

## 蒲地蓝消炎口服液治疗儿童急性上呼吸道感染的 疗效观察与安全性评价\*

蔡永艳, 阎志新, 伊文霞, 张 静

(沧州市中心医院儿内一科, 河北 沧州 061000)

**摘要:** **目的** 探讨蒲地蓝口服液治疗儿童急性上呼吸道感染的临床疗效, 为临床诊断治疗提供参考。**方法** 将 72 例急性上呼吸道感染患儿分为对照组 36 例和治疗组 36 例; 对照组静脉滴注先锋霉素 V 针, 治疗组服用蒲地蓝口服液; 2 组疗程均为连续服用 5d; 疗程结束后对比分析 2 组临床疗效。**结果** 治疗组总有效率(94.44%)显著高于对照组总有效率(83.33%), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗组治疗后咽痛消失时间( $2.41 \pm 1.04$ )d、止咳时间( $3.10 \pm 1.18$ )d、退热时间( $2.06 \pm 1.01$ )d 均明显短于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 2 组在治疗过程中不良反应发生率均较低, 提示用药安全性良好。**结论** 采用蒲地蓝口服液治疗儿童急性上呼吸道感染的疗效明显, 可改善患儿临床症状, 用药安全性, 无明显不良反应, 可为患儿急性上呼吸道感染的治疗提供借鉴。

**关键词:** 蒲地蓝消炎口服液; 儿童; 急性上呼吸道感染

**中图分类号:** R272

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1000-2723(2017)06-0059-03

**DOI:** 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2017.06.017

急性上呼吸道感染是一种儿童常见性疾病, 多发于春季、冬季, 主要由病毒感染而引起, 少数因细菌感染引起<sup>[1-2]</sup>。具有发病率高、易感性的临床特点。儿童呼吸系统及免疫功能尚不完善, 随着病情程度加重, 患儿可能出现严重的肺部疾病, 如肺炎、支气管炎和心肌炎等, 对患儿生长发育及身心健康造成不利影响<sup>[3-4]</sup>。近几年中医药在治疗急性上呼吸道感染取得较好疗效, 逐渐被临床推广<sup>[5]</sup>。本课题以我院近年收治的 72 例儿童急性上呼吸道感染患儿采用蒲地蓝口服液治疗, 疗效较好, 报道如下。

### 1 研究内容

#### 1.1 研究对象

以 2013 年 10 月—2014 年 5 月在我院治疗的 72 例儿童急性上呼吸道感染患儿为对象。体温在  $38.5^{\circ}\text{C}$  以上, 主要症状鼻塞、流涕、咳嗽、咽红肿痛、头痛、声嘶、扁桃体肿大等。按照随机数字表法将其随机分为治疗组 36 和对照组 36 例。对照组 36 例中, 男性患儿 20 例, 女性患儿 16 例; 年龄 1~12 岁, 平均( $3.2 \pm 1.1$ )岁; 体温  $38.6 \sim 41.0^{\circ}\text{C}$ , 平均( $39.3 \pm 0.7$ ) $^{\circ}\text{C}$ 。治疗组 36

例中, 男性患者 19 例, 女性患者 17 例; 年龄 1~12 岁, 平均( $3.0 \pm 0.9$ )岁; 体温  $38.6 \sim 41.2^{\circ}\text{C}$ , 平均( $39.2 \pm 0.6$ ) $^{\circ}\text{C}$ 。2 组基线资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 入选标准

纳入标准<sup>[6]</sup>: ①经诊断确诊为急性上呼吸道感染患儿; ②年龄 1~12 岁之间; ③发病时间在 48 小时以内; ④治疗前未用过任何抗生素类的药物; ⑤与患儿家属知情同意; ⑥研究方案无伦理学问题。

排除标准: ①不符合诊断标准; ②患有严重全身性疾病者及严重心肝肾病; ③患儿病情已恶化者; ④合并患有其他感染性疾病者; ⑤对本研究药物过敏者。

#### 1.3 治疗方法

对照组: 给予患儿先锋霉素 V 针每日 40mg/kg, 重度感染 100mg/kg/d, 分 2 次静滴。

治疗组: 服用蒲地蓝口服液, 用法: 患儿  $< 2$  岁, 3mL/次, 3 次/d, 口服; 2~5 岁, 5mL/次, 3 次/d, 口服; 患儿  $> 5$  岁, 10mL/次, 3 次/d, 口服, 连续服用 5d 后观察疗效。

\* 基金项目: 河北省医学科学研究计划项目(201045778)

