

中西医结合治疗小儿支气管肺炎临床研究

叶艳艳, 叶攀峰

温州市人民医院, 浙江 温州 325000

[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: 将 220 例支气管肺炎患儿作为研究对象, 观察组 110 例患儿采用中西医结合治疗措施, 对照组 110 例患儿采用常规治疗措施, 比较 2 组患儿的治疗效果。结果: 治疗后, 观察组总有效率为 98.18%, 明显高于对照组患儿 (82.73%), 组间比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿的白细胞计数、中性粒细胞以及淋巴细胞的改善均优于对照组患儿, 组间比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿的临床症状如发热、咳嗽、喘息、咳痰等症状消失时间均短于对照组患儿 ($P < 0.05$)。结论: 采用中西医结合治疗措施有利于缓解支气管肺炎患儿的临床症状和体征, 促进患儿的血液指标恢复, 疗效优于单纯西药治疗, 有利于患儿的预后。

[关键词] 小儿支气管肺炎; 中西医结合疗法; 痰热清注射液; 临床疗效

[中图分类号] R725.6; R563.1*1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0116-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.056

小儿支气管肺炎又称小叶性肺炎, 是目前最为常见的小儿呼吸系统疾病之一, 多发生于寒冷季节或气温骤变时, 部分地区则为夏季多见^[1]。小儿支气管肺炎发病率高, 患病后免疫力不持久, 极易再次患病, 大大影响了患儿的生活质量, 甚至威胁患儿的生命。目前, 临床上治疗小儿支气管肺炎多采用抗生素, 但是由于抗生素本身具有的毒性作用和用药禁忌, 加之抗生素极易引起滥用现象, 因此, 选择中药治疗具有十分重要的意义。本研究对观察组 110 例患儿采用中西医结合治疗措施, 取得了较佳的治疗效果, 总结如下。

1 临床资料

选择本院 2011 年 3 月~2013 年 3 月收治的 220 例支气管肺炎患儿作为研究对象。其中, 2011 年 3 月~2012 年 3 月收治的 110 例患儿为对照组, 男 54 例, 女 56 例; 年龄 1~6 岁, 平均(3.22±1.74)岁; 病程 3~8 天, 平均(4.68±3.17)天。2012 年 4 月~2013 年 3 月收治的 110 例患儿为观察组, 男 51 例, 女 59 例; 年龄 1~8 岁, 平均(3.42±1.93)岁; 病程 3~9 天, 平均(4.75±3.62)天。2 组患儿的一般资料如性别、年龄等均基本相当, 组间比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规治疗措施, 根据患儿的症状和病情状况, 给予适量抗生素和抗病毒药物, 并进行祛痰、止咳等治疗, 部分病情危重患儿则予以镇静、吸氧等对症治疗措施。观察 1 周。

2.2 观察组 在对照组患儿常规治疗基础上加用痰热清注射液进行治疗, 治疗方法为: 按体重 0.3~0.5 mL/kg, 最高剂量不超过 20 mL, 加入 5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液 100~200 mL, 静脉滴注, 控制滴数为每分钟 30~60 滴, 每天 1 次。疗程均为 1 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗后, 比较 2 组患儿的临床疗效, 并对 2 组患儿的血常规相关指标如白细胞计数、中性粒细胞以及淋巴细胞水平等进行比较与分析。此外, 记录 2 组患儿临床症状消失时间。

3.2 统计学方法 所有研究数据采用 SPSS17.0 统计学软件包进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以百分率表示, 采用 χ^2 检验进行分析。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 发热、咳嗽、喘息等临床症状消失, 复查血常规和胸片均显示正常; 显效: 临床症状基本消失, 临床体征减轻, 血常规和胸片较治疗前改善; 无效: 临床症状无改善, 血常规和胸片也无明显改善, 甚至有加重倾向。

4.2 2 组患儿临床疗效比较 见表 1。治疗后, 观察组总有效率为 98.18%, 明显高于对照组患儿(82.73%), 组间比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。

4.3 2 组患儿治疗前后血常规结果比较 见表 2。治疗后, 观察组的白细胞计数、中性粒细胞以及淋巴细胞的改善均优于对照组, 组间比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2014-07-03

[作者简介] 叶艳艳 (1984-), 女, 住院医师, 研究方向: 儿科疾病。

表 1 2 组患儿临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	无效	总有效率(%)
观察组	110	98	10	2	98.18
对照组	110	80	11	19	82.73

