

痰热清注射液治疗急性肺炎(痰热壅肺证)

刘维军*, 孙丽, 李笃印

(天津市宁河县医院药剂科, 天津 301500)

[摘要] **目的:**探讨痰热清注射液治疗急性肺炎(痰热壅肺证)的临床疗效。**方法:**将急性肺炎(痰热壅肺证)患者随机分为研究组和对照组,两组患者均给予纠正电解质紊乱、吸痰、解痉平喘、白三烯稳定剂、控制血糖、控制血压、纠正心衰、调脂及其他对症等常规治疗,对照组患者在常规治疗的基础上给予双黄连注射液 20 mL 加入 5% 葡萄糖注射液 500 mL 静滴,每日 1 次。治疗组在常规治疗的基础上给予痰热清注射液 20 mL 加入 5% 葡萄糖注射液 500 mL 静滴,每日 1 次;两组患者均以 2 周为 1 个疗程。比较两组患者的临床疗效及不良反应发生情况。**结果:**本研究两组患者在经过 2 周积极的治疗后,研究组患者的总有效率(90.63%)明显高于对照组(68.75%)($P < 0.05$)。研究组患者的发热、咳嗽消除时间[(41.35 ± 21.32) h, (70.71 ± 33.65) h]较对照组[(50.85 ± 28.33) h, (80.36 ± 41.03) h]明显缩短($P < 0.05$)。两组患者在治疗过程中均未出现听力减退、急性肝肾损害;研究组患者中有 1 例出现治疗后心电图 QT 间期延长,而对照组患者中未出现任何不良反应,经统计学分析发现,研究组的不良反应发生率与对照组比较无明显差异。**结论:**痰热清注射液治疗急性肺炎(痰热壅肺证)的临床疗效确切,不良反应少,值得临床推广使用。

[关键词] 痰热清注射液; 急性肺炎; 痰热壅肺证

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2014)10-0220-03

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2014100220

Tanreqing Injection in Treatment of Acute Pneumonia (A syndrome of Phlegm-Heat Obstructing Lung)

LIU Wei-jun*, SUN Li, LI Du-yin

(Pharmacy Department of Ninghe Hospital Tianjin City Ninghe, Tianjin 301500, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the effect of Tanreqing injection in treatment of acute pneumonia (syndrome of phlegm-heat obstructing lung). **Method:** The acute pneumonia February were (syndrome of phlegm-heat obstructing lung) patients were randomly divided into study group and control group. Patients of two groups were given correct electrolyte disorders, sputum suction, antispasmodic asthma, leukotriene stabilizer, controlling blood glucose, blood pressure, heart failure, lipid and other symptomatic treatment. Patients of the control group were given Shuanghuanglian injection 20 mL in 5% glucose injection 500 mL based on above conventional treatment, intravenous drip, one time per day. The treatment group was given Tanreqing injection 20 mL in 5% glucose injection 500 mL by intravenous drip based on above conventional treatment, one time per day. 2 weeks were as a course of treatment. Clinical efficacy and adverse reactions were compared between two groups. **Result:** 2 weeks after treatment, patients in the study group the total efficiency (90.63%) significantly higher than that in control group (68.75%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Heating time and eliminate time in the study group [(41.35 ± 21.32) h, (70.71 ± 33.65) h] were significantly shorter than that in the control group [(50.85 ± 28.33) h, (80.36 ± 41.03) h], and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Patients in two groups during treatment had no hearing loss, acute kidney damage; there were 1 cases of treatment of electrocardiograph (ECG) after prolonged QT interval in patients of the study group, while patients in

[收稿日期] 20130811(007)

[基金项目] 国家科技部“973”计划项目(2010258);天津市医药卫生科技攻关项目(11KG141)

[通讯作者] *刘维军,副主任药师,从事临床药学研究, Tel:15931211188, E-mail:1478536669@qq.com

the control group without any adverse reactions, by statistical analysis of the incidence of adverse reaction in group with no significant difference compared to control group. **Conclusion:** Tanreqing injection in the treatment of acute pneumonia (syndrome of phlegm-heat obstructing lung) has clinical curative effect, less adverse reaction.