收稿日期: 2017-11-20

作者简介: 蔡永艳(1977-)女, 河北献县人, 主治医师, 从事儿科临床工作。

#### 1.4 评价标准

①痊愈:患儿各项临床症状消失,实验室生化检查各项指标均正常;②显效:患儿各项症状均明显好转,实验室检测指标正常;③有效:患儿各项症状均有一定的好转,实验室生化检查显示各项指标有一定的好转;④无效:患儿各项症状指标均无改善,甚至有进一步加重的迹象。

#### 1.5 评价方法

对 2 组患儿治疗后临床疗效进行统计比较,并对 2 组患儿的各项症状改善、消失的时间进行统计对比,同时在治疗过程中观察 2 组患儿的不良反应发生率,以评价治疗的安全性。

#### 1.6 统计学方法

应用 SAS9.4 进行数据处理,计量资料和计数资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间对比分别用  $t$  检验、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 临床疗效对比

治疗组总有效率为 94.44% 高于对照组总有效率为 77.78%, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 2 组患者疗效比较 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=36$ , %)

| 组别       | 治愈        | 显效       | 有效       | 无效       | 总有效率  |
|----------|-----------|----------|----------|----------|-------|
| 治疗组      | 23(63.89) | 8(22.22) | 3(8.33)  | 2(5.56)  | 94.44 |
| 对照组      | 16(44.44) | 6(16.67) | 6(16.67) | 8(22.22) | 77.78 |
| $\chi^2$ | -         | -        | -        | -        | 4.181 |
| $P$      | -         | -        | -        | -        | 0.031 |

#### 2.2 临床症状消失时间对比

治疗组咽痛消失时间、止咳时间、退热时间均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 2 组患儿临床症状平均消失时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=36$ , d)

| 分组       | 咽痛消失时间          | 止咳时间            | 退热时间            |
|----------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 治疗组      | $2.41 \pm 1.04$ | $3.10 \pm 1.18$ | $2.06 \pm 1.01$ |
| 对照组      | $4.27 \pm 1.26$ | $4.96 \pm 1.20$ | $3.64 \pm 1.19$ |
| $\chi^2$ | 6.831           | 6.631           | 6.074           |
| $P$      | 0.000           | 0.000           | 0.000           |

#### 2.3 不良反应

治疗过程中及治疗结束后 2 组患儿均为出现明显不良反应, 表明 2 组患者用药安全性良好。

### 3 讨论

急性上呼吸道感染是儿科常见病, 患者由于自身

免疫力低下, 易受到病毒、细菌感染发病<sup>[7]</sup>。儿童急性上呼吸道感染应采取及时有效的治疗, 以减轻并发症的发生<sup>[8-9]</sup>。目前, 西医治疗儿童急性上呼吸道感染容易产生耐药性, 且短期应用控制病毒的效果较差, 长期使用则会出现各种不良反应, 并产生耐药性。近年来, 中医药在治疗小儿急性上呼吸道感染应用广泛, 安全性好, 不良反应小, 能提高患儿免疫功能, 在临床应用价值越来越高<sup>[10-12]</sup>。

中医学认为小儿脏器娇嫩, 肺主皮毛, 开窍于鼻, 肺为娇脏, 易受外邪感染, 治宜宣肺清热, 解表散寒<sup>[13]</sup>。笔者采用蒲地蓝口服液治疗儿童急性上呼吸道感染, 治疗组临床症状消失时间明显短于对照组静脉滴注先锋霉素 V, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 蒲地蓝口服液治疗儿童急性上呼吸道感染疗效肯定, 无明显不良反应。蒲地蓝口服液由蒲公英、黄芩、板蓝根等组成。黄芩苦寒, 归肺、胃、胆、大肠经, 具有清热燥湿、泻火解毒之功, 广谱抗菌消炎和抗病毒作用; 蒲公英苦、甘、寒。归肝胃经, 能清热解毒, 抗病毒、抗炎作用; 板蓝根苦、寒, 归心、胃经, 清热解毒, 凉血利咽; 苦地丁活血消肿, 抗炎镇痛。蒲地蓝口服液具有抗炎、抗病毒、清热、作用, 还能增强巨噬细胞、中性粒细胞对病毒及细菌的吞噬作用, 增加血清中溶菌酶的浓度, 从而增强细胞免疫功能<sup>[14]</sup>。

