

# 枸杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床效果观察

马岩波

(辽宁省丹东市妇女儿童医院儿内科, 辽宁 丹东 118002)

**【摘要】目的** 了解枸杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床效果。**方法** 将2013年8月至2015年7月在我院接受检查和治疗的87例反复呼吸道感染患者作为观察对象, 所有患者均为儿童。采用随机数法将其分为实验组43例和参照组44例, 参照组应用常规手段治疗; 实验组患儿在参照组的基础上使用枸杞黄颗粒进行治疗。了解两组患儿的治疗效果、病程以及用药前后的T淋巴细胞等水平变化。**结果** 实验组的临床有效率高于参照组, 而病程短于参照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 实验组患儿治疗后的免疫球蛋白水平上升,  $CD_3$  和  $CD_4$  改善结果优于参照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 枸杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的疗效好, 同时能够增强患儿免疫力, 缩短病程, 具有很高的应用价值。

**【关键词】** 枸杞黄颗粒; 儿童; 反复呼吸道感染; 临床效果

中图分类号: R272

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2017) 21-0189-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2017.21.154

急性呼吸道感染在儿童群体中具有较高的发病率, 其中部分患儿通过治疗后仍然反复性发作, 占据所有枸杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床效果, 对患儿的成长造成很大的影响<sup>[1]</sup>。据相关资料显示, 疾病的复发与患儿的免疫力下降有较大的关系。因此, 在治疗的过程中提高患者免疫力是预防疾病复发的关键。本文中, 应用枸杞黄颗粒对患儿进行治疗, 能够在改善患儿临床症状的同时提高免疫力, 促进病情好转, 值得推广。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料:** 将2013年8月至2015年7月在我院接受检查和治疗的87例反复呼吸道感染患者作为观察对象, 所有患儿均满足和反复呼吸道感染的临床诊断标准<sup>[2]</sup>, 排除合并患有免疫缺陷疾病、器质性器官病变、严重营养不良的患儿。所有患者均为儿童。采用随机数法将其分为实验组43例和参照组44例, 实验组43例中有女患儿20例、男23例; 年龄在1~10岁, 平均为  $(4.6 \pm 1.1)$  岁。参照组44例中有女患儿21例、男23例; 年龄在1~9岁, 平均为  $(5.2 \pm 1.4)$  岁。对两组患儿的基线资料进行统计学处理, 差异结果无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**1.2 方法:** 参照组患儿采取常规手段治疗, 使用注射用头孢他啶(广州白云山制药股份有限公司; H20056770), 每次30~100 mg, 每天分2次静脉滴注, 病情得到控制之后每天1次; 同时使用小儿氨酚黄那敏颗粒口服治疗, 根据患儿的体质量每次使用0.5~2.0袋, 每天3次。

实验组患儿使用枸杞黄颗粒(启动盖天力药业有限公司: 20070302), 3岁以下的患儿每次使用5 g、每天2次; >3岁的患儿每次10 g, 每天2次。

**1.3 观察指标:** ①临床有效率: 显效: 治疗后患儿的呼吸道感染症状消失, 体温等体征改善, 随访6个月未见复发; 有效: 治疗后患儿的症状与体征均得到一定程度的缓解, 随访6个月内的复发次数少于3次; 无效: 不满足上述标准的患儿评价为治疗无效<sup>[3]</sup>。②观察两组患儿的病程长短。③观察两组的IgA、IgG以及IgM水平以及 $CD_3$ 和 $CD_4$ 水平差异。

**1.4 统计分析:** 采用统计学软件SPSS14.0对数据资料进行分析处理, 治疗效果等计数资料使用率的形式表示, 比较采用卡方值检验; 免疫球蛋白指标等计量资料使用均数 $\pm$ 标准差表示, 比较采用 $t$ 值检验。 $P < 0.05$ 的情况下提示实验组与参照组之间的差异结果具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 研究组和参照组患儿的治疗有效率即病程差异对比:** 研究组43例患儿使用枸杞黄颗粒治疗后评价为显效的有26例、评价为治疗有效的患者15例、无效患者2例, 总的治疗有效率为95.35%; 参照组44例患者中显效的有20例、有效患者15例、无效患者9例, 总的有效率为79.55%。对比两组差异结果可知, 实验组优于参照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

研究组患儿的病程在3~6 d, 平均为  $(4.6 \pm 1.1)$  d; 参照组在4~11 d, 平均为  $(5.9 \pm 1.4)$  d。对比两组的病程差异显著, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

