

莲花清瘟胶囊治疗流行性感感冒临床观察

靳秀芳

北京市平谷区中医医院, 北京 101200

[摘要] 目的: 观察莲花清瘟胶囊治疗流行性感感冒的临床疗效和安全性。方法: 将 160 例流行性感感冒患者随机分为 2 组, 各 80 例。对照组给予利巴韦林胶囊治疗; 实验组给予莲花清瘟胶囊治疗。连续治疗 7 天, 观察 2 组患者发热、鼻塞、肌肉酸痛、体倦乏力等症状和不良反应的差异。结果: 2 组发热症状改善总有效率实验组 98.75%, 对照组 96.25%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。2 组鼻塞症状改善总有效率实验组 97.50%, 对照组 95.00%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。2 组肌肉酸痛症状改善总有效率实验组 96.25%, 对照组 83.75%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组体倦乏力症状改善总有效率实验组 83.75%, 对照组 68.75%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。不良反应发生率实验组 5.00%, 对照组 15.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 莲花清瘟胶囊治疗流行性感感冒在改善患者肌肉酸痛、体倦乏力等伴随症状方面比抗病毒西药更具有优势, 且不良反应少, 安全性更好。

[关键词] 流行性感感冒; 莲花清瘟胶囊; 临床疗效; 安全性

[中图分类号] R511.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 06-0046-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.020

流行性感感冒是临床常见的急性呼吸道传染性疾病, 多由流感病毒感染所致, 具有发病率高、潜伏期短、易暴发流行等发病特点。尤其好发于儿童、老年人等机体免疫力低下的人群。虽然流行性感感冒具有一定的自愈性, 但仍有部分患者可并发急性鼻窦炎、中耳炎、支气管、肾小球肾炎、心肌炎等疾病, 不利于其预后^[1]。莲花清瘟胶囊具有清瘟解毒、宣肺泄热之功效^[2]。本研究对流行性感感冒应用莲花清瘟胶囊治疗, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2013 年 1 月—2015 年 12 月本院流行性感感冒患者, 共 160 例, 男 72 例, 女 88 例; 年龄 3~68 岁, 平均(45.25±11.28)岁; 体重 10~82 kg, 平均(62.36±12.63) kg; 病程 1~3 天, 平均(1.83±0.52)天。随机数字表法分为 2 组, 对照组和实验组, 各 80 例, 2 组性别、年龄、体重、病程等方面比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 临床表现为恶寒发热、鼻塞、咽痛症状, 并伴有全身肌肉酸痛、体倦乏力、食欲不振等症状, 舌质红、苔薄黄, 脉浮数或弦数。

1.3 排除标准 合并支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、心脑血管疾病、肝肾功能障碍、血液系统原发疾病、精神异常、智力障碍、已使用抗病毒药物、解热镇痛剂者、妊娠期、哺乳期妇女、过敏体质者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予利巴韦林胶囊(上海绿谷制药有限公司, 国药准字 H20030908)治疗, 成人剂量为每次 0.15 g, 每天 3 次。儿童剂量按体重计算, 10 mg/(kg·d)。

2.2 实验组 口服莲花清瘟胶囊(石家庄以岭药业股份有限公司, 国药准字 Z20040063), 成人剂量为每次 4 粒, 每天 3 次。儿童剂量为每次 2 粒, 每天 3 次。

治疗期间忌烟酒、忌食辛辣、生冷、油腻食品, 避免同时服用滋补类中药。连续治疗 7 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察 2 组患者发热、鼻塞、肌肉酸痛、体倦乏力等症状疗效和不良反应情况。

3.2 症状积分 ①发热症状, 0 分: 体温 ≤ 37.2℃; 1 分: 37.3℃~37.9℃; 2 分: 38.0℃~38.9℃; 3 分: ≥ 39.0℃。②鼻塞症状, 0 分: 无鼻塞症状; 1 分: 偶尔鼻塞, 不影响用鼻呼吸; 2 分: 鼻塞, 呼吸时鼻鸣, 微受限; 3 分: 鼻塞严重, 需用口呼吸。③肌肉酸痛症状, 0 分: 无肌肉酸痛症状; 1 分: 轻微肌肉疼痛, 时作时止; 2 分: 持续肌肉疼痛, 但可忍受; 3 分: 肌肉疼痛严重, 难以忍受。④体倦乏力症状, 0 分: 无症状; 1 分: 精神不振, 但不影响日常工作; 2 分: 四肢乏力, 勉强坚持日常工作; 3 分: 四肢乏力, 不能坚持日常工作。