综上所述, 对于儿童急性上呼吸道感染采用蒲地蓝口服液治疗, 疗效明显, 可改善患儿临床症状, 无明显不良反应, 为患儿急性上呼吸道感染的治疗提供借鉴。

#### 参考文献:

- [1] Lin H, Williams KA, Katovich L, et al. Streptococcal upper respiratory tract infections and psychosocial stress predict future tic and obsessive-compulsive symptom severity in children and adolescents with Tourette syndrome and obsessive-compulsive disorder [J]. Biological Psychiatry, 2010, 67(7): 684-691.
- [2] 季加芬, 王立杰, 姜萍, 等. 热毒宁注射液佐治儿童急性病毒性下呼吸道感染疗效观察 [J]. 中国实用儿科杂志, 2011, 26(6): 457-458.
- [3] Hojsak I, Snovak N, Abdović S, et al. Lactobacillus GG in the prevention of gastrointestinal and respiratory tract infections in children who attend day care centers: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial [J]. Clinical Nutrition, 2010, 29(3): 312-316.

- [4] 廖翠芳,展晓玲,王静,等. 热毒宁治疗儿童急性上呼吸道感染临床观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2011, 5(4): 56-57.
- [5] 刘霞. 儿童回春颗粒治疗儿童上呼吸道感染 77 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(10): 147-148.
- [6] 吴瑞平,胡亚美,江载芳. 实用儿科学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 1996, 610-615.
- [7] 韩泽利,周成勇,严清红. 布地奈德混悬液雾化吸入治疗儿童急性上呼吸道感染疗效分析 [J]. 中国医药导刊, 2011, 13(12): 2146-2147.
- [8] 夏建鸿, 陈希元. 炎琥宁注射液治疗儿童急性上呼吸道感染疗效观察 [J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(9): 2036.
- [9] 王运气. 热毒宁注射液治疗儿童急性上呼吸道感染 59 例[J]. 陕西中医, 2011, 32(10): 1325-1326.
- [10] 张向峰,靳秀红,汤昱,等. 热毒宁注射液治疗儿童上呼吸道感染疗效和安全性观察 [J]. 中医儿科杂志, 2011, 7(4): 23-24.
- [11] 戴文,杨三平,王春霞,等. 热毒宁注射液治疗儿童急性上呼吸道感染疗效观察 [J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(7): 1601.
- [12] 王健, 胡思源, 李新民. 小儿双清颗粒治疗小儿急性上呼吸道感染表里俱热证 304 例临床观察[J]. 中医杂志, 2013(5): 395-397.
- [13] 沈树根, 孙振文. 中西医结合治疗儿童急性呼吸道感染疗效观察[J]. 河北中医, 2011, 33(8): 1184-1185.
- [14] 吴义平. 蒲地蓝口服液治疗儿童上呼吸道感染 58 例效果观察[J]. 交通医学, 2013, 27(6): 687-688.

(编辑:徐建平)

## Effect of Lan Po in the Oral Treatment of Children with Acute Respiratory Infection

CAI Yongyan, YAN Zhixin, YI Wenxia, ZHANG Jing

(Cangzhou City Central Hospital, Cangzhou 061000, China)

**ABSTRACT:** **Objective** To investigate the clinical efficacy of the oral treatment of children with acute respiratory infections Lan Po to provide reference for clinical diagnosis and treatment. **Methods** The group of 72 cases of acute upper respiratory tract infection in children according to a random number table, randomly divided into control group ( $n=36$ ) and treatment group ( $n=36$ ); intravenous cephalosporin group V pin, Lan Po in the treatment group taking oral; treatment lasted for taking 5d; analysis comparing the two groups of children with clinical efficacy after treatment. The results of the two groups of children with general information no statistical significant difference ( $P>0.05$ ), comparable. **Results** The total effective rate (94.44%) was significantly higher overall response rate (83.33%), and has a significant difference ( $P<0.05$ ); sore throat disappeared after treatment time ( $2.41\pm1.04$ )d, cough time ( $3.10\pm1.18$ )d, cooling time ( $2.06\pm1.01$ )d were significantly shorter than the control group after treatment of sore throat disappearance time ( $4.27\pm1.26$ )d, cough time ( $4.96\pm1.20$ )d, fever clearance time ( $3.64\pm1.19$ )d, and there is a significant difference ( $P<0.05$ ); groups of children with no obvious adverse reactions during treatment. **Conclusion** The curative effect of Pudilan oral liquid in the treatment of children with acute upper respiratory tract infection significantly, the clinical symptoms can be significantly improved in patients, adverse reactions during treatment with a low incidence, high safety and no obvious adverse reactions, it has high application value in clinical treatment, can provide a new option for the treatment of children with acute upper respiratory tract infection.

**KEY WORDS:** Lan Po in the Oral; children; acute upper respiratory tract infection