



抗感颗粒治疗小儿急性上呼吸道感染疗效观察

卢玉叶

榆中县第一人民医院儿科 甘肃兰州 730100

【摘要】目的 探索抗感颗粒治疗小儿急性上呼吸道感染疗效。**方法** 选取2017年6月14日至2018年6月14日期间我院急性上呼吸道感染100例患儿（实施奇偶数分组模式），对照组的50例患儿进行利巴韦林治疗，观察组的50例患儿进行抗感颗粒治疗。**结果** 观察组发热评分（ 0.13 ± 0.09 ）分、咳嗽评分（ 0.63 ± 0.42 ）分、流涕评分（ 0.29 ± 0.22 ）分、咽红评分（ 0.39 ± 0.28 ）分、总有效率（96.00%）、退热天数（ 3.26 ± 0.29 ）d、止咳时间（ 3.12 ± 0.55 ）d、啰音消失时间（ 2.67 ± 1.51 ）d均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对急性上呼吸道感染患儿实施抗感颗粒治疗效果显著。

【关键词】 抗感颗粒；小儿；急性上呼吸道感染；疗效

【中图分类号】 R272 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 03-076-02

急性上呼吸道感染占小儿发病率的首位，又称之为感冒，主要是因病毒或细菌引发的炎性反应，主要特征为喉、咽、鼻等呼吸道感染^[1]，一旦患病，不仅可诱发肺炎等疾病，还可导致致病菌不断繁殖，加重病情，主要表现为流涕、咳嗽、咳嗽、咽痛、发热等，部分小儿可出现大便异常、食欲不振、呕吐等症状，为了控制恶化，还需尽早实施药物治疗^[2]。而本文旨在探索不同治疗方式在急性上呼吸道感染患儿中的价值性，如下文报道。

1 资料和方法

1.1 资料

本次试验人员为急性上呼吸道感染患儿（100例），运用奇偶数分组措施，各50例（分两组），人员均在2017年6月14日至2018年6月14日期间收治。入选标准：（1）患儿发热时间在5-50小时之内；（2）患儿均符合上呼吸感染的诊断标准；（3）患儿均存在脉浮数、舌苔薄白、咳嗽、咽红、流涕、鼻塞等症状；（4）患儿外周血常规白细胞总数处于正常范围。排除标准：（1）排除存在中途病情加重小儿；（2）排除存在全身严重性疾病小儿；（3）排除存在重度营养不良小儿。

观察组29例为男性，21例为女性，平均年龄（ 5.11 ± 1.29 ）岁，平均病程（ 25.46 ± 2.63 ）小时，平均体温（ 38.56 ± 1.45 ）℃。

对照组30例为男性，20例为女性，平均年龄（ 5.56 ± 1.74 ）

岁，平均病程（ 25.72 ± 2.54 ）小时，平均体温（ 38.92 ± 1.37 ）℃。

两组患儿一般资料不具备统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采用利巴韦林（国药准字：H20032565；四川好医生潘西药业有限公司）治疗：每日三次，每次口服5mg。

观察组采用抗感颗粒（国药准字：Z20053256；上海强生制药有限公司）治疗方式：<12个月小儿：每日三次，每次口服0.8ml；>12个月小儿：每日三次，每次口服1.2ml^[3]。

两组均连续治疗五天（一个疗程）。

1.3 观察指标

对比两组临床症状积分^[4]、总有效率^[5]、退热天数、止咳时间、啰音消失时间。

1.4 统计学处理

在对比各项指标时，需运用统计学SPSS22.0软件处理，当存在统计意义时，用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

观察组实施抗感颗粒后，能够降低无效率，提高显效率（ $P < 0.05$ ）。如表1所示：观察组退热天数、止咳时间、啰音消失时间均短于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表2所示：观察组发热评分、咳嗽评分、流涕评分、咽红评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表3所示：

