

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.04.044

◇ 医院药学 ◇

高校学生感冒用药调查及分析

唐楚岳¹, 陈玉如¹, 周红², 张忠德²作者单位:¹广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510405;²广州中医药大学第二附属医院急诊科, 广东 广州 510120

通信作者: 周红, 女, 主任医师, 教授, 研究方向为中西医结合治疗恶性肿瘤、血液病、急危重症, E-mail: zhouhong282@126.com

基金项目: 中医药治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究(JDZX2015200)

摘要:目的 了解广州中医药大学学生感冒时的应对选择, 包括就诊及用药等情况, 并指导学生正确面对感冒, 合理选择及应用感冒药物。**方法** 采用自行设计的调查问卷, 2018年11月2日至2019年1月10日对广州中医药大学在校学生进行问卷调查。**结果** 感冒发病的季节集中于秋冬之交、冬季及冬春之交。选择了不会就诊的有71.60%的医学生和62.28%的非医学生。而在自购服药类型方面, 29.63%的医学生选择了“中药汤剂+中成药”, 而44.74%的非医学生选择了“中成药”。学生自行购买最多的中成药为小柴胡颗粒, 西药为“白加黑”。4~7 d感冒主要症状消失的学生最多; 而在遗留症状中, 咳嗽占79.45%。**结论** 学生对感冒应采取更加积极的诊治态度; 在应用中医药时, 应结合自身体质及辨证用药; 而自购用药时应参照药品说明书, 避免不当用药、药物过量等情况。

关键词: 感冒; 自我用药; 学生, 医科; 健康知识, 态度, 实践; 横断面研究

Investigation and analysis of medication for common cold among students in school

TANG Chuyue¹, CHEN Yuru¹, ZHOU Hong², ZHANG Zhongde²

Author Affiliations: ¹The Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510405, China; ²Department of Emergency, The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510120, China

Abstract: Objective To investigate the students' choice of common cold, including consultation and medication, and to guide them to face the cold correctly, choose and apply cold medicines rationally. **Methods** A questionnaire survey was conducted among students of Guangzhou University of Chinese Medicine randomly using self-designed questionnaires from November 2, 2018 to January 10, 2019. **Results** The season of cold onset is concentrated in autumn to spring. 71.60% of the medical students and 62.28% of the non-medical students chose not to see a doctor. When purchasing drugs, 29.63% of the medical students chose "decoction of herbal medicine & Chinese patent drug", while 44.74% of the non-medical students chose "Chinese patent drug". They chose *Bupleurum Granule* as the most popular Chinese patent drug and Composite Pseudoephedrin Hydrochlorid Tablet as the western medicine. Main symptoms of colds disappeared in 4-7 days for the most students, and cough accounted for 79.45% of the residual symptoms. **Conclusions** College students should adopt a more positive attitude towards diagnosis and treatment of colds. Constitution and syndrome differentiation should be consulted when applying traditional Chinese medicine, while self-purchased medicine should refer to the instructions in order to avoid improper use of drugs or drug overdose.

Key words: Common cold; Self-medication; Students, medical; Health knowledge, attitudes, practice; Cross-sectional studies

普通感冒是最常见的一种急性上呼吸道感染性疾病^[1],也是大学生最常患的疾病^[2],临床常表现为鼻塞、流涕、喷嚏、咽痒、咽痛、咳嗽以及恶寒、发热等一系列症状,急性起病,四季可发,以冬春季节及季节交替时为多见。70%~80%的感冒由病毒引起^[3],为自限性疾病,但若合并细菌感染,可导致病情加重、迁延,产生严重的并发症,甚至威胁生命。而正是由于其自限性,人们对感冒往往不够重视,用药也

较盲目与随意。为了解我校学生感冒时的应对选择,包括就诊及用药等情况,笔者对其进行了调查研究,以分析广州中医药大学学生的感冒应对及用药现状,指导学生正确的面对及治疗感冒。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2018年11月2日至2019年1月10日对广州中医药大学在校学生,发放问卷400份,回收问卷382份,有效问卷357份,有效问卷占89.3%。

