

## 寒喘祖帕颗粒联合沙丁胺醇治疗喘憋性肺炎的疗效观察

王 艳, 王 艳, 杨莎莎

廊坊市第四人民医院 儿科, 河北 廊坊 065700

**摘要:** **目的** 探讨寒喘祖帕颗粒联合沙丁胺醇雾化治疗小儿喘憋性肺炎的临床疗效。**方法** 选取2014年12月—2016年1月廊坊市第四人民医院收治的喘憋性肺炎患儿80例,随机分为对照组和治疗组,每组各40例。对照组患儿氧驱动雾化吸入硫酸沙丁胺醇雾化吸入溶液,将0.5 mL雾化溶液(含2.5 mg沙丁胺醇)用生理盐水稀释至2~2.5 mL,5 min/次,2次/d。治疗组在对照组的基础上口服寒喘祖帕颗粒,2 g/次,2次/d。两组均连续治疗6 d。观察两组的临床疗效,比较两组气喘缓解时间、咳嗽消失时间、喘鸣音消失时间及平均住院时间。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为77.5%、92.5%,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。与对照组对比,治疗组患儿的气喘缓解时间、咳嗽消失时间、喘鸣音消失时间及平均住院时间均显著缩短,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 寒喘祖帕颗粒联合沙丁胺醇治疗小儿喘憋性肺炎疗效显著,能显著改善患儿的临床症状,具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 寒喘祖帕颗粒; 硫酸沙丁胺醇雾化吸入溶液; 喘憋性肺炎; 气喘缓解时间; 咳嗽消失时间

**中图分类号:** R974 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2016)11 - 1729 - 03

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.11.010

## Clinical observation of Hanchuan Zupa Granules combined with salbutamol in treatment of asthmatic pneumonia

WANG Yan, WANG Yan, YANG Sha-sha

Department of Pediatrics, Langfang Fourth People's Hospital, Langfang 065700, China

**Abstract: Objective** To investigate the effect of Hanchuan Zupa Granules combined with salbutamol in treatment of asthmatic pneumonia. **Methods** Patients (80 cases) with asthmatic pneumonia in Langfang Fourth People's Hospital from December 2014 to January 2016 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 40 cases. Patients in the control group were oxygen atomization inhaled with Salbutamol Sulfate Nebules Inhalation Solution, 0.5 mL spray solution (including 2.5 mg salbutamol) diluted with normal saline to 2 — 2.5 mL, 5 min/time, twice daily. The patients in the treatment group were *po* administered with Hanchuan Zupa Granules on the basis of the treatment group, 2 g/time, twice daily. The patients in two groups were treated for 6 d. After treatment, the efficacy was evaluated, and asthma relief time, coughing disappeared time, wheezing disappeared time and the average hospitalization time in two groups were compared. **Results** After treatment, the efficacies in the control and treatment groups were 77.5% and 92.5%, respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, asthma relief time, coughing disappeared time, wheezing disappeared time and the average hospitalization time in the treatment group were shorter, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Hanchuan Zupa Granules combined with salbutamol have clinical curative effect in treatment of asthmatic pneumonia, and can significantly improve the clinical symptoms, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Hanchuan Zupa Granules; Salbutamol Sulfate Nebules Inhalation Solution; asthmatic pneumonia; asthma relief time; coughing disappeared time

小儿喘憋性肺炎是婴幼儿中发病率较高的呼吸道感染疾病,病变部位主要在患儿肺部的细小支气管,在临床上又称为毛细支气管炎,多见为急性起

病,主要临床表现为喘憋、咳嗽、呼吸困难及烦躁不安等,严重者甚至会引发呼吸衰竭,对生命安全造成威胁<sup>[1-2]</sup>。引发小儿喘憋性肺炎的主要原因为呼

收稿日期: 2016-02-29

作者简介: 王 艳 (1974—), 主治医师, 研究方向是儿科疾病的诊疗。Tel: (0316)7238538 E-mail: hebwangyan74@163.com