表1：对比治疗效果

组别	例数 (n)	显效 (n; %)	有效 (n; %)	无效 (n; %)	总有效率 (n; %)
观察组	50	40 (80.00%)	8 (16.00%)	2 (4.00%)	48 (96.00%)
对照组	50	28 (56.00%)	8 (16.00%)	14 (28.00%)	36 (72.00%)

表2：对比症状改善情况

组别	例数 (n)	啰音消失时间 (d)	止咳时间 (d)	退热天数 (d)
观察组	50	2.67 ± 1.51	3.12 ± 0.55	3.26 ± 0.29
对照组	50	4.19 ± 1.43	5.98 ± 0.42	4.63 ± 0.51

表3：对比临床症状积分

组别	时间	咽红 (分)	流涕 (分)	咳嗽 (分)	发热 (分)
观察组 (n=50)	治疗前	3.54 ± 1.05	2.15 ± 0.33	2.38 ± 1.19	2.33 ± 0.47
	治疗后	0.39 ± 0.28	0.29 ± 0.22	0.63 ± 0.42	0.13 ± 0.09
对照组 (n=50)	治疗前	3.62 ± 1.42	2.68 ± 0.42	2.46 ± 1.54	2.91 ± 0.52
	治疗后	1.39 ± 0.42	1.61 ± 0.19	1.66 ± 0.72	1.42 ± 0.32

3 讨论

急性上呼吸道感染可因为支原体、细菌、病毒感染诱发，

属于呼吸系统疾病，好发于小儿人群，早期主要表现为水肿、支气管充血、气管充血、咽部充血等，若干与不及时，可导



致纤毛上皮破坏或损伤,诱发肺炎、支气管炎、颈淋巴结炎、鼻窦炎等疾病的发生,可对小儿生长发育造成严重影响^[6]。早期常选用利巴韦林治疗,虽能够抑制病情发展,中断病毒在机体的繁殖和生长,但可对小儿免疫功能、骨髓功能的抑制。

抗感颗粒属于中成药,主要是由柴胡、钩藤、地骨皮、大青叶、薄荷、连翘、菊花、金银花、桂枝等药材组成,能够达到清热解毒、疏风解表、凉血、清气、降气和中和、消食化积、和中化湿等疗效。从现代药理学角度分析,抗感颗粒能够发挥平喘作用,松弛支气管平滑肌,阻止炎症介质的释放,加强排痰作用,增强纤毛蠕动,促使痰液更容易排出,同时抗感颗粒还能够抑制炎症发展,抑制病毒的RNA/DNA合成,阻断肌苷酸转化为鸟苷酸,稳定性较高,能够作为抗病毒的首选药,可加速退热时间,减轻急性上呼吸道感染症状,减少组织炎性渗出和水肿,提高机体毛细血管通透性,增强整体疗效性^[7]。

总而言之,抗感颗粒具有作用性强、副作用轻、疗效高等优势,用于急性上呼吸道感染小儿中效果明显。

参考文献:

- [1] 智月丽, 宋春兰, 王亚峰等. 小儿感冒退热糖浆治疗上呼吸道感染的临床观察 [J]. 中医临床研究, 2014, 6(34):55-56.
- [2] 董春凤, 程春华. 抗感糖浆治疗小儿急性上呼吸道感染疗效观察 [J]. 中国民间疗法, 2016, 24(2):43-44.
- [3] 董春凤, 程春华. 抗支糖浆治疗小儿肺炎支原体肺炎咳嗽 60 例疗效观察 [J]. 中国民间疗法, 2015, 22(10):35-36.
- [4] 任杰. 肺炎糖浆联合抗生素治疗小儿肺炎的疗效观察 [J]. 国际中医中药杂志, 2013, 35(1):70-71.
- [5] 李琳, 李加忠. 氯雷他定糖浆口服辅助治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效观察 [J]. 中国临床研究, 2014, 27(8):976-977.
- [6] 姑丽尼沙·巴拉提, 古丽齐曼·艾尔肯. 复方福尔可定糖浆对小儿急性上呼吸道感染的临床效果及安全性评估 [J]. 中国保健营养 (中旬刊), 2014, 24(3):1529.
- [7] 黄栋钦, 胡伟滨. 复方氢溴酸右美沙芬糖浆与非那根止咳糖浆治疗儿童支气管肺炎疗效对比 [J]. 海峡药学, 2014, 15(4):102-103.

