

银黄颗粒联合头孢丙烯治疗急性上呼吸道感染的临床研究

姜树志, 李海深, 赵振东

周口市中心医院 急诊科, 河南 周口 466000

摘要: **目的** 探讨银黄颗粒联合头孢丙烯片治疗急性上呼吸道感染的临床疗效。**方法** 选取2017年5月—2018年5月周口市中心医院治疗的94例急性上呼吸道感染患者为研究对象, 根据用药的不同将患者分为对照组(47例)和治疗组(47例)。对照组口服头孢丙烯片, 0.5 g/次, 1次/d; 治疗组在对照组治疗的基础上口服银黄颗粒, 8 g/次, 2次/d。两组患者均连续治疗7 d。观察两组患者的临床疗效, 同时比较两组的临床症状消失时间和炎症因子水平。**结果** 治疗后, 对照组的总有效率为80.85%, 显著低于治疗组的95.74%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组的退热、咳嗽消失、咽痛消失、咽部充血消失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, 两组血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-4(IL-4)、白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)和降钙素原(PCT)水平均显著下降($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组炎症因子水平显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 银黄颗粒联合头孢丙烯片治疗急性上呼吸道感染能够明显改善患者临床症状, 降低机体炎症反应, 具有较好的临床推广应用价值。

关键词: 银黄颗粒; 头孢丙烯片; 急性上呼吸道感染; 临床症状消失时间; 炎症因子

中图分类号: R974 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2019)02-0379-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.02.023

Clinical study on Yinhuang Granules combined with cefprozil in treatment of acute upper respiratory tract infection

JIANG Shu-zhi, LI Hai-shen, ZHAO Zhen-dong

Department of Emergency, Zhoukou Central Hospital, Zhoukou 466000

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Yinhuang Granules combined with Cefprozil Tablets in treatment of acute upper respiratory tract infection. **Methods** Patients (94 cases) with acute upper respiratory tract infection in Zhoukou Central Hospital from May 2017 to May 2018 were randomly divided into control (47 cases) and treatment (47 cases) groups, according to the medication. Patients in the control group were *po* administered with Cefprozil Tablets, 0.5 g/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Yinhuang Granules on the basis of the control group, 8 g/time, twice daily. Patients in two groups were treated for 7 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, the disappearance time of clinical symptoms, and inflammatory factor levels in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group was 80.85%, which was significantly lower than 95.74% in the treatment group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the disappearance time of fever, cough, pharyngalgia, and pharyngeal congestion in the treatment group were shorter than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of hs-CRP, IL-4, IL-6, TNF- α , and PCT in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$). After treatment, the inflammatory factor levels in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Yinhuang Granules combined with Cefprozil Tablets in treatment of acute upper respiratory tract infection can significantly improve the clinical symptoms of patients, reduce the inflammatory response, which has a certain clinical application value.

Key words: Yinhuang Granules; Cefprozil Tablets; acute upper respiratory tract infection; disappearance time of clinical symptom; inflammatory factor

急性上呼吸道感染是临床常见的呼吸系统疾病, 主要因细菌、病毒入侵上呼吸道所致, 临床以咳嗽、发热、咽痛等为主要表现, 若不及时治疗极易并发肺炎, 对患者生命安全造成严重危害^[1]。头

收稿日期: 2018-07-19

作者简介: 姜树志 (1978—), 男, 山东人, 主治医师, 本科, 研究方向为急诊医学。E-mail: 183854508@qq.com

袍丙烯为广谱第2代头孢菌素类药物,通过阻碍细菌细胞壁合成来发挥抗菌作用^[2]。银黄颗粒具有消炎、清热解毒的功效^[3]。因此,本研究选取周口市中心医院治疗的94例急性上呼吸道感染患者为研究对象,采用银黄颗粒联合头孢丙烯片进行治疗,取得了非常满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年5月—2018年5月周口市中心医院治疗的94例急性上呼吸道感染患者为研究对象。男52例,女42例;年龄18~38岁,平均(23.54±1.36)岁;病程1~7d,平均(2.35±0.18)d。

