

临床研究

中西医结合治疗小儿支气管肺炎 50 例临床分析

黄学¹ 张笃飞²

(1 海南省琼海市中医院儿科,海南,571400; 2 海南省人民医院儿科,海南,570311)

摘要 目的:研究中西医结合治疗小儿支气管肺炎的临床疗效。方法:将我院2012年9月至2013年9月收治的100例小儿支气管肺炎患者作为研究对象,用随机数字表法分为西医组、中西医结合组,每组各50例,比较2组的治疗效果。结果:2组患儿治疗后,白细胞及中性粒细胞计数均下降,中西医结合组的改善程度优于西医组,差异有统计学意义($t=8.583\ 0, 6.296\ 2; P=0.000\ 0$);2组患儿治疗后血清C-反应蛋白及补体C3含量均下降,中西医结合组上述指标的改善程度优于西医组($t=5.115\ 4, 3.789\ 6; P=0.000\ 0; 0.009\ 8$);2组患儿治疗后,体温下降,基本恢复正常,症状得到缓解;中西医结合组的缓解情况优于西医组,差异有统计学意义($t=11.785\ 0, 5.264\ 9; P=0.000\ 0$);中西医结合组中48例患儿治愈,占96.00%,略高于西医组的86.00%;2组的不良反应发生情况均较少,中西结合组1例,西医组2例。结论:中西医结合的方法能更有效的治疗小儿支气管肺炎,治愈率高且不良反应少,具有一定的临床意义。

关键词 小儿支气管肺炎;中西医结合;C-反应蛋白

Analysis on Integrative Traditional Chinese and Western Medicine Treating 50 Cases of Bronchial Pneumonia in ChildrenHuang Xue¹, Zhang Dufei²

(1 Chinese Medicine Hospital of Qionghai City, Hainan 571400, China; 2 The People's Hospital of Hainan Province, Hainan 570311, China)

Abstract Objective: To study the clinical efficacy of integrative traditional Chinese and western medicine treating children with bronchial pneumonia. **Methods:** One hundred children with bronchial pneumonia treated in our hospital in September 2012 to September 2013 were randomly divided into western medicine group ($n=50$) and integrative traditional Chinese and western medicine group ($n=50$). The therapeutic effects of the two groups were compared. **Results:** After treatment, the level of leukocyte and neutrophil count decreased in both groups, and the degree of improvement was better in the integrative traditional Chinese and western medicine group, and the difference was significant ($t=8.583\ 0, 6.296\ 2; P=0.000\ 0$); after treatment, the level of serum C-reactive protein and complement C3 levels of children in both groups decreased, and the degree of improvement was better in the integrative traditional Chinese and western medicine group ($t=5.115\ 4, 3.789\ 6; P=0.000\ 0; 0.009\ 8$); after treatment, the temperatures of children in both groups dropped back to normal level, and the symptoms were alleviated; children in the integrative traditional Chinese and western medicine group had better improvement, and the difference was significant ($t=11.785\ 0, 5.264\ 9; P=0.000\ 0$); there were 48 patients being cured in the integrative traditional Chinese and western medicine group, accounting for 96.00%, which was slightly higher than that of the western medicine group (86.00%); the incidence rate of adverse reactions in both groups were small, and there was one case occurred in integrative medicine group, and 2 cases in the western medicine group. **Conclusion:** Integrative traditional Chinese and western medicine is more effective in treating children with bronchial pneumonia with high cure rate and low adverse reactions, and it is clinically significant.

Key Words Children with bronchial pneumonia; Integrative traditional Chinese and western medicine; C-reactive protein

中图分类号:R281;R563.1+2 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.08.010

小儿支气管肺炎在中医学中属于“喘嗽”范畴,是临床上常见的一种小儿呼吸内科疾病,具有较高的发病率^[1-3]。传统方法治疗小儿支气管肺炎主要是通过西医治疗,但部分西药不良反应较大,过量使用容易引起多种不良反应,影响预后^[4]。近年来,临床上采用中

