

柴葛解肌汤治疗小儿上呼吸道感染致高热的效果观察

洪鑫雅

晋江市安海镇卫生院 福建晋江 362200

摘要 目的 分析小儿上呼吸道感染致高热采用柴葛解肌汤治疗的作用。**方法** 纳入本院收治 70 例上呼吸道感染致高热患儿（收治时间 2022.1-2024.1），随机数字表下将其纳入对照组（n=35）、观察组（n=35），分别行常规西药治疗、常规西药+柴葛解肌汤治疗；统计两组疗效、临床指标、不良反应。**结果** 疗效（77.14% vs 94.29%）：观察组较对照组高（ $P<0.05$ ）。高热缓解、完全退热、住院时间：观察组较对照组短（ $P<0.05$ ）。不良反应（11.44% vs 8.58%）：无统计差异（ $P>0.05$ ）。**结论** 小儿上呼吸道感染致高热采用柴葛解肌汤治疗效果显著，可加快患儿退热时间，缩短其住院时间，且不会增加药物副反应，具有较高安全性。

关键词 柴葛解肌汤；小儿上呼吸道感染；高热；不良反应；完全退热时间

中图分类号 R243

文献标识码 A

文章编号 1672-4356（2024）02-012-02

小儿上呼吸道感染为临床常见儿科疾病，其主要为病毒感染鼻咽部所致。小儿上呼吸道感染发生后，极易因高热引发惊厥，威胁患儿生命^[1]。故针对上呼吸道感染致高热患儿尽早退热、控制感染、预防惊厥等并发症十分关键。柴葛解肌汤则为经典中医方剂，其源于《伤寒六书》，由葛根、黄芩、柴胡、芍药、白芷等多味中药配伍而成，主要协同，可发挥解肌清热的作用，是恶寒发热、风寒感冒、头痛腰酸等多种疾病常用治疗组方。对此，本研究以我院 70 例上呼吸道感染致高热患儿为例，分析采用中药组方柴葛解肌汤治疗的临床作用。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院收治 70 例上呼吸道感染致高热患儿（收治时间 2022.1-2024.1），随机数字表下将其纳入对照组（n=35）、观察组（n=35）。其中，对照组男女比 19/16；年龄 4-12 岁，均值（7.55±1.26）岁；体温 39.1-40.0℃，均值（39.44±0.31）℃。观察组男女比 18/17；年龄 3-12 岁，均值（7.49±1.31）岁；体温 39.0-40.0℃，均值（39.45±0.32）℃。统计 2 组基线，无差异（ $P>0.05$ ），可比。本研究已经医学伦理审核通过。入组患儿均经症状体征、实验室检查及营养学检查确诊为上呼吸道感染，且体温 $\geq 39.0^\circ\text{C}$ ；入组患儿对研究用药及药物代谢成分无过敏反应；入组患儿及家属均知情。本项目已经医学伦理委员会审核通过。

1.2 方法

2 组均常规抗感染治疗；同时冰敷头部，以温水擦拭颈部、腋窝、腹股沟等部位，鼓励患儿多饮温开水。

对照组：常规西药治疗。体温 37.3-38.4℃，物理降温+多饮温开水。体温 $\geq 38.5^\circ\text{C}$ ，口服布洛芬混悬液（国药准字 H19991011；上海强生制药；100ml），剂量如下：1-3 岁，10-15kg，4mL/次；4-6 岁，16-21kg，5mL/次；7-9 岁，22-27kg，8mL/次；10-21 岁，28-32kg，10mL/次。若持续高热，重复用药（间隔 4-6h），24h 内用药 ≤ 4 次，至恢复正常体温。

观察组在上述基础上增加柴葛解肌汤。组方如下：石膏 15g，葛根 10g，柴胡 10g，白芍 10g，知母 10g，白芷 6g，黄芩 5g，桔梗 3g，甘草 2g，生姜 2 片，大枣 2 枚。加減随证：伴咽部肿痛，增加板蓝根 10g，玄参 10g，生地黄 10g；伴头