纳入标准:(1)患者均符合急性上呼吸道感染诊断标准^[4];(2)年龄大于18岁者;(3)均取得患者知情同意。

排除标准:(1)过敏体质者;(2)正在接受其他方案治疗者;(3)妊娠或哺乳期妇女;(4)伴有严重肝肾功能不全者;(5)伴有肺炎、肺心病、慢性阻塞性肺疾病、肺结核或肺癌者;(6)伴有自身免疫系统疾病者;(7)伴有全身严重感染或恶性肿瘤者;(8)伴有精神疾病、不配合治疗者;(9)未取得知情同意者。

1.2 药物

头孢丙烯片由南京亿华药业有限公司生产,规格0.25g/片,产品批号170402;银黄颗粒由中山市恒生药业有限公司生产,规格4g/袋,产品批号170407。

1.3 分组和治疗方法

根据用药的不同将患者分为对照组(47例)和治疗组(47例)。对照组男27例,女20例;年龄18~37岁,平均(23.46±1.28)岁;病程1~7d,平均(2.27±0.12)d。治疗组男25例,女22例;年龄18~38岁,平均(23.67±1.45)岁;病程1~7d,平均(2.46±0.23)d。两组基本资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

两组均给以退热、止痛等对症治疗。对照组口服头孢丙烯片,0.5g/次,1次/d;治疗组在对照组治疗的基础上口服银黄颗粒,8g/次,2次/d。两组患者均连续治疗7d。

1.4 临床疗效评价标准^[5]

痊愈:经治疗,患者相关症状、体征完全消失;有效:经治疗,患者相关症状、体征显著好转;无效:未达到上述标准。

总有效率=(痊愈+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状消失时间 对两组患者退热、咳嗽消失、咽痛消失、咽部充血消失时间进行比较。

1.5.2 炎症因子 于治疗前后清晨空腹抽取患者肘静脉血5mL,采用ELISA法检测超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-4(IL-4)、白细胞介素-6(IL-6)、降钙素原(PCT),试剂盒分别购自上海心语生物科技有限公司、上海信裕生物科技有限公司、上海江莱生物科技有限公司、武汉明德生物科技股份有限公司,所有操作均严格按照说明书进行。

1.6 不良反应观察

治疗期间对患者可能发生的皮疹、肝功能异常、胃肠不适等药物相关不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

统计分析软件为SPSS 19.0。两组临床症状消失时间、炎症因子行 t 检验,总有效率行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组痊愈30例,有效8例,总有效率为80.85%;治疗组痊愈36例,有效9例,总有效率为95.74%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状消失时间比较

治疗后,治疗组的退热、咳嗽消失、咽痛消失、咽部充血消失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。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	47	30	8	9	80.85
治疗	47	36	9	2	95.74*

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

组别	n/例	退热时间/d	咳嗽消失时间/d	咽痛消失时间/d	咽部充血消失时间/d
对照	47	3.18±0.19	5.49±0.32	5.87±0.51	5.72±0.32
治疗	47	1.79±0.15*	3.12±0.27*	3.25±0.47*	3.46±0.28*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

2.3 两组炎症因子水平比较

治疗后, 两组血清 hs-CRP、IL-4、IL-6、TNF- α 和 PCT 水平均显著下降, 同组治疗前后比较差异具

有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 治疗组炎症因子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3 两组炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 47$)Table 3 Comparison on inflammatory factor levels between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 47$)

组别	观察时间	hs-CRP/(mg L ⁻¹)	IL-4/(pg mL ⁻¹)	IL-6/(pg mL ⁻¹)	TNF- α /(pg mL ⁻¹)	PCT/(ng mL ⁻¹)
对照	治疗前	7.35±0.23	32.67±5.52	3.86±0.74	18.76±2.38	1.99±0.25
	治疗后	3.76±0.17*	16.79±3.58*	2.42±0.13*	14.47±1.53*	0.64±0.08*
治疗	治疗前	7.38±0.27	32.64±5.48	3.84±0.72	18.74±2.35	1.96±0.27
	治疗后	2.14±0.13* [▲]	12.47±3.52* [▲]	1.05±0.07* [▲]	10.23±1.46* [▲]	0.13±0.02* [▲]