[收稿日期] 2015-12-13

[作者简介] 靳秀芳 (1971-), 女, 副主任药师, 研究方向: 中药学临床应用。

3.3 统计学方法 运用 SPSS11.5 统计软件进行分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料以百分率表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈: 治疗后症状积分下降 >90%; 显效: 治疗后症状积分下降 70%~90%; 有效: 治疗后症状积分下降 30%~69%; 无效: 治疗后症状积分下降 <30%。

4.2 2组发热症状改善情况比较 见表1。2组发热症状改善总有效率实验组 98.75%, 对照组 96.25%, 2组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表1 2组发热症状改善情况比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	80	27	32	18	3	96.25
实验组	80	26	33	20	1	98.75

4.3 2组鼻塞症状改善情况比较 见表2。2组鼻塞症状改善总有效率实验组 97.50%, 对照组 95.00%, 2组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表2 2组鼻塞症状改善情况比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	80	25	30	21	4	95.00
实验组	80	27	31	20	2	97.50

4.4 2组肌肉酸痛症状改善情况比较 见表3。2组肌肉酸痛症状改善总有效率实验组 96.25%, 对照组 83.75%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组肌肉酸痛症状改善情况比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	80	18	25	24	13	83.75
实验组	80	22	27	28	3	96.25 ^①

与对照组比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

4.5 2组体倦乏力症状改善情况比较 见表4。2组体倦乏力症状改善总有效率实验组 83.75%, 对照组 68.75%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表4 2组体倦乏力症状改善情况比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	80	15	21	19	25	68.75
实验组	80	17	24	26	13	83.75 ^①

与对照组比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

4.6 2组不良反应情况比较 见表5。不良反应发生率实验组 5.00%, 对照组 15.00%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表5 2组不良反应情况比较 例

组别	n	胃肠道不适	皮疹	转氨酶升高	不良反应发生率(%)
对照组	80	9	2	1	15.00
实验组	80	4	0	0	5.00 ^①

与对照组比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

5 讨论

流行性感冒是临床常见病、多发病, 虽然具有一定的自愈性, 但为避免其转变为肺炎、病毒性心肌炎等严重不良后果, 建议采取积极的治疗。近年来随着中医药事业的蓬勃发展, 采用中药治疗流行性感冒已得到了临床认可。中医学理论将流行性感冒归纳于“疫疔”、“风温”等范畴, 基本病机为外感邪气, 热毒壅滞。治则以清瘟解毒, 宣肺泄热为法^[9]。

莲花清瘟胶囊由银翘散合麻杏石甘汤化裁而成, 组成: 连翘、金银花、炙麻黄、苦杏仁、生石膏、板蓝根、贯众、鱼腥草、藿香、大黄、红景天、薄荷脑、甘草等。方中以连翘为君药, 功擅疏风解表、清热解郁。以金银花为臣药, 取其清热解毒之功效, 助连翘清热之功。连翘、金银花均入肺经以清热解毒, 为治疗温病之常用药对, 有辛凉而不伤阴的特点。佐以炙麻黄疏风解表、宣肺平喘; 苦杏仁宣肺平喘、润肺化痰, 二者合用, 宣肺解表之效大增。生石膏功擅清热泄肺, 与麻黄相伍可制其温散之性, 又可助君药宣肺清热之力。贯众、板蓝根清热解毒, 可助银翘清热之效。鱼腥草清热解毒、消痈排脓, 可促进痰液排出。藿香、薄荷脑提神醒脑、祛湿化浊, 解除患者神昏乏力症状。大黄通腑泻肺、峻下逐饮; 红景天益气养阴、清肺化痰。二者一泄一补, 促进肺气宣降。甘草为使药, 能润肺止咳、调和药性。纵观全方, 诸药合用, 重在清瘟解毒、宣肺泄热, 正契合流行性感冒之病因病机^[4-6]。

现代药理学研究发现, 莲花清瘟胶囊具有广谱抗病毒、抗菌作用, 尤其对流感病毒、副流感病毒的作用最强, 对腺病毒3型、7型、单纯疱疹病毒1型、2型、呼吸道合胞病毒等均有一定的杀灭和抑制作用。莲花清瘟胶囊具有良好的退热、抗炎效应, 可迅速缓解发热、咽痛、肌肉疼痛等典型感冒症状, 还可截断病情传变, 防止转变为肺炎、心肌炎等严重后果。此外莲花清瘟胶囊还有助于调节机体免疫功能, 提高抗病能力^[7-8]。