其中男生 143 人,占 40.1%;女生 214 人,占 59.9%。医学类学生 243 人,占 68.1%;非医学类学生 114 人,占 31.9%。年龄范围为 17~31 岁,年龄(21.6±2.8)岁。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 方法 参考国内文献与研究^[4-5],结合本校在校大学生特点自行设计问卷,内容包括:指导语、一般情况、体质评估、感冒频率、应对选择、用药选择以及预后情况等。由经过统一培训的调查员发放问卷,对调查对象采用不记名现场填写问卷形式,调查对象独立完成并收回。调查结束后对问卷进行审核,剔除未应答、不合逻辑和缺失项超过 20% 的问卷。

1.3 统计学方法 问卷由双人核对录入计算机,采用统计软件 SPSS 23.0 分析数据。观测资料主要为计数资料,采用描述分析法,统计频次及百分比;比较采用 χ^2 检验,检验水平 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 对自身体质及身体状况的认知 如表 1 所示,我校医学生与非医学生在对自身体质认知方面差异无统计学意义($P > 0.05$)。但医学生与非医学生对自身身体状况的认知差异有统计学意义($P < 0.05$),50.88% 的非医学生认为自身身体状况良好,而 55.56% 的医学生认为自身身体状况一般。仅有 22.63% 的医学生和 30.70% 的非医学生认为自身体质为平和质,由此可见,我校处于亚健康或不健康状态的学生非常多,这与处于青壮年的大学生更多应表现为平和质及身体状况良好的预期情况不相符,提示学校亟需相应的干预措施改变此种状况。

表 1 高校学生 357 名对感冒及自身体质认知

体质	医学生		非医学生	
	人数	比例/%	人数	比例/%
平和质(精力充沛睡眠良好,胃纳佳二便正常)	55	22.63	35	30.70
气虚质(平素语音低弱气短懒言,易疲乏易出汗)	25	10.29	11	9.65
阳虚质(平素畏冷手足不温,喜热饮食)	37	15.23	14	12.28
阴虚质(手足心热口燥咽干喜冷饮,大便干燥)	11	4.53	8	7.02
痰湿质(面部皮肤油脂多,多汗且黏,胸闷痰多,口黏腻或甜)	48	19.75	15	13.16
湿热质(易生痤疮,口苦干,身重困倦,大便黏滞不畅或燥结)	32	13.17	20	17.54
血瘀质(易出现瘀斑,易烦躁健忘)	9	3.70	3	2.63
气郁质(形体瘦弱,神情抑郁,内向敏感多虑)	18	7.41	6	5.26
过敏质	8	3.29	2	1.75

注:医学生与非医学生对感冒及自身体质认知比较, $\chi^2 = 7.794$, $P = 0.454$

2.2 发病情况 我校医学生与非医学生年感冒次数的分布情况差异无统计学意义($P > 0.05$);大学期间每年感冒 2~3 次的学生最多,分别占 48.56% 和 42.11%。而图 1 显示,感冒发病的季节集中于秋冬之交、冬季及冬春之交,之后频数逐渐减少,以夏季最少。

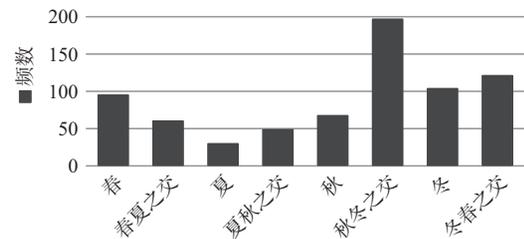


图 1 高校学生 357 名人感冒发病季节及频数

2.3 感冒时选择的应对措施 在感冒的应对处理选择方面(即感冒时就诊、自行诊治、任其自然痊愈三种选择),医学生与非医学生差异无统计学意义($P > 0.05$);选择了感冒时不会就诊的有 71.60% 的医学生和 62.28% 的非医学生。但在自行诊治的方式方面(即自我诊断,并自行购买药物服用,或自行使用一些非药物的治疗方式如针刺、艾灸、拔火罐等治疗感冒),医学生与非医学生差异有统计学意义($P < 0.01$),如表 2 及表 3 所示。52.67% 的医学生选择了“自购服药+非药物治疗”(自购服药:个人至药店购买西药、中成药或中药饮片自行服用;非药物治疗:指针刺、艾灸、拔罐、刮痧、耳穴、刺穴放血等非药物疗法),80.70% 的非医学生选择了“自购服药”。而在自购服药类型方面,选择了“中药汤剂+中成药”的医学生最多,为 29.63%,而选择了“中成

表 2 高校学生 357 名自行诊治感冒方式

自行诊治方式	医学生		非医学生	
	人数	比例/%	人数	比例/%
自购服药	96	39.51	92	80.70
非药物治疗	19	7.82	7	6.14
自购服药+非药物治疗	128	52.67	15	13.16

注:医学生与非医学生自行诊治感冒方式比较, $\chi^2 = 55.558$, $P = 0.000$

表 3 高校学生 357 名感冒自购服药类型

自购服药类型	医学生		非医学生	
	人数	比例/%	人数	比例/%
西药	7	2.88	16	14.04
中药汤剂	20	8.23	3	2.63
中成药	63	25.93	51	44.74
西药+中药汤剂	14	5.76	2	1.75
西药+中成药	67	27.57	38	33.33
中药汤剂+中成药	72	29.63	4	3.51

注:医学生与非医学生感冒自购服药类型比较, $\chi^2 = 55.885$, $P = 0.000$

药”的非医学生最多,为44.74%。而关于非药物治疗方式,前三位分别为:针刺、艾灸、拔罐。

2.4 自购药品 问卷回答的中成药有32种,如表4(仅列前20),回答小柴胡颗粒的频数最多,占16.74%,前三还有999感冒灵颗粒和维C银翘片。而西药回答最多的为“白加黑”,占总频数的27.15%;而“新康泰克”因有多种成分制剂,故按商品名归为一项,占19.94%。而中药汤剂频数前三的分别为:小柴胡汤、银翘散、桂枝汤。

表4 高校学生357名自购中成药(仅列前20)

药品名	频数	比例/%	药品名	频数	比例/%
小柴胡颗粒	232	16.74	通宣理肺丸	48	3.46
999感冒灵颗粒	195	14.07	风寒感冒颗粒	43	3.10
维C银翘片	147	10.61	蒲地蓝消炎片/颗粒/胶囊	33	2.38
板蓝根颗粒	109	7.86	九味羌活颗粒	30	2.16
银翘解毒片	87	6.28	四季感冒片/胶囊	25	1.80
抗病毒口服液	78	5.63	双黄连口服液	22	1.59
藿香正气水/丸	67	4.83	荆防达表颗粒	20	1.44
川贝枇杷露/膏/糖浆	61	4.40	午时茶颗粒	18	1.30
连花清瘟胶囊	54	3.90	清开灵口服液	17	1.23
夏桑菊颗粒	51	3.68	蛇胆川贝液	17	1.23

2.5 感冒主要症状消失时间与遗留症状 因感冒常易遗留感染后咳嗽、鼻窦炎等并发症,故设置了此处两个问题。感冒主要症状定义为:鼻部症状如鼻塞、喷嚏、流鼻涕;咽部不适如咽痛、咽干、咽痒;恶寒及发热等。医学生及非医学生的感冒主要症状消失时间、遗留症状比例均差异无统计学意义($P > 0.05$),4~7 d感冒主要症状消失的学生最多,分别占54.73%和45.61%;而42.39%的医学生和37.72%的非医学生回答了“有遗留症状”。而在有遗留症状的所有学生中,共有116人回答了遗留“咳嗽”症状,占79.45%;18人回答了“流鼻涕”症状,11人回答了“头痛”,其他的有“乏力”“纳差”等。

3 讨论

普通感冒虽然是自限性疾病,但若发生严重并发症,可威胁病人的健康甚至致死。同时,因药物治疗、误学、误工等情况,亦可造成严重的社会和经济负担,因此,病人及医师均应重视对普通感冒的治疗。西医治疗感冒以对症治疗为主,抗病毒治疗因价格昂贵且伴有一定的副作用,在应用上具有很大的局限性。而中药资源丰富,价格便宜,毒副作用小,可以直接杀死病毒、抑制病毒在细胞内的增殖、阻止病毒感染细胞^[6-11],同时还可以调节人体的免疫系统,增强免疫力,起到间接抗病毒作用^[11-13],