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 不良反应观察

两组在治疗期间均无相关药物不良反应发生。

3 讨论

上呼吸道感染是临床上最常见的一种呼吸系统疾病, 其发病因素多为病毒所致, 细菌感染次之, 并且多为继发感染, 绝大多数患者病情较轻, 预后较好, 但也有部分患者可继发性病毒性心肌炎、风湿热、肾小球肾炎等疾病, 严重危害患者健康^[4]。

头孢丙烯为广谱第2代头孢菌素类药物, 通过阻碍细菌细胞壁合成来发挥抗菌作用, 用于上呼吸道感染的治疗^[2]。中医上, 上呼吸道感染属于风热型证候, 是因脾常不足所引发呕吐、厌食和夹滞等消化系统紊乱^[6]。银黄颗粒的主要组分为金银花和黄芩提取物, 具有消炎、清热解毒的功效^[3]。因此, 对于上呼吸道感染者给予银黄颗粒和头孢丙烯共同治疗, 取得了满意的效果。治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 80.85%、95.74% ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组退热、咳嗽消失、咽痛消失、咽部充血消失时间均短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明急性上呼吸道感染采用银黄颗粒联合头孢丙烯治疗的效果确切。

hs-CRP 为急性时相蛋白, 是反映机体炎症水平的一个重要指标^[7]。IL-4 是一种炎症因子, 具有促

进炎症反应作用^[8]。IL-6 是炎症反应的重要递质, 在炎症反应中可促进炎症反应和诱导急性反应蛋白生成^[9]。TNF- α 是重要的促炎性因子, 可介导炎症细胞的产生聚集、黏附, 引发炎症^[10]。PCT 是临床用于诊断和评估感染性疾病的新标志物^[11]。本研究中, 治疗后, 两组血清 hs-CRP、IL-4、IL-6、TNF- α 和 PCT 水平均显著下降 ($P < 0.05$), 且治疗组炎症因子水平显著低于对照组 ($P < 0.05$)。说明银黄颗粒联合头孢丙烯治疗急性上呼吸道感染可有效降低机体炎症反应。

综上所述, 银黄颗粒联合头孢丙烯片治疗急性上呼吸道感染能够明显改善患者临床症状, 降低机体炎症反应, 具有较好的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 陈灏珠. 实用内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 13-15.
- [2] 王明贵, 张婴元, 汪复, 等. 头孢丙烯治疗呼吸道感染的临床研究 [J]. 中国新药与临床杂志, 2002, 21(6): 345-348.
- [3] 黄萍. 银黄颗粒治疗急性上呼吸道感染临床疗效观察 [J]. 湖北民族学院学报: 医学版, 2016, 33(1): 87-88.
- [4] 葛均波, 徐永健. 内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 13-14.

- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 58-60.
- [6] 汪受传. 小儿急性上呼吸道感染病毒感染中医诊疗指南 [J]. 南京中医药大学学报, 2011, 27(3): 204-208.
- [7] 沈 维, 才 旭, 陈晓英. 血常规联合 hs-CRP 检测在成人上呼吸道感染治疗中的临床应用 [J]. 中国校医, 2013, 27(6): 425-427.
- [8] 迟作华, 刘 振, 肖 平. NK 细胞及 IL-2、IL-4、IFN- γ 在上呼吸道感染诱发急性分泌性中耳炎患者的表达 [J]. 中国实验诊断学, 2014, 18(6): 973-975.
- [9] 蒋萍丽, 郭小凤. 小儿急性上呼吸道感染血清超敏 C-反应蛋白、降钙素原及白细胞介素 6 的表达及意义分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(21): 4337, 4340.
- [10] 李 春, 叶 梅. 0~3 岁反复上呼吸道感染患儿血清细胞因子 IL-6、IL-10 和 TNF- α 的水平及意义 [J]. 河北医药, 2017, 39(1): 14-16.
- [11] 徐冬梅, 郑 颖, 李 蓓, 等. 血清 PCT、CRP 和 IL-18 检测对急性上呼吸道感染患儿的临床意义 [J]. 中国卫生检验杂志, 2012, 22(11): 2698-2700.