

小儿肺热咳喘口服液联合美洛西林钠治疗小儿肺炎的临床研究

王芳¹, 王森², 王川³

1. 天津市西青医院 儿科, 天津 300111

2. 天津市西青医院 骨科, 天津 300111

3. 天津市河西医院 口腔外科, 天津 300000

摘要: **目的** 观察小儿肺热咳喘口服液联合美洛西林钠治疗小儿肺炎的临床疗效。**方法** 选取2016年7月—2017年6月天津市西青医院收治的106例小儿肺炎患儿, 随机分为对照组和治疗组, 每组各53例。对照组静脉滴注注射用美洛西林钠, 0.1 g/(kg·d), 3次/d; 治疗组在对照组治疗基础上口服小儿肺热咳喘口服液, 10 mL/次, 4次/d。两组均连续治疗10 d。观察两组的临床疗效, 比较两组临床症状体征改善情况。比较两组治疗前后C反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)水平的变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为83.02%、94.34%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组咳嗽消失时间、喘息消失时间、肺部啰音消失时间、退热时间均显著短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组CRP、IL-6水平均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组CRP、IL-6水平显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 小儿肺热咳喘口服液联合美洛西林钠治疗小儿肺炎具有较好的临床疗效, 可迅速改善患者临床症状体征, 降低CRP、IL-6因子水平, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 小儿肺热咳喘口服液; 注射用美洛西林钠; 小儿肺炎; C反应蛋白; 白细胞介素-6

中图分类号: R974 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2018)07-1664-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.07.024

Clinical study on Xiaoer Feire Kechuan Oral Liquid combined with mezlocillin sodium in treatment of infantile pneumonia

WANG Fang¹, WANG Sen², WANG Chuan³

1. Department of Pediatric, Tianjin Xiqing Hospital, Tianjin 300111, China

2. Department of Orthopedics, Tianjin Xiqing Hospital, Tianjin 300111, China

3. Department of Oral Surgery, Tianjin Hexi Hospital, Tianjin 300000, China

Abstract: Objective To observe the clinical curative effect of Xiaoer Feire Kechuan Oral Liquid combined with mezlocillin sodium in treatment of infantile pneumonia. **Methods** Children (106 cases) with infantile pneumonia in Tianjin Xiqing Hospital from July 2016 to June 2017 were randomly divided into control (53 cases) and treatment (53 cases) group. Patients in the control group were iv administered with Mezlocillin Sodium for injection, 0.1 g/(kg·d), three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Xiaoer Feire Kechuan Oral Liquid, 10 mL/time, four times daily. Patients in two groups were treated for 10 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the improvement of clinical symptoms and signs were compared between the two groups. After treatment, the changes of CRP and IL-6 in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group were 83.02% and 94.34%, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, cough disappeared time, wheezing disappeared time, lung murmur disappeared time, and heat degenerative time in the treatment group were significantly shorter than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, CRP and IL-6 in two groups were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). After treatment, CRP and IL-6 in the treatment group were lower than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Xiaoer Feire Kechuan Oral Liquid combined with mezlocillin sodium has significant

收稿日期: 2018-02-07

作者简介: 王芳, 副主任医师, 研究方向是呼吸与消化系统疾病的诊治。E-mail: 13863281223@163.com

clinical effect in treatment of infantile pneumonia, and clinical symptoms and signs of patients can be improved rapidly, and can reduce the levels of CRP and IL-6, which has a certain clinical application value.

Key words: Xiaoe Feire Kechuan Oral Liquid; Mezlocillin Sodium for injection; infantile pneumonia; CRP; IL-6

小儿肺炎主要临床表现有咳嗽、咳痰、气喘，多伴有发热，查体肺部听诊可有湿性啰音，化验血白细胞计数增高，胸部X线片可见点片状阴影，是儿科临床常见的呼吸系统疾病之一，主要是由于病原菌侵犯呼吸道所致，该病好发于冬春季，病原菌可为细菌、病毒或混合感染^[1]。由于小儿发育尚不健全，且自我防护能力及表达能力不足，加之当前人群生活方式改变，抗生素不规范应用等，本病发病率较高，而且易引发并发症或反复发作，对小儿身心健康造成极大影响，因此及时选择安全有效的治疗方案显得尤为重要。小儿肺热咳喘口服液具有清肺热、治咳嗽等功效，对常见的致病细菌、病毒有抑制杀灭作用，对小儿肺炎具有较好的疗效^[2]。美洛西林属于广谱青霉素类抗菌药物，具有较强的抗菌作用，而且相对比较安全^[3]。本文采用小儿肺热咳喘口服液联合美洛西林钠治疗小儿肺炎，临床疗效确定，应用安全。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2016年7月—2017年6月天津市西青医院收治的106例小儿肺炎患儿。其中男62例，女44例；年龄3~11岁，平均年龄(6.24±1.36)岁；病程1~7d，平均病程(3.81±0.62)d。全部病例均符合《诸福棠实用儿科学》关于小儿肺炎的诊断标准^[4]。

