

云实感冒合剂联合感冒清热颗粒对风寒感冒 患儿症状改善与肺功能的影响

黄庆益

(重庆市渝北区妇幼保健院儿科, 重庆 401120)

摘要: **目的** 研究云实感冒合剂联合感冒清热颗粒对风寒感冒患儿症状改善与肺功能的影响。**方法** 按照随机数字表法将重庆市渝北区妇幼保健院 2018 年 8 月至 2019 年 8 月收治的 40 例风寒感冒患儿分为对照组和观察组, 各 20 例, 其中对照组患儿予以维 C 银翘片治疗, 观察组患儿予以云实感冒合剂联合感冒清热颗粒治疗。两组患儿均持续治疗 7 d。对比两组患儿治疗后临床疗效、各项症状消失时间; 对比两组患儿治疗前后肺功能指标。**结果** 治疗后观察组患儿临床总有效率高于对照组, 鼻塞、四肢酸痛、头痛、恶寒、咳嗽等症状消失时间均短于对照组; 与治疗前比, 治疗后两组患儿每分钟最大通气量 (MMV)、用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼吸量 (FEV₁) 及最大呼吸气流 (PEF) 水平均升高, 且观察组高于对照组 (均 $P<0.05$)。**结论** 云实感冒合剂联合感冒清热颗粒治疗风寒感冒患儿, 可改善其临床疗效, 并促进临床症状消失, 且提高肺功能, 使患儿早日康复。

关键词: 风寒感冒; 云实感冒合剂; 感冒清热颗粒; 肺功能

中图分类号: R373.1+4

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2021.06.0088.03

感冒为小儿常见的一种上呼吸道外感性疾病, 临床症状包括打喷嚏、发热无汗、鼻塞流涕、恶寒以及咳嗽等, 在气温骤变或是季节变换时, 此疾病中发病率最高的感冒类型为风寒感冒^[1]。中医普遍认为, 风寒感冒患儿可通过辛温解表类药物对其实施治疗, 单纯维 C 银翘片治疗虽可缓解症状, 但往往治标不治本, 患儿康复速度较慢。云实感冒合剂中含有云实皮、生姜等药材, 具有祛风止痛的功效; 感冒清热颗粒中含有薄荷、柴胡、白芷等多种药材, 具有疏散散寒的功效^[2]。本研究旨在探讨云实感冒合剂联合感冒清热颗粒对小儿风寒感冒患儿症状改善与肺功能的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照随机数字表法将重庆市渝北区妇幼保健院 2018 年 8 月至 2019 年 8 月收治的 40 例风寒感冒患儿分为对照组和观察组, 各 20 例, 对照组患儿中男性 11 例, 女性 9 例; 年龄 3~14 岁, 平均 (6.53±0.35) 岁; 观察组患儿中男性 12 例, 女性 8 例; 年龄 3~15 岁, 平均 (6.47±0.52) 岁。两组患儿一般资料相比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 组间具有可比性。本研究经院内医学伦理委员会批准, 且患儿家属对于本次研究知情同意。纳入标准: 患儿符合《儿科学》^[3] 和《中医病证诊断疗效标准》^[4] 中的中西医诊断标准; 患儿未进行其他治疗; 经过临床诊断后, 确诊为风寒型感冒的患儿等。排除标准: 患有哮喘、鼻炎、扁桃体炎的患儿; 对云实感冒合剂、感冒清热颗粒等药物过敏患儿等。

1.2 方法 对照组患儿予以维 C 银翘片 (贵州百灵企业集团制药股份有限公司, 国药准字 Z52020455, 规格: 每片含维生素 C49.5 mg、对乙酰氨基酚 105 mg、马来酸氯苯那敏 1.05 mg) 治疗, 2 片 / 次, 3 次 / d。观察组患儿予以云实感冒合剂 (贵州良济药业有限公司, 国药准字 Z20163021, 规格: 100 mL / 瓶) 联合感冒清热颗粒 (北京同仁堂科技发展股份有限公司制药厂, 国药准字 Z11020361, 规格: 12 g / 袋) 治疗。云实感冒合剂使用方法: 3~7 岁患儿, 5 mL / 次, 8~15 岁患儿, 10 mL / 次; 感冒清热颗粒使用剂量: 若患儿年龄为 3~7 岁, 6 g / 次, 若患儿年龄为 8~15 岁, 12 g / 次, 均 2 次 / d。两组患儿均治疗 7 d。

