

川贝枇杷胶囊联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作的临床研究

张秀玲¹, 姚晓轶²

1. 中国平煤神马集团职业病防治医院 呼吸科, 河南 平顶山 467000

2. 中国平煤神马集团职业病防治医院 内三科, 河南 平顶山 467000

摘要: **目的** 探讨川贝枇杷胶囊联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作的临床疗效。**方法** 抽取2018年10月—2020年1月在中国平煤神马集团职业病防治医院治疗的慢性支气管炎急性发作患者84例, 依据药物治疗方案分为对照组和治疗组, 每组各42例。对照组患者静脉滴注注射用头孢哌酮钠, 2.0 g/次加入生理盐水200 mL, 2次/d; 治疗组在该基础上口服川贝枇杷胶囊, 3粒/次, 3次/d。两组患者均连续治疗10 d。观察两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者血清肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6) 和 IL-8 水平及症状和体征消失时间。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组临床总有效率分别为85.71%、97.62%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组 TNF- α 、IL-6、IL-8 水平均明显降低 ($P < 0.05$), 且治疗组患者明显低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗期间, 治疗组患者喘息、咳嗽、咳痰、发热等消失时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 川贝枇杷联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作取得了满意疗效, 且安全性好, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 川贝枇杷胶囊; 注射用头孢哌酮钠; 慢性支气管炎; 肿瘤坏死因子- α ; 不良反应

中图分类号: R974 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2020)11-2243-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.11.027

Clinical study on Chuanbei Pipa Capsules combined with cefoperazone in treatment of acute attack of chronic bronchitis

ZHANG Xiu-ling¹, YAO Xiao-yi²

1. Department of Respiration, Occupational Disease Prevention and Therapeutic Hospital of China Pingmei Shenma Group, Pingdingshan 467000, China

2. Departments of NO.3 Internal Medicine, Occupational Disease Prevention and Therapeutic Hospital of China Pingmei Shenma Group, Pingdingshan 467000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Chuanbei Pipa Capsules combined with cefoperazone in treatment of acute attack of chronic bronchitis. **Methods** Patients (84 cases) with acute attack of chronic bronchitis in Occupational Disease Prevention and Therapeutic Hospital of China Pingmei Shenma Group from October 2018 to January 2020 were divided into control and treatment groups based on different treatments, and each group had 42 cases. Patients in the control group were iv administered with Cefoperazone sodium for injection, 2 g added into normal saline 200 mL, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Chuanbei Pipa Capsules on the basis of the control group, 3 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 10 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the serum levels of TNF- α , IL-6 and IL-8, and the disappearance time of symptoms and signs in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy and in the control and treatment groups was 85.71% and 97.62%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the serum levels of TNF- α , IL-6, and IL-8 in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and which in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the disappearance time of wheezing, coughing, expectoration, fever in the treatment group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Chuanbei Pipa Capsules combined with cefoperazone has satisfactory curative effect and good safety in treatment of acute attack of chronic bronchitis, which has a certain clinical application value.

Key words: Chuanbei Pipa Capsules; Cefoperazone sodium for injection; chronic bronchitis; TNF- α ; adverse reaction

