

## 桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗小儿感染后咳嗽的效果评价

陈思羽

上海市第七人民医院 上海

**【摘要】目的** 桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗小儿感染后咳嗽的效果评价。**方法** 选取2024年12月至2025年12月期间于我院接受药物治疗的60例小儿感染后咳嗽患者作为研究对象，采用随机抽签法分组方法，将患者分别分配至对照组与实验组， $n=30$ ，分别提供盐酸氨溴索口服液治疗、在对照组基础上给予桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗，对比分析疗效。**结果** 治疗前，没有显著差异，治疗后，实验组日间和夜间咳嗽评分、中医证候积分和血清炎症因子水平均低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 针对小儿感染后咳嗽疾病提供桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗，可以缓解疾病症状，缓解中医证候，在此基础上还能够降低机体炎症水平，在临床上属于安全且有效的药物治疗方案。

**【关键词】** 感染；咳嗽；桂枝加厚朴杏子汤；止嗽散

**【收稿日期】** 2026年2月17日

**【出刊日期】** 2026年3月25日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260120

### Evaluation of the effect of modified Guizhi Jia Houpo Xingzi Decoction combined with Zhisou San in the treatment of post-infectious cough in children

Siyu Chen

Shanghai Seventh People's Hospital, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To evaluate the effect of modified Guizhi Jia Houpo Xingzi Decoction combined with Zhisou San in the treatment of post-infectious cough in children. **Methods** Sixty children with post-infectious cough who received drug treatment in our hospital from December 2024 to December 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into the control group and the experimental group by lottery, with  $n = 30$  in each group. The control group was treated with ambroxol hydrochloride oral solution, while the experimental group was treated with modified Guizhi Jia Houpo Xingzi Decoction combined with Zhisou San on the basis of the control group. The therapeutic effects were compared and analyzed. **Results** Before treatment, there was no significant difference. After treatment, the daytime and nighttime cough scores of the experimental group were lower than those of the control group, the TCM syndrome scores of the experimental group were lower than those of the control group, and the serum inflammatory factor levels of the experimental group were lower than those of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The treatment of post-infectious cough in children with modified Guizhi Jia Houpo Xingzi Decoction combined with Zhisou San can alleviate the symptoms of the disease, relieve TCM syndromes, and reduce the inflammatory level of the body. It is a safe and effective drug treatment plan in clinical practice.

**【Keywords】** Infection; Cough; Guizhi Jia Houpo Xingzi Decoction; Zhisou San

儿童呼吸系统常见疾病中，包括小儿感染后咳嗽，大多是由于病毒或细菌性呼吸道感染症状出现咳嗽，常会并发存在痰多、咽痒、气逆等症状<sup>[1]</sup>。临床对于小儿感染后咳嗽疾病主要实施镇咳、祛痰或抗炎药物治疗，但是研究分析指出，患儿存在疗效局限、用药不良反应等<sup>[2]</sup>。从中医层面分析，感染后咳嗽多属于外邪未尽、肺气失宣、痰湿内蕴之证，中药治疗以化痰止咳、

调和营卫、宣肺降逆为主<sup>[3]</sup>。桂枝加厚朴杏子汤源于《伤寒论》，能够发挥解肌发表、降气平喘的效果；止嗽散出自《医学心悟》，能够发挥宣肺疏风、化痰止咳的效果<sup>[4]</sup>。本次研究将分析二者合用，在改善小儿感染后咳嗽疾病的核心病机，为临床制定中西医结合治疗提供循证医学依据。

#### 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

实验时间：2024年12月至2025年12月，实验样本：60例小儿感染后咳嗽患者，随机抽签法分为对照组（盐酸氨溴索口服液治疗）和实验组（在对照组基础上给予桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗）。实验组：男女比17/13，年龄2-9岁，平均 $(5.01 \pm 2.05)$ 岁，患病3-12天，平均 $(7.04 \pm 2.12)$ 天；对照组：男女比19/11，年龄2-10岁，平均 $(5.24 \pm 1.95)$ 岁，患病3-11天，平均 $(7.18 \pm 2.06)$ 天。两组一般资料无显著差异 $(P > 0.05)$ 。

