

# 痰热清注射液联合先普注射液 治疗小儿支气管肺炎疗效观察

□ 张雪荣\* 李云海 罗恩启

(湖北省中医院 湖北 武汉 430061)

**摘要** 目的:观察痰热清注射液联合先普注射液治疗小儿支气管肺炎疗效。方法:将胸部X线检查提示支气管肺炎改变的120例患儿随机分为治疗组、对照组各60例,均给予先普注射液,治疗组加用痰热清注射液,疗程均为7~10天。结果:治疗结束后,两组就总疗效及临床疗效进行比较,治疗组总疗效优于对照组( $P < 0.01$ ),止咳时间无显著差异( $P > 0.05$ )。结论:从治疗组与对照组治疗后的退热、肺部炎症吸收比较可见,痰热清注射液与抗生素联合使用比单一用抗生素疗效显著,止咳时间比较无显著差异;且安全,值得临床推广。

**关键词** 痰热清注射液 小儿支气管肺炎 疗效观察

我院从2004年3月开始,在临床上应用新谊医药集团上海凯宝药业有限公司生产的痰热清注射液,联合先普注射液,治疗各种病因引起的小儿肺炎,取得了显著疗效。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本组病例为2004年3月~2005年3月本院门诊及住院就诊患儿,共120例。其中男性65例,女性55例。1岁以内18例,1~6岁72例,7~10岁30例。伴哮喘者23例。临床表现:患儿均表现为发热、咳嗽、喘憋,重者可有气急、口唇青紫、面

色苍白、嗜睡等症。发病前1~3天均有咳嗽、流涕、发热等上感症状。120例患儿中体温 $38.5^{\circ}\text{C}$ 以下者16例, $38.6^{\circ}\text{C} \sim 39.5^{\circ}\text{C}$ 者75例, $39.6^{\circ}\text{C} \sim 40.1^{\circ}\text{C}$ 者29例。所有肺内可闻及中小水泡音,伴哮鸣音者23例。实验室检查:本组患儿末梢血白细胞计数在( $3.5 \sim 22.3$ ) $\times 10^9/\text{L}$ 之间, $4 \times 10^9/\text{L}$ 以下者24例,大于 $10 \times 10^9/\text{L}$ 患儿79例, $4 \sim 10 \times 10^9/\text{L}$ 之间者17例。所有患儿胸部X线检查均提示支气管肺炎改变。

**1.2 治疗方法** 治疗组(60例):5%GS250ml+痰热清注射液 $0.3 \sim 0.5 \text{ ml/Kg/d}$ ,静脉点滴,每日1次;同时给予5%GS250ml+先普注射液(头孢哌酮舒巴坦钠) $40 \sim 80\text{mg/Kg/d}$ ,静脉点滴,每日1次。对照组(60例)予先普注射液,剂量与方法同治疗组。以上两组液体滴速控制在 $0.3 \sim 1.0 \text{ ml/min}$ 。

\* 作者简介 张雪荣,女,医学硕士。主要从事中西医结合儿科临床工作。

两组疗程均为7~10天。其它支持疗法两组类同。

1.3 疗效标准 依据1993年版《抗菌药物临床研究指导原则》①临床痊愈：症状体征均恢复正常，胸片提示实变影全部消失。②显效：症状体征明显好转，胸片提示实变影明显吸收消散。③好转：症状体征有改善，胸片提示实变影未完全吸收。④无效：症状体征无改善或加重，胸片提示实变影未改善。临床痊愈与显效算总有效率。

1.4 统计学方法 统计分析采用SPSS 10.0统计软件。等级资料用Ridit检验，计量资料用t检验。

## 2 结果

2.1 两组总疗效比较(见表1) 结果表明,治疗组疗效优于对照组( $P < 0.01$ )。

表1 两组总疗效比较(n)

	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	60	25	30	3	2	91.6
对照组	60	20	29	6	5	81.7

2.2 两组临床疗效比较(见表2)

表2 两组临床疗效比较( $\bar{x} \pm s$ )

	n	退热时间(天)	咳嗽消失时间(天)	肺部罗音消失时间(天)	X线吸收消散时间(天)	3个月时随访复发率(%)
对照组	60	5.6 ± 2.8	8.5 ± 4.3	11.9 ± 3.5	16.6 ± 5.8	3
治疗组	60	3.8 ± 1.7*	7.8 ± 3.9**	8.6 ± 4.3*	12.5 ± 4.9*	2**

注:与对照组比较,\* $P < 0.01$ ,\*\* $P > 0.05$

## 3 讨论

支气管肺炎为小儿的常见病之一,幼儿时期容易发生肺炎,是由于呼吸系统解剖上的特点。如气管、支气管管腔的狭窄,粘液分泌少、纤毛运动差、肺弹力组织发育差。血管丰富,易为粘液所阻塞等。在此年龄阶段,防御功能尚未充分建立,易发生营养不良、佝偻病等疾患,这些内在因素不但使幼儿容易发生肺炎,并且比较严重,幼儿免疫力很差,故肺炎易于扩散融合并蔓延。患肺炎时,由于气体交换面积减少和病原微生物的作用,可发生不同程度的缺氧和中毒症状,如高热、嗜睡、昏迷、惊厥以及循环衰竭和呼吸衰竭等<sup>[1]</sup>。因此,及时合理的用药治疗是控制肺炎合并症的关键。

本病为细菌、病毒感染所致,近年由病毒感染引起的支气管肺炎发病率有增高趋势。在病毒感染的同时合并细菌感染又占多数,而痰热清注射液为黄芩、熊胆粉、山羊角、金银花和连翘提取成的中药粉针剂。现代药理研究证明:痰热清注射液具有广谱的抗菌抗炎作用及较强的抗呼吸道病毒作用,对呼吸道有关致病菌肺炎链球菌、乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、嗜血流感杆菌有一定的抑制作用,同时有解热、镇惊、祛痰、止咳之作用<sup>[2]</sup>。上呼吸道感染多由

感受风热等外邪而诱发,由细菌或病毒侵袭呼吸道而产生一系列的临床症状。利用痰热清注射液的抗炎、抗菌、抗病毒、解热、镇惊等多重作用,治疗呼吸道感染,故能收到较好的疗效。从治疗组与对照组治疗后的退热、肺部炎症吸收比较可见,痰热清注射液与抗生素联合使用比单一用抗生素疗效显著,但止咳时间比较无显著差异。可能系配伍后抗菌作用增强,兼有抗病毒作用,因此该方法为细菌、病毒或二者混合感染的治疗开辟了一条新的途径。

目前支气管肺炎的病原学诊断较困难,因此多数肺炎的治疗仍属经验治疗,在这种情况下往往容易造成用药混乱。本观察表明,选用痰热清注射液合先普注射液既有较强的抗细菌作用,又有很强的灭活病毒作用,大大地减少了小儿支气管肺炎治疗中滥用抗生素情况的发生,同时又可减少抗病毒的不良反应。临床显示该药尤其用于发热期最佳,不受体质的影响。个别病例用药后出现腹泻,停药后能缓解。其安全性高,疗效满意,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 胡亚美,江载芳.实用儿科学.[M].第7版.北京:人民卫生出版社,2003:1174-1184.
- [2] 刘峰,崔明.痰热清注射液治疗上呼吸道感染疗效观察[J].中华实用中西医杂志,2004,4(17):2916.