

# 咳变合剂对急、慢性气管炎的疗效与质量控制

陈元成,林红伍

**摘要** [目的]探讨中药咳变合剂的质量控制及其治疗急性气管炎和慢性气管炎急性发作期患者的临床疗效。[方法]选择天津轻机制药机械厂 DGV -C 中药煎煮提取机制备咳变合剂,选择符合条件的 65 例患者,用该合剂治疗。[结果]连续治疗 1 周,急性气管炎和慢性气管炎急性发作期的症状完全缓解,未见副作用。[结论]咳变合剂不仅可以缓解咳嗽变异性哮喘的症状,也能够用于急慢性气管炎的治疗,值得临床推广使用。

**关键词**:咳变合剂;质量控制;急性气管炎;慢性气管炎急性发作期;临床疗效

## Therapeutic effect and quality control of Hebian Mixture on acute and chronic bronchitis

CHENG Yuan-cheng, LIN Hong-wu

(Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300011, China)

**Abstract:** [Objective] To discuss the quality control and clinical effect of Chinese medicine Kebian Mixture on acute bronchitis and the acute attack of chronic bronchitis. [Methods]Decoction extractor (DGV-C) was used. Sixty-five patients were treated by Kebian Mixture. [Result] After one week treatment the symptoms of acute bronchitis and the acute attack of chronic bronchitis was relieved with no side-effect. [Conclusion] Kebian Mixture can not only relieve the symptoms of cough variant asthma, but also treat acute and chronic bronchitis. It is worth being used clinically.

**Key words:** Kebian Mixture; quality control; acute bronchitis; acute attack of chronic bronchitis; clinical effect

中图分类号:R562.11 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2003)02-0027-02

急性气管炎与慢性气管炎急性发作期属于中医外感咳嗽,病机为表寒里热,痰热阻肺。支气管哮喘是由多种炎症细胞参与的气道慢性炎症,这种炎症使易感者对各种激发因子具有气管高反应性,引起气管痉挛、缩窄。临床表现出反复发作性咳嗽,这与支气管或气管中的炎症程度及对各种激发因子具有气道高反应性的敏感度有关。使用咳变合剂进行治疗,效果很好,现介绍如下。

### 1 处方组成与制备方法

**1.1 处方组成** 麻黄、杏仁、桃仁、桔梗、百部、生石膏、荆芥、甘草等十几位中药。

**1.2 制备方法** 采用天津轻机制药机械厂 DGV-C 中药煎煮提取机制备。将处方中的原料药称量备齐后投入提取器中,加水浸泡 30 min。启动机器通入蒸汽加热,待达到预定温度后,定时并定量控制中药溶液的提取速度,收集提取液,使其溶液的密度

在 1.02 左右时停止收集。药液冷却至室温加入 2% 山梨酸钾与 1% 甜菊糖,搅拌溶解后分装于 100 mL 瓶中备用。

### 2 质量控制

**2.1 性状** 本品为浅棕褐色溶液,放置后有微量沉淀,味甜、甘苦。

**2.2 相对密度** 20℃为 1.02~1.04(按《中国药典》2000 版一部附录 34 页,相对密度法测定)。

**2.3 pH 值** 该合剂 pH 值 5~6(按《中国药典》2000 版一部附录 40 页,pH 值测定方法测定)。

**2.4 鉴定** 取咳变合剂 10 mL,用乙醚提取 2 次,25 mL/次。合并提取液,蒸干,残渣加甲醇 2 mL 使其溶解作为供试品溶液。

取杏仁粉末 1 g,加乙醚 50 mL,加热回流 1 h,残渣用乙醚 25 mL 洗涤后挥干,加甲醇 30 mL,回流提取 0.5 h,放置室温,滤过,滤液即为对照溶液。

依照《中国药典》2000 版一部附录 VIB)薄层色谱法鉴别。依次吸取供试品溶液、对照品溶液各 5 mL,分别点于同一薄层板上,以氯仿-醋酸乙酯-甲醇-水(15:40:22:10)10℃以下放置后的下层溶液为

作者单位:300011 天津第一中心医院(陈元成)

300250 天津市第三医院(林红伍)

