

连花清瘟颗粒联合哌拉西林舒巴坦治疗肺炎的临床观察

张磊, 韩丽

绵阳万江眼科医院 内科, 四川 绵阳 621000

摘要: **目的** 研究连花清瘟颗粒联合注射用哌拉西林钠舒巴坦钠治疗肺炎的临床疗效。**方法** 选取 2016 年 11 月—2018 年 4 月绵阳万江眼科医院接收的肺炎患者 120 例为研究对象, 将所有患者随机分为对照组和治疗组, 每组各 60 例。对照组静脉滴注注射用哌拉西林钠舒巴坦钠, 5 g 加入到 0.9%氯化钠注射液 100 mL 中, 1 h 内滴完, 1 次/8 h。治疗组在对照组治疗的基础上口服连花清瘟颗粒, 1 袋/次, 3 次/d。两组患者均持续治疗 14 d。观察两组的临床疗效, 比较两组的临床症状消失时间和血清炎症因子水平。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 80.00%、95.00%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组白细胞恢复正常时间、体温恢复正常时间、咳嗽消失时间和啰音消失时间均短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组白细胞 (WBC)、超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平均显著降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组血清炎症因子水平明显低于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 连花清瘟颗粒联合注射用哌拉西林钠舒巴坦钠治疗肺炎具有较好的临床疗效, 能改善患者临床症状, 调节患者炎症因子水平, 安全性较好, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 连花清瘟颗粒; 注射用哌拉西林钠舒巴坦钠; 肺炎; 临床症状消失时间; 炎症因子; 白细胞; 超敏 C 反应蛋白

中图分类号: R974 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2018)08-1960-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2018.08.022

Clinical observation of Lianhua Qingwen Capsules combined with piperacillin and sulbactam in treatment of pneumonia

ZHANG Lei, HAN Li

Department of Internal Medicine, Mianyang Wanjiang Ophthalmologic Hospital, Mianyang 621000, China

Abstract: Objective To study the clinical efficacy of Lianhua Qingwen Capsules combined with Piperacillin Sodium and Sulbactam Sodium for injection in treatment of pneumonia. **Methods** Patients (120 cases) with pneumonia in Mianyang Wanjiang Ophthalmologic Hospital from November 2016 to April 2018 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 60 cases. Patients in the control group were iv administered with Piperacillin Sodium and Sulbactam Sodium for injection, 5 g added into normal saline 100 mL, dripped completion in 1 h, 1 time every 8 h. Patients in the treatment group were *po* administered with Lianhua Qingwen Capsules on the basis of the control group, 1 bag/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the disappearance time of clinical symptoms and the levels of serum inflammatory factors in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 80.00% and 95.00%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the recovery time of white blood cell and body temperature, coughing disappearance time, and rale disappearance time in the treatment group were significantly shorter than those in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of WBC, hs-CRP, and IL-6 in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the levels of serum inflammatory factors in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Lianhua Qingwen Capsules combined with Piperacillin Sodium and Sulbactam Sodium for injection has clinical curative effect in treatment of pneumonia, can improve clinical symptoms, regulate the levels of serum inflammatory factors, with good safety, which has a certain clinical application value.

Key words: Lianhua Qingwen Capsules; Piperacillin Sodium and Sulbactam Sodium for injection; pneumonia; clinical symptom; inflammatory factor; WBC; hs-CRP

收稿日期: 2018-04-25

作者简介: 张磊 (1980—), 男, 四川泸州人, 主治医师, 本科, 从事眼科手术患者围手术期的血糖控制等内科方向。

肺炎是呼吸内科常见疾病,临床症状包括寒战、高热、咳嗽、咳痰等^[1]。肺炎主要是由于细菌、病毒、真菌等致病微生物感染引起的,目前临床上对于细菌性肺炎多采用抗生素进行治疗,一般7~10 d均可治愈。哌拉西林舒巴坦是由哌拉西林钠和舒巴坦钠组成的,其中哌拉西林能够通过抑制细菌细胞壁的合成而起到杀菌作用,舒巴坦对β-内酰胺酶具有不可逆性的抑制作用,从而能够防止耐药菌对青霉素类和头孢菌素类的破坏。哌拉西林舒巴坦在临床上常用于治疗呼吸系统感染,包括急性支气管炎、肺炎、慢性支气管炎急性发作等^[2]。莲花清瘟颗粒的主要组分包括连翘、金银花、麻黄(炙)、苦杏仁(炒)、石膏、板蓝根等,具有清瘟解毒、宣肺泄热的功效^[3]。因此本研究选取2016年11月—2018年4月绵阳万江眼科医院接收的120例肺炎患者,采用莲花清瘟颗粒联合注射用哌拉西林钠舒巴坦钠进行治疗,取得了较好的疗效。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2016年11月—2018年4月绵阳万江眼科医院接收的肺炎患者120例为研究对象,所有患者均确诊为肺炎^[4],其中男65例,女55例,年龄28~72岁,平均年龄(46.85±9.26)岁,病程为2~12周,平均病程(7.64±2.86)周。

