

双黄连注射剂（粉针剂和注射液）与抗生素比较治疗小儿肺炎的有效性和安全性研究

姚建华

丘北县妇幼保健计划生育服务中心 云南丘北 663200

【摘要】目的 研究针对小儿肺炎的患儿应用双黄连注射剂（粉针剂和注射液）进行治疗和应用抗生素进行治疗的效果差异。**方法** 在本院 2018 年 8 月底到 2019 年 1 月初这段期间随机抽取 82 名患有小儿肺炎疾病的患儿作为本次研究对象。通过无规律表数字法随机选出实验组和对照组，每组平均 41 名患儿。实验组所有患儿安排实施双黄连注射剂的治疗方法进行治疗，对照组的所有患儿安排实施抗生素治疗方法进行治疗。对比两组患儿治疗之后的临床治疗有效率差异以及住院时间、退热时间和咳嗽消失时间的差异。**结果** 对照组患儿的临床治疗有效率为 93%，实验组患儿的为 95%（ $P > 0.05$ ）；对照组患儿的住院时间、退热时间和咳嗽消失时间均要显著长于实验组患儿的时间（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对于患有小儿肺炎疾病的患儿应用双黄连注射剂（粉针剂和注射液）和应用抗生素进行治疗对患儿的康复都有一定促进作用，但是应用双黄连注射剂进行治疗能够更加快速的帮助患儿恢复健康，缩短患儿的各项预后时间，具有更为显著的应用价值。

【关键词】 双黄连注射剂（粉针剂和注射液）；抗生素；小儿肺炎

【中图分类号】 R725.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753（2019）05-087-02

前言

在小儿患者中，小儿肺炎是其十分常见的一种疾病，属于呼吸道疾病，一般该病多发于初春或者冬季等比较寒凉的季节时期，且一般 3 岁以内的小儿为多发群体^[1]。该病的临床主要特征为：咳嗽、发热、气喘以及痰鸣等等。主要由肺炎双球菌、霉菌、腺病毒以及支原体等病原体组成。如果不及时采取科学有效的治疗手段进行治疗的话，很容易导致病情迁延不愈，引发各种严重并发症情况发生，对小儿的成长发育带来极为不利的影响^[3]。在当下临床治疗中，主要是选择应用一些具有消炎杀菌功能的药物进行治疗。在本次研究中，特意选取了我院 82 名患有小儿肺炎的患儿分组进行治疗，以研究双黄连注射剂和抗生素在其临床治疗中的效果差异，具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2018 年 8 月底到 2019 年 1 月初这段期间随机抽取 82 名患有小儿肺炎疾病的患儿作为本次研究对象。通过无规律表数字法随机选出实验组和对照组，每组平均 41 名患儿。对照组共有 18 名男性患儿，和 23 名女性患儿；患儿年龄区间在 1 岁到 4 岁之间，平均年龄在（ 2.45 ± 0.21 ）岁；患儿发病时长区间在 1 天到 7 天之间，平均发病时长（ 3.15 ± 1.28 ）天；实验组共有 20 名男性患儿，和 21 名女性患儿；患儿年龄区间在 1 岁到 3.5 岁之间，平均年龄在（ 2.31 ± 0.18 ）岁；患儿发病时长区间在 2 天到 7.5 天之间，平均发病时长（ 3.21 ± 1.17 ）天。两组患儿的基本临床资料无显著差异，无统计学意义 $P > 0.05$ ，可以进行对比。

1.2 方法

对照组 41 名患儿统一安排实施抗生素进行治疗，具体方法为：选用阿莫西林颗粒（生产企业：四川依科制药有限公司，药品规格：0.125g*12 袋/盒，批准文号：国药准字 H20065203），服用方法：口服，服用剂量：6.5mg/kg-13.3mg/kg（具体剂量需要根据每个患儿的实际体重情况酌情增减服用），服用次数：每天早中晚各服用一次，需要连续

服用五到七天（具体可以根据患儿的恢复情况增减时间）。

实验组 41 名患儿统一安排实施双黄连注射剂（粉针剂和注射液）进行治疗，具体方法为：选用双黄连注射液（生产企业：河南福森药业有限公司，国药准字：Z41020750），使用方法：为患儿建立静脉通道，行静脉滴注操作进行治疗（使用剂量需要根据每个患儿的实际体重进行增减，一般以 1mL/kg 为宜），每天只需进行一次滴注即可，需要连续滴注五到七天（具体可以根据患儿的恢复情况增减时间）。