[**Key words**] Tanreqing injection; cute pneumonia; syndrome of phlegm-heat obstructing lung

中医认为肺炎是肺系的外感热病,属于祖国医学“风温”、“肺热咳嗽”等范畴,即西医中急性下呼吸道感染^[1],具有起病急、并发症多的特征,如未及时治疗将会导致呼吸困难,甚至心力衰竭。急性肺炎痰热壅肺证的治疗宜清热肃肺、豁痰止咳,即为寒凉药物直接清泄里热,如叶天士所说:“到气才可清气。”以往临床多采用抗生素治疗。但随着细菌耐药性的出现,治疗效果受到了一定影响。痰热清注射液由熊胆粉、山羊角、金银花、黄芩、连翘等5味药物组成,具有抗病毒、抗炎、清热解毒等作用。本研究将急性肺炎(痰热壅肺证)患者随机分为研究组和对照组,其中研究组采用痰热清注射液治疗,对照组采用双黄连注射液治疗,比较两组患者的临床疗效及不良反应发生情况,取得了良好的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010年2月-2012年2月选择在本院接受治疗的急性肺炎(痰热壅肺证)患者64例,其中男38例,女26例;年龄23~59岁,平均年龄(45.52±8.04)岁;其中双侧肺部病变46例,一侧肺部病变18例;合并症:高血压6例、慢性支气管炎肺气肿4例、冠心病3例、糖尿病3例、其他疾病2例;中医^[1]:起病急,传变快,四季皆有发病,冬春多见;病名诊断、辨证分型及西医诊断参照中华人民共和国卫生部《中药新药临床研究指导原则》执行。西医^[1]:急性起病;发热咳嗽、咳痰或黄或白;肺局部听诊可闻及支气管呼吸音,湿啰音或干啰音,白细胞计数正常或升高。痰涂片可发现致病菌,X射线检查大多数正常或肺纹理增粗。按照随机数字表法将64例重症肺炎老年患者随机分为研究组和对照组,每组各32例,两组患者的年龄、性别及病变部位比较无明显差异,具有可比性。

1.2 入组标准 病史1~3 d;18~60岁的成年;符合上述中西医诊断标准^[2]。

1.3 排除标准 患者病史超过3 d;不符合上述中西医诊断标准;妊娠或哺乳期妇女及可能对本药过敏者;精神状态异常;合并有严重肝、肾等疾病者;长期应用免疫抑制剂者均不予入组^[1]。

1.4 方法 两组患者均给予纠正电解质紊乱、吸痰、解痉平喘、白三烯稳定剂、控制血糖、控制血压、

纠正心衰、调脂及其他对症等常规治疗,对照组患者在常规治疗的基础上给予双黄连注射液(哈药集团三精制药股份有限公司生产,批号20100120)20 mL加入5%葡萄糖注射液500 mL静滴,每日1次。治疗组在常规治疗的基础上给予痰热清注射液(上海凯宝药业股份有限公司,批号20100112)20 mL加入5%葡萄糖注射液500 mL静滴,每日1次;两组患者均以2周为1个疗程^[2]。

1.5 观察指标 两组临床疗效比较:参照《中医儿科病证诊断疗效标准》^[3]。①治愈:临床咳嗽、咯痰、肺部体征完全恢复正常,体温及异常理化指标恢复正常。②显效:治疗后咳嗽、咯痰、肺部体征明显好转,体温恢复正常,异常理化指标恢复明显改善。③进步:咳嗽减轻,咯痰减少,体温正常,肺部体征及异常理化指标改善。④无效:用药72 h病情未有改善或加重。痊愈率+显效率=总有效率。两组不良反应发生情况比较:分别于治疗前及治疗后检查血常规、尿常规、肝肾功能、支原体抗体、痰培养、胸部X射线片,每日记录病情变化及不良反应^[4]。

1.6 统计学方法 应用Microsoft Office Excel 2003建立数据库,进行专家咨询评价指标得分的计算。应用SPSS 15.0分析软件进行描述性统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以百分比表示;研究组和对照组间的计数资料比较采用 χ^2 检验,研究组和对照组间的计量资料比较采用 t 检验,检验水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床治疗效果比较 研究组患者的总有效率(90.63%)明显高于对照组(68.75%),且差异具有统计学意义($P<0.05$)。结果见表1。

表1 两组患者的临床治疗效果比较($n=32$)

组别	痊愈 /例(%)	显效 /例(%)	进步 /例(%)	无效 /例(%)	总有效率 /%
研究	13(40.63)	16(50.00)	2(6.25)	1(3.13)	90.63
对照	10(31.25)	12(37.50)	6(18.75)	4(12.50)	68.75

注:与对照组比较¹⁾ $P<0.05$ (表2同)。

2.2 两组患者发热、咳嗽消除时间比较 由表2可知研究组患者的发热、咳嗽消除时间较对照组明显

缩短 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者发热、咳嗽消除时间比较 ($\bar{x} \pm s, n = 32$) h

组别	发热	咳嗽
研究	41.35 ± 21.32 ¹⁾	70.71 ± 33.65 ¹⁾
对照	50.85 ± 28.33	80.36 ± 41.03

2.3 不良反应发生情况比较 两组患者在治疗过程中均未出现听力减退、急性肝肾损害; 研究组患者中有 1 例出现治疗后心电图出现 QT 间期延长, 而对照组患者中未出现任何不良反应, 经统计学分析发现研究组的不良反应发生率与对照组比较无明显差异。

