

· 临床 ·

中西医结合治疗小儿支气管肺炎

杜娟

(泸州医学院附属医院儿科, 四川 泸州 646000)

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗小儿支气管肺炎的临床疗效。方法: 支气管肺炎患儿 50 例随机分成对照组和治疗组, 两组均给予头孢 吩钠或青霉素抗感染和对症治疗, 治疗组另加热毒宁注射液静脉滴注, 观察临床疗效。结果: 对照组有效率为 88%, 治疗组有效率为 100%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组无不良反应。结论: 中西医结合治疗小儿支气管肺炎疗效满意。

[关键词] 支气管肺炎; 中西医; 头孢 吩钠; 热毒宁

[中图分类号] R285.6 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2011)03-0214-02

Clinical Observation of Integrative Medicine for Bronchial Pneumonia in Children

DU Juan

(Department of Pediatrics, the Affiliated of Luzhou Medical College, Luzhou 646000, China)

[Abstract] Objective: To discuss the clinical effects of integrative medicine for bronchial pneumonia in children. **Method:** Fifty cases of bronchial pneumonia were randomly divided into control group and treatment group, all were given cephalothin sodium or penicillin and symptomatic treatment, in the same time the treatment group were used reduning injection. **Result:** The effective rate of the control group was 88%, the treatment group was 100% and no adverse reactions. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Integrative medicine for bronchial pneumonia in children have good effect.

[Key words] bronchial pneumonia; integrative medicine; cephalothin sodium; reduning injection

支气管肺炎 (bronchopneumonia) 是婴幼儿时期最常见的肺部疾病和多发病, 在我国, 占住院儿童总数的 24.5% ~ 56.2%^[1]。本病临床上最常见的症状是发热、咳嗽、呼吸急促等。中医治疗小儿支气管肺炎是标本兼治, 祛邪扶正同施, 有见效快、疗效确切和不易复发等优点, 我科自 2008 年 1 月至 2009 年 12 月使用中西医结合治疗小儿支气管肺炎, 取得较好的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我科住院部和急诊儿科 50 例

符合小儿急性支气管肺炎^[1] 诊断标准者, 排除急性支气管炎、肺结核、支气管异物等。按照随机原则, 均分为对照组和治疗组, 对照组 25 例, 其中男 13 例, 女 12 例, 年龄 4 月 ~ 5 岁; 治疗组 25 例, 其中男 11 例, 女 14 例; 年龄 5 月 ~ 4 岁。均因发热、咳嗽有痰、气喘入院, 肺部听诊有中细湿罗音。对上述资料进行分析, 两组在性别、年龄、病情、临床表现发病原因、病情程度及体重上, 经统计学比较, 差异不具有显著性, 两组具有可比性。

1.2 方法 对两组患儿采取综合治疗措施, 积极控制炎症, 改善肺的通气功能, 防止并发症。两组患儿均常规保证呼吸道通畅, 及时清除上呼吸道分泌物, 促进痰液排出。加强营养, 尽量食用富含蛋白质和维生素的食物、少吃多餐。还需要注意病室内空气

[收稿日期] 20101126(001)

[第一作者] 杜娟, 本科, 住院医师, 从事小儿心血管研究, Tel: 15928286933, E-mail: 987273385@qq.com

流通,保持一定的温湿度^[2-3]。对照组给予常规治疗和儿科常规护理,即采用头孢 吩钠(山东罗欣药业股份有限公司), $50 \sim 100 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$,分2次或青霉素抗感染;口服对乙酰氨基酚混悬液(强生制药生产) 0.1 mL/kg ,最大 10 mL 和对症及支持治疗等处理,而治疗组在采用头孢 吩钠或青霉素抗感染和对症及支持治疗基础上加用热毒宁注射液(江苏康缘药业股份有限公司), $0.8 \text{ mL} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$,加入5%葡萄糖溶液中静脉滴注,每天最大量 20 mL ,连用3d为1个疗程。治疗期间,嘱患儿家属尽量保持患儿有规律的生活。密切观察病情,尤其是高热和感染,及时处理各种症状。痰多可用复方甘草合剂,黏稠难咳可用雾化吸入。经3d后治疗评估两组患儿体温是否下降、有无咳嗽、咳痰以及肺部罗音等情况。门诊随访3个月,了解患儿情况。