**2.2 实验组和参照组患儿的免疫球蛋白等指标差异对比:** 实验组43例患儿中, 治疗前后的IgA水平分别为  $(0.87 \pm 0.21)$  g/L和  $(1.35 \pm 0.55)$  g/L、IgG水平分别为  $(1.41 \pm 0.44)$  g/L和  $(1.70 \pm 0.55)$  g/L、以及IgM水平分别为  $(7.32 \pm 1.15)$  g/L和  $(8.99 \pm 1.54)$  g/L; 参照

是一种新型抗肿瘤药物, 其成分都包括: 斑蝥、黄芪、刺五加和人参等, 不但具有协同抗肿瘤的作用, 而且还有调节免疫的作用。艾迪注射液与放疗的联合应用, 不但能使患者的生活质量得到改善, 而且还有减毒增效的效果。本次研究结果显示, 缓解率: 观察组明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 不良反应: 观察组明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

总之, 在肺癌患者的临床治疗中实施艾迪注射液联合放疗治疗, 不但能提高临床效果, 还能避免不良反应的发生, 促进患者症状恢复, 提高生活质量。

## 参考文献

- [1] 许荣龙, 何海浪, 唐杰, 等. 艾迪注射液联合放疗治疗非小细胞肺癌的Meta分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(6): 204-209.
- [2] 李明君, 李学章, 王玉芳, 等. 艾迪注射液联合调强放疗治疗食管癌的疗效观察[J]. 中国初级卫生保健, 2014, 28(9): 108-109.
- [3] 薛广悦. 艾迪注射液联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的62例疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘: 电子版, 2014, 14(22): 122-123.
- [4] 曹善峰. 艾迪注射液联合化疗治疗晚期肺癌的疗效观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2014, 21(4): 450-451.

## 固肾安胎丸联合黄体酮对早孕先兆流产的保胎效果观察

俞传江

(南京市溧水区中医院妇产科, 江苏 南京 211200)

**【摘要】目的** 探索固肾安胎丸联合黄体酮对早孕先兆流产孕妇保胎效果。**方法** 选取我院 60 例早孕先兆流产孕妇, 收治时间均集中在 2013 年 1 月至 2016 年 1 月期间, 并对此次研究所有孕妇进行动态随机化分为观察组 (30 例) 和对照组 (30 例), 对照组采用黄体酮注射液治疗, 观察组采用固肾安胎丸联合黄体酮注射液治疗, 对比两组孕妇的总有效率、成功保胎率、用药后不良反应发生率。**结果** 观察组和对照组两组孕妇, 治疗后的总有效率、成功保胎率、用药后不良反应发生率均存在统计学意义。**结论** 固肾安胎丸联合黄体酮对早孕先兆流产孕妇效果显著, 可有效提高保胎率。

**【关键词】** 固肾安胎丸; 黄体酮注射液; 早孕先兆流产; 保胎

中图分类号: R271.4

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2017) 21-0190-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2017.21.155

先兆流产主要指的是孕妇妊娠 12 周前出现流产症状, 其是临床中常见的一类疾病, 其发病率较高, 主要临床表现为下腹部疼痛和阴道流血等<sup>[1]</sup>。本文旨在探索固肾安胎丸联合黄体酮对早孕先兆流产孕妇保胎的临床意义, 具体的内容可见下文描述。

### 1 资料与方法

1.1 基线资料: 选择我院住院的 60 例早孕先兆流产孕妇为此次研究对象, 所有孕妇均在 2013 年 1 月至 2016 年 1 月期间收治, 对 60 例孕妇进行动态随机化分组方式, 分为观察组 (固肾安胎丸联合黄体酮组) 和对照组 (黄体酮组), 两组孕妇均为 30 例。

观察组: 孕妇均有流产史, 年龄 20~33 岁, 平均年龄为 (26.21±3.41) 岁, 平均孕周 (6.25±1.89) 周。对照组: 孕妇均有流产史, 年龄 21~34 岁, 平均年龄为 (27.61±2.35) 岁, 平均孕周 (6.23±1.64) 周。观察组早孕先兆流产孕妇和对照组早孕先兆流产孕妇各项资料差异不明显 ( $P>0.05$ ), 其可进行相互对比。

1.2 方法: 嘱咐两组孕妇在治疗期间禁止性生活, 且注意休息, 对于阴

道流血孕妇应嘱咐孕妇卧床休息。且均使用 1 个疗程, 1 个疗程为 2 周。

对照组治疗方式: 采用黄体酮注射液 (国药准字: H31021402; 上海通用药业股份有限公司) 治疗, 肌内注射 20 mg 黄体酮, 每日 1 次。观察组治疗方式: 采用固肾安胎丸 (国药准字: Z20030144; 北京勃然制药有限公司) 联合黄体酮注射液治疗, 黄体酮注射液治疗方式和对照组相同, 固肾安胎丸治疗方式为: 口服, 每天 3 次, 每次 6 g。