(上接第 73 页)

发生率也远低于对照组 (10%VS60%) $p < 0.05$, 差异有统计学意义。

综上所述,亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症效果显著,治愈后复发率低,建议临床推广。

参考文献:

- [1] 陈硕. 腹腔镜手术前后联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的比较观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 85(40):7729-7730.

- [2] 王素勤. 亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果观察 [J]. 河南医学研究, 2018, 109(4):674-675.

- [3] 龙平, 洛若愚. 腹腔镜联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症合并不孕的临床效果 [J]. 中国医药导报, 2017, 59(26):76-78, 82.

- [4] 王新华. 用亮丙瑞林与达那唑对行腹腔镜手术后的子宫内膜异位症患者进行治疗的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2017, 73(20):78-79.

(上接第 74 页)

疗效,可改善气道功能,该药物使用非常方便、简单,能够提高治疗依从性,见效快,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 颜新娥, 李丽霞. 孟鲁司特钠治疗哮喘的临床观察 [J]. 当代医学, 2015, 14 (05): 146-147.
- [2] 彭秋莹, 陈爱欢, 李玉玲, 等. 白三烯研究进展及其在婴幼儿喘息性疾病中的应用 [J]. 中华儿科杂志, 2016, 44

(07): 553-556

- [3] 郭建萍, 吴庆莉, 林荣军. 孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘的效果 [J]. 青岛大学医学院学报, 2016, 48 (06): 511-513.

- [4] 刘莉雅, 张维娜. 孟鲁司特治疗小儿哮喘的临床应用研究 [J]. 中国当代医药, 2015, 13 (17): 1551-1556.

- [5] 吴晓玲, 王志红. 孟鲁司特钠辅助治疗支气管哮喘的疗效观察 [J]. 中国卫生产业, 2016, 11 (26): 134-135.

(上接第 75 页)

起着重要的作用。

对行剖宫产手术的极重度肥胖产妇而言,采用传统的阻力消失技术进行定位穿刺,其实际操作中一旦遇到骨质就无法继续进针,此时可能会对血管神经造成损伤,甚至穿破硬脊膜,造成置管困难。而采用超声引导下进行穿刺,能有效缩短穿刺的时间与术前准备时间,术中进针的次数也明显降低,此外,超声因能对硬膜外间隙进行准确定位,所以在引导穿刺针和导管进入硬膜外间隙时更能迅速达到其相应的位置。本次研究发现,观察组麻醉前准备时间、麻醉穿刺时间、麻醉起效时间、术后住院时间、手术失败率、术后腰痛率、穿刺或置管异感率均显著低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

综上所述,超声引导在极重度肥胖产妇剖宫产硬膜外穿刺能有效缩短产妇的术前准备时间和住院时间,提升手术成

功率,同时降低不良事件发生率,安全性高,值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] 常立功. 超声引导在极重度肥胖产妇剖宫产硬膜外穿刺中的应用 [J]. 河北医药, 2017, 16(16):2472-2474.
- [2] 庞超, 戴泽平. 超声辅助定位可以提高肥胖产妇蛛网膜下腔麻醉穿刺成功率 [J]. 沈阳医学院学报, 2017, 21(5):392-394.
- [3] 刘开敏, 陈春. 超声定位在肥胖产妇硬膜外穿刺置管术中的应用 [J]. 长江大学学报 (自科版), 2017, 34(20):38-40.
- [4] 张莹, 张薇, 周雁, 等. 实时超声引导静脉穿刺在增强 CT 检查肥胖患儿中的应用价值 [J]. 武警医学, 2017, 9(4):375-378.
- [5] 蓝英年, 韦惠, 黄霄, 等. 超声引导在肥胖患者腰椎穿刺中的价值 [J]. 中国现代医生, 2018, 10(10):121-123.