3 讨论

急性肺炎属于肺实质的急性炎症, 大部分由细菌引起。病机为外感温热毒邪侵袭肺卫, 致阳气郁热、肺卫郁闭, 治疗以清、宣、透、热为主要方法^[8]。临床表现以壮热烦躁, 喉间痰鸣, 痰稠色黄, 气促憋闷, 鼻翼煽动, 或口唇青紫, 舌红, 苔黄腻, 脉滑数为常见症的肺炎喘嗽证候^[9-11]。痰热壅肺、气阴两虚贯穿于整个病理过程, 是其基本之病机。

临床研究表明^[12], 痰热清注射液具有抑菌、抗病毒、解热和抗惊厥功效; 体外研究其对肺炎链球菌、嗜血流感杆菌、乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌均有抑制作用^[13]。动物实验研究发现痰热清注射液可降低流感病毒及金黄色葡萄球菌感染小鼠的死亡率、致死率, 并能降低内毒素致热家兔的体温^[14-15]。方中黄芩为君药, 味苦、性寒, 有清热燥湿、凉血安胎、解毒之功效; 山羊角、熊胆粉为臣药, 山羊角味咸、性寒, 在临床上作为羚羊角的替代品, 具有清热、镇惊、明目、解毒等功用, 熊胆味苦、性寒, 具有清热解毒、化痰解痉等作用; 金银花为佐药, 味甘、性寒, 具有清热解毒、宣肺解表、抑菌抗炎等作用; 连翘味苦、性微寒, 具有清热解毒、疏风散结之功效, 又为治风热之要药。全方共奏清热解毒、化痰镇惊之功效。双黄连注射液具有清热解毒、清宣风热之功效, 可以用于治疗病毒及细菌感染的上呼吸道感染、肺炎、扁桃体炎、咽炎等疾病。研究结果显示本研究两组患者在经过 2 周积极的治疗后, 研究组患者的总有效率明显高于对照组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者的发热、咳嗽消除时间较对照组明显缩短, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者在治疗过程中均未出现听力减退、急性肝肾损害; 研究组患者中有 1 例出现治疗后心电图出现 QT 间期延长, 而对照组患者中未出

现任何不良反应, 经统计学分析发现研究组的不良反应发生率与对照组比较无明显差异。这表明采用痰热清注射液治疗急性肺炎 (痰热壅肺证) 的临床疗效明显优于采用双黄连注射液治疗的对照组。

综上所述, 痰热清注射液治疗急性肺炎 (痰热壅肺证) 的临床疗效确切, 不良反应少, 值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 郑筱萸. 中药新药临床指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 232.
- [2] 雷震, 左莹. 痰热清联合头孢呋辛治疗社区获得性肺炎的临床观察[J]. 临床肺科杂志, 2012, 17(5): 825.
- [3] 李鸿鸣. 痰热清联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎疗效观察[J]. 中国当代医药, 2011, 18(9): 55.
- [4] 孙玉辉. 痰热清治疗儿童急性肺炎 60 例[J]. 中国实用医刊, 2011, 38(14): 126.
- [5] 黎三明. 痰热清联合个体化敏感抗生素治疗老年性肺炎临床疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2011, 16(1): 37.
- [6] 张伟燕, 张巴利. 痰热清联合抗生素治疗小儿急性支气管炎肺炎的临床研究[J]. 中国基层医药, 2011, 18(9): 1271.
- [7] 周云, 叶雪波, 沈玉凤. 头孢地嗪联合痰热清治疗小儿肺炎的疗效观察[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(6): 687.
- [8] 杨明, 江丽娜. 痰热清联合抗生素治疗小儿肺炎喘嗽[J]. 临床医学, 2011, 31(7): 93.
- [9] 马群, 赵秀升, 吕瑞, 等. 痰热清注射液治疗放射性肺炎疗效观察[J]. 肿瘤研究与临床, 2011, 23(6): 413.
- [10] 郑福祥, 陈林. 丙种球蛋白联合痰热清注射液治疗小儿麻疹合并肺炎疗效观察[J]. 实用预防医学, 2012, 19(9): 1370.
- [11] 周洁. 痰热清注射液雾化吸入治疗卒中相关性肺炎疗效观察[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(7): 1168.
- [12] 马鸣, 刘丽华, 杨兴肖, 等. 痰热清注射液对肺鳞状细胞癌患者放疗后淋巴细胞的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(2): 291.
- [13] 赵云红. 痰热清治疗小儿急性支气管炎肺炎 84 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(7): 287.
- [14] 肖灿宇. 痰热清注射液联合头孢曲松钠治疗急性肺炎的临床疗效观察[J]. 吉林医学, 2013, 34(12): 2282.
- [15] 廖惠玲. 痰热清联合头孢曲松钠治疗急性肺炎 46 例临床观察[J]. 当代医学, 2011, 17(18): 129.

[责任编辑 邹晓翠]