

槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床疗效

王忠梅

【摘要】目的 探讨槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床疗效。**方法** 回顾性分析2012年10月至2014年10月儿科确诊反复呼吸道感染患儿266例,按照住院时间顺序分为两组,对照组133例患儿给予常规治疗,观察组133例患儿在对照组基础上给予槐杞黄颗粒治疗,对比分析两组患儿的治疗效果和不良反应。**结果** 经过治疗后,观察组患儿治疗总有效率为98.5%,对照组治疗总有效率为74.4%,观察组明显优于对照组,观察组无1例出现不良反应,对照组不良反应的发生率为5.3%,观察组不良反应发生率明显低于对照组,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。**结论** 槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床效果满意,且安全性高。

【关键词】 槐杞黄颗粒; 小儿反复呼吸道感染; 临床疗效

【中图分类号】 R725.6

【文献标志码】 A

【DOI】 10.12010/j.issn.1673-5846.2016.01.021

小儿反复呼吸道感染是儿科临床常见病之一,发病率为15%~30%,以2~6岁最为常见^[1]。有资料统计,我国小儿呼吸道易感人群发病率占健康儿童的4.5倍^[2]。小儿反复呼吸道感染是各种原因综合导致的结果,例如,当小儿营养物质缺乏时会使身体免疫力下降,细菌和病毒就会乘虚而入,破坏支气管壁的结构,使支气管的纤毛净化功能和局部防御功能下降,导致疾病难以治愈。反复呼吸道感染治疗不当会严重危害小儿生长发育、身心健康和智力发育^[3]。因此,在治疗的同时,应加强患儿营养,适量增补微量元素和其他维生素,提高患儿身体素质,以降低小儿反复呼吸道感染的发生率。为了探讨槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床疗效,对我院2012年10月至2014年10月收治的反复呼吸道感染患儿采取分组治疗的方法,对两组治疗效果进行比较,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集我院儿科2012年10月至2014年10月收治的266例反复呼吸道感染的患儿资料,按住院时间顺序将患儿分为对照组和观察组,观察组133例患儿中,男48例,女85例;年龄6个月至9岁,平均(4.3±0.5)岁。对照组133例患儿中,男52例,女81例;年龄8个月至11岁,平均(5.7±0.3)岁。所有患儿均符合小儿呼吸道感染的诊断标准^[4],均排除严重心、肝、肾脏疾病;患儿家属均知情同意。两组患儿在性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患儿常规治疗,给予注射用头孢他啶(广州白云山天心制药股份有限公司,批准文号:国药准字H20056770,规格:1.0g×1支,批

号:20120527),用法用量:30~100mg/kg,分2次进行静脉滴注,症状减轻后,1次/d。小儿氨酚黄那敏颗粒(浙江亚峰药厂有限公司,批准文号:国药准字H33022441,规格:4g×15袋,批号:20120319),用法用量:体重10~14kg,每次0.5~1.0袋;体重16~20kg,每次1.0~1.5袋;体重22~26kg,每次1.5~2.0袋;体重28~32kg,每次2.0~2.5袋,每日3次。观察组患儿在对照组基础上给予槐杞黄颗粒治疗,槐杞黄颗粒(启东盖天力药业有限公司,批准文号:国药准字20020074,规格:10g×6袋,批号:20120321),用法用量: <1岁每次4g,1~3岁每次0.5袋,3~12岁每次1袋,2次/d。疗程为2个月。

1.3 观指指标 观察两组患儿临床症状的改善情况及程度、有无复发,以及有无皮肤瘙痒、皮疹和胃肠道等不良反应发生。

1.4 疗效评定标准^[4] 显效:治疗后患儿症状消失,1年内无复发;有效:治疗后患儿症状明显改善,半年内复发<3次;无效:治疗后患儿半年内复发≥3次。总有效率(%)=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.5 统计学分析 采用SPSS 13.0统计软件进行相关数据处理,计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较 观察组患儿治疗总有效率明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 不良反应比较 观察组经槐杞黄颗粒治疗后患儿均无不良反应发生,对照组经常规治疗后有5例患儿出现皮肤瘙痒,2例出现腹泻,不良反应的发生率5.3%(7/133),观察组不良反应发生率明显低于对照

长春市儿童医院,吉林长春 130001

组, 差异有统计学意义 ($\chi^2=3.321$, $P<0.05$)。

表1 两组患者治疗效果比较

组别	例数	显效(例)	有效(例)	好转(例)	总有效[例(%)]
对照组	133	53	46	34	99(74.4)
观察组	133	87	44	2	131(98.5)*