### 1.3 观察指标及疗效判定标准

1.3.1 观察指标: 对比两组孕妇的总有效率、成功保胎率、经治疗后的不良反应发生率。

1.3.2 疗效判定标准: 将临床治疗效果分为治疗显效、治疗有效、治疗无效三个大项, 具体内容如下, 治疗显效: 孕妇腹痛、腰酸、阴道出血症状消失, HCG 指标呈上升趋势, 经 B 超检查显示妊娠继续。治疗有效: 孕妇腹痛、腰酸、阴道出血症状逐渐好转, HCG 指标有所增长, 经 B 超检查显示妊娠继续。治疗无效: 孕妇经治疗后, 临床症状无好转, 且出现流产现象。

组 44 例患儿治疗前后的 IgA 水平分别为 (0.83±0.20) g/L 和 (0.94±0.32) g/L、IgG 水平分别为 (1.38±0.51) g/L 和 (1.39±0.48) g/L、以及 IgM 水平分别为 (7.17±1.23) g/L 和 (7.21±1.68) g/L。治疗后的 IgM 与 IgA 指标改善明显, 差异显著 ( $P<0.05$ )。

实验组治疗前后的 CD<sub>3</sub> 水平分别为 (56.12±6.33) % 与 (63.09±6.71) %、CD<sub>4</sub> 分别为 (31.96±6.98) % 与 (42.04±7.85) %、CD<sub>8</sub> 分别为 (31.54±7.13) % 与 (27.23±7.09) %; 参照组患者治疗前后的 CD<sub>3</sub> 水平分别为 (56.33±6.85) % 与 (55.08±6.42) %、CD<sub>4</sub> 分别为 (32.07±7.11) % 与 (34.54±7.32) %、CD<sub>8</sub> 分别为 (31.75±7.36) % 与 (28.43±7.84) %。实验组治疗后的 CD<sub>3</sub> 和 CD<sub>4</sub> 善结果明显优于参照组, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

影响小儿反复呼吸道感染的原因有很多, 临床中认为呼吸系统及免疫系统发育相关, 还有研究认为与 T 淋巴细胞功能也一定的联系<sup>[4]</sup>, 造成患儿的免疫功能下降, 进而出现感染反复发作的现象。本文中, 选择应用枸杞黄颗粒对反复呼吸道感染的患儿进行治疗, 该药的主要成分为槐耳、枸杞子与黄精<sup>[5-6]</sup>。联合起来能够起到良好的滋阴与益气的功效, 同时还能够平补气阴、滋养强壮体格。结合现代医学研究, 槐耳的主要成分为槐耳菌质多糖, 含有丰富的蛋白质; 难道作为生物反应调节剂激发免疫系统的多个环节, 从而改善免疫力。同时还能够

调节 T 淋巴细胞的比例, 提高体液免疫的作用<sup>[7]</sup>。本文中, 对实验组患儿应用枸杞黄颗粒进行治疗, 发现最终治疗有效率明显高于参照组; 同时患儿的病程相对更短, IgM 与 IgA 指标改善结果更好, 具有很高的临床价值, 值得在临床中进一步推广。

### 参考文献

- [1] 张爱启, 付姝丽, 纪玲玲, 等. 枸杞黄颗粒对反复呼吸道感染儿童免疫功能的影响[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2011, 45(3): 269-271.
- [2] 宋敏. 枸杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染恢复期疗效观察[J]. 吉林中医药, 2010, 30(8): 690-691.
- [3] 姜燕飞, 杨婷萍, 况成英, 等. 匹多莫德联合枸杞黄颗粒治疗反复呼吸道感染患儿的临床疗效[J]. 国际医药卫生导报, 2015, 21(7): 959-961.
- [4] 黄可丹. 枸杞黄颗粒对反复呼吸道感染的治疗效果及血 Th17 细胞变化的影响[J]. 现代预防医学, 2012, 39(10): 2632-2633, 2635.
- [5] 陈娟. 枸杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21(11): 49-50.
- [6] 金红. 枸杞黄颗粒联合泛福舒治疗小儿反复呼吸道感染 80 例[J]. 中国美容医学, 2012, 21(12): 275.
- [7] 钱古铃, 赵镭, 刘爱民, 等. 枸杞黄颗粒辅助治疗儿童肾病综合征的疗效观察[J]. 中草药, 2014, 45(16): 2375-2377.