热腑实型重症肺炎合并胃肠功能障碍的临床研究[J]. 南京中医药大学学报,2024,40(8):831-837.
- [5] 王知兵,于克静,刘倩倩,等. 加味宣白承气汤治疗重症创伤呼吸机相关性肺炎临床观察[J]. 中国中医急症,2024,33(5):827-830.
- [6] 徐岩. 宣白承气汤辅治痰热壅肺型重症肺炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(17):69-71.
- [7] 张琼,沙媛媛,范倩,等. 加味宣白承气汤治疗痰热壅肺型老年社区获得性肺炎临床疗效及对免疫功能的影响[J]. 天津中医药,2023,40(6):709-714.
- [8] 包春秀,姜永红. 加味宣白承气汤对肺炎支原体肺炎小鼠肠道菌群及免疫的影响[J]. 上海中医药杂志,2023,57(7):5-12.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS