

(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 103182064 A

(43) 申请公布日 2013. 07. 03

(21) 申请号 201310050587. 2

(22) 申请日 2013. 02. 07

(71) 申请人 洛阳市洛铜医院

地址 471003 河南省洛阳市涧西区长春路  
63 号

申请人 王进  
李勇

(72) 发明人 王进 李勇

(74) 专利代理机构 洛阳市凯旋专利事务所

41112

代理人 陆君

(51) Int. Cl.

A61K 36/9068 (2006. 01)

A61P 11/14 (2006. 01)

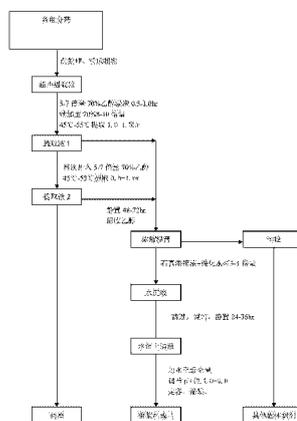
权利要求书1页 说明书8页 附图1页

(54) 发明名称

一种治疗风寒咳嗽的药物及其制备方法

(57) 摘要

本发明公开的治疗风寒咳嗽的药物,由下述重量份的组分制成:姜半夏 8.8-11.8、川贝 8.7-11.9、苦杏仁 13.5-17.4、紫苏子 8.7-11.9、前胡 8.8-11.8、干姜 5.1-7.3、细辛 5.2-7.2、炙麻黄 8.7-11.9、陈皮 8.8-11.8、炙冬花 8.7-11.9。该药组方简明合理,具有疏风散寒、宣肺止咳之功效。本发明同时公开了一种该药物的制备方法,将重量份的各组分,烘干、制粉、混合的步骤;放入超声提取器中,加入 70% 乙醇提取,取得有效成分中间提取液的步骤;将有效成分中间提取液静置 48-72 小时,倾取上清液,滤过,回收乙醇,取得有效成分浓缩浸膏的步骤,根据需要进一步制成口服液、丸剂、片剂、颗粒剂剂型。超声波提取具有提取温度低、提取率高、提取时间短的独特优势。



1. 一种治疗风寒咳嗽的药物,其特征是:由下述重量份的组分制成:

姜半夏 8.8-11.8、川贝 8.7-11.9、苦杏仁 13.5-17.4、紫苏子 8.7-11.9、前胡 8.8-11.8、干姜 5.1-7.3、细辛 5.2-7.2、炙麻黄 8.7-11.9、陈皮 8.8-11.8、炙冬花 8.7-11.9。

2. 根据权利要求 1 所述的治疗风寒咳嗽的药物,其特征是:由下述重量份的组分制成:

姜半夏 9.3-11.3、川贝 9.3-11.3、苦杏仁 14.4-16.5、紫苏子 9.3-11.3、前胡 9.3-11.3、干姜 5.7-6.7、细辛 5.7-6.7、炙麻黄 9.3-11.3、陈皮 9.3-11.3、炙冬花 9.3-11.3。

3. 根据权利要求 1 所述的治疗风寒咳嗽的药物,其特征是:由下述重量份的组分制成:

姜半夏 9.8-10.8、川贝 9.8-10.8、苦杏仁 14.9-16.0、紫苏子 9.8-10.8、前胡 9.8-10.8、干姜 6.0-6.4、细辛 6.0-6.4、炙麻黄 9.8-10.8、陈皮 9.8-10.8、炙冬花 9.8-10.8。

4. 一种制备权利要求 1-3 所述的治疗风寒咳嗽的药物的制备方法,其特征是:

取上述重量份的各组分,烘干、制粉、混合的步骤;

放入超声提取器中,加入 70% 乙醇提取,取得有效成分中间提取液的步骤;

将有效成分中间提取液静置 48-72 小时,倾取上清液,滤过,回收乙醇,取得有效成分浓缩浸膏的步骤。

5. 根据权利要求 4 所述的制备方法,其特征是:有效成分中间提取液制备时,包括加入 5-7 倍各组分总重量份的 70% 乙醇浸泡 30-60 分钟,继续加入 70% 乙醇至 8-10 倍量,在 45-55℃ 下提取 1.0-1.5 小时,收集有效成分中间提取液一的步骤。

6. 根据权利要求 4 所述的制备方法,其特征是:有效成分中间提取液制备时,还包括再次加入 5-7 倍各组分总重量份的 70% 乙醇,在 45-55℃ 下提取 0.5-1.0 小时,收集有效成分中间提取液二的步骤。

7. 根据权利要求 4 所述的制备方法,其特征是:还包括将有效成分浓缩浸膏制成糖浆剂、合剂、口服液、丸剂、片剂、颗粒剂剂型的步骤。

## 一种治疗风寒咳嗽的药物及其制备方法

### 技术领域

[0001] 本发明属于中药制剂技术领域,主要涉及一种治疗寒性咳嗽的药物及其制备方法。

### 背景技术

[0002] 咳嗽(cough)直观的生理表现是由于喉部或气管的黏膜受到刺激时迅速吸气,突然将空气从肺内驱逐出来并带有爆破的杂音。

[0003] 咳嗽同时是人体的一种保护性呼吸反射动作,通过咳嗽反射能有效清除呼吸道内的分泌物或进入气道的异物。但咳嗽也有不利的一面,可将气管病变扩散到邻近的小支气管,使病情加重,剧烈咳嗽可导致呼吸道出血等。另外,持久剧烈的咳嗽可影响休息,还易消耗体力,并可引起肺泡壁弹性组织的破坏,诱发肺气肿。

[0004] 咳嗽的形成和反复发病,常是许多复杂因素综合作用的结果,如吸入物、感染、食物、气候改变、精神因素、运动及药物等原因。咳嗽作为呼吸系统疾病的主要症状,主要分为急性、亚急性和慢性咳嗽。若咳嗽无痰或痰量很少为干咳,常见于急性咽喉炎、支气管炎的初期;急性骤然发生的咳嗽,多见于支气管内异物;长期慢性咳嗽,多见于慢性支气管炎、肺结核等。

[0005] 引起咳嗽的常见疾病有上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、急性喉炎等。由各种病毒、细菌及其它微生物感染引起的呼吸道感染导致的咳嗽,如果感染局限在环状软骨(咽部)以上,就是上呼吸道感染;如果感染发展至环状软骨(咽部)以下,就是下呼吸道感染,气管、支气管、毛细支气管、肺泡及肺间质感染,整个呼吸道都可遭受各种外来因素侵袭而发生病理变化。这些外来因素,并不单纯是病毒、细菌,还可以是各种微生物,也可以是各种理化因素、环境因素等,或者是由于病毒、细菌和各种因素导致呼吸道黏膜发生的病变,病变不能随着病毒、细菌和各种微生物的消亡而改善,从而导致呼吸道黏膜自身功能的损伤,就形成了经久不愈的咳嗽。因此,即使使用高端的抗菌素也难以治疗这类咳嗽的症结。治疗时,必须整体考虑各种致病因素,杀灭致病微生物的同时,彻底改善呼吸道黏膜本身的功能,才能根治咳嗽。

[0006] 目前,咳嗽诊治过程中,存在着许多治疗误区,尤其是在临床用药方面,存在着滥用抗生素、重镇咳轻祛痰、一药百治、用药不及时、忽视成瘾性等误区,治标不治本,副作用较大,造成久咳难愈,迁延反复。

[0007] 中国传统医学认为,咳嗽是因外邪犯肺,或脏腑内伤,累及于肺所致有声有痰之症。常把咳嗽分为:外感咳嗽(风寒咳嗽、风热咳嗽、风燥咳嗽等)和内伤咳嗽(痰湿蕴肺、痰热郁肺、肝火犯肺、肺阴虚证等)。治疗上讲究辨证用药,疗效确切,标本兼治,无耐药性,副作用小,可长期使用。

[0008] 对于临床症状见“痰多色稀白,呈泡沫状,喉间有痰声,易咳出,且头痛,鼻塞,流清涕;或伴有怕冷、畏寒,无汗,舌淡红,苔薄白,脉浮紧;多见于冬春两季。”之咳嗽,将其归为风寒咳嗽。中医认为是由于风寒侵袭,肺气失于宣降所致。寒咳最大的不同就是肺中有痰,

可听到气管内似水笛哮喘声音,严重者会有气喘的现象。治疗上当以疏风散寒,宣肺止咳为治。

### 发明内容

[0009] 本发明的目的之一在于提供一种治疗风寒型咳嗽的中成药,该药组方简明合理,具有疏风散寒、宣肺止咳之功效;对于风寒型咳嗽疗效确切,标本兼治。

[0010] 本发明的另一目的是提供该咳嗽药物的制备方法。

[0011] 本发明创造为实现发明目的之一,采用以下技术方案:

[0012] 本发明的治疗咳嗽的药物,由下述重量份的组分制成:

[0013] 姜半夏 8.8-11.8、川贝 8.7-11.9、苦杏仁 13.5-17.4、紫苏子 8.7-11.9、前胡 8.8-11.8、干姜 5.1-7.3、细辛 5.2-7.2、炙麻黄 8.7-11.9、陈皮 8.8-11.8、炙冬花 8.7-11.9。

[0014] 进一步的,本发明的治疗咳嗽的药物各组分优选为:

[0015] 姜半夏 9.3-11.3、川贝 9.3-11.3、苦杏仁 14.4-16.5、紫苏子 9.3-11.3、前胡 9.3-11.3、干姜 5.7-6.7、细辛 5.7-6.7、炙麻黄 9.3-11.3、陈皮 9.3-11.3、炙冬花 9.3-11.3。

[0016] 更进一步的,本发明的治疗咳嗽的药物各组分再优选为:

[0017] 姜半夏 9.8-10.8、川贝 9.8-10.8、苦杏仁 14.9-16.0、紫苏子 9.8-10.8、前胡 9.8-10.8、干姜 6.0-6.4、细辛 6.0-6.4、炙麻黄 9.8-10.8、陈皮 9.8-10.8、炙冬花 9.8-10.8。

[0018] 本发明创造的制备上述药物的方法为:

[0019] 取上述重量份的各组分,烘干、制成粗粉 250-850um 或 24 目 -65 目、混合的步骤;放入超声提取器中,加入 70% 乙醇提取,取得有效成分中间提取液的步骤;将有效成分中间提取液静置 48-72 小时,倾取上清液,滤过,回收乙醇,取得有效成分浓缩浸膏的步骤。

[0020] 进一步的,有效成分中间提取液制备时,包括加入 5-7 倍各组分总重量份的 70% 乙醇浸泡 30-60 分钟,继续加入 70% 乙醇至 8-10 倍量,在 45-55℃ 下提取 1.0-1.5 小时,收集有效成分中间提取液一的步骤。

[0021] 进一步的,有效成分中间提取液制备时,还包括再次加入 5-7 倍各组分总重量份的 70% 乙醇,在 45-55℃ 下提取 0.5-1.0 小时,收集有效成分中间提取液二的步骤。

[0022] 更进一步的,还包括将有效成分浓缩浸膏制成糖浆剂、合剂、口服液、丸剂、片剂、颗粒剂剂型的步骤。

[0023] 制成本发明药物的各组分的特性如下:

[0024] 姜半夏:辛、温,有毒;归脾、胃、肺经。功能降逆止呕,用于呕吐反胃,胸脘痞闷,梅核气。块茎含挥发油、少量脂肪、淀粉、烟碱、粘液质、天门冬氨酸、谷氨酸、精氨酸、 $\beta$ -氨基丁酸等氨基酸、 $\beta$ -谷甾醇、胆碱、 $\beta$ -谷甾醇- $\beta$ -D-葡萄糖甙、3,4-二羟基苯甲醛,又含药理作用与毒芹碱及烟碱相似的生物碱、类似原白头翁素刺激皮肤的物质。有抑制腺体分泌、镇吐和催吐作用、抗生育作用、抑制胰蛋白酶、降压作用、促细胞分裂等作用。

[0025] 干姜:性热,味辛;功能温中散寒,回阳通脉,燥湿消痰。用于脘腹冷痛、呕吐泻泄、肢冷脉微、痰饮喘咳。含挥发油,油中主成分为姜醇、姜烯、没药烯、 $\alpha$ -姜黄烯、芳樟醇、桉油素及  $\alpha$ -龙脑;另含辛辣成分姜辣素及分解产物姜酮;尚含多种氨基酸等。具有抗溃疡、抑制肠管收缩、利胆、抗缺氧、抗血栓及血小板聚集、镇吐、解热、镇痛、抗炎、抗菌、灭螺、抗吸血虫等作用。

[0026] 川贝母：苦甘微寒；归肺、心经。清热润肺，化痰止咳，用于肺热燥咳，干咳少痰，阴虚劳嗽，咯痰带血。治虚劳咳嗽、吐痰咯血、心胸郁结、肺痿、肺痛、喉痹、乳痈。川贝商品较复杂，主含多种生物碱类成分，药理作用有镇咳祛痰、降压、升高血糖、松弛平滑肌、抑菌等作用。

[0027] 苦杏仁：味苦微温，有小毒；归肝、大肠经。止咳平喘，用于风寒或风热咳嗽，燥热咳嗽，肺热咳喘；润肠通便用于肠燥便秘症。化学成分苦杏仁苷、苦杏仁酶、醇腈酶、胆甾醇、雌酮以及可溶性蛋白质等。药理作用有镇咳平喘、润肠通便、抗炎镇痛、降血糖、降血脂、抗肿瘤作用、美容驱虫杀菌等作用。

[0028] 紫苏子：味辛性温；归肺、脾经；降气消痰，平喘，润肠。用于痰壅气逆，咳嗽气喘，肠燥便秘。解表散寒，行气和胃。用于风寒感冒，咳嗽气喘，妊娠呕吐，胎动不安。又可解鱼蟹中毒。化学成分有脂肪油（亚麻油酸、亚油酸、棕榈酸等）、维生素 B 等药理作用有增强记忆功能、降血脂、降血压、抑制血小板聚集、有抗癌、抑菌等作用。

[0029] 前胡：解表、止咳药；性微寒，味苦辛；归肺；脾；肝经；散风清热，降气化痰。用于外感风热、肺热痰郁、咳喘痰多、痰黄稠粘、咳逆食少、胸膈满闷等症。化学成分有香豆精类化合物、挥发油及甘露醇等。药理作用有钙拮抗剂作用、促进血小板凝集的作用、祛痰作用和扩张冠脉作用。

[0030] 细辛：辛温、入肺肾经。功能解表散寒，祛风止痛，通窍，温肺化饮。治头痛，有发汗、祛痰之效。用于风冷头痛，鼻渊，齿痛，痰饮咳逆，风湿痹痛。含挥发油约 3%，挥发油的主要成分是甲基丁香油酚，其他有黄樟醚、 $\beta$ -蒎烯、优葛缕酮、酚性物质等。具有镇静、镇痛、解热、利尿、平喘祛痰、抗炎、免疫抑制和抗变态反应、强心、抗心肌缺血、升高血压的作用，外用有抗菌、抗病毒、局麻作用。

[0031] 麻黄(炙)：辛温微苦，归肺、膀胱经。功效：解表发汗，宣肺平喘，祛风利水。用于主治感冒风寒，恶寒鼻塞；麻疹透发不畅；风疹瘙痒；咳嗽气喘；风水水肿，小便不利；风湿痹痛等症。蜜炙增强止咳平喘效果。主含麻黄碱、伪麻黄碱等生物碱、黄酮类、挥发油等成分。有发汗、平喘、利尿、抗炎抗过敏、镇咳祛痰、解热、抗菌抗病毒等作用。

[0032] 陈皮：苦辛性温；归肺、脾经。功能理气，调中，燥湿，化痰。用于脾胃气滞之脘腹胀满或疼痛、消化不良。湿浊阻中之胸闷腹胀、纳呆便溏。痰湿壅肺之咳嗽气喘。主要成分有挥发油柠檬烯等，以及黄酮类橙皮苷等成分。药理作用有调节胃肠和胆囊功能、祛痰、镇咳、平喘、抗过敏、抗炎、有扩张冠状动脉、影响血压、降脂等作用。

[0033] 冬花(炙)：味辛甘而温，入肺经，有温化寒痰，润肺养阴，化痰止咳之功，常用于上感，寒邪袭肺而引起的咳嗽，哮证，喘证，都有较明显疗效。蜜炙增强止咳平喘效果。含款冬二醇等甾醇类、芸香甙、金丝桃甙、三萜皂甙、鞣质、蜡、挥发油和蒲公英黄质。药理作用有镇咳平喘、影响血压有先降低后升高的作用、抑制胃肠道平滑肌等作用。