纳入标准:(1)由X线片结果显示并确诊为肺炎;(2)患者在进行研究之前1周之内没有给予抗生素进行治疗;(3)患者没有合并其他严重疾病;(4)患者均知情同意或签订知情同意书。

排除标准:(1)患者对青霉素、头孢类抗生素过敏;(2)伴有不同程度的肝、肾功能不全患者;(3)患者处于妊娠或哺乳期;(4)患者伴有精神障碍以及不能配合治疗的患者。

1.2 药物

莲花清瘟颗粒是由北京以岭药业有限公司生产,规格6 g/袋,产品批号160817、170921;注射用哌拉西林钠舒巴坦钠(4:1)是由山东瑞阳制药有限公司生产,规格2.5 g(哌拉西林2.0 g、舒巴坦0.5 g),产品批号140726、1610703。

1.3 分组和治疗方法

将所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各60例。对照组男33例,女27例,年龄28~71岁,平均年龄(46.91±9.34)岁,病程2~11周,平均病程(7.58±2.76)周。治疗组男32例,女28例,

年龄29~72岁,平均年龄(46.81±9.22)岁,病程3~12周,平均病程(7.68±2.89)周。两组患者在年龄、性别、病程和病情等方面比较,无统计学差异,具有可比性。

两组患者入院后,均给予常规治疗,包括平喘、祛痰、止咳、吸氧、解痉、营养支持等基础治疗。对照组静脉滴注注射用哌拉西林钠舒巴坦钠,5 g加入到0.9%氯化钠注射液100 mL中,1 h内滴完,1次/8 h。治疗组在对照组治疗的基础上口服莲花清瘟颗粒,1袋/次,3次/d。两组患者均持续治疗14 d。

1.4 临床疗效判定标准^[5]

治愈:体温正常,症状和异常体征消失,血象恢复正常,胸部X线检查肺部病变吸收;好转:体温正常,症状明显减轻,胸部X线检查肺部病变吸收好转;无效:未达到以上标准者。

总有效率=(治愈+好转)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状消失时间 在治疗期间,仔细观察患者症状变化,及时记录两组患者咳嗽消失时间、白细胞恢复正常时间、体温恢复正常时间和啰音消失时间。

1.5.2 血清炎症因子水平 检测两组患者在治疗前后白细胞(WBC)、白细胞介素-6(IL-6)和超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平。

1.6 不良反应观察

观察患者是否出现稀便、腹泻、天门冬氨酸氨基转移酶、尿素氮升高和皮疹等不良反应,并及时进行记录。

1.7 统计学方法

本实验中所涉及数据均采用SPSS 19.0软件进行处理。实验中涉及到的计量数据采用配对资料*t*检验,涉及到的计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈16例,好转32例,总有效率为80.00%;治疗组治愈22例,好转35例,总有效率为95.00%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状消失时间比较

治疗后,治疗组白细胞恢复正常时间、体温恢复正常时间、咳嗽消失时间和啰音消失时间均短于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组血清炎性因子水平比较

治疗后, 两组患者 WBC、hs-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

($P < 0.05$); 且治疗组血清炎性因子水平明显低于对照组, 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	治愈/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照	60	16	32	12	80.00
治疗	60	22	35	3	95.00*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组临床症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s, n = 60$)

Table 2 Comparison on disappearance time of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 60$)

组别	白细胞恢复正常时间/d	体温恢复正常时间/d	咳嗽消失时间/d	啰音消失时间/d
对照	7.68 ± 1.56	6.43 ± 1.29	8.67 ± 1.68	9.65 ± 3.18
治疗	3.56 ± 0.86*	3.23 ± 0.75*	5.15 ± 1.31*	6.29 ± 1.65*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组血清炎性因子水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 60$)

Table 3 Comparison on levels of serum inflammatory factors between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 60$)

组别	WBC/($\times 10^9 \cdot L^{-1}$)		hs-CRP/($mg \cdot L^{-1}$)		IL-6/($pg \cdot mL^{-1}$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	18.79 ± 3.26	12.56 ± 1.68*	53.56 ± 8.54	19.45 ± 3.97*	187.48 ± 35.26	96.68 ± 17.87*
治疗	18.83 ± 3.41	6.65 ± 0.89*▲	53.50 ± 8.62	6.12 ± 1.09*▲	187.90 ± 34.58	43.56 ± 8.79*▲