## 1.2 方法

对照组：盐酸氨溴索口服液（国药准字H20066523，江苏汉晨药业有限公司）治疗，2-5岁：2.5ml/次，3次/日。6-12岁：5ml/次，2-3次/日。

实验组：对照组基础上给予桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗，1剂方药组成：桂枝、杏仁、白芍、百部、紫菀、生姜、白前各9g，大枣6枚（擘），炙甘草、桔梗、荆芥、陈皮、厚朴各6g，临床根据患儿年龄、体重及具体证候进行加减控制。若痰黄稠者：清热化痰，增加鱼腥草9g、黄芩6g。咽痒明显者：祛风利咽，添加蝉蜕、僵蚕各6g。食欲缺乏、舌苔厚腻者：健脾化湿，增加茯苓9g、炒白术6g。方法：1剂/日煎服，水煎取汁150-200ml，分2-3次口服，治疗7天时间。

## 1.3 观察指标

(1) 咳嗽程度，依据视觉模拟评分量表分析，日间和夜间咳嗽状态综合评价，总分0-10分，评分越低咳嗽症状缓解效果越好。

(2) 中医证候积分，包含：咳嗽声低、咳痰稀薄色白、气短胸闷、夜间加剧、乏力、自汗畏寒等症状，积分范围0-6分，各项症状积分越低越好。

(3) 血清炎症因子，包括：白细胞介素-10、肿瘤坏死因子- $\alpha$ 、C反应蛋白，越低越好。

## 1.4 统计学方法

SPSS21.0数据处理，计数资料行 $\chi^2$ 检验，用 $[n(\%)]$ 表示，计量资料行 $t$ 检验，用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 咳嗽程度

治疗前，没有显著差异，治疗后，实验组日间和夜间咳嗽评分低于对照组 $(P < 0.05)$ ，见表1。

## 2.2 中医证候积分

治疗前，没有显著差异，治疗后，实验组中医证候积分低于对照组 $(P < 0.05)$ ，见表2。

## 2.3 血清炎症因子

治疗前，没有显著差异，治疗后，实验组血清炎症因子水平低于对照组 $(P < 0.05)$ ，见表3。

表1 咳嗽程度 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$ 

组别	例数	日间咳嗽评分		夜间咳嗽评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	30	5.02±1.78	0.78±0.34	6.36±1.38	1.01±0.39
对照组	30	5.14±1.69	1.89±0.41	6.25±1.36	2.41±0.59
$t$	-	0.267	11.414	0.310	10.842
$P$	-	0.789	0.000	0.756	0.000

表2 中医证候积分 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$ 

组别	例数	咳嗽声低		咳痰稀薄色白		气短胸闷		夜间加剧		乏力		自汗畏寒	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	30	4.19±1.25	0.69±0.19	3.14±0.89	1.01±0.35	1.62±0.59	0.39±0.15	3.78±1.19	0.86±0.36	3.18±0.89	0.89±0.31	4.01±1.24	1.14±0.35
对照组	30	4.24±1.32	2.01±0.75	3.08±0.92	2.05±0.78	1.58±0.62	1.01±0.45	3.69±1.25	1.65±0.68	3.24±0.92	2.05±0.79	4.14±1.18	2.08±0.65
$t$	-	0.150	9.344	0.256	6.662	0.255	7.159	0.285	5.623	0.256	7.486	0.415	6.974
$P$	-	0.880	0.000	0.798	0.000	0.798	0.000	0.776	0.000	0.798	0.000	0.679	0.000