痛，增加蔓荆子 8g，羌活 5g；伴鼻塞流涕，增加薄荷 5g、防风 3g。配伍后，水煎至 100ml，分三次温服（早中晚各一次）。

2 组均持续治疗 1 周，观察疗效。

1.3 观察指标

（1）疗效：结合患儿用药后病情改善情况评价，以恢复正常体温，上呼吸道感染症状基本消失为显效；以体温基本恢复正常，上呼吸道感染症状缓解为有效；以体温与上呼吸道感染症状均无好转为无效。总疗效=1-无效率。（2）临床指标：记录高热缓解、完全退热、住院时间。（3）不良反应：统计恶心呕吐、过敏、腹泻、便秘发生率。

1.4 统计学方法

软件版本 SPSS 25.0。（ $\bar{x}\pm s$ ）、% 分别对计量、计数数据进行表述，t、 χ^2 检验；数据差异统计， $P<0.05$ 有意义。

2 结果

2.1 疗效

观察组较对照组高（ $P<0.05$ ）。见表 1：

表 1 疗效（%）

组别	例数	显效	有效	无效	总计
对照组	35	11(31.43)	16(45.71)	8(22.86)	27(77.14)
观察组	35	14(40.00)	19(54.29)	2(5.71)	33(94.29)
χ^2					4.200
P					0.040

2.2 临床指标

均观察组较对照组短（ $P<0.05$ ）。见表 2：

表 2 临床指标（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	高热缓解时间 (h)	完全退热时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	35	1.33±0.36	29.65±4.17	4.76±1.33
观察组	35	0.95±0.24	17.86±2.54	3.62±0.67
t		5.196	14.285	4.529
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.3 不良反应

组间对比，无统计差异（ $P>0.05$ ）。见表 3：

3 讨论

上呼吸道感染为西医病名，且与中医中“感冒”“伤风”等相对应，以咳嗽、高热、流涕等为典型表现，在任何年龄

段均可发生^[2]。而相较成年人,小儿群体各项机体功能尚未发育完全,受其上呼吸道解剖结构、免疫特点特殊性影响,小儿上呼吸道感染发生后,多以全身症状为主、局部症状为辅,且多伴随体温升高,最高时可达且伴随性出现体温上升,严重时可达 39~40℃,甚至引发高热惊厥,有继发性支气管肺炎、肺炎风险,对患儿生命健康存在严重危害。因而针对上呼吸道感染致高热患儿,及时采取有效降温治疗十分关键。

本研究中,采用中医方剂治疗下,观察组疗效明显高于对照组,高热缓解、退热、住院时间明显低于对照组($P<0.05$)。提示柴葛解肌汤治疗小儿上呼吸道感染致高热可发挥积极作用,能够促进患儿体温恢复,加快患儿预后康复进程。分析可见,中医认为上呼吸道感染致高热为温热疫毒、外邪六淫所感引发的热证,以肺脾不足、脾胃积热等为主要病机,需从解毒退热、清热解肌等角度入手。而柴葛解肌汤中,柴胡、葛根具有升阳疏肝、解表祛湿、退热解肌等功效^[3];桔梗有益肺气、可载药上行;黄芩能够解毒泻火、燥湿清热;白芷、羌活能够散寒解表、止痛、祛风、燥湿;大枣、甘草可调和营卫。诸药联合,可协同发挥解毒退热、清热解肌功效,与小儿上呼吸道感染致高热病机病理相适应。另外,现代医学研究也显示,黄芩可发挥广谱抗菌作用,能够对流感病毒活性进行抑制,有助于解除肌肉痉挛,改善外周血液循环;柴胡能够抗炎、镇静、解热;白芷能够扩张血管,促进呼吸道兴奋性增强。故将柴葛解肌汤用于上呼吸道感染致高热患儿治疗中

可发挥良好退热效果,有助于改善患儿临床症状,缩短其住院时间,提升疗效。另外,两组不良反应无差异($P>0.05$),提示中药方剂具有高效低毒的优势,可在保障用药安全性的基础上提升药效。

综上,将柴葛解肌汤用于小儿上呼吸道感染致高热治疗中可发挥积极作用,能够加快患儿退热时间,促进其预后康复;且用药期间不良反应少,安全性好,可推广。

参考文献

- [1] 宋国平. 柴葛解肌汤治疗小儿上呼吸道感染高热 100 例疗效观察 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(8):30-32.
- [2] 温燕. 苯巴比妥钠与地西泮治疗小儿上呼吸道感染致高热惊厥的临床效果比较 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(9):56-59.
- [3] 王微, 韩媛媛. 柴葛解肌汤结合西药治疗小儿上呼吸道感染的临床疗效 [J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(10):56-57.