西医结合治疗取得了较好的效果,且中药安全性高、不良反应小,能极大程度上减少不良反应发生率^[5]。本研究主要以我院2012年9月至2013年9月收治的100例小儿支气管肺炎患者作为研究对象,分析了中西医结合治疗小儿支气管肺炎的临床疗效。具体操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2012 年 9 月至 2013 年 9 月收治的小儿支气管肺炎患者作为研究对象。

1.2 诊断标准 西医诊断标准:参照 1999 年世界卫生组织(WTO)规定的小儿支气管肺炎临床诊断标准。中医诊断标准:参照 1994 年国家中医药管理局医政司规定的肺炎喘嗽风热闭肺型临床诊断标准。

1.3 纳入及排除标准 纳入标准:1)临床经验丰富的儿科医师,根据中医、西医支气管肺炎的诊断标准,确诊为支气管肺炎患者。2)年龄≤12 岁。3)获得患者监护人的知情同意,签署同意书。排除标准^[6]:1)由其他疾病导致的肺炎。2)合并有其他严重的心、肝、肾疾病。3)服用过影响本研究结果测定的药物。4)不能配合治疗的精神病患者。经纳入排除标准筛选后,共 100 例小儿支气管肺炎患者,其中男 56 例,女 44 例,年龄 1~12 岁,平均年龄(5.63±3.01)岁,病程 1~4 d,平均病程(1.83±0.69)d;具有发热、咳嗽、咳痰、出汗等现象;胸部 X 线片均有异常显像。将上述患儿随机分为西医组、中西医结合组,每组各 50 例;2 组患儿的性别、年龄、病程等一般资料无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.4 给药方法 西医组给予 50 mg/kg 格头孢孟多脂钠(由山东罗欣药业股份有限公司生产,国药准字 H20065490)静脉滴注,2 次/d,同时给予患者口服 0.1 mL/kg 乙酰氨基酚混悬液(由上海强生制药有限公司生产,国药准字 H19990006),2 次/d,分早晚服用。中西医结合组在此基础上给予患者静脉肌注 0.8 mL/kg 热毒宁注射液(由江苏康缘药业股份有限公司生产,国药准字 Z20050217)加 200 mL 浓度为 5% 的葡萄糖溶液,使用的最大剂量为 20 mL/d。2 组患者均连续治疗 3 d,以 3 d 为 1 个疗程。

1.5 实验室检查 所有患者在治疗前后,在空腹 8 h 以上的情况下,于清晨采集患者 3 mL 静脉血液,用 3 000 r/min 的速度持续离心操作 5 min,取上层血清,放置试管中保存好贴上标签。采用全自动血生化分析仪对患者的血清 C-反应蛋白及补体 C3 含量进行检测。

1.6 观察指标 检测 2 组患儿治疗前后体内白细胞、中性粒细胞计数;检测血清 C-反应蛋白、补体 C3 水平;同时记录患儿治疗前后体温变化,并对症状恢复情况进行评分,评判标准如下:若患儿已无咳嗽、咳痰、呼吸急速、出汗等症状则记为 0 分;患儿仍存在部分症状,但程度较轻记为 1 分;患儿存在大部分症状记为 2 分;患儿症状无缓解记为 3 分。同时记录 2 组患儿的

治愈率及不良反应发生情况。

1.7 统计学方法 将所得数据经 SPSS 17.0 进行统计学分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$),2 组间采用 t 检验;计数资料采用百分率,2 组间采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义, $P < 0.01$ 表示差异有明显统计学意义。

2 结果

2.1 白细胞、中性粒细胞计数变化 2 组患儿治疗后,白细胞及中性粒细胞计数均下降,逐渐恢复正常水平;中西医结合组的改善程度优于西医组,差异有统计学意义($t = 8.583 0, 6.296 2; P = 0.000 0$),结果见表 1。

表 1 2 组患儿白细胞、中性粒细胞计数变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白细胞计数($\times 10^9/L$)		中性粒细胞计数($\times 10^9/L$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
西医组	50	11.25±2.57	8.93±1.71**	7.03±0.98	5.13±1.14**
中西医结合组	50	11.19±2.62	6.33±1.29**	7.02±1.01	3.82±0.93**
t		0.115 6	8.583 0	0.050 2	6.296 2
P		0.908 0	0.000 0	0.959 9	0.000 0