1.3 观察指标

观察记录两组患儿经过两种不同方式治疗之后的临床治疗效果（评估指标为：治愈：患儿的咳嗽、发热以及气喘等临床症状全部消失；有效：患儿的咳嗽、发热以及气喘等临床症状得到有效改善；无效：患儿的各项临床疾病症状没有出现好转甚至发生恶化迹象）；同时记录两组患者治疗期间的住院时间、退热时间和咳嗽消失时间差异。

1.4 统计学方法

本次研究使用 SPSS15.0 软件对实验数据进行分析整理，正态分布数据资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验，临床治疗有效率用（%）表示，行 χ^2 检验，若 $P < 0.05$ ，说明组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的临床治疗情况比较

对照组患儿的临床治疗有效率为 93%，实验组患儿的临床治疗有效率为 95%（ $P > 0.05$ ），见表 1。

表 1：两组患儿的临床治疗情况比较 [n(%)]

分类	例数	治愈 (名)	有效 (名)	无效 (名)	总有效率 (%)
对照组	41	31	7	3	38 (93%)
实验组	41	30	9	2	39 (95%)
χ^2 值	/	0.06	0.31	0.21	0.21
P 值	/	0.80	0.58	0.64	0.64

2.2 两组患儿住院时间、退热时间和咳嗽消失时间对比

对照组患儿的住院时间、退热时间和咳嗽消失时间均要

显著长于实验组患儿的时间 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患儿住院时间、退热时间和咳嗽消失时间对比

分类	例数	住院时间 (天)	退热时间 (天)	咳嗽消失时间 (天)
对照组	41	7.12±1.87	4.14±1.23	5.77±1.45
实验组	41	4.38±1.56	1.57±1.07	3.16±1.26
t 值	/	7.20	10.09	8.70
P 值	/	0.00	0.00	0.00

3 讨论

小儿肺炎的临床主要表现为发热、气喘以及伴有不同程度的咳嗽等等。在临床治疗中, 一般要早发现, 早治疗, 且不可中途而废, 不然容易导致疾病反反复复, 同时还需要根据患儿的具体疾病特征基本辩证治疗, 比如针对伴有咳嗽情况的, 应该酌情安排一些具有化痰止咳功效的药物配合治疗等等^[1]。在治疗药物的选择上, 一般是采用抗生素药物或者是双黄连注射剂进行治疗^[2], 但是前者的治疗周期相对较长, 后者由于是纯中药制作而成的制剂, 产生的并发症相对较少, 因此在临床应用中相对较为广泛^[4]。

在本次的研究结果中, 实施抗生素治疗的 41 名对照组患

儿, 其临床治疗有效率为 93%, 实施双黄连注射剂治疗的 41 名实验组患者, 其临床治疗有效率为 95% ($P > 0.05$), 可见两种治疗方法在临床治疗中具有一定的效果; 但是对照组患儿的住院时间、退热时间和咳嗽消失时间相比于实验组患儿的要长 ($P < 0.05$), 说明双黄连注射剂的治疗方法对患儿的康复周期具有更为显著的缩短作用, 能够带给患儿过多获益。

综上所述, 针对小儿肺炎的患儿应用双黄连注射剂(粉针剂和注射液)进行治疗能够帮助患儿快速恢复健康, 对患儿的各项预后时间具有显著的缩短作用, 值得大力推广实施。

参考文献:

- [1] 新建华. 用双黄连注射液和抗生素治疗小儿肺炎的效果对比[J]. 当代医药论丛, 2016(2):103-104.
- [2] 许上荣. 双黄连注射剂与抗生素治疗小儿肺炎的疗效比较[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(5):73-74.
- [3] 郝文清. 双黄连注射剂与抗生素治疗小儿肺炎的临床效果比较[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(12):47-47.
- [4] 蒋兴义, 王建芬. 双黄连注射剂与抗生素治疗小儿肺炎的临床治疗效果比较[J]. 医学信息, 2016, 29(15):162-163.