与对照组比较, ① $P < 0.05$

表 2 2 组患儿治疗前后血常规结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	白细胞计数($\times 10^9/L$)		中性粒细胞(%)		淋巴细胞(%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	110	8.57 \pm 4.81	7.03 \pm 1.02	54.1 \pm 31.7	38.1 \pm 12.3	48.7 \pm 22.6	65.7 \pm 18.9
对照组	110	8.69 \pm 4.91	8.45 \pm 3.77	55.8 \pm 30.6	46.7 \pm 14.8	49.2 \pm 20.7	51.2 \pm 13.7

与对照组治疗后比较, ① $P < 0.05$

4.4 2 组患儿临床症状消失时间比较 见表 3。治疗后, 观察组患儿的临床症状如发热、咳嗽、喘息、咳痰等症状消失时间均短于对照组患儿($P < 0.05$)。

表 3 2 组患儿临床症状消失时间比较($\bar{x} \pm s$) 天

组别	n	退热	咳嗽消失	喘息消失	咳痰消失
观察组	110	2.03 \pm 1.13	4.02 \pm 1.27	3.16 \pm 1.03	4.15 \pm 2.09
对照组	110	3.19 \pm 1.74	5.83 \pm 2.09	5.72 \pm 2.37	5.93 \pm 2.94

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

近年来的流行病学调查结果表明^[2-4], 小儿支气管肺炎在儿童中具有普遍高发的特点, 是儿童最为常见的肺炎, 该病一般起病急, 患儿多伴随发热、咳嗽以及肺部湿啰音等症状和体征, 如不及时治疗和干预, 极易引起一系列严重并发症, 甚至造成患儿死亡。因此, 及时治疗和干预成为临床关注的重点。但是, 传统的西药如抗生素等治疗措施, 往往效果不是十分理想, 不利于患儿的恢复, 而采用中西医结合治疗措施则成为临床热点之一^[5-6]。痰热清注射液由多种中药组成, 包括黄芩、熊胆粉、山羊角、金银花、连翘等, 通过独特的现代工艺加工而成。其中, 熊胆粉能够清热解毒和化痰解痉, 黄芩清热燥湿, 山羊角清热解毒, 金银花、连翘清热解毒、疏散风热。以上诸药合用, 起到清热、化痰、解毒的作用, 有利于促进支气管肺炎患儿病情的改善^[7-9]。临床研究发现, 痰热清注射液对肺炎链球菌、乙型溶血性链球菌有一定的抑制作用, 能够降低金黄色葡萄球菌和流感病毒感染小鼠的死亡率。

本研究结果显示, 治疗后, 观察组临床疗效总有效率高于对照组, 血常规指标如白细胞计数、中性粒细胞以及淋巴细胞等均较对照组患儿出现了明显改善, 临床症状消失时间也短于

对照组患儿, 组间差异明显, 提示了采用中西医结合治疗措施有利于缓解支气管肺炎患儿的临床症状和体征, 促进患儿的血液指标恢复, 疗效优于单纯西药治疗, 有利于患儿的预后和恢复^[9]。而本研究结果显示, 中西医结合治疗措施进一步加强了治疗效果, 从而使观察组患儿的各项指标出现了更为显著的改善。

综上所述, 采用中西医结合治疗措施有利于缓解支气管肺炎患儿的临床症状和体征, 促进患儿的血液指标恢复, 疗效优于单纯西药治疗, 有利于患儿的预后, 值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 谢兰芬. 布地奈德联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的疗效研究[J]. 当代医学, 2014, 20(3): 75-76.
- [2] Zheng LS, Yuan XH, Xie ZP, et al. Human bocavirus infection in young children with acute respiratory tract infection in Lanzhou [J]. J Med Virol, 2010, 82 (2): 282-288.
- [3] 郑富强. 盐酸氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的临床分析[J]. 当代医学, 2012, 18(35): 101-102.
- [4] 杨志梅, 范明月. 氨溴特罗口服液在小儿支气管肺炎中的应用观察[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(35): 4636-4637.
- [5] 王彦. 盐酸氨溴索与布地奈德联合雾化吸入治疗支气管肺炎 164 例疗效分析[J]. 中国医药指南, 2011, 9(21): 322-323.
- [6] 赵晓霞. 痰热清注射液联合头孢哌酮舒巴坦钠治疗小儿支气管肺炎的疗效观察[J]. 甘肃中医, 2009, 22(10): 25-26.
- [7] 马维波. 痰热清注射液辅助治疗小儿支气管肺炎的疗效及药理学分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(31): 202-203.
- [8] 贾春香. 痰热清注射液治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J]. 新中医, 2013, 45(7): 99-100.
- [9] 罗翠香. 痰热清注射液治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2013, 42(9): 1043-1044.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)