

清开灵胶囊联合冬凌草片治疗小儿慢性咽炎的临床分析

邓树兰

广西北流市中医医院儿科 广西北流 537400

[摘要] 目的 观察探讨清开灵胶囊联合冬凌草片用于治疗小儿慢性咽炎的临床实效性, 系统评估分析药物联用方案下的临床推广价值。**方法** 回顾性分析医院在2016年4月-2017年10月期间收治小儿慢性咽炎85例, 该85例患儿为定量随机抽样选取。依照患儿临床药物治疗方案的差异, 分为对照组和观察组。对照组44例患儿予以抗生素加清开灵胶囊治疗, 观察组41例患儿抗生素、清开灵胶囊基础上额外加服冬凌草片辅助治疗。1个月作为一个疗程, 统计评估2组患儿的临床实效性, 尤其是各不良体征的改善与控制效果。**结果** 清开灵胶囊联合冬凌草片用于治疗小儿慢性咽炎, 临床疗效确切, 有效率高达95.1%, 显著优于单独使用清开灵胶囊治疗方案的临床效果, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 清开灵胶囊与冬凌草片联合用于治疗小儿慢性咽炎, 疗效确切、安全性好、复发率低。**[关键词]** 小儿慢性咽炎; 清开灵; 冬凌草片

[中图分类号] R272**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1674-9561 (2019) 01-013-02

中医学认为慢性咽炎属于慢性喉痹, 主要病理分析依据患者腑脏阴阳气血津液失调, 继而引发体内气血痰浊郁滞。再加上早期形成之前相关体征并不显现, 很难被察觉, 以致咽喉失养。对于此类患者, 早期症状主要表现为咽部微干, 并伴有痛痒感。此外, 本病最大的特点就是一旦发病, 且早期得不到及时有效的治疗, 使其反复异常。尤其是对于儿童患者, 更是顽固难愈。研究表明, 小儿慢性咽炎超过60%的患儿均曾有鼻炎或其它类关联疾病。由于尚未发现特殊疗法, 临床治疗主倡控制和缓解, 并强调中西医结合, 西医药物治标较快, 则中医在于治本调养。基于此, 本文结合我院治疗实际, 专门选取期间收治相关病例, 做进一步探究归纳。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

本研究专门回顾统计医院在2016年4月-2017年10月期间收治小儿慢性咽炎85例, 该85例患儿为定量随机抽样选取。依照患儿临床药物治疗方案的差异, 分为对照组和观察组。对照组44例患儿予以抗生素加清开灵胶囊治疗, 观察组41例患儿抗生素、清开灵胶囊基础上额外加服冬凌草片辅助治疗。1个月作为一个疗程, 统计评估2组患儿的临床实效性, 尤其是各不良体征的改善与控制效果。其中, 对照组44例患儿, 包括男性患儿27例、女性患儿17例; 本组患儿年龄4-13岁。观察组41例患儿, 包括男性患者25例、女性患儿16例; 本组患儿年龄在5-13岁。

本研究2组85例患儿, 均经诊断并严密参照《中药新药临床指导原则》确诊。另外, 对照组和观察组患儿在一般资料比较方面, 并未发现有较为明显的差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

此次对照组44例和观察组41例, 均抗生素处理, 并服用清开灵胶囊(白云山明兴制药), 每日3次, 分早中晚饭后服用, 每次服用1粒。1个月作为一个疗程周期。

观察组41例患儿额外加服冬凌草片(安阳华安药业), 每日3次, 同样分早中晚饭后服用, 每次服用量为1片。1个月作为疗程周期。

2组患儿在药物治疗期间, 对饮食方面要严密控制, 禁刺激性、酸类、辛辣类食物。

对于2组患儿的临床指标观察与疗效判定, 严密依照现行的《中药新药临床指导原则》和《中华人民共和国中医药行业标准-中医病证诊断疗效标准》来进行。1个月, 不良体征消失, 且咽喉部病理征象恢复正常, 认定为显效; 不良体征明显好转, 咽喉部病理征象有所改善, 认定为有效; 未达到上述标准水平, 认定为无效。

1.3 统计学处理

以上相关数据, 使用SPSS19.0统计软件, 2组数据样本均数进行t检验比较, 卡方值表示。

2 结果

下述表1统计呈现的是2组小儿慢性咽炎在不同药物方案治疗下的临床综合疗效统计比较。从中可以看到, 清开灵胶囊联合冬凌草片用于治疗小儿慢性咽炎, 临床疗效确切, 有效率高达95.1%, 显著优于单独使用清开灵胶囊治疗方案的临床效果, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 2组小儿慢性咽炎临床疗效统计比较(n, %)

组别	显效	有效	无效	临床有效率/%
观察组(41)	27	12	2	39 (95.1)
对照组(44)	19	20	5	39 (88.6)
χ^2	6.15			
P	< 0.05			

