

紫菀百花散联合阿奇霉素治疗难治性 小儿支原体肺炎临床研究^{*}

成坤^{**} 梁海云^{***}

(1. 延安市中医院儿科, 陕西 延安 716000; 2. 宝鸡市人民医院中医科, 陕西 宝鸡 721000)

摘要:目的 观察紫菀百花散联合阿奇霉素治疗难治性小儿支原体肺炎的临床疗效。方法 将86例难治性小儿支原体肺炎按入院先后顺序随机分为治疗组和对照组各43例, 两组在基础治疗的基础上, 治疗组患儿应用紫菀百花散联合阿奇霉素; 对照组患儿仅采用阿奇霉素治疗。观察两组患儿临床疗效、治疗前后主要症状改善情况及不良反应。结果 治疗后治疗组有效率93.02%; 对照组有效率72.09%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 在咳嗽、啰音消失、体温恢复正常时间治疗组明显缩短, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 紫菀百花散联合阿奇霉素治疗难治性小儿支原体肺炎疗效显著, 不良反应少, 具有临床推广价值。

关键词:紫菀百花散; 难治性小儿支原体肺炎; 临床疗效

中图分类号: R725.6 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2019)02-0099-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.02.029

支原体肺炎是常见的一种儿童呼吸道感染, 该病主要是由肺炎支原体感染所致的肺炎^[1-2], 临床表现主要为刺激性咳嗽, 多数患儿咳嗽重, 肺部特征明显^[3-4]。近年来难治性小儿支原体肺炎越来越多, 病程长, 临床疗效差, 迁延不愈。延安市中医医院儿科2016年6月~2017年6月期间对收治的儿童支原体肺炎经过至少5天的大环内酯类药物治疗仍不见效者86例, 随机分为治疗组43例, 对照组43例, 治疗组采用紫菀百花散联合阿奇霉素治疗; 对照组仅用阿奇霉素治疗, 结束后进行有效性与安全性评价, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2016年6月~2017年6月期间在延安市中医院儿科接受治疗的难治性小儿支原体肺炎86例患儿纳入观察。86例中, 男40例, 女46例, 年龄2~12岁, 平均年龄(6.3 ± 1.77 岁), 其中治疗组男女比例为23:20, 平均年龄为(7.2 ± 2.1); 对照组男女比例为18:25, 平均年龄(7.4 ± 1.9)。病程3~10天, 平均病程(5.6 ± 1.7 天); 治疗组中病程2~11天, 平均病程(6.1 ± 3.2); 对照

组病程3~10天, 平均病程(5.9 ± 2.9)。两组患儿在性别、病情轻重、年龄、病程等基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 难治性小儿支原体肺炎的诊断标准^[5], 应用大环内酯类药物治疗至少5天, 临床和影像学表现恶化者。

1.3 中医证候标准 参考《中医临床诊疗指南释义(儿科病分册)》^[6]有关热蕴于肺标准制定: ①主症: 咳嗽, 发热, 喘息, 黄痰; ②次症 晨起咳甚, 鼻煽, 胸膈满闷, 气短, 舌淡苔黄, 脉滑。

1.4 纳入标准 符合上述诊断标准、中医证候标准; 年龄2~14岁; 直系亲属同意按观察要求进行, 并签订知情同意书者。

1.5 排除标准 合并肝肾疾病、心功能不全、胸腔积液、抗生素过敏者。

1.6 治疗方法 治疗期间两组患者同时接受吸氧、退热、化痰等基础治疗, 保持呼吸道通畅。在此基础上, 对照组静脉注射阿奇霉素(东北制药集团沈阳第一制药有限公司, 国药准字: H20000426), 第一天静脉滴注10mg/Kg之后每天

* 基金项目: 延安市科技局科技计划项目(7902018Y0074)

** 作者简介: 成坤, 副主任医师。E-mail: 996979000@qq.com

*** 通讯作者: 梁海云, 主治医师。E-mail: blhy-7225264@163.com