在感冒的防治中具有独特的优势,效果温和、稳定^[14]。目前市场上中药在感冒的治疗中多以中成药的方式存在,且多数由病人自行购买应用。了解我校学生感冒时用药的应对选择及用药情况,对指导学生正确面对感冒,合理选择及应用感冒药物有重要作用。

3.1 更多学生选择中医药治疗感冒 在感冒时选择的应对措施上,多数学生选择了不会就诊,而是采取自行诊治的方式,或任其自愈。自诊方式上,52.67%的医学生选择了“自购服药+非药物治疗”,80.70%的非医学生选择了“自购服药”;而在自购服药的类型方面,更多的医学生选择了包含中药汤剂的服药方式。这种差异是合理的,因为我校医学生接受了系统的医学教育,掌握更多的如针刺、艾灸等非药物治疗,也具备辨证论治自行开具中药方剂的能力;而非医学生选择中成药的为最多。共有97.12%的医学生和85.96%的非医学生选择了含有“中成药”或“中药汤剂”的自购服药类型,这表明了应用中医药治疗感冒在我校学生中较为普及,且多数学生认可中医药治疗感冒的疗效,这与陶小军等^[15]的调查结果相似。

3.2 应结合体质情况选择合适的中成药 体质及身体状况常能决定感冒的易患程度、严重程度、寒热倾向及预后^[16],如阳虚质感冒次数及持续时间高于其他体质。本次调查显示本校医学生与非医学生在体质及身体状况方面差异无统计学意义;但更多的学生表现为非平和质及身体状况非良好,我们认为这与大学生常熬夜、喝冷饮等情况相关,且我校地处岭南地区,气候湿热,常易形成湿热质等偏颇体质^[17]。而自购药品的中成药部分,前20种有14种为寒性中成药,占总频数的84.43%。而“气虚质”“阳虚质”“痰湿质”等体质易患风寒感冒,不适合应用寒性中成药,但这三种体质分别占医学生的45.27%和非医学生的35.09%。可见存在未根据感冒的寒热辨证而应用中成药的情况。建议要结合平时体质情况选择应用合适的中成药,例如阳虚质的人更容易患风寒或寒湿感冒,应选择具有祛风散寒或散寒化湿的感冒中成药。

3.3 了解药物成分,避免不当用药、药物过量 部分中成药含有对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏等西药成分,如999感冒灵颗粒、维C银翘片等,若与含有同种成分的西药感冒药同服,则易造成药物过量,增加毒性,对肝、肾等脏器造成损害。例如999感冒灵颗粒含有对乙酰氨基酚,若与同样含有乙酰氨基酚成分的白加黑、泰诺等西药同服,则会造成

药物过量,导致肝脏损害。本次调查中有27.57%的医学生与33.33%的非医学生选择了“西药+中成药”的自购服药类型,这表明我校学生对感冒的自购服药存在不当用药、药物过量的风险。而杜员等^[4]调查亦发现52.1%的高校学生存在感冒不良用药行为,表明大学生中感冒时不当用药的情况较为常见。王雅等^[18]报告分析认为应改变“中药安全无毒”的观念,在应用中成药时,应辨证施治,禁止超说明书用药。建议学生购买及应用西药或中成药前,应仔细阅读药物说明书,了解药物成分,避免出现不当用药及药物过量等情况而进一步导致身体损害。

3.4 应重视感冒的诊治,避免后遗症及疾病恶化 73.66%的医学生及70.17%的非医学生感冒主要症状在1周内消失,表明多数学生感冒在1周内好转或痊愈,与陶小军等^[15]的调查结果相似。而共有42.39%的医学生和37.72%的非医学生回答了“有遗留症状”,且咳嗽是感冒最易遗留的症状。中医认为感冒后咳嗽的主要病机是外邪犯肺,邪气除而未尽,肺失宣降^[19]。可见我校学生面对感冒时存在不当的应对方式,使外邪稽留于肺,肺失宣降,从而遗留咳嗽等症状。提示学生对感冒应采取更加积极的诊治态度,可以就诊或选择自购服药等方式。而在购买中成药或中药方剂时,应结合自身体质,及对自身感冒进行辨证,再对症购买及服用中成药或中药方剂。服用中成药或西药时,应先仔细阅读药品说明书后再用药,从而避免不当用药、药物过量等情况。亦可在药店医师或药师的指导下购买及用药。

4 结论

本次调查研究发现我校学生感冒时多数不会就诊,而选择了自行诊治的方式,部分学生选择感冒时任其自然的方式,表明学生对感冒不够重视。同时学生自行购买药物服用时存在未辨证用药、不当用药、用药过量等问题。建议学生在秋冬之交、冬春之交、冬季等感冒高发的时期应特别注意感冒的防范,及时防寒保暖,避免熬夜等不良生活习惯;若感冒后应予以重视,及时就诊或用药治疗,以免疾病迁延,遗留咳嗽等症状,甚至进一步恶化。若购买服用中药汤剂或中成药,应先辨明自身体质及疾病辨证;若选择服用西药加中成药,应先仔细阅

读药物说明书,了解药物成分,避免不当用药、药物过量的情况。

参考文献

- [1] 中国医师协会呼吸医师分会,中国医师协会急诊医师分会.普通感冒规范诊治的专家共识[J].中国急救医学,2012,32(11):961-965.
- [2] 王琼波,石晓,魏永义.大学生健康状况及常见疾病调查[J].中国医药导报,2009,6(26):120-121.
- [3] 葛均波,徐永健.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2013:13-15.
- [4] 杜员,胡秀丽,郑凯华,等.对西藏某高校学生感冒用药知识认知及行为的调查[J].卫生职业教育,2016,34(17):119-120.
- [5] 王莹.大学生感冒状况调查及刮痧预防感冒的小样本随机对照研究[D].河北:河北医科大学,2015.
- [6] LEARDKAMOLKAM V, SINGULPANT W, PHURIMSAK C, et al. The inhibitory actions of houttuynia cordataaqueousex-tract on dengue virus and dengue-infected cells[J]. J Food Biochem, 2011, 36(1):86-92.
- [7] 赵宇红,申昆玲,刘亚谊,等.鱼腥草注射液治疗呼吸道合胞病毒感染体的体外实验研究[J].首都医科大学学报,2005,26(5):571-573.
- [8] 孙惠惠,邓巍,占玲俊,等.板蓝根颗粒对甲型流感病毒小鼠的作用[J].中国比较医学杂志,2010,20(7):53.
- [9] 张振亚,方学平,刁志花,等.野菊花提取物抑制呼吸道合胞病毒作用的体外实验研究[J].解放军药学学报,2006,22(4):273-276.
- [10] 段林建,张清,王农荣,等.连翘苷对甲型流感病毒核蛋白基因表达的影响研究[J].中国全科医学,2012,15(18):2082-2084.
- [11] 石磊,万宗明,董璠瑾,等.四种板蓝根提取物抗流感病毒作用实验研究[J].武警医学院学报,2010,19(9):689-691.
- [12] 赵红,张淑杰,马立人,等.大青叶水煎剂调节小鼠免疫细胞分泌IL-2、TNF- α 的体外研究[J].陕西中医,2003,24(8):757-759.
- [13] 李春英,梁爱华,薛宝云,等.穿心莲提取物的药效学研究[J].中国实验方剂学杂志,2009,15(10):94-98.
- [14] 叶祥庆,曾德志,罗世芳,等.疏风解毒胶囊治疗感冒风热证临床观察[J].安徽医药,2013,17(4):664-666.
- [15] 陶小军,徐志立,杨静娴,等.药学类专业大学生对感冒的认知调查[J].华西医学,2014,29(10):1905-1907.
- [16] 陈维志.感冒患者中医体质特点研究[J].山西中医,2017,33(5):47-49.
- [17] 莫润田,曾勇,吴定苏,等.岭南地区居住人群中中医体质调查[J].江西中医学院学报,2010,22(2):18-19.
- [18] 王雅,邹泽,李飞,等.中成药不良反应159例报告分析[J].安徽医药,2019,23(11):2320-2323.
- [19] 曾庆明,江龙凤,景光光,等.感冒后咳嗽中医研究近况[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(11):23-26.

(收稿日期:2019-02-23,修回日期:2019-12-30)