收稿日期: 2020-05-07

作者简介: 张秀玲, 女, 本科, 主要从事呼吸内科工作。E-mail: doct5162@163.com

慢性支气管炎属于临床中高发的呼吸系统疾病,是指患者气管、支气管黏膜与周围组织发生的慢性非特异性炎症性疾病,主要症状表现为咳嗽、咳痰。目前关于慢性支气管炎疾病的病因机制尚未完全明确,通常认为是多种不同因素长时间相互作用的结果。处于急性发作期,患者的咳嗽、喘息及咳痰等一系列症状出现突然加重。患者呼吸系统黏膜存在广泛性的水肿和充血现象,同时急性发作期痰量显著增加,并表现为严重的喘息、咳嗽和大量黏液痰等。在此阶段患者呼吸系统功能受到严重损伤,部分患者还可能出现呼吸衰竭,对其生命安全产生严重威胁。目前对于慢性支气管炎急性发作患者主要以抗感染、解痉平喘、镇咳和祛痰等为基本的治疗原则。然而随着近年来临床中广谱抗菌药物的频繁应用,也导致细菌的耐药现象层出不穷,使得药物的抗感染效果显著下降,因此亟待探索更为安全和有效的药物治疗方案。头孢哌酮为临床常用的头孢菌素,对大肠埃希菌、克雷白菌属、伤寒沙门菌以及志贺菌属和枸橼酸杆菌属等均具有良好抗菌作用^[1]。川贝枇杷是临床中治疗各类急性上呼吸道感染、内科疾病和支气管炎等疾病的常用药物,该药物的主要组分包括川贝母、桔梗、麦芽糖、枇杷叶、杏仁香精和薄荷脑等,具备良好的清热宣肺、化痰止咳等功效,并且该药物的安全性良好,在改善患者咳嗽等症状以及缓解机体炎性反应等方面均发挥着重要价值^[2]。本文探讨了川贝枇杷胶囊联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

抽取 2018 年 10 月—2020 年 1 月中国平煤神马集团职业病防治医院收治的 84 例慢性支气管炎急性发作患者为研究对象,其中男 46 例,女 38 例;年龄 46~80 岁,平均年龄(67.4±1.15)岁;慢性支气管炎病程 1~16 年,平均病程(6.35±1.1)年。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:(1)患者各临床症状表现、体征表现、X 线胸片检查与各实验室检查结果等均符合关于慢性支气管炎急性发作的临床诊断标准;(2)符合《中医内科学》^[3]中关于“中医药治疗慢性支气管炎临床研究及指导原则”中对于慢性支气管炎急性发作的中医诊断标准;(3)患者对此次研究知晓,并已签订知情同意书;(4)经由 X 线胸片检查及细菌学检查等提示具有肺部感染情况;(5)年龄 40~

80 岁。

排除标准:(1)对研究中涉及药物存在过敏情况者;(2)具有酗酒史或合并严重性心脑血管等脏器疾病者;(3)合并支气管扩张、自身免疫性疾病、精神障碍疾病、肺结核和肺肿瘤等疾病者;(4)处于妊娠期或者哺乳期的女性患者;(5)临床资料不完善或依从性差者。

1.3 药物

注射用头孢哌酮钠由山东睿鹰先锋制药有限公司生产,规格 2 g/支,产品批号 170603;川贝枇杷胶囊由江西南昌济生制药有限责任公司生产,规格 0.2 g/粒,产品批号 181012。

1.4 分组和治疗方法

依据药物治疗方案的差异性分为对照组和治疗组,每组各 42 例。其中对照组男 22 例,女 20 例;年龄 46~80 岁,平均年龄(67.5±1.1)岁;慢性支气管炎病程 1~16 年,平均病程(6.5±0.7)年。治疗组男 24 例,女 18 例;年龄 47~79 岁,平均年龄(67.3±1.2)岁;慢性支气管炎病程 2~14 年,平均病程(6.2±1.1)年。两组患者性别、年龄、慢性支气管炎病程等一般临床资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

两组患者均进行常规的吸氧治疗,并针对性的给予患者解痉、平喘类药物治疗,与此同时患者治疗期间避免服用其他相关黏液溶解剂。对照组患者静脉滴注注射用头孢哌酮钠,2.0 g/次加入生理盐水 200 mL,2 次/d;治疗组在对照组基础上口服川贝枇杷胶囊,3 粒/次,3 次/d。两组患者治疗 10 d 后评估疗效。

1.5 疗效评价标准

参照《中药新药临床研究及指导原则》^[4]等对患者的治疗效果进行评估。治愈:患者的体温恢复正常,喘息、咳嗽以及咳痰等症状完全或者大部分消退,并且中性粒细胞与白细胞计数等指标均恢复至正常水平,复查 X 线胸片提示肺部炎症完全或基本吸收;显效:患者的体温恢复正常,喘息、咳嗽以及咳痰等症状显著缓解或消退,并且中性粒细胞与白细胞计数等指标均恢复至正常水平,复查 X 线胸片提示肺部炎症大部分吸收;有效:患者的体温恢复正常或偏高,喘息、咳嗽以及咳痰等症状得到缓解,并且中性粒细胞与白细胞计数等指标均下降并趋于正常水平,复查 X 线胸片提示肺部炎症显著缓解;无效:患者的体温未能恢复正常,喘息、咳