注: 与对照组比较, $\chi^2=3.334$, * $P<0.05$

3 讨论

在儿童呼吸系统疾病中, 以急性呼吸道感染最为常见。急性呼吸道感染、腹泻与营养不良是第三世界小儿发病和死亡的主要原因。小儿反复呼吸道感染是指每月患感冒或气管炎 1~3 次以上或 1 年内患肺炎 2~3 次以上。小儿上呼吸道鼻腔短小, 鼻黏膜柔弱而血管丰富, 咽部相对狭小, 且较垂直, 鼻咽部淋巴组织丰富, 下呼吸道气管和支气管相对狭窄, 软骨比较柔弱, 弹性组织缺乏且血管丰富, 纤毛运动性较差, 黏膜容易肿胀, 肺部弹力组织发育比较差, 肺泡活动量比较少, 一旦感染炎症易反复发作。研究证明, IgA 是一种免疫球蛋白, 是机体黏膜局部抗感染免疫的主要抗体, 存在于呼吸道黏膜上, 当人体缺乏 IgA 时, 就容易发生感染^[5]。还有研究表明, 当人体长时间受到病毒和细菌侵袭时, 可以使呼吸道分泌物中的溶菌酶、干扰素等含量减少, 破坏了呼吸道的正常生理功能, 导致机体免疫力下降出现小儿反复呼吸道感染^[6]。

槐杞黄颗粒的主要成分包括槐耳菌质、枸杞子、黄精、蔗糖, 槐耳菌质可激活中性细胞或巨噬细胞, 增强溶菌酶活性, 促进 T 淋巴细胞的分裂、增殖、

成熟和分化, 进而提高机体免疫力; 枸杞子富含胡萝卜素、维生素 A、B₁、B₂、C 和钙、铁等, 具有滋肾润肺补肝明目, 调节机体免疫功能, 还能有效抑制细胞突变; 黄精补气而兼润养, 可提高抗病毒作用, 两药均味甘而性平, 善于滋阴而益气, 共为臣药; 槐耳菌质、枸杞子、黄精三药配伍, 益气滋阴, 具有平补五脏的功效。从本研究发现, 经治疗后观察组患者治疗总有效率明显优于对照组, 且不良反应发生率明显低于对照组, 与有关报道相似^[7]。

综上所述, 槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床效果满意, 不良反应少。

参考文献

- [1] 胡金平,李文莉,王超,等.小儿反复呼吸道感染的临床特点及治疗分析[J].中国医学创新,2013,32(32):147-149.
- [2] 刘成全,韩新民.参芪固本汤加防感香囊治疗儿童反复呼吸道感染 68 例临床观察[J].中国中医急症,2013,22(6):160-161.
- [3] 罗丽,周能一,熊妍妍.复方锌铁钙口服液联合脾氨肽治疗小儿反复呼吸道感染疗效观察[J].江西医药,2013,48(1):258-259.
- [4] 马传贞,杜萍,高丹.健儿扶正膏治疗小儿反复呼吸道感染 100 例临床研究[J].世界中西医结合杂志,2015,2(1):214-215.
- [5] 王夕平.匹多莫德联合黄芪精口服液治疗小儿反复呼吸道感染 40 例临床疗效观察[J].中国医学创新,2014,28(19):265-266.
- [6] 张晓芬,刘晓红,庄泽吟,等.玉屏风颗粒联合铁剂和锌剂对反复呼吸道感染患儿免疫功能的影响[J].广东医学,2012,33(4):264-265.
- [7] 郑文龙,陈淑媛.玉屏风散+四君子汤加味治疗小儿反复呼吸道感染 38 例疗效观察[J].内蒙古中医药,2014,33(23):354-355.

支气管扩张伴气流受限患者应用 沙美特罗替卡松气雾剂治疗的临床效果

李小凤

【摘要】目的 探讨支气管扩张伴气流受限患者应用沙美特罗替卡松气雾剂治疗的临床效果。**方法** 选取 2012 年 9 月至 2015 年 1 月本溪市中心医院收治的 60 例支气管扩张伴气流受限患者作为研究对象, 按随机数字表法将其分为对照组和试验组, 各 30 例。对照组患者实施常规对症治疗, 试验组患者在对照组基础上吸入沙美特罗替卡松气雾剂, 比较两组患者治疗前后肺功能情况。**结果** 治疗后, 试验组患者的 BODE 指数评分、FENO 均明显低于对照组, FEV₁/FVC 明显高于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P<0.05$)。**结论** 对支气管扩张伴气流受限患者基于常规治疗加用沙美特罗替卡松气雾剂, 所获疗效较理想, 可明显改善患者的肺功能。

【关键词】 支气管扩张; 肺功能; 气流受限; 沙美特罗替卡松气雾剂

【中图分类号】 R562.2*5

【文献标志码】 A

【DOI】 10.12010/j.issn.1673-5846.2016.01.022

本溪市中心医院, 辽宁本溪 117000

CHINA JOURNAL OF PHARMACEUTICAL ECONOMICS