3 讨论

小儿慢性咽炎多声音嘶哑, 临床诊断推定主症为刺激性干咳。多年的医学研究与大量临床实践已经充分证实, 慢性咽炎由于肺部和胃部等热积, 煎熬津液, 熏灼喉咽引起。故此, 对于此病的治疗, 目前临床主倡清肺润燥, 利喉开音。与此同时, 小儿慢性咽炎由于患病群体具有较大的特殊性, 在诸多病理分析与诊断方面, 不可全部与成人慢性咽炎相类比。正因如此, 一旦早期发现有不良体征, 可提前预防和控制。尤其是要多饮水、注意饮食等。

如上, 本研究中2组85例慢性咽炎患儿, 均属于病菌感染后所致咽部炎症性病变。临床观察发现, 85例患儿均不同程度表现为咽部黏膜、黏膜下及淋巴组织弥漫性炎症。此外, 大部分患儿咽部不适感强烈, 并伴有灼热感和微痛感。如上所言, 患儿说嘶哑。从中医学来判定, 本病属于“喉痹”范畴。与成人相比, 患儿更容易受到外部邪气、寒气的侵袭。因为患儿在生理上比较特殊, 所以在病理发生方面也具有一定的复杂性。脏腑娇嫩、气血未充, 这是造成患病的直接促音。本研究中2组85例患者, 常规抗生素处理。在药物辅助控制方面, 均给予清开灵胶囊。关于清开灵胶囊, 其属于中医经典名方。在中国古代, 有安宫牛黄丸, 而清开灵胶囊则是在原配方基础上, 结合现代病理与药理作用, 研制成的纯中药制剂。在药物成分构成上, 包括胆酸、珍珠母、水牛角、板蓝根、栀子、金银花等。以其中的金银花为例, 它的主要功效就是清热解毒、化痰通络。此外, 板蓝根则可利咽。珍珠母和水牛角巨头凉血清营之功效。此外, 其它不少成分也均具有增强细胞内杀菌能力的效果。与此同时, 观察组41例患儿额外服了冬凌草片。在界内众所周知, 冬凌草片的主要成分是冬凌草, 其属于唇形科香茶菜属植物碎米桠的干燥地上部分。具体来看, 该药物就是以其草质部分来入药。从其性质上来看, 微寒、甘苦。但是, 将其应用到治疗小儿慢性咽炎, 最大的功效在于消炎止痛, 且还可以健胃活血。尤其是消炎止痛功能, 较好的弥补了抗生素与清开灵胶囊的局部缺陷。以本研究85例患儿实际来看, 咽喉肿痛、扁桃体炎等, 而冬凌草片治疗和控制此类症状效果明确。关于将

(下转第16页)

血糖控制达标情况也较前面有明显提高,差异有统计学意义($\chi^2=16.711$, $p<0.01$),见表3。

表3: 两组患者血糖监测结果达标情况对比(例)

项目	对照组	实验组
空腹达标人数	79	100
餐后2小时达标人数	72	100

3 讨论

3.1 品管圈活动能有效改善糖尿病住院患者口服降糖药漏服错服情况

口服降糖药是控制高血糖的重要治疗手段,漏服、错服都有可能影响患者血糖不能达标,增加糖尿病并发症发生的风险。通过对患者调查发现,病区口服降糖药未规范服药的发生率为12.64%。本研究运用品管圈方法对糖尿病住院患者口服降糖药漏服错服进行管理,结果显示:使口服降糖药漏服率由改善前的12.64%降至改善后的3.14%,结果表明,品管圈对降低糖尿病患者口服降糖药漏服率是行之有效的,表明品管圈活动是一种提高护理质量管理的有效手段,这与国内多项研究结果一致^[7]。分析原因:一方面,品管圈活动制定了工作流程图,规范了护理行为。本次活动降低糖尿病患者口服降糖药漏服,同时制定了糖尿病住院患者口服降糖药标准化服药护理流程图,完善了专科护士专业知识培训内容,制作了制作常见口服降糖药的便携式模型橱窗,这一系列流程和制度的制定和完善,减少口服降糖药的错服、漏服现象的发生,使护理工作标准化、程序化,提高了护理质量,保证了护理安全。另一方面:运用品管圈有助于提高护士解决问题的能力及团队意识QCC活动是一种自下而上的管理方法,它使护理管理实现了以物为中心的传统管理向以人为中心的现代管理模式转变,护士的工作由被动转向主动^[7]。通过QCC活动,不同层面地满足了护士爱与归属的需要,培养了团队精神,多方面能力提升,团队凝聚力和卓越感得到显著提升,使得护理人员对待患者更有耐心和爱心,从而更好的为患者提供护理服务和健康教育,监督患者执行医嘱,提高正确服药的方法,降低错服漏服发生率。

3.2 品管圈活动能有效提高患者血糖监测结果达标情况

本研究结果表2显示:实验组患者血糖监测结果达标情况明显优于对照组患者,差异有统计学意义($\chi^2=16.711$, $p<0.01$)。分析原因:有研究证实^[11],在2型糖尿病患者早期,糖尿病主要表现为外周组织对葡萄糖的利用障碍,口服降糖药能一定程度刺