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 两组不良反应比较

在治疗过程中, 对照组发生稀便、腹泻 2 例, 天门冬氨酸氨基转移酶升高 1 例, 不良反应发生率为 5.00%; 治疗组发生稀便、腹泻 1 例, 天门冬氨酸氨基转移酶升高 1 例, 皮疹 1 例, 不良反应发生率为 5.00%, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

3 讨论

肺炎的首发症状多为呼吸急促、呼吸困难, 或有意识障碍、嗜睡、脱水、食欲减退等症状^[6]。主要致病菌为大肠杆菌、克雷伯杆菌、绿脓杆菌、流感杆菌等革兰阴性杆菌^[7]。目前对于肺炎的治疗, 主要是根据患者感染病菌种类和药敏结果选择合适的药物。

哌拉西林舒巴坦的组成成分包括哌拉西林钠、舒巴坦钠; 哌拉西林属于青霉素类抗生素, 其抗菌

谱较广, 作用机制是通过干扰细菌细胞壁的合成发挥抗菌作用^[8]。舒巴坦对多种耐药菌株产生的 β -内酰胺酶有不可逆的抑制作用, 可保护哌拉西林钠不被 β -内酰胺酶水解, 从而增强后者的抗菌活性^[9]。莲花清瘟颗粒是由连翘、板蓝根、炒杏仁、金银花、石膏、炙麻黄等组成的中药制剂, 具有止咳平喘、宣肺泄热、和清瘟解毒的功效^[10]。本研究中治疗后, 治疗组治疗有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗组患者咳嗽消失时间、发热消退时间和肺部啰音消失时间均优于对照组患者 ($P < 0.05$)。

hs-CRP 是一种由肝脏合成的一种全身性炎症反应急性期的非特异性标志物, 当机体受到微生物入侵或组织损伤等炎症性刺激时, 其水平会升高, 对肺炎支原体肺炎的早期辅助诊断和指导治疗有重要价值^[11]。WBC 具有吞噬异物并产生抗体的作用、机体损伤的治愈能力、抵御病原体入侵的能力等,

WBC 计数有助于小儿细菌性肺炎的早期诊断^[12]。IL-6 是由 T 淋巴细胞和单核细胞产生, 具有广泛生物活性的细胞因子, 是中枢神经调节机体抗损伤和防御的重要因子; IL-6 水平变化与病情严重程度有关, 升高越明显, 病情越严重^[13]。本研究结果显示, 治疗后两组患者 WBC、IL-6 和 hs-CRP 水平与治疗前相比均显著降低 ($P < 0.05$); 并且治疗组因子水平显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 莲花清瘟颗粒联合注射用哌拉西林钠舒巴坦钠治疗肺炎具有较好的临床疗效, 能改善患者临床症状, 调节患者炎性因子水平, 安全性较好, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 陈志敏. 难治性肺炎支原体肺炎的诊断与药物治疗进展 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2012, 27(4): 235-237.
- [2] 陈育, 冯晶, 刘志平. 哌拉西林钠舒巴坦钠持续静滴治疗重症肺炎的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2014, 29(12): 1396-1398.
- [3] 徐清, 张念, 袁文胜, 等. 莲花清瘟胶囊治疗社区获得性肺炎疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2012, 21(8): 1299-1300.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会. 医院获得性肺炎诊断和治疗指南(草案) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 1999, 22(4): 201-204.
- [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: 48.
- [6] 梁志科, 刘朝晖. 呼吸机相关性肺炎预防研究进展 [J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(1): 148-150.
- [7] 王钢, 黄润忠. 新生儿肺炎致病菌药敏试验及临床分析 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2009, 12(3): 369-370.
- [8] 符之月, 李雨晴. 哌拉西林钠/舒巴坦钠治疗下呼吸道感染 87 例临床分析 [J]. 第三军医大学学报, 2014, 36(21): 2177-2182.
- [9] 刘绍霞, 李金红. 头孢哌酮/舒巴坦治疗重症肺炎的疗效观察 [J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(24): 5266-5268.
- [10] 魏华. 莲花清瘟胶囊联合特布他林和布地奈德治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(7): 973-977.
- [11] 彭燕, 刘志伟. 血清 IL-6、hs-CRP 浓度测定在小儿肺炎支原体肺炎治疗中的临床意义 [J]. 中国医药导报, 2011, 8(35): 97-98.
- [12] 陆燕珍, 吕波, 张明真, 等. 细菌性肺炎患儿血清 CRP、ESR、WBC 的变化及临床意义 [J]. 中国医药导报, 2010, 7(9): 27-28.
- [13] 肖政辉, 易著文, 胥志跃, 等. 重症肺炎患儿血浆 IL-1、IL-6、IL-8、TNF- α 变化及临床意义 [J]. 医学临床研究, 2007, 24(8): 1345-1346.