1.3 观察指标 ①对比两组患儿治疗后临床疗效, 分为治愈、显效、无效。治愈: 患儿鼻塞、四肢酸痛、头痛、恶寒及咳嗽症状全部消失; 显效: 患儿各项症状基本消失; 无效: 患儿各项症状无任何变化。总有效率 = (治愈 + 显效) 例数 / 总例数 × 100%^[4]。②对比治疗后两组患儿各项症状消失时间, 包括鼻塞、四肢酸痛、头痛、恶寒、咳嗽。③对比两组患儿治疗前后肺功能指标, 采用肺功能仪检测每分钟最大通气量 (MMV)、用力肺活量 (FVC)、第 1 秒用力呼吸量 (FEV₁) 及最大呼吸气流 (PEF) 水平。**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 25.0 统计软件分析数据, 计量资料与计数资料分别以 ($\bar{x} \pm s$)、[例 (%)] 表示, 两组间比较分别采用 t 与 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

作者简介: 黄庆益, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 小儿呼吸方面常见病的诊疗。

2 结果

2.1 临床疗效 治疗后, 观察组患儿临床总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患儿临床疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	治愈	显效	无效	总有效
观察组	20	13(65.00)	6(30.00)	1(5.00)	19(95.00)
对照组	20	5(25.00)	8(40.00)	7(35.00)	13(65.00)
χ^2 值					3.906
P 值					<0.05

2.2 症状消失时间 治疗后, 观察组患儿鼻塞、四肢酸痛、头痛、恶寒、咳嗽症状消失时间均短于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组患儿症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	鼻塞	四肢酸痛	头痛	恶寒	咳嗽
观察组	20	1.37±0.61	2.30±0.47	1.52±0.30	1.32±0.21	1.38±0.16
对照组	20	4.02±0.15	5.60±0.51	5.01±0.72	3.77±0.26	3.52±0.30
t 值		18.866	21.279	20.010	32.783	28.148
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 肺功能 治疗后两组患儿 MMV、FVC、FEV₁、PEF 水平均升高, 且观察组高于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P<0.05$), 见表 3。

表 3 两组患儿肺功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	MMV(L)		FEV ₁ (L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	20	53.26±2.56	88.56±5.56*	1.02±0.33	3.56±1.02*
对照组	20	52.56±2.45	75.33±2.56*	1.11±0.15	2.23±0.33*
t 值		0.883	9.666	1.110	5.548
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

组别	例数	FVC(L)		PEF(L/s)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	20	1.35±0.55	3.95±0.54*	1.02±0.12	9.56±1.33*
对照组	20	1.40±0.54	2.41±0.51*	1.01±0.11	7.45±1.25*
t 值		0.290	9.272	0.274	5.170
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与治疗前比, * $P<0.05$ 。MMV: 每分钟最大通气量; FVC: 用力肺活量; FEV₁: 第 1 秒用力呼吸量; PEF: 最大呼吸气流。

3 讨论

风寒性感冒大多由气候突变、淋雨受凉、过度疲劳等因素所致, 致使患儿呼吸道局部防御功能减低、全身免疫力下滑, 从而引起发热、打喷嚏、头痛、鼻塞、流鼻涕等, 严重时出现咽喉肿痛、低热、无汗、畏寒、流清鼻涕、头痛身痛、舌苔薄白等^[5]。维 C 银翘片为常规治疗风寒性感冒的药物, 可有效缓解患儿口干、咳嗽、发热等症状,