表 3 不良反应 (%)

组别	例数	恶心呕吐	过敏	腹泻	便秘	总发生率
对照组	35	1(2.86)	1(2.86)	1(2.86)	1(2.86)	4(11.44)
观察组	35	1(2.86)	0(0.00)	1(2.86)	1(2.86)	3(8.58)
χ^2						0.159
P						0.690

(上接第 10 页)

补体 C3 水平正常恢复,说明患者病情也有所缓解。另外患者补体 C3 的含量与患者的肾脏和肝脏功能呈正比。

作为新型的喹诺酮类药物,氯喹是由 4-氨基喹啉化合物构成的可对免疫反应进行有效抑制的硫酸羟氯喹,而且机体对外来病毒抗原的免疫反应也不会遭到破坏。它的主要作用包括:(1)通过对免疫复合物进行抑制,使补体 C3 的活性降低,对不断产生的 IE 细胞起重要的阻止作用,达到免疫抑制的目的;(2)可发挥消炎退热的功效,通过对组织吸收紫外线情况进行调节,对受损的皮肤起到修复作用,使患者使用糖皮质激素的量减少;(3)通过细胞膜溶酶体的稳定,对白细胞介素-1 的产生进行阻止,达到抗炎的目的^[4]。

长期大量的使用激素进行治疗,会导致患者产生一系列不良反应,如高血压、糖尿病、颜面虚肿、大关节股骨头坏死等,羟氯喹可对皮疹引发的不良症状进行有效控制,使使用激素的量明显减少。在治疗过程中联合糖皮质激素和免疫抑制剂,可显著提高 CD3-CD56+NK 细胞的抑制剂受体,使正常细胞免受其损害。而且甲氨蝶呤联合激素、羟氯喹对轻、中度的系

统性红斑狼疮皮疹进行治疗可获得良好的疗效,患者生活质量得到提升。本研究结果发现,这些患者有效率、缓解率和无效率分别为 72.73%、23.64%、3.64%;而且治疗后所有的患者 ESR 比治疗前明显较低,补体 C₃ 却比治疗前显著提升($P<0.05$)。

综上所述,系统性红斑狼疮皮疹患者在治疗过程中联合采用糖皮质激素和羟氯喹可得到确切的疗效,患者的 ESR 和补体 C₃ 水平也会因此而得到改善,对皮肤的恢复起到重要的促进作用。

参考文献

- [1] 沈小霞. 糖皮质激素联合羟氯喹治疗系统性红斑狼疮皮疹的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2017(10):107-109.
- [2] 李思吟, 邓代华. 系统性红斑狼疮皮疹治疗中糖皮质激素联合羟氯喹的临床价值研究 [J]. 攀枝花学院学报, 2018(05):9.
- [3] 闵月. 糖皮质激素联合羟氯喹治疗系统性红斑狼疮效果观察 [J]. 皮肤病与性病, 2018(06):834-835.
- [4] 余应淑. 糖皮质激素联合羟氯喹对系统性红斑狼疮皮疹患者的疗效观察 [J]. 医学信息, 2017(21):34.

(上接第 11 页)

综上所述,动态心电图在早期鉴别诊断冠心病中的效果优于常规心电图,对诊断心肌缺血和心律失常有重要意义,值得应用。

参考文献

- [1] 陈继生, 王达开, 许军荣. 常规心电图与动态心电图诊断冠心病伴心律失常的效果比较 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(11):106-107.
- [2] 肖姗姗, 唐冰, 李毅, 等. 动态心电图与常规心电图诊

断冠心病患者心律失常的效果比较 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(14):2663-2665.

- [3] 王月文, 王婷. 动态心电图在诊断冠心病无症状性心肌缺血中的应用价值 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2015, 23(1):152-154.
- [4] 夏国宏, 郑争达, 杨海燕. 动态心电图检查老年冠心病心肌缺血和心律失常临床价值分析 [J]. 医学影像学杂志, 2016, 26(2):354-356.