1.3 疗效判定标准 标准参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[4]自拟。治愈:治疗72h内,主要症状体征完全或基本缓解,体温恢复正常,基本无气喘和明显咳嗽,肺部罗音消失,客观指标恢复正常。显效:治疗72h内,主要症状体征基本缓解,体温下降,气喘症状明显改善,肺部罗音减轻,客观指标接近正常。无效:72h后体温仍异常,气喘改善不明显,肺部罗音未消失,病情无好转,或有加重。

$$\text{有效率} = (\text{治愈例} + \text{显效例}) / \text{总例数} \times 100\%$$

1.4 统计学分析 疗效比较采用SPSS 10.0软件处理,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验;疗效分析采用²检验。

2 结果

2.1 临床疗效 两组疗效比较,对照组治愈12例,显效10例,无效3例;治疗组治愈18例,显效7例。对照组有效率为88%,治疗组有效率为100%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

临床表现恢复情况比较,治疗组退热时间为 $(1.62 \pm 0.43) \text{ d}$ 、咳嗽消失平均时间为 $(2.91 \pm 0.54) \text{ d}$ 以及肺部罗音消失平均时间为 $(2.68 \pm 0.59) \text{ d}$,均较对照组 (3.02 ± 0.83) , (4.69 ± 1.03) , $(3.32 \pm 0.95) \text{ d}$ 短,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。随访治疗组患儿3个月内再次患支气管肺炎的有3例,少于对照组8例。

2.2 不良反应 两组均无明显不良反应。

3 讨论

由于近年来抗生素的不合理使用,超级病菌也

见诸报端。耐药菌株日益增多常给临床治疗带来困难,而中西医综合治疗有广阔的应用前景。我科应用的热毒宁注射液主要成分是青蒿、栀子、金银花。疗效主要是清热解毒,辅助降温,祛痰抗病毒^[5]。青蒿是菊科植物,味苦辛、性寒,主要成分为倍半萜类(青蒿素、蒿酮、月桂烯等),尚含黄酮类成分(山柰黄素、槲皮黄素等),还含香豆素等成分。青蒿素具有抗病原微生物和抗流感病毒、解热、镇痛作用^[6]。其退热特点迅速而持久,青蒿素可提高淋巴细胞的转化率,阻止白细胞介素及各种炎症介质的释放,有促进机体免疫调节作用。金银花味甘、寒,归肺经。含绿原酸类、苷类、黄酮类、挥发油类成分,具有抗病原微生物、抗炎解热、有明显促进炎性细胞吞噬功能的作用^[7]。栀子苦寒,具有泻火除烦;清热利湿;凉血解毒之功,所含栀子苷、去羟栀子苷等,也具有抗菌、抗病毒、清热等作用。在本次回顾性总结中,治疗组应用热毒宁注射液临床疗效优于对照组。有报道有皮疹、瘙痒等副反应者,本组未见不良反应,安全性较好,也可能是样本量少的缘故。尤其是远期复发情况少于对照组。此外,治疗组退热时间、咳嗽消失时间、肺部罗音消失时间都较对照组短,差异具有显著性。我们采用的头孢 吩钠为第一代头孢菌素,抗菌谱广,对革兰阳性菌的活性较强,主要抑制细菌细胞壁的合成,适用于呼吸道感染。但应警惕可能加重肾毒性。中西医结合治疗小儿支气管肺炎是有效而且安全值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 王慕逖. 儿科学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 277.
- [2] 孙丽洁. 王影. 吴静燕. 小儿支气管肺炎护理体会[J]. 中华中西医学杂志, 2006, 4(5): 94.
- [3] 江源湘. 健康教育在小儿支气管肺炎护理中的应用[J]. 中华中西医学杂志, 2006, 4(11): 83.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 37.
- [5] 陈霞. 热毒宁注射液治疗儿童轮状病毒肠炎40例临床观察[J]. 海南医学院学报, 2009, 15(11): 1446.
- [6] 李兰芳. 郭淑英. 张畅斌, 等. 青蒿有效部位及其成分的解热作用研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 15(12): 66.
- [7] 何晶. 金银花的药理作用及临床应用[J]. 天津药学, 2008, 20(5): 74.

[责任编辑 邹晓翠]