但长时间大量服用会导致肝肾功能异常。

从中医角度来说, 风寒性感冒为肺气失宣、风寒之邪外袭所致。云实感冒合剂、感冒清热颗粒均能作为治疗风寒型感冒的有效药物, 且有显著的治疗效果。云实感冒合剂为苗族人民用来防范与治疗感冒疾病的一种民间验方, 其主要是由生姜、云实皮、马鞭草以及蓝布正组成, 具备止咳化痰、解表散寒等诸多功效。云实感冒合剂治疗风寒感冒患儿, 有助于缓解患儿的各项临床症状, 且无不良反应, 具备极高的安全性。感冒清热颗粒主要是由芦根、荆芥穗、苦地丁、薄荷、白芷、防风、苦杏仁、柴胡、桔梗、紫苏叶以及葛根等药材组成, 具备解表清热和祛风散寒等效用, 适用于风寒感冒的治疗, 可弱化风寒感冒的相应症状^[6]。本研究结果显示, 治疗后观察组患儿临床总有效率高于对照组, 各症状消失时间均短于对照组, 提示云实感冒合剂联合感冒清热颗粒治疗风寒感冒, 可改善患儿临床疗效, 缩短患儿各项症状消失时间, 促进患儿快速康复。

风寒感冒久治不愈会直接造成肺功能受损, 加上儿童肺部发育不全, 临床上必须尽早控制症状, 避免疾病迁延不愈。现代药理学研究表明, 云实感冒合剂药物包含的化学成分具备显著的抗菌、强化免疫、止痛以及抗病毒等作用^[7]。感冒清热颗粒中葛根含有的葛根素具有降低心肌耗氧, 清除自由基的作用; 柴胡中的皂苷类成分具有解表散热、疏肝解郁的作用; 桔梗与苦杏仁具有宣肺止咳的作用, 药材合用, 使肺功能得到了极大的改善^[8]。本研究结果显示, 治疗后观察组患儿 MMV、FVC、FEV₁、PEF 水平均高于对照组, 提示云实感冒合剂联合感冒清热颗粒治疗风寒感冒, 可提高患儿肺功能, 加快病情恢复。

综上, 云实感冒合剂联合感冒清热颗粒治疗风寒感冒患儿, 可改善其临床疗效, 并促进临床症状消失, 且提高肺功能, 使患儿早日康复, 值得临床进一步推广。

参考文献

- [1] 张焱, 罗建峰, 王浩. 小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的疗效及对中医证候改善的效果分析 [J]. 海南医学, 2019, 30(24): 3210-3212.
- [2] 刘昌. 感冒清热颗粒治疗小儿风寒感冒 160 例疗效观察 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(7): 175.
- [3] 沈晓明, 王卫平. 儿科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 9.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 1.
- [5] 苏敏, 朱沁泉, 张涤, 等. 荆桔口服液治疗小儿感冒 (外感风寒, 入肺化热证) 的疗效观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(3): 71-74.

恩替卡韦对乙肝肝硬化失代偿期患者 肝功能与肝纤维化的影响

王春光

(睢宁县人民医院感染性疾病科, 江苏 徐州 221200)

摘要: **目的** 分析恩替卡韦对乙肝肝硬化失代偿期患者肝功能与肝纤维化的影响。**方法** 将 2017 年 1 月至 2020 年 1 月睢宁县人民医院收治的 60 例乙肝肝硬化失代偿期患者按照随机数字表法分为对照组与观察组, 各 30 例。给予对照组患者阿德福韦酯治疗, 给予观察组患者恩替卡韦治疗, 1 个疗程为 1 个月, 两组患者均治疗 6 个疗程。比较两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后肝功能、肝纤维化指标、门静脉内径与脾厚度。**结果** 治疗后观察组患者临床总有效率比对照组高; 治疗后两组患者血清白蛋白 (ALB) 较治疗前均升高, 且观察组升高幅度大于对照组; 血清总胆红素 (TBIL)、谷丙转氨酶 (ALT)、凝血酶原时间 (PT)、透明质酸 (HA)、层黏连蛋白 (LN)、Ⅲ型前胶原 (PC-Ⅲ)、Ⅳ型胶原 (Ⅳ-C) 与门静脉内径、脾厚度较治疗前均下降, 观察组降低幅度大于对照组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 恩替卡韦可有效提高乙肝肝硬化失代偿期患者临床疗效, 改善肝功能及肝纤维化, 缩小门静脉内径与脾厚度。