嗽以及咳痰等症状未改善，并且中性粒细胞与白细胞计数等指标均未能恢复，复查 X 线胸片提示肺部炎症未改善。

总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数

1.6 观察指标

两组患者分别于治疗前后抽取清晨空腹状态下静脉血 5 mL，分离血清。运用酶联免疫吸附法测定血清炎症指标，包括肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白介素-6 (IL-6)、白细胞介素-8 (IL-8)。统计两组患者在治疗期间各主要症状的消失时间和体征的恢复时间等，如喘息、咳嗽、咳痰和发热等。

1.7 不良反应观察

观察两组患者在治疗期间出现的主要药物不良反应情况。

1.8 统计学方法

涉及数据用 SPSS 19.0 分析，数据以 $\bar{x} \pm s$ 描述，组间数据行 t 、 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 9 例，显效 14 例，有效

13 例，总有效率 85.71%；治疗组治愈 15 例，显效 23 例，有效 3 例，总有效率 97.62%，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组血清炎症因子指标比较

治疗后，两组患者 TNF- α 、IL-6、IL-8 水平均明显降低 ($P < 0.05$)，且治疗组患者明显低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 两组症状和体征消失时间比较

治疗期间，治疗组患者喘息、咳嗽、咳痰、发热消失时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

2.4 两组药物不良反应比较

治疗期间，两组患者的恶心、头痛、嗜睡、口干等药物不良反应发生率均较低，且两组比较差异无统计学意义，见表 4。

3 讨论

慢性支气管炎在广大中老年人群中具有较高发病率，同时也是临床高发的呼吸系统感染性疾病，患者处于急性发作期容易诱发相关并发症，如心力衰竭、肺性脑病及呼吸衰竭等，这也是造成患者病死率较高的主要原因。有研究发现，超过 80% 患者

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	42	9	14	13	6	85.71
治疗	42	15	23	3	1	97.62*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组血清炎症因子指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on serum inflammatory factors between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	TNF- α (pg·L ⁻¹)		IL-6/(ng·L ⁻¹)		IL-8/(ng·L ⁻¹)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	42	30.59 ± 7.61	19.89 ± 5.29*	14.30 ± 5.79	9.59 ± 2.49*	435.19 ± 116.39	301.26 ± 98.79*
治疗	42	30.62 ± 7.59	14.03 ± 3.64* [▲]	14.16 ± 6.24	6.10 ± 2.03* [▲]	436.28 ± 114.09	271.04 ± 86.59* [▲]

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

表 3 两组症状和体征消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on disappearance time of symptoms and signs between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	喘息消失时间/d	咳嗽消失时间/d	咳痰消失时间/d	发热消失时间/d
对照	42	5.19 ± 0.36	7.95 ± 2.03	6.85 ± 2.96	2.59 ± 1.16
治疗	42	3.21 ± 0.35*	5.62 ± 1.18*	4.21 ± 2.02*	1.97 ± 0.24*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 4 两组不良反应比较

Table 4 Comparison on adverse reaction between two groups

组别	n/例	恶心/例	头痛/例	嗜睡/例	口干/例	发生率/%
对照	42	2	3	1	2	19.05
治疗	42	2	2	0	1	11.90

由于存在原发和继发性的支原体、细菌及衣原体等感染情况而诱发该疾病，特别是随着近年来临床中大环内酯类以及 β 内酰胺类抗生素药物的频繁应用，使得耐药细菌明显增多，与此同时也造成慢性支气管炎急性发作患者的治疗效果不断下降，因此在对此类患者治疗中还需探索安全且有效的药物治疗方案。大多数慢性支气管炎患者的急性发作是受到感染所诱发，通常来说初期的病原体主要有细菌、支原体、病毒以及衣原体等，伴随患者病情不断发展，细菌感染成为重要的病原体^[5]，与此同时流感嗜血杆菌、肺炎链球菌以及黏膜炎莫拉菌等均属于慢性支气管炎患者急性发作的重要致病菌。