[0034] 本发明药物组份搭配，科学合理。方中干姜、细辛散寒祛风，温肺化饮，麻黄(炙)、前胡宣肺解表、降气平喘，川贝母、苦杏仁化痰止咳平喘，姜半夏、紫苏子降气消痰，款冬花(炙)温化寒痰，润肺养阴，陈皮理气化痰，北沙参养阴清肺。诸药合用，共奏疏风散寒，宣肺平喘，化痰止咳之功。

[0035] 本发明制备方法中采用的超声波提取是利用超声波所产生的加速质点运动、空化效应、振动匀化等特殊作用，用于物质有效成分的提取中，将所含成分快速高效地提取出来

的一项新的提取技术。

[0036] 采用该提取技术制备本发明药物,与传统工艺比较优势明显:

[0037] 1、提取效率高:超声波独具的物理性能促使植物细胞组织破壁或变形,使中药有效成分提取更充分,提取率比传统工艺显著提高达 50—500%。

[0038] 2、提取时间短:超声波强化中药提取通常在 24-40 分钟即可获得最佳提取率,提取时间较传统方法缩短 2/3 以上,药材原材料处理量大。

[0039] 3、提取温度低:超声提取中药材的最佳温度在 40—60℃,对遇热不稳定、易水解或氧化的药材中有效成分具有保护作用,同时大大节能降耗。

[0040] 4、适应性广:超声提取中药材不受成分极性、分子量大小的限制,适用于绝大多数种类中药材和各类成分的提取,且适用于多种溶剂。

[0041] 5、提取药液杂质少,有效成分易于分离、纯化。

[0042] 6、提取工艺运行成本低,综合经济效益显著。

[0043] 7、操作简单易行,设备维护、保养方便。

[0044] 本发明药物的药理研究:

[0045] 1、抗菌作用:以平皿打孔法试验观察本发明药物对 8 种致病菌的体外抑菌圈试验(见表 1)。

[0046] 表 1 本发明药物体外抑菌效果实验检测结果:

	检测菌株	检测次数	本发明药物	水提醇沉样品
	金黄色葡萄球菌	3	++	+
	白黄色葡萄球菌	3	++	+
	绿脓杆菌	3	++	+
[0047]	变形杆菌	3	++	+
	大肠杆菌	3	-	-
	白喉杆菌	3	++	+
	肺炎双球菌	3	++	+
	伤寒杆菌	3	++	+

[0048] 结果显示,本发明药物对常见的 8 种细菌有明显的抑制作用。尤其是对上呼吸道感染常见菌作用较强,但采用传统水提醇沉工艺制成的成品不如本发明采用超声提取制成的药物,在抑菌作用方面稍差。

[0049] 2、镇咳作用:用压力氨水致咳豚鼠达 10 次以上 /6 分钟,然后给予本发明药物 10ml/kg 灌服,30min 后仍按压力氨水原法致咳。观察豚鼠咳嗽次数,治疗组明显少于生理盐水对照组。

[0050] 结果显示:镇咳作用显著。

[0051] 3、祛痰作用:取实验小鼠灌服本发明药物 10ml/kg,30min 后,腹腔注射 0.25% 苯酚

红 1ml, 30min 后处死。以 5% 碳酸氢钠反复冲洗气管 3 次, 合并 3 次冲洗液, 用比色法测定酚红含量。并与对照组比较, 差异显著。

[0052] 结果显示:祛痰作用显著。

[0053] 4、急性毒性试验:采用本发明药物浓缩水煎剂(1:4)灌服小鼠,按每日 2 次,每次 30ml/kg。给药后小鼠活动稍有下降。停药后 4hr,症状消失。连续灌服 7 日后后观察。

[0054] 结果显示:实验小鼠全部健存,心肝脾肺肾无异常变化,未见不良反应。

[0055] 临床观察

[0056] 本发明药物治疗风寒型咳嗽 98 例及对照治疗 150 例。

[0057] 资料、方法与结论:

[0058] 1、一般资料

[0059] 1、1 病例来源:98 例,其中男性 51 例,女性 47 例,年龄 1—70 岁,病程 3—10 天,平均 6 天;对照治疗 150 例,男性 76 例,女性 74 例,年龄 1—70 岁,病程 3—10 天,平均 6 天。其中,治疗组、对照组 1、对照组 2 各 50 例。

[0060] 1、2 病例选择

[0061] 1、2、1 诊断标准:参照《中医常见病诊疗常规》(1998)制定。

[0062] 1、2、1、1 咳嗽声重或喘促,喉间有痰声,易咳出,咽干疼痛,声音嘶哑,喉痒欲咳,口渴喜饮。

[0063] 1、2、1、2 发热恶寒,头痛鼻塞,无汗,周身酸痛,胸闷气喘,咽痒喜热饮。

[0064] 1、2、1、3 痰多易咳出,色稀白或微黄,喉间有痰,声似水笛。

[0065] 1、2、1、4 舌淡红、苔薄白、脉浮紧。

[0066] 1、2、2 纳入病例标准:西医诊断为咳嗽或感冒,中医辨证属肺寒症者,病情程度属轻、中度者,年龄 1—70 岁,性别不限,病程 < 10 天。

[0067] 1、2、3 排除病例标准:

[0068] 1、2、3、1 中医学辨证属风热型咳嗽。

[0069] 1、2、3、2 妊娠及哺乳期妇女,精神病患者。

[0070] 1、2、3、3 合并有心、身、肝功能和造血系统严重原发疾病者。

[0071] 1、2、3、4 过敏体质或对多种药物过敏者。

[0072] 1、2、3、5 已使用其它治疗药物者。

[0073] 1、2、3、6 病情重度、合并其他病症者。

[0074] 2、治疗方法:

[0075] 用法:口服本发明药物糖浆剂。

[0076] 用量:一次 20ml ~ 40ml,一日 3 次。

[0077] 疗程:6 天。

[0078] 3、观测指标:

[0079] 3、1 疗效判定标准

[0080] 3、1、1 痊愈:治疗 3 日以内,咳嗽症状消失,其他症状消失或基本消失。

[0081] 3、1、2 显效:治疗 3 日以内,咳嗽症状基本消失,其他症状明显改善。

[0082] 3、1、3 无效:治疗 3 日以内,咳嗽症状无变化或加重,其他症状无改善。

[0083] 3、2 疗效性观测指标:

[0084]

3、2、1	咳嗽喘促	消除	减轻	无变化
3、2、2	恶寒发热	消除	减轻	无变化
3、2、3	胸闷咽痛	消除	减轻	无变化
3、2、4	咯痰稀白	消除	减轻	无变化

[0085] 4.1 临床治疗疗效表:(见表 2)

[0086] 表 2 临床治疗疗效(%)

例数	治愈	好转	无效	总有效率 (%)
98	51	31	6	92.9%

[0088] 从临床对照治疗结果(表 2)可以看出,本发明药物对于风寒型咳嗽药物的治疗总有效率为 92.9%。其中,治愈率 57.1%,好转率 35.7%,无效率 7.1%,总体疗效显著。

[0089] 4.2 临床对照治疗疗效:(见表 3)

[0090] 表 3 临床对照治疗(%)

分组	例数	治愈	好转	未愈	总有效率 (%)
治疗组	50	27	18	5	90.0%
对照组 1	50	21	22	7	86.0%
对照组 2	50	23	21	6	88.0%

[0092] 从临床对照治疗结果(表 3)可以看出,对比其它治疗风寒型咳嗽药物,本发明药物疗效更为显著。其中,治疗组服用本发明药物,对照组 1 服用杏苏止咳露,对照组 2 服用宁嗽露。

[0093] 4.3 不良反应:治疗过程中未见明显不良反应。

[0094] 4.4 结论:本发明药物用于外感风寒咳嗽所致的症见痰多色稀白,呈泡沫状,喉间有痰声,易咳出,且头痛,鼻塞,流清涕,或伴有怕冷、畏寒,无汗,舌淡红,苔薄白,脉浮紧见上述症候者。治以发散风寒,宣肺止咳之法。疗效确切,标本兼治,未出现副作用及不良反应。通过临床观察,随访反馈,总计有效率达到 90% 以上。

[0095] 个案病例

[0096] 1、患者:梁某,女,52 岁,工人,2010 年 10 月 7 日初诊

[0097] 临床症状:发热恶寒,头身疼痛,咳痰清稀,咽痒不适,舌淡苔白,呕吐噫气,脘腹冷痛,舌淡苔白,脉沉紧。

[0098] 诊断:风寒犯肺。

[0099] 治疗过程:服用本发明药物(每日 30ml tid);一周后复诊,咳嗽症状彻底改善;巩固治疗 1 个疗程三诊,咳嗽症状完全消失,彻底痊愈。

[0100] 2. 患者:宁某,女,46 岁,会计,2009 年 12 月 6 日初诊

[0101] 临床症状:头痛,鼻塞,怕冷、畏寒,流清涕,痰多,稀白如泡沫,喉间有痰声,易咳

出,无汗,舌淡红,苔薄白,脉浮紧见上述症候者。

[0102] 诊断:风寒犯肺。

[0103] 治疗过程:服用本发明药物(每日 20ml tid);一周后复诊,咳嗽症状彻底改善;巩固治疗 1 个疗程三诊,咳嗽症状完全消失,彻底痊愈。

[0104] 3. 患者:范某,男,5 岁,职工家属,2011 年 11 月 15 日初诊。

[0105] 临床症状:头痛,鼻塞,流清涕,怕冷、畏寒,无汗,咳嗽痰多,呕恶吐逆,惊啼抽搐,舌质淡,苔薄白,脉弦滑。

[0106] 诊断:风寒犯肺。

[0107] 治疗过程:服用本发明药物糖浆剂(每日 20ml tid);次日复诊,咳嗽症状彻底改善;3 日后三诊,咳嗽症状基本消失。巩固治疗 1 个疗程,彻底痊愈。

### 附图说明

[0108] 图 1 是本发明创造药物制备工艺流程示意图;

### 具体实施方式

[0109] 实施例一

[0110] 本实施例中,治疗风寒型咳嗽的药物由以下重量份的各组份制成:

[0111] 姜半夏 10.8、川贝 9.8、苦杏仁 16.0、紫苏子 9.8、前胡 10.8、干姜 6.0、细辛 6.4、炙麻黄 9.8、陈皮 10.8、炙冬花 9.8。

[0112] 实施例二

[0113] 本实施例中,治疗风寒型咳嗽的药物由以下重量份的各组份制成:

[0114] 姜半夏 9.8、川贝 10.8、苦杏仁 14.9、紫苏子 10.8、前胡 9.8、干姜 6.4、细辛 6.0、炙麻黄 10.8、陈皮 9.8、炙冬花 10.8。

[0115] 实施例三

[0116] 本实施例中,治疗风寒型咳嗽的药物由以下重量份的各组份制成:

[0117] 姜半夏 10.0、川贝 10.0、苦杏仁 15.0、紫苏子 10.0、前胡 10.0、干姜 6.0、细辛 6.0、炙麻黄 10.0、陈皮 10.0、炙冬花 10.0。

[0118] 上述实施例 1-3,结合图 1,以制备糖浆剂型为例,制备方法是:

[0119] 取上述重量份的各组分,烘干、制成粗粉 250-850um 或 24 目-65 目、混合,放入超声提取器中,加入各组分总重量份 5-7 倍量的 70%乙醇浸泡 30-60 分钟,继续加入 70%乙醇至 8-10 倍量,在 45-55℃下提取 1.0-1.5 小时,收集有效成分中间提取液一;在超声提取器中再次加入 5-7 倍量 70%乙醇,在 45-55℃下提取 0.5-1.0 小时,收集有效成分中间提取液二;合并两次有效成分中间提取液,低温 2-8℃贮藏,静置 48-72 小时,倾取上清液,滤过,回收乙醇,制得有效成分浓缩浸膏。在有效成分浓缩浸膏内加入石膏提取液和≤ 3-4 倍有效成分浓缩浸膏质量份的纯化水,制得水沉液;混匀,静置 24-36 小时,倾取上清液,滤过,制得水沉上清液;加入总配制量重量份 40-60%的辅料冰糖,煮沸至全部融化,续加纯化水至近全量,调节 pH 值至 4.0-6.0,定容,灌装,即得糖浆剂成品;性状为黄褐色粘稠液体,色泽亮,味甜。

[0120] 针对具体治疗需要,亦可将有效成分浓缩浸膏制成合剂、口服液或其他固体剂型,

如丸剂、片剂、颗粒剂等,以便于服用和携带。

[0121] 本发明药物的制备工艺是经多年反复研究、实践论证最终确定的。采取 70% 乙醇超声提取中药材的工艺,具有提取效率高、时间短、温度低(利于热不稳定有效成分的保护)、适应性广、杂质少等特点,并且节能降耗、操作简单、安全,设备使用、维护、保养方便。

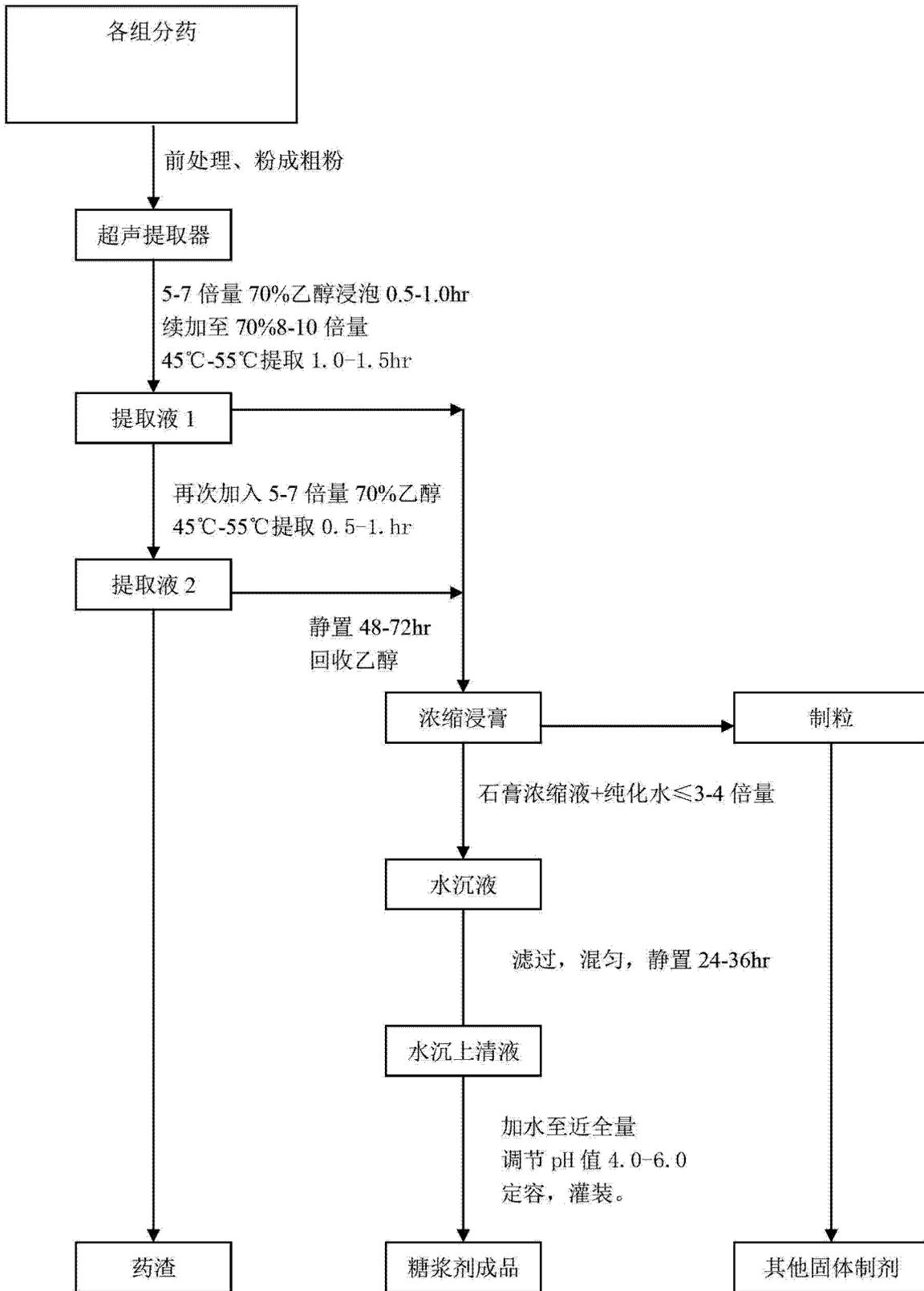


图 1