注:**表示治疗前后相比 $P < 0.01$ 。

2.2 血清 C-反应蛋白、补体 C3 水平变化 2 组患儿治疗后血清 C-反应蛋白及补体 C3 含量均下降,与治疗前相比差异有统计学意义($P < 0.01$);中西医结合组上述指标的改善程度优于西医组($t = 5.115 4, 3.789 6; P = 0.000 0; 0.009 8$),结果见表 2。

表 2 2 组患儿治疗前后血清 C-反应蛋白、补体 C3 水平变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	C-反应蛋白(mg/L)		补体 C3(g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
西医组	50	17.91±8.44	2.33±1.19**	1.39±0.27	1.09±0.14**
中西医结合组	50	17.69±8.47	5.71±2.37**	1.35±0.24	1.18±0.29**
t		0.054 0	5.115 4	0.709 0	3.789 6
P		0.957 0	0.000 0	0.478 3	0.009 8

注:**表示治疗前后相比 $P < 0.01$ 。

2.3 体温、症状情况 2 组患儿治疗后,体温下降,基本恢复正常,症状得到缓解;中西医结合组的缓解情况优于西医组,差异有统计学意义($t = 11.785 0, 5.264 9; P = 0.000 0$),结果见表 3。

表 3 2 组患儿治疗前后体温、症状评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体温($^{\circ}C$)		症状(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
西医组	50	37.81±1.24	37.51±0.33**	2.44±0.31	1.02±0.34**
中西医结合组	50	37.79±1.25	36.82±0.25**	2.41±0.33	0.73±0.19**
t		0.080 3	11.785 0	0.468 5	5.264 9
P		0.936 0	0.000 0	0.639 4	0.000 0

注:**表示治疗前后相比 $P = 0.000 0$ 。

2.4 治愈率及不良反应情况 中西医结合组中 48 例患儿治愈,占 96.00%,略高于西医组的 86.00%;2 组

的不良反应发生情况均较少,中西结合组 1 例,西医组 2 例。

3 讨论

小儿支气管肺炎是临床上常见的一种儿科呼吸系统疾病,主要临床表现为咳嗽、发热、气粗、呼吸急促,多发于 3 岁以内的婴幼儿,严重影响患儿的生活质量^[7-9]。中药辨证法认为,小儿肺炎多因外邪入侵,且小儿自身不知寒暖,容易使六淫侵袭,造成病症。西药头孢孟多脂钠属于第二代头孢菌素,是一种广谱抗生素,对革兰阳性菌具有较强的活性^[10]。其作用机制为与细菌细胞膜上的青霉素结合蛋白(PBP_s)结合,使转肽酶酰化,抑制细菌中隔和细胞壁的合成,影响细胞壁粘肽成分的交叉连结,使细胞分裂和生长受到抑制,细菌形态变长,最后溶解和死亡。在呼吸道感染疾病中具有广泛的应用。但过多使用该药物,容易引发多种不良反应,影响预后。近年来,临床上一直致力于研究不良反应小,疗效高的方法治疗小儿支气管肺炎^[11-13]。其中,中药治疗小儿支气管肺炎可标本兼治,祛邪扶正,有不良反应小、起效快等优点。相关研究表明^[14],中西医结合治疗小儿支气管肺炎可以相互促进,减少不良反应,达到理想的治疗效果。

本研究所采用的中药注射液热毒宁主要成分包括:栀子、青蒿、金银花,具有清热解毒、化痰祛痰、降温抗病毒的效果。其中,青蒿属于菊科植物,性寒味苦,其主要成分为青蒿素、月桂烯、蒿酮等,具有抗流感病毒、解热镇痛等功能,作用于机体具有迅速而持久的退热功效,对淋巴细胞的转化率具有促进作用,从而有效抑制白细胞介素等炎性物质的释放,提高小儿机体的免疫调节功能^[15]。栀子性寒味苦,具有利湿清热、抗炎解毒、泻火除烦等功效,金银花味甘性寒,含有黄酮类、苷类、绿原酸类以及挥发油类等物质,具有解热抗炎、抗病原微生物,对炎性细胞的吞噬作用具有较好的促进作用。诸药合用,可起到相互促进的效果,达到清热解毒、利尿除湿、抗病毒功效,从而较好地缓解小儿支气管肺炎的临床疗效。