吸道合胞病毒感染, 其次为感染腺病毒及副流感病毒等, 少数患儿由肺炎支原体感染所引发<sup>[3]</sup>。目前临床上对该病的主要治疗方法为抗病毒治疗, 沙丁胺醇在临床上广泛应用于小儿憋喘性肺炎的治疗, 并取得了一定的疗效。寒喘祖帕颗粒治疗肺炎、哮喘等疗效显著。为了更快改善患儿的临床症状和体征, 本研究采用寒喘祖帕颗粒联合沙丁胺醇治疗小儿喘憋性肺炎, 取得了较好的临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2014 年 12 月—2016 年 1 月廊坊市第四人民医院儿科收治的喘憋性肺炎患儿 80 例, 所有入选患儿均符合喘憋性肺炎的诊断标准<sup>[4]</sup>, 均有咳嗽、气喘、肺部湿啰音及喘鸣音症状; 年龄 1~3 岁; 均由患儿家属签署知情同意书。排除伴有严重肝肾功能障碍的患儿; 排除发病时间超过 24 h 的患儿。80 例患儿中男 42 例, 女 38 例; 年龄 1~3 岁, 平均年龄为 (2.12±0.18) 岁; 发病到就诊时间为 1~24 h, 平均 (11.34±1.33) h。

### 1.2 药物

寒喘祖帕颗粒由新疆奇康哈博维药有限公司生产, 规格 6 g/袋, 产品批号 140717; 硫酸沙丁胺醇雾化吸入溶液由深圳大佛药业有限公司生产, 规格 20 mL:100 mg, 产品批号 20131124。

### 1.3 分组和治疗方法

80 例患儿应用随机数字表法分为对照组和治疗组, 每组各 40 例。其中, 对照组男 19 例, 女 21 例; 年龄 1~3 岁, 平均 (2.06±0.17) 岁; 发病时间 2~23 h, 平均 (11.09±0.88) h。治疗组男 23 例, 女 17 例; 年龄 1~3 岁, 平均年龄 (2.15±0.17) 岁; 发病到就诊时间为 1~24 h, 平均 (11.53±1.45) h。两组患儿的一般资料比较差异无统计学意义, 具有可比性。

两组患儿在入院后均给予相同的常规治疗: 吸氧、抗病毒、平喘、化痰止咳、镇静等。对照组患儿氧驱动雾化吸入硫酸沙丁胺醇雾化吸入溶液, 将

0.5 mL 雾化溶液 (含 2.5 mg 沙丁胺醇) 用生理盐水稀释至 2~2.5 mL, 5 min/次, 2 次/d。治疗组在对照组的基础上口服寒喘祖帕颗粒, 2 g/次, 2 次/d。两组均连续治疗 6 d。

### 1.4 临床疗效判断标准<sup>[4]</sup>

显效: 治疗后, 咳嗽、气喘停止, 呼吸平稳, 肺部喘鸣音及湿啰音消失; 有效: 治疗后, 咳嗽、气喘减轻, 呼吸平稳, 肺部喘鸣音及湿啰音减轻; 无效: 咳嗽、气喘加剧, 肺部喘鸣音及湿啰音无明显减轻, 呼吸急促。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

### 1.5 观察指标

记录两组患儿气喘缓解时间、咳嗽消失时间、喘鸣音消失时间及平均住院时间。

### 1.6 不良反应

观察两组患儿治疗期间恶心、呕吐等不良反应发生情况。

### 1.7 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析, 定量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验; 计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组显效 17 例, 有效 14 例, 总有效率为 77.5%; 治疗组显效 25 例, 有效 12 例, 总有效率为 92.5%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组观察指标比较

与对照组对比, 治疗组患儿的气喘缓解时间、咳嗽消失时间、喘鸣音消失时间及平均住院时间均显著缩短, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 两组不良反应比较

两组患儿均未发生严重不良反应。

## 3 讨论

喘憋性肺炎的发生与患儿的生理解剖特点具有

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	40	17	14	9	77.5
治疗	40	25	12	3	92.5*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表2 两组观察指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison on clinical symptoms disappeared time and hospitalization time between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	气喘缓解时间/d	咳嗽消失时间/d	喘鸣音消失时间/d	平均住院时间/d
对照	40	5.78±0.85	5.30±0.42	5.03±1.03	14.40±0.78
治疗	40	4.17±0.74*	4.45±0.31*	4.21±0.91*	11.07±0.86*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