纳入标准 所有患者均有咳、痰、喘等临床表现；所有患者体温升高，肺部听诊有湿性啰音；所有病例胸部X线片均可见点片状阴影。所有患儿家属均签订知情同意书。

排除标准 肝肾等重要脏器功能不健全者；对本研究使用药物过敏者；支气管哮喘、结核病患者；不能全程配合完成研究者。

1.2 药物

小儿肺热咳喘口服液由黑龙江葵花药业股份有限公司生产，规格10 mL/支，产品批号201604076；注射用美洛西林钠由山东鲁抗医药股份有限公司生产，规格1 g/支，产品批号20160302。

1.3 分组和治疗方法

按照随机原则把106例患者分为对照组和治疗

组，每组各53例。其中对照组男32例，女21例；年龄4~11岁，平均年龄(6.33±1.08)岁；病程2~7d，平均病程(3.97±0.90)d。治疗组男30例，女23例；年龄3~10岁，平均年龄(6.11±1.83)岁；病程1~6d，平均病程(3.74±0.83)d。两组患者性别组成、年龄、病程、临床病情等一般情况比较差异无统计学意义，具有可比性。

对照组静脉滴注注射用美洛西林钠，0.1 g/(kg·d)，3次/d；治疗组在对照组治疗基础上口服小儿肺热咳喘口服液，10 mL/次，4次/d。两组均连续治疗10d。

1.4 临床疗效判定标准^[5]

显效：咳嗽、喘憋等临床症状消失，体温恢复正常，肺部啰音消失；**有效：**咳嗽、喘憋等症状缓解明显，体温恢复正常，肺部啰音较治疗前明显减少；**无效：**咳嗽、喘憋等症状未见明显改善，仍有发热，肺部啰音较治疗前无明显减少，或症状体征、肺部啰音加重。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状体征 记录两组咳嗽、喘息、肺部啰音消失时间及退热时间。

1.5.2 C反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)水平 所有研究对象于治疗前后清晨抽取空腹10h以上肘静脉血15 mL，采用免疫比浊法检测CRP水平；采用酶联免疫吸附法检测血浆IL-6水平。

1.6 不良反应

观察并记录两组患者出现皮疹及肝肾功能损伤(ALT增高、血肌酐增高)、恶心呕吐等不良反应的例数及发生率。

1.7 统计学方法

运用SPSS 13.0统计软件进行统计数据处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，两组间比较采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组显效23例，有效21例，总有效率83.02%；治疗组显效28例，有效22例，总有效率94.34%，两组总有效率比较差异具有统计学意义。

义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 临床症状体征改善情况

治疗后, 治疗组咳嗽消失时间、喘息消失时间、肺部啰音消失时间、退热时间均显著短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组 CRP 和 IL-6 水平比较

治疗后, 两组 CRP、IL-6 水平均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组 CRP、IL-6 水平显著低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

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	53	23	21	9	83.02
治疗	53	28	22	3	94.34*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组临床症状体征改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

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

组别	n/例	咳嗽消失时间/d	喘息消失时间/d	肺部啰音消失时间/d	退热时间/d
对照	53	5.59 ± 0.18	4.74 ± 0.46	5.68 ± 0.56	3.47 ± 0.87
治疗	53	4.38 ± 0.29*	3.43 ± 0.21*	4.56 ± 0.42*	2.28 ± 0.54*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组 CRP 和 IL-6 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on CRP and IL-6 between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	CRP/(mg·L ⁻¹)		IL-6/(pg·mL ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	53	109.73 ± 33.61	66.91 ± 21.15*	80.96 ± 7.25	51.31 ± 5.24*
治疗	53	112.67 ± 23.06	34.68 ± 13.93* [▲]	81.82 ± 8.93	33.56 ± 4.68* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 不良反应情况