本研究通过 100 例小儿支气管肺炎患者分别给予单纯西医治疗和中西医结合治疗,结果显示,2 组患儿治疗后,白细胞及中性粒细胞计数均下降,中西医结合组的改善程度优于西医组,2 组患儿治疗后血清 C-反应蛋白及补体 C3 含量均下降,中西医结合组上述指标的改善程度优于西医组,2 组患儿治疗后,体温下降,基本恢复正常,症状得到缓解,中西医结合组的缓解情况优于西医组,表明中西医结合治疗小儿支气管肺炎较单纯西医治疗可以有效降低白细胞、中性粒细胞计

数、血清 C-反应蛋白及补体 C3 含量,缓解患者的临床症状。另外,中西医结合组中 48 例患儿治愈,占 96.00%,略高于西医组的 86.00%;2 组的不良反应发生情况均较少,中西结合组 1 例,西医组 2 例,表明中西医结合治疗小儿支气管肺炎较单纯西医治疗疗效更佳,具有较好的临床应用价值,这一结果和相关文献报道的数据相吻合。

中西医结合的方法能更有效的治疗小儿支气管肺炎,可以有效降低白细胞、中性粒细胞计数、血清 C-反应蛋白及补体 C3 含量,缓解患者的临床症状,治愈率高且不良反应少,可以有效缓解患者的病情,提高患者的生活质量,具有一定的临床意义。

参考文献

- [1] 张俊华,商洪才,郑文科,等.双黄连注射剂与西药配伍研究的系统评价[J].中国循证医学杂志,2010,10(2):148-155.
- [2] 成岚,王莉,袁强,等.双黄连注射剂不良反应文献评价[J].中国循证医学杂志,2010,10(2):140-147.
- [3] Liu Ji-yi, Shuang Huang Lian. Clinical observation on treatment of infantile bronchopneumonia in 20 cases[J]. China medical review, 2010, 7(2): 67-68.
- [4] 吕文林.注射用双黄连冻干粉治疗小儿支气管肺炎 87 例疗效观察[J].中医临床研究,2010,2(8):9-10.
- [5] 袁强,王莉,成岚,等.国家基本药物目录(2004年版)33种中药注射剂不良反应/不良事件文献分析[J].中国循证医学杂志,2010,10(2):132-139.
- [6] 刘春娟.中西医结合治疗小儿支气管肺炎的疗效观察[J].内蒙古中医药,2010,4(4):4-5.
- [7] 康英利.盐酸氨溴索在辅助治疗[J].小儿支气管肺炎中的应用研究[J].中国医药指南,2013,11(3):500-501.
- [8] 柏松林.中西医结合治疗小儿支气管肺炎 50 例临床观察[J].中国实用医药,2010,21(1):9-11.
- [9] Painted du hui, the long march, Luo Shijie. Combining traditional Chinese and western medicine treatment of children with bronchopneumonia 40 cases[J]. Journal of modern traditional Chinese medicine, 2011, 3(4): 78-80.
- [10] 王洁.盐酸氨溴索注射液佐治 65 例小儿肺炎临床疗效[J].医学信息,2010,23(12):4359-4360.
- [11] 郭洁,宋殿荣,宋红运,等.双黄连冻干粉大鼠血清药物成分的初步研究[J].天津中医药,2010,27(2):160-162.
- [12] 张沂.头孢唑肟治疗重症肺部感染用药剂量和用药途径的探讨[J].解放军医学杂志,2013,17(1):10-12.
- [13] 黄安华,穆国尧.头孢唑肟治疗严重与难治性感染的临床研究[J].中国抗生素杂志,2011,16(4):281-286.
- [14] 牛宛柯,靳晓利.中西医结合治疗小儿支气管肺炎临床疗效观察[J].中国实用医药,2011,14(7):95-99.
- [15] 杜绘慧,施长征,罗世杰.中西医结合治疗小儿支气管肺炎 40 例[J].现代中医药,2011,9(4):75-76.