(上接第 85 页)

效率仅为 70%-80%, 其临床疗效不甚理想; 此外, 在应用甘露醇脱水过程中水肿反跳情况也屡见不鲜^[5]。相关报道指出, 吡拉西坦除了具有降低颅压作用外, 还能有效提升脑糖原利用率、改善脑组织缺氧状况、促进脑磷脂吸收、促进脑蛋白的生成, 因此, 联合应用甘露醇及吡拉西坦治疗脑水肿一方面可减小甘露醇剂量、减少不良反应, 另一方面也有助于修复大脑神经元、降低颅内压、增强临床疗效^[6]。

本研究中, 治疗后, 观察组 NSE 及 MBP 水平、不良反应率及总有效率均显著优于对照组 ($P < 0.05$), 这也与上述研究观点相符。

综上, 联合应用甘露醇及吡拉西坦治疗脑出血脑水肿兼具有效性及安全性, 值得推广。

参考文献:

- [1] 林琇. 脑出血后周围组织继发脑水肿病理机制研究进展[J]. 中国医药科学, 2015, 5(2):33-35.
- [2] 周扬, 李康增. 脑出血后脑损伤生化指标检测的实验和临床研究进展[J]. 国际检验医学杂志, 2008, 29(4):349-351.
- [3] 阴全奎. 吡拉西坦注射液联合甘露醇治疗脑出血后脑水肿的疗效[J]. 临床医药文献杂志(电子版), 2015, 2(25):5283-5283.
- [4] 师卫中. 吡拉西坦注射液联合甘露醇治疗脑出血后脑水肿的疗效观察[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(4):224-225.
- [5] 陈以丽. 观察吡拉西坦注射液联合甘露醇治疗脑出血脑水肿患者的疗效[J]. 中国医药指南, 2016, 14(8):140-141.
- [6] 李超. 应用甘油果糖联合吡拉西坦治疗 2 型糖尿病患者脑出血后脑水肿的临床观察[J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2015, 42(4):324-328.

(上接第 86 页)

胸廓活动度、脊椎左右屈、脊椎后仰、枕墙距、指地距等骨骼和肌肉活动度, 以及 ESR、CRP 等实验室炎性指标, 均较治疗前显著改善; 不良反应方面, 该方存在一定毒性, 对消化系统、生殖系统可产生短期可逆性损害, 无过敏反应发生。

4 结束语

中药全蝎除了在恶性肿瘤、难治性类风湿关节炎、活动期强直性脊柱炎等严重、复杂性疾病中得以应用外, 还被用于慢性肾小球肾炎蛋白尿、白血病、儿童支气管哮喘的治疗中, 限于篇幅, 本文不再展开。总之, 全蝎作为传统中药, 具有镇痛、抗癫痫、抗肿瘤、免疫、抗凝等作用, 在恶性肿瘤、难治性类风湿关节炎等疑难疾病中具有有良好的治疗效果。

参考文献:

- [1] 朱宏, 梁良. 全蝎组织提取物抗肿瘤活性的研究[J]. 中华中医药学刊, 2014 (12):3039-3041.

- [2] 彭延古, 许光明, 徐爱良, 雷田香. 全蝎抗凝活性成分的研究[J]. 湖南中医学院学报, 2006 (1): 16-17, 20.
- [3] 孔成诚, 张传标, 方成武, 汪宁. 不同提取方法全蝎镇痛、镇静、抗惊厥作用的考察[J]. 中国医药科学, 2012(4): 39-41.
- [4] 章红燕, 何福根, 王奇. 全蝎抗肿瘤作用机制及临床应用研究进展[J]. 中国药业, 2013(1): 95-96.
- [5] 刘晓亚, 房丹. 中药全蝎药理作用研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2014 (14): 114-116.
- [6] 张立伟, 王德惠. 刘文峰临床应用全蝎体会[J]. 吉林中医药, 2012, (8): 777-778.
- [7] 易小民, 彭延古, 徐爱良. 全蝎抗凝研究进展[J]. 湖南中医药大学学报, 2010, (3): 79-80, 81.
- [8] 刘玉清, 洪澜, 吴宏美, 吕增春, 范景利. 全蝎治疗恶性肿瘤的临床研究[J]. 热带医学杂志, 2003(4): 484-488.