密切的相关性<sup>[5]</sup>。幼儿的毛细支气管较为微小, 由于水肿、黏性分泌物及平滑肌收缩容易出现梗阻, 临床上主要表现为突起喘憋, 并常伴有明显的毛细支气管阻塞及呼吸困难现象<sup>[6]</sup>。在发生毛细支气管炎后患儿常表现出反复的喘息, 部分患儿可引发小儿哮喘。近年来有大量的临床研究显示, 喘憋性肺炎与哮喘存在密切联系<sup>[7]</sup>。目前临床上治疗喘憋性肺炎的关键在于控制喘息、缓解毛细支气管阻塞, 多以雾化吸入为主。

在本研究中, 应用寒喘祖帕颗粒联合沙丁胺醇治疗喘憋性肺炎, 其中沙丁胺醇是一种肾上腺受体激动剂, 通过与细胞膜表面的肾上腺素受体选择性结合, 激活腺苷酸环化酶, 使得细胞内环腺苷酸水平升高, 进而起到舒张平滑肌的作用, 此外还能使血管的通透性降低, 清除气管纤毛黏液, 对于治疗喘息具有显著效果<sup>[8-9]</sup>。寒喘祖帕颗粒主要组份为钱线蕨、神香草、芹菜子、小茴香、芸香草、胡芦巴、玫瑰花、苎麻子、甘草浸膏9味药, 具有温肺止咳、镇咳化痰之功效。方中钱线蕨、胡芦巴、苎麻子能够驱寒燥湿、镇咳化痰, 对黏性液体能够软化和吸收; 神香草能够清除异常的黏液, 具有显著的镇咳效果; 玫瑰花与芸香草能够渗湿散寒, 主攻湿寒性疾病, 具有显著的止咳平喘功效; 甘草浸膏能够促进致病体液的吸收, 燥湿定喘, 止咳化痰。方中诸药合用, 协同起效, 对于治疗肺炎、哮喘等呼吸道疾病具有显著疗效<sup>[10]</sup>。

本研究结果显示, 治疗组临床疗效显著优于对照组, 且主要临床症状、体征消失缓解时间及住院时间均显著短于对照组, 说明在沙丁胺醇治疗的基础上口服寒喘祖帕颗粒能显著提高临床疗效, 加快临床症状的缓解。在安全性分析中显示, 两组患儿均未发生严重的不良反应, 说明寒喘祖帕颗粒并未带来严重的不良反应, 安全性高。

综上所述, 寒喘祖帕颗粒联合沙丁胺醇治疗小儿喘憋性肺炎疗效显著, 能显著改善患儿的临床症状, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 胡润芳, 吴良霞, 张建华, 等. 喘憋性支气管炎不同治疗方法临床疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(13): 1982-1984.
- [2] 袁 壮. 50年来小儿肺炎诊治策略的变迁 [J]. 中国实用儿科杂志, 2006, 21(12): 881-908.
- [3] 刘中华, 白佩军, 王 奎. 两种方法治疗小儿喘憋性肺炎的临床效果比较 [J]. 中国实用医药, 2010, 5(16): 23-24.
- [4] 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学 [M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 638.
- [5] Bednarek A, Pasternak K, Sztanke M, et al. Influence of admission procedure and hospitalization form on the value of magnesium concentration in serum, blood cells and urine in children hospitalized due to pneumonia or obstructive bronchiolitis [J]. *Magnes Res*, 2004, 17(2): 94-101.
- [6] 陈小珍, 何春枝, 王继武. 对比分析氧驱动雾化吸入与空气压缩泵雾化治疗小儿喘憋性肺炎的临床效果 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(27): 4737-4739.
- [7] 白爱宁. 普米克令舒联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿喘憋型肺炎临床疗效分析 [J]. 吉林医学, 2015, 36(14): 3084-3085.
- [8] Price D, Small I, Haughney J, et al. Clinical and cost effectiveness of switching asthma patients from fluticasone-salmeterol to extra-fine particle beclomethasone-formoterol: a retrospective matched observational study of real-world patients [J]. *Prim Care Respir J*, 2013, 22(4): 439-448.
- [9] Flores P, Guimaraes J, Videira A J M. Th1 and th2 cytokine expression in nasopharyngeal secretions during acute bronchiolitis in children younger than two years old [J]. *Allergol Immunopathol (Madr)*, 2011, 39(1): 3-9.
- [10] 田莉莉. 寒喘祖帕颗粒治疗呼吸系统疾病安全性观察 [J]. 新疆中医药, 2012, 30(3): 54-55.