关键词: 乙肝肝硬化失代偿期; 恩替卡韦; 肝功能; 肝纤维化

中图分类号: R657.3+1

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2021.06.0090.03

乙型肝炎肝硬化是由慢性乙型肝炎的持续发展引起的, 临床常表现为肝细胞功能减退、乏力、下肢水肿, 因肝功能低下影响凝血酶原等凝血因子的合成, 因脾功能亢进引起血小板减少, 因此患者会出现牙龈和鼻腔出血, 皮肤紫斑、出血斑或呕血、黑便, 导致消化道出血及腹腔积液^[1]。目前, 临床治疗乙肝常使用保肝疗法和抗病毒疗法, 阿德福韦酯为常用药物, 其对乙型肝炎病毒 DNA 复制具有较强的抑制作用, 但长期使用会产生耐药性, 影响治疗效果。恩替卡韦属抗病毒药物, 在具有较强抑制病毒作用的同时, 耐药率较低、耐受性良好, 在治疗肝纤维化上已取得较好的疗效^[2]。本研究旨在探讨恩替卡韦对乙肝肝硬化失代偿期患者肝功能与肝纤维化的影响, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2017 年 1 月至 2020 年 1 月睢宁县人民医院收治的 60 例乙肝肝硬化失代偿期患者按照随机数字表法分为对照组与观察组, 各 30 例。对照组患者病程 2~11 年, 平均 (5.67±1.21) 年; 其中男性 23 例, 女性 12 例; 年龄 45~71 岁, 平均 (58.21±2.90) 岁。观察组患者病程 2~12 年, 平均 (5.42±1.51) 年; 其中男性 23 例, 女性 12 例; 年龄 44~73 岁, 平均 (58.12±2.21) 岁。两

组患者一般资料经对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 组间具有可比性。纳入标准: 符合《临床诊疗指南: 消化系统疾病分册》^[3] 中乙肝肝硬化失代偿期相关诊断标准者; 年龄 40~75 岁者; 依从性良好者等。排除标准: 戊型肝炎病毒、甲型肝炎病毒、丙型肝炎病毒感染; 预期生存期在半年以内者; 其他原因造成的肝硬化者等。本研究经院内医学伦理委员会审核批准, 患者或家属对本研究知情同意。

1.2 方法 给予对照组患者阿德福韦酯胶囊 (正大天晴药业集团股份有限公司, 国药准字 H20060666, 规格: 10 mg/粒) 口服治疗, 10 mg/次, 1 次/d。给予观察组患者恩替卡韦胶囊 (正大天晴药业集团股份有限公司, 国药准字 H20100019, 规格: 0.5 mg/粒) 口服治疗, 0.5 mg/次, 1 次/d。1 个疗程为 1 个月, 两组患者均治疗 6 个疗程。

1.3 观察指标 ①比较两组患者治疗后临床疗效。肝功能相关指标明显改善, 症状明显改善为显效; 肝功能相关评价指标部分改善, 症状有所改善为有效; 肝功能相关评价指标无改善, 症状改善不明显为无效。总有效率 = (显效 + 有效) 例数 / 总例数 × 100%^[3]。②比较两组患者治疗前后血清白蛋白 (ALB)、总胆红素 (TBIL)、谷丙转氨酶 (ALT) 水平及凝血酶原时间 (PT), 分别抽取两组患

作者简介: 王春光, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 传染病 (肝炎病毒, 结核, 艾滋病)。

[6] 王蕾, 董轩. 感冒清热颗粒对小儿风寒感冒患儿中医证候积分的影响 [J]. 中国医疗设备, 2017, 32(2): 85.

[7] 张明香, 张艳. 云实感冒合剂治疗风寒型和风热型感冒的疗效

观察 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(7): 159.

[8] 彭定华, 王凌云. 感冒清热颗粒治疗小儿风寒感冒的疗效分析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(6): 95-96.