表3 血清炎症因子 $(\bar{x} \pm s)$ 

组别	例数	白细胞介素-10 (pg/ml)		肿瘤坏死因子- $\alpha$		C反应蛋白	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	30	4.01±2.36	30.01±3.14	3.91±1.19	1.06±0.45	25.01±6.89	4.89±1.15
对照组	30	4.17±2.27	24.78±3.58	3.81±1.24	1.59±0.71	25.24±6.95	7.91±2.27
$t$	-	0.267	6.015	0.318	3.453	0.128	6.500
$P$	-	0.789	0.000	0.751	0.001	0.898	0.000

### 3 讨论

在全球范围内，呼吸道感染是导致儿童就医和用药的主要原因之一，而感染后咳嗽作为其常见后遗症，发病率居高不下<sup>[5]</sup>。然而，目前西医常规治疗在彻底缓解症状、缩短病程、调节免疫紊乱方面存在瓶颈<sup>[6]</sup>。桂枝加厚朴杏子汤与止嗽散的联合应用，构成了一种层次清晰、标本兼治的中医复方治疗策略<sup>[7]</sup>。该方案以《伤寒论》所载桂枝加厚朴杏子汤为基础，配合《医学心悟》之止嗽散，旨在通过多途径协同作用，全面调治外感后咳嗽迁延不愈的复杂病机<sup>[8]</sup>。其核心优势体现在治疗策略的立体性与协同性。桂枝加厚朴杏子汤侧重解肌发表、调和营卫、降逆平喘，针对表邪未尽、营卫失和、肺气上逆之根本；止嗽散则专司宣肺疏风、润燥化痰，药性平和，能有效缓解咳嗽主症<sup>[9]</sup>。两方相合，不仅外可透达余邪，内能调和气血，更直接强化了宣降肺气、化痰止咳的效力，形成从整体调节到局部干预的协同网络，实现了扶正祛邪与标本同治的有机结合。

治疗前，没有显著差异，治疗后，实验组日间和夜间咳嗽评分低于对照组，实验组中医证候积分低于对照组，实验组血清炎症因子水平低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗小儿感染后咳嗽，具有确切的治疗效果，减轻咳嗽症状，属于临床值得推荐的治疗方案。

### 参考文献

- [1] 喻树泉. 荆防败毒散合止嗽散治疗风寒犯肺型甲型流感咳嗽的效果及安全性评价[J]. 中外医药研究, 2025, 4(19):116-118.
- [2] 杨镫魁, 王艳灵, 万亚东. 桂枝加厚朴杏子汤辅助布地奈

德福莫特罗治疗成人咳嗽变异性哮喘风寒袭肺证的临床疗效[J]. 药品评价, 2025, 22(05):609-612.

- [3] 翟璐, 郑苏群, 任彩霞. 苓甘五味姜辛汤合止嗽散治疗慢性咳嗽(寒饮蕴肺证)的效果及对气道重塑指标的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(03):111-114.
- [4] 高国鹏, 高树彬. 桂枝加厚朴杏子汤膏摩联合布地奈德治疗风寒犯表型儿童咳嗽变异性哮喘临床观察[J]. 中医药通报, 2024, 23(11):35-38.
- [5] 梁丽娜, 刘丽, 刘正艳. 桑菊止嗽散加减联合阿奇霉素序贯疗法治疗风热证小儿肺炎支原体感染临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(16):77-80.
- [6] 张月, 于雪峰. 基于网络药理学和分子对接技术探讨桂枝加厚朴杏子汤治疗慢性阻塞性肺疾病作用机制[J]. 实用中医内科杂志, 2025, 39(01):21-24+152-154.
- [7] 陈春. 麻杏石甘汤联合止嗽散加减治疗小儿急性支气管炎伴肺炎支原体感染的疗效分析[J]. 系统医学, 2024, 9(11):17-20+25.
- [8] 荣志云, 李凤琴, 胡万建. 桂枝加厚朴杏子汤合止嗽散加减治疗小儿感冒后咳嗽的疗效观察及对免疫功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(03):431-434.
- [9] 郭云. 麻黄汤合止嗽散加减联合常规治疗对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2024, 22(09):135-137.

**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**