两组均无明显不良反应。

3 讨论

小儿肺炎是儿科临床常见的呼吸系统疾病, 主要由于病原菌侵犯呼吸道, 导致呼吸道炎症反应, 临床表现主要有咳嗽、咳痰、气喘、发热等, 致病菌有病毒、细菌或混合感染, 临床治疗主要是抗菌抗病毒治疗, 配合吸氧、化痰、止咳等对症治疗^[6], 虽取得一定疗效, 但由于当下人们生活习惯改变, 抗生素不规范使用, 加之小儿生长发育尚未完全, 免疫机制不完备, 语言等表达不准确等, 本病常合并心衰、呼衰等严重并发症, 耐药菌、二重感染、菌群失调、药物性肝损害等亦不少, 而且较易反复发病, 因此及时选用安全有效的治疗方案对小儿身心健康具有积极意义。

小儿肺热咳喘口服液源自经方麻杏石甘汤、白虎汤、银翘散化裁而来, 具有清热解毒、宣肺化痰之功效。现代药理研究显示, 小儿肺热咳喘口服液具有广谱抗菌、抗病毒作用, 可促进呼吸道黏液分泌稀释痰液, 增强呼吸道纤毛摆动, 利于痰液排出, 同时松弛气道平滑肌, 缓解呼吸困难症状, 还能抑制咳嗽中枢, 发挥镇咳作用, 而且不存在耐药菌株和二重感染等问题, 对小儿肺炎具有较好作用^[7-9]。美洛西林属于广谱青霉素类抗菌药物, 主要通过破坏细菌细胞壁起到抗菌作用, 对人体比较安全, 更适合生理功能尚未健全的小儿患者, 对小儿肺炎常见致病菌具有较好杀灭作用^[10-11]。

本研究运用小儿肺热咳喘口服液联合美洛西林钠治疗小儿肺炎, 结果显示, 对照组和治疗组的总有效率分别为 83.02%、94.34%, 两组比较差异有统

计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组咳嗽消失时间、喘息消失时间、肺部啰音消失时间、退热时间均显著短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。IL-6 是一种重要的炎症反应递质之一, 在炎症反应中可以诱导急性反应蛋白生成, 促进细胞炎性作用^[12]。C 反应蛋白是机体炎症反应的急性相蛋白, 参与免疫细胞的炎性反应过程, 其水平高低可反映炎症程度^[13]。治疗后, 两组 CRP、IL-6 水平均显著降低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组 CRP、IL-6 水平显著低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 小儿肺热咳喘口服液联合美洛西林钠治疗小儿肺炎具有较好的临床疗效, 可迅速改善患者临床症状体征, 降低 CRP、IL-6 因子水平, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

[1] 沈晓明, 王卫平. 儿科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 277.
 [2] 杜雪枫. 小儿肺热咳喘口服液治疗小儿肺炎的疗效分析 [J]. 中国医药科学, 2013, 3(4): 88-89.
 [3] 李忠贞. 美洛西林钠治疗小儿肺炎的临床疗效 [J]. 医

药前沿, 2014(33): 245.

[4] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 437-444.
 [5] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准 [M]. 第 2 版. 北京: 人民军医出版社, 2002: 259.
 [6] 陈吉庆, 吴开华. 实用儿科诊疗规范 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2002: 179.
 [7] 刘文亚. 小儿肺热咳喘口服液治疗小儿肺炎的临床疗效评估 [J]. 中国医药导报, 2012, 9(32): 91-92, 95.
 [8] 行艳春. 小儿肺热咳喘口服液治疗小儿肺炎的临床疗效评估 [J]. 医药前沿, 2014(9): 281.
 [9] 张秀英, 胡玲, 赵国华, 等. 小儿肺热咳喘颗粒治疗儿童支气管肺炎的临床观察 [J]. 中草药, 2016, 47(11): 1931-1934.
 [10] 潘巧波. 美洛西林钠治疗小儿肺炎 59 例 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(7): 117-118.
 [11] 丁树新. 用美洛西林钠治疗小儿肺炎的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2015, 13(21): 136-137.
 [12] 余春涛, 金建年, 董宗祈, 等. 婴幼儿呼吸道疾病血清细胞因子的检测及临床意义 [J]. 临床儿科杂志, 2000, 18(2): 89-90.
 [13] 袁扬焯. 血清 C 反应蛋白在小儿肺炎诊治中的诊断价值 [J]. 临床合理用药, 2017, 10(27): 110-111.