本研究中，患者应用的药物头孢哌酮属于第 3 代头孢菌素药物，该药物的抗菌谱能够覆盖大部分呼吸系统感染致病菌、肠杆菌科细菌以及铜绿假单胞菌，头孢哌酮的抗菌作用机制体现在能够通过和细胞膜上 PBP_s 结合而呈现杀菌作用，具有抗菌谱广、杀菌力强、对胃酸及 β -内酰胺酶稳定、过敏反应少等优点，通过口服给药可实现快速吸收，并且患者血清药物浓度可在长时间维持于较高状态下，同时下降速度十分缓慢^[6-8]。

中医学将慢性支气管炎纳入到“咳嗽”“喘证”以及“哮证”等范畴中，属于临床常见病及多发病，且认为该疾病多与外邪侵袭、素体痰盛等诸多因素的长时间反复刺激有关，病因机制较为复杂^[9-10]。川贝枇杷胶囊主要由川贝母、桔梗、枇杷叶、薄荷脑等组成。该药物具有良好的清热宣肺以及化痰止咳等治疗功效。常被应用在风热犯肺和内郁化火引起的反复咳嗽、咳痰等治疗中，同时该药物具备理气化痰、清热润肺以及止咳平喘等诸多功效。药理研究证实，枇杷叶具备抗氧化、镇咳、降血糖等功效，川贝母则具备抗菌、镇咳、镇痛、祛痰和平喘等功效，桔梗则可发挥抗肿瘤、抗氧化等作用，薄荷脑则具备良好的抗氧化、抗辐射以及抗菌等一系

列药理作用。本研究结果提示，治疗组患者经治疗总体疗效优于对照组，且治疗后 TNF- α 、IL-6、IL-8 等各项血清炎症因子指标的下降幅度高于对照组，且喘息、咳嗽、咳痰以及发热等症状和体征的消失时间短于对照组，两组在药物不良反应率的对比中并无明显差异，提示对于慢性支气管炎急性发作患者通过联合应用川贝枇杷与头孢哌酮进行治疗可取得满意疗效。

综上所述，川贝枇杷胶囊联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性疗效显著，同时可缩短患者的病程时间，并有效改善血清炎症因子指标水平，且安全性良好，值得临床应用与推广。

参考文献

- [1] 孙刚. 第三代头孢菌素类抗菌药物的药理作用及其临床应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(6): 116-117, 119.
- [2] 徐立然, 张书亮, 魏俊英. 川贝咳喘平药理作用的实验研究 [J]. 中国中医药科技, 2000: 7(3): 165-166.
- [3] 张伯礼. 中医内科学 (2012 年) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 74-163.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 中医新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 72-87.
- [5] 杨艳荣, 李璇. 陕西宝鸡地区老年慢性支气管炎患者呼吸道感染病原体检测结果研究 [J]. 陕西医学杂志, 2018, 47(5): 668-670.
- [6] 陈丽金, 叶丽卡, 冯霞, 等. 头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作疗效与安全性的 Meta 分析 [J]. 中国药房, 2016, 27(30): 4236-4240.
- [7] 徐梯. 盐酸氨溴索联合头孢哌酮治疗慢性支气管炎急性发作 80 例 [J]. 医药导报, 2012, 31(8): 1035-1037.
- [8] 白云苹, 李建生. 基于现代名老中医经验的慢性支气管炎常见证候方药规律 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(15): 3666-3671.
- [9] 沈瑜, 王珏, 吴冬梅, 等. 中药穴位贴敷联合中医定向透药治疗非急性发作期慢性支气管炎的前瞻性队列研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(11): 1162-1166.
- [10] 朴昌华. 中医内科治疗慢性支气管炎临床分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(23): 194-195.