作者简介:陈元成(1957-),男,主管药师,主要从事临床中西药研制工作。

展开剂。展开、取出,立即喷以磷钼酸硫酸溶液,在 105 °C 烘约 10 min。供试品色谱中在与杏仁对照药材色谱相应的位置上显相同的颜色斑点。

**2.5 氢氰酸(HCN)的含量测定** 准确量取咳变合剂 200 mL,置于 500 mL 蒸馏瓶中,精密加入杏仁粉(已测 HCN)含量 2 g,立即密塞,不断振摇 2 h,附冷凝管,通水蒸汽蒸馏,馏出液导入硝酸银溶液(0.1 mol/L)10 mL 中,蒸馏至流出液无氢氰酸反应,体积约 200 mL,停止蒸馏。加入硝酸(4 mol/L)5 mL 与硫酸铁铵指示液 2 mL,用硫氰酸铵液(0.1 mol/L)缓缓滴定至微红色,同时做空白校正,每 1 mL 硝酸银(0.1 mol/L)相当于 5.405 mg 的 HCN。

### 3 毒性和药效学研究

急性毒性和慢性实验显示,该药无毒副作用,使用安全。通过药效学实验,说明该药具有明显的止咳、平喘及解热化痰的药理作用。

## 4 临床应用

**4.1 治疗方法** 口服给药 2 次/d,100 mL/次,饭前后 1 h 服用。服药期间停用其他治疗性药物。

**4.2 疗效判定标准** 1)急性气管炎,治愈:临床症状消失,体征转阴;有效:咳嗽及全身症状基本减轻,体征有所减轻,但未获得完全控制;无效:临床症状及体征无改变甚至加重。2)慢性气管炎急性发作期,治愈:症状及肺部哮鸣音和咳、痰、喘症状减轻九成以上;显效:肺部哮鸣音和咳、痰、喘的各种症状减轻七成以上;有效:咳、痰、喘症状减轻,肺部哮鸣音也减轻;无效:症状或哮鸣音无改变或加重。

**4.3 临床资料** 按急性气管炎、慢性气管炎急性发作期统一标准选择 65 例患者。其中急性气管炎 49 例,慢性气管炎急性发作期 16 例。男 35 例,女 30 例。年龄 13~62 岁,病程 3~36 d。

**4.4 治疗结果** 见表 1。

表 1 65 例临床疗效统计表

病种	例数	血控例数(%)	显效例数(%)	好转例数(%)	无效例数(%)	有效率(%)
急性气管炎	49	40(81.3)	8(16.0)	1(2.0)	0(0)	92.9
慢性气管炎急性发作期	16	13(81.3)	2(12.5)	1(6.0)	0(0)	93.8

## 5 讨论

急性气管炎和慢性气管炎急性发作期证属外感咳嗽,病机为表寒里热,痰热阻肺。外感咳嗽多因六淫之邪伤人而发,单以寒邪袭入发病较常见。若外感风邪后调护不当治疗失宜,则寒郁于表而热生于里,致成痰热壅肺;或素有痰热,复感风寒均可导致表有寒滞,里热壅肺,饮浊中阻,痰热兼杂,肺气上逆而成表寒里热痰热阻肺之证,症候以咳喘气壅,痰嗽并见。咳变合剂经中药提取机制备后,挥发性有效成分如苦杏仁苷不易丢失,使其溶液纯度高,疗效显著,口味好,易于患者接受。麻黄在处方中以祛

表卫之邪而宣散肺气郁,荆芥辛凉而透泻营卫之热,生石膏清热降火,肃肺护阴为辅,杏仁、百部、桔梗宣降肺气,止咳、化痰、平喘为辅佐,桃仁理气化痰,甘草敛肺安中,止咳平喘,并以制辛不致太过而伤元气。诸药合理互为配伍,使邪去肺清,达到有效的治疗目的。

参考文献:

[1] 苗明三,李振国.现代实用中药质量控制技术[M].北京:人民卫生出版社,2000.640.

(收稿日期:2002-09-15)

·消息·

## 《天津中医药》编辑部出版全国第一部中医药非典专辑

《天津中医药》编辑部从防控非典战斗一开始,就认真收集相关资料,并一直和战斗在隔离区一线的医护人员保持电话联系,随时记录下他们宝贵的经验,并组织了天津市有关中医药学专家研讨,起草了天津地区中医药防控非典的技术方案。根据防治非典隔离区一线医护人员的迫切要求,为满足中医药工作者、在校学生对防治非典知识的学习和了解,在五·一期间,编辑部工作人员连续奋战 72 h,将非典诊断标准与治疗方案、防治经验、来自一线的报告、专家支招、治疗非典常用的中西药物、理论研讨等相关资料汇编成非典专辑,成为全国第一部中医药非典专辑。

非典专辑出版后,送给了北京、天津防治非典隔离区一线,并邮寄给了发生非典疫情的 26 个省市卫生厅局,请代为转给非典前线的医护人员,供他们参考。