激胰岛 β 细胞的分泌,从而有助于血糖达标。由此可见,规范服药对血糖控制非常重要,本研究采用品管圈方法对糖尿病住院患者口服降糖药漏服错服进行管理,有效提高了患者规范服药率,从而提高患者血糖监测结果达标率。

4 小结

通过品管圈这一行之有效科学管理工具的应用,从发现问题到分析问题、解决问题、制定标准,有效降低了糖尿病住院患者口服降糖药漏服率,也提高了医护人员及患者对口服降糖药相关知识的掌握程度^[9]。口服降糖药的错服、漏服是全院大多数科室共同存在的问题,很多非内分泌专科医护人员由于缺乏相关专科知识,不能很好地识别与指导,本病区的实践成果能够为医院其他科室提供参考,具有良好的推广性。

【参考文献】

- [1] 刘丽哲,周丹.人性化护理在神经外科护理管理中的作用[J].中国卫生产业,2017,14(11):130-131.
- [2] 王玉红,王芳.人性化护理理念在神经外科手术期护理管理中的应用效果分析[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(20):140-141.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2017版)[J].中华糖尿病杂志,2018,10(1):14.
- [4] 方昱,王静至,王开明.治疗糖尿病口服降糖药新进展[J].药物临床,2019,40(1):17.
- [5] 中华医学会糖尿病学分会制定.中国血糖监测临床应用指南[J].中华糖尿病杂志,2011,2(3):1-10.
- [6] 胡艳粉,闫玲,张莹,等.品管圈活动对糖尿病患者胰岛素注射部位轮换率的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,9(22):19.
- [7] 王芳.品管圈在降低手术患者术前准备缺陷率中的应用[J].当代护士.(中旬刊)2017,1:153-156.
- [8] 张幸国.医院品管圈活动实践与技巧[M].杭州:浙江大学出版社,2010:159-162.
- [9] 董小霞,周道霞,李中慧.品管圈活动对糖尿病患者口服降糖药用药指导的效果评价[J].中国医药科学,2017,7(20):141.
- [10] 张艳,杨玲凤,王璐,等.运用品管圈规范糖尿病住院患者低血糖处理的实践效果研究[J].当代护士.(上旬刊)2017,6:31
- [11] 陆玉莲,钱铁镛,陈一丁,等.口服降糖药分别联合不同胰岛素类似物治疗血糖控制不佳2型糖尿病的临床研究[J].中国全科医学,2018,21(23):2785-2787.

(上接第12页)

骨形成,增强骨生物力学性能。本研究中,试验组的治疗总有效率明显高于对照组,试验组的PA横骨和PA尺骨密度明显高于对照组,由此可以看出益肾壮骨胶囊治疗骨质疏松症效果显著。

综上所述,益肾壮骨胶囊治疗骨质疏松症效果显著,可提高治疗总有效率,提高骨密度,改善骨质疏松情况,值得在临床中应用推广。

【参考文献】

- [1] 周萍,胡红,曾志华等.补肾壮骨汤联合针灸及阿仑膦酸钠治疗骨质疏松症的临床研究[J].实用医学杂志,2015,31(22):3663-3665.

(上接第13页)

其与清开灵联合治疗小儿慢性咽炎的临床有效性,通过本次数据统计分析也可以直观看到。

综上,清开灵胶囊与冬凌草片联合用于治疗小儿慢性咽炎,疗效确切、安全性好、复发率低。

【参考文献】

- [1] 白永明,刘萍.滋阴清热汤治疗小儿慢性咽炎阴虚证30例[J].内蒙古中医药,2016,35(1):4-4.

- [2] 王璽泉,周海纯.补肾壮骨汤联合椎体成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床观察[J].中医药信息,2016,33(2):102-104.

- [3] 许玉冰,彭永政,梁平等.补肾壮骨汤治疗老年骨质疏松患者及对酒石酸酸性磷酸酶(TRACP-5b)表达的影响[J].国际医药卫生导报,2018,24(3):413-416.

- [4] 陈晓峰,李茜,欧志聪等.补肾壮骨汤联合中药熏药治疗骨质疏松性椎体压缩骨折98例[J].中医临床研究,2015,7(30):116-118.

- [5] 李烨,童杰,周衍晶等.补肾壮骨汤抗骨质疏松有效成分及其药理作用研究进展[J].中国中药杂志,2015,40(6):1038-1043.

- [2] 张永平.开喉剑(儿童型)治疗小儿慢性咽炎的疗效[J].大家健康旬刊,2017,11(3).

- [3] 吕彬,董淑敏.冬凌草片质量标准的研究及改进[J].中成药,2007,29(4).

- [4] 孙景元.复方冬凌草含片治疗慢性咽喉炎的临床效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2016,3(21):64-65.

- [5] 滕会会.基于多成分定量结合模式识别技术的清开灵软/硬胶囊对比研究[D].北京中医药大学,2016.