本研究结果提示, 应用莲花清瘟胶囊治疗流行性感冒在改善患者发热、鼻塞等感冒主要症状方面的作用优于抗病毒药物。而实验组患者肌肉酸痛、体倦乏力症状改善总有效率明显高于对照组, 这一结果提示, 应用莲花清瘟胶囊治疗流行性感冒在改善患者肌肉酸痛、体倦乏力等伴随症状方面比抗病毒西药更具有优势, 更有助于提高患者的身体舒适度。治疗期间, 实验组患者不良反应发生率明显低于对照组, 提示, 应用莲花清瘟胶囊治疗流行性感冒的不良反应小于抗病毒西药, 且以胃肠道不适症状为主, 无导致肝功能异常的风险, 临床应用的安全性更高, 尤其对老人、儿童等特殊人群比较适宜。

[参考文献]

- [1] Md Samsuzzoha, Manmohan Singh, David Lucy, et al. Uncertainty and sensitivity analysis of the basic reproduction number of a vaccinated epidemic model of influenza[J]. Applied mathematical modelling, 2013, 37(3): 903- 915.
- [2] 高霞. 连花清瘟胶囊治疗流行性感冒 期 43 例[J]. 中国药业, 2014, 9(22): 105- 106.
- [3] 赵静, 郭洪涛, 韩经丹, 等. 中医药治疗流行性感冒文本挖掘结果与诊疗方案的比较分析[J]. 中医杂志, 2014, 55(7): 612- 616.
- [4] 王艺竹, 王宏涛, 韩雪, 等. 连花清瘟胶囊水提物对耐甲氧西林金黄色葡萄球菌细菌生物膜的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 7(4): 727- 729, 790.
- [5] 钟小东, 陈学清, 吴建荣, 等. 连花清瘟胶囊治疗社区获得性肺炎 38 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(5): 385.
- [6] 赵明敬, 赵晓琴, 赵威, 等. 连花清瘟胶囊治疗急性上呼吸道感染的临床效果评价[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(4): 839- 841.
- [7] 寇秋爱. 治疗感冒中药临床试验研究方案设计要点探讨[J]. 中药新药与临床药理, 2012, 23(3): 361- 363, 368.
- [8] 蔡林利, 蒋红丽, 樊涛, 等. 连花清瘟胶囊治疗流行性感冒疗效和安全性的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2012, 12(11): 1396- 1403.

(责任编辑: 马力)

百令胶囊联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿（肺肾气虚证）临床观察

张帅, 顾海挺, 宋于康, 侯正军

温岭市第一人民医院, 浙江 温岭 317500

[摘要] 目的: 观察百令胶囊联合糖皮质激素治疗肺肾气虚型老年慢性阻塞性肺气肿的疗效以及对生活质量的影响。方法: 92 例老年慢性阻塞性肺气肿患者, 随机分为对照组和治疗组, 各 46 例。对照组给予地塞米松片治疗; 治疗组在对照组治疗基础上口服百令胶囊治疗。2 组疗程均为 2 周。检测第 1 秒最大呼气量 (FEV₁)、用力肺活量 (FVC), 计算出第 1 秒用力呼气容积占用力肺活量 (FEV₁/FVC) 的百分比; 治疗前后动脉血气指标, 二氧化碳分压 (PaCO₂) 和氧分压 (PaO₂), 参照中文版健康调查简表 (SF-36) 评分。结果: 2 组治疗后 FVC、FEV₁ 及 FEV₁/FVC 水平均明显升高, 与本组治疗前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 治疗后, 治疗组 FVC、FEV₁ 及 FEV₁/FVC 均明显高于对照组, 与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。2 组治疗后 PaO₂ 明显升高, PaCO₂ 明显下降, 与本组治疗前比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 治疗后, 治疗组 PaO₂ 明显高于对照组, PaCO₂ 明显低于对照组, 与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 百令胶囊联合糖皮质激素干预可改善肺肾气虚型老年慢性阻塞性肺气肿患者的肺功能、血气水平及生活质量, 值得临床应用。

[关键词] 慢性阻塞性肺气肿; 肺肾气虚证; 百令胶囊; 糖皮质激素

[中图分类号] R563 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 06-0048-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.021

慢性阻塞性肺气肿是呼吸内科慢性疾病, 以老年患者多见, 其主要病理特征为气流受阻, 具有进行性、不完全可逆等特点; 临床表现主要是慢性咳嗽、咳痰, 病情易反复, 气促渐加重, 常到渐进性呼吸困难, 对老年患者的身体健康造成严重

影响^[1]。伴随我国人口老龄化及大气污染的加重, 慢性阻塞性肺气肿的患病率呈逐年上升趋势^[2]。目前, 西医临床多采取肺减容术疗法, 取得积极治疗效果, 但老年患者体质差, 大部分患者对给手术治疗的依从性差^[3]。近年, 中西医结合治疗慢性

[收稿日期] 2015-11-21

[作者简介] 张帅 (1980-), 男, 主治医师, 研究方向: 危重症医学。