

## 胆木浸膏片联合头孢克肟治疗上呼吸道感染的临床研究

邱和声<sup>1</sup>, 吴涛<sup>1</sup>, 廖莉<sup>1</sup>, 黎琴<sup>1</sup>, 刘泽辉<sup>2</sup>

1. 成都市青白江区人民医院 药剂科, 四川 成都 610300

2. 成都市青白江区人民医院 呼吸内科, 四川 成都 610300

**摘要:** **目的** 探讨胆木浸膏片联合头孢克肟治疗上呼吸道感染的临床疗效。**方法** 选取 2017 年 5 月—2018 年 5 月在成都市青白江区人民医院治疗的上呼吸道感染患者 92 例, 根据用药的不同分为对照组 (46 例) 和治疗组 (46 例)。对照组口服头孢克肟分散片, 100 mg/次, 2 次/d; 治疗组在对照组基础上口服胆木浸膏片, 1.5 g/次, 3 次/d。两组患者均治疗 7 d。观察两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者临床症状消失时间及降钙素原 (PCT)、超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、白细胞介素-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ )、IL-10 和  $\gamma$ -干扰素 (IFN- $\gamma$ ) 水平。**结果** 治疗后, 对照组临床总有效率为 80.43%, 显著低于治疗组的 97.83%, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 治疗组患者发热、咳嗽、咽痛、咽部充血等临床症状消失时间均明显短于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者血清 PCT、hs-CRP、IL-1 $\beta$  水平均显著降低 ( $P < 0.05$ ), IL-10 和 IFN- $\gamma$  水平显著升高 ( $P < 0.05$ ), 且治疗组患者炎症因子水平明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 胆木浸膏片联合头孢克肟分散片治疗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, 具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 胆木浸膏片; 头孢克肟分散片; 上呼吸道感染; 临床疗效; 降钙素原; 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(2019)04 - 1016 - 04

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.04.028

## Clinical study on Danmu Jingao Tablets combined with cefixime in treatment of upper respiratory tract infection

QIU He-sheng<sup>1</sup>, WU Tao<sup>1</sup>, LIAO Li<sup>1</sup>, LI Qin<sup>1</sup>, LIU Ze-hui<sup>2</sup>

1. Department of Pharmacy, Chengdu Qingbaijiang People's Hospital, Chengdu 610300, China

2. Department of Respiratory Medicine, Chengdu Qingbaijiang People's Hospital, Chengdu 610300, China

**Abstract: Objective** To investigate the clinical efficacy of Danmu Jingao Tablets combined with cefixime in treatment of upper respiratory tract infection. **Methods** Patients (92 cases) with upper respiratory tract infection in Chengdu Qingbaijiang People's Hospital from May 2017 to May 2018 were divided into control (46 cases) and treatment (46 cases) groups based on different treatments. Patients in the control group were *po* administered with Cefixime Dispersible Tablets, 100 mg/time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Danmu Jingao Tablets on the basis of the control group, 1.5 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 7 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the disappearance time of clinical symptoms, and PCT, hs-CRP, IL-1 $\beta$ , IL-10 IFN- $\gamma$  levels in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group was 80.43%, which was significantly lower than 97.83% in the treatment group, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the disappearance time of fever, cough sore throat and hyperemia of pharynx in the treatment group was significantly earlier than that in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the serum PCT, hs-CRP, and IL-1 $\beta$  levels in two groups were significantly decreased ( $P < 0.05$ ), but IL-10 and IFN- $\gamma$  levels were significantly increased ( $P < 0.05$ ), and these inflammatory factors levels in the treatment group were significantly better than those in the control group, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Danmu Jingao Tablets combined with cefixime in treatment of upper respiratory tract infection can significantly improve the clinical symptoms, reduce the inflammatory response, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Danmu Jingao Tablets; Cefixime Dispersible Tablets; upper respiratory tract infection; clinical efficacy; PCT; hs-CRP

收稿日期: 2018-09-09

作者简介: 邱和声 (1966—), 男, 副主任药师, 主要从事药物相互作用研究。E-mail: 1158645346@qq.com

上呼吸道感染为呼吸科的常见疾病，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，对患者生命安全具有严重危害<sup>[1]</sup>。头孢克肟通过阻止细菌细胞壁的合成来发挥杀菌作用<sup>[2]</sup>。胆木浸膏片具有清热解毒、清肿止痛的功效<sup>[3]</sup>。因此，本研究对上呼吸道感染者采用胆木浸膏片联合头孢克肟分散片进行治疗，获得了满意的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般临床资料

选取 2017 年 5 月—2018 年 5 月在成都市青白江区人民医院进行治疗的 92 例上呼吸道感染患者为研究对象，均符合上呼吸道感染诊断标准<sup>[4]</sup>，且年龄 > 18 岁。92 例患者中男 50 例，女 42 例；年龄 18~40 岁，平均年龄 (25.37±1.28) 岁；病程 1~6 d，平均病程 (2.53±0.14) d。

排除标准：(1) 过敏体质者；(2) 正在接受其他方案治疗者；(3) 妊娠及哺乳期妇女；(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、肺结核及肺癌者；(6) 伴有自身免疫系统疾病；(7) 伴有全身严重感染及恶性肿瘤者；(8) 伴有精神疾病及不配合治疗者；(9) 未取得知情同意者。

### 1.2 药物

头孢克肟分散片由浙江莎普爱思药业股份有限公司生产，规格 100 mg/片，产品批号 170405；胆木浸膏片由海南制药有限公司生产，规格 0.5 g/片，产品批号 170407。

### 1.3 分组及治疗方法

根据用药的不同分为治疗组 (46 例) 和对照组 (46 例)，其中对照组患者男 26 例，女 20 例；年龄 18~39 岁，平均年龄 (25.27±1.16) 岁；病程 1~6 d，平均病程 (2.48±0.12) d。治疗组中男 24 例，女 22 例；年龄 18~40 岁，平均年龄 (25.46±1.34) 岁；病程 1~6 d，平均病程 (2.57±0.19) d。两组

基本资料比较没有明显差别，具有可比性。

入组者均给予退热、止痛等对症治疗。对照组口服头孢克肟分散片，100 mg/次，2 次/d；治疗组在对照组基础上口服胆木浸膏片，1.5 g/次，3 次/d。两组患者均治疗 7 d。

### 1.4 疗效评价标准<sup>[5]</sup>

痊愈：经治疗相关临床症状、体征完全消失；有效：经治疗相关临床症状、体征较前明显改善；无效：经治疗相关临床症状、体征较前没有改善，甚至加重。

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

### 1.5 观察指标

比较两组退热、咳嗽消失、咽痛消失、咽部充血消失时间；于治疗前后清晨空腹抽取肘静脉血 5 mL，采用 ELISA 法检测超敏 C 反应蛋白 (hs-CRP，上海心语生物科技有限公司)、白细胞介素-1 $\beta$  (IL-1 $\beta$ ，上海江莱生物科技有限公司)、白细胞介素-10 (IL-10，上海信裕生物科技有限公司)、降钙素原 (PCT，武汉明德生物科技股份有限公司)、 $\gamma$ -干扰素 (IFN- $\gamma$ ，南京森贝伽生物科技有限公司)，所有操作均严格按照说明书。

### 1.6 不良反应

对两组患者可能发生的过敏、肝肾功能异常、休克、腹泻等药物相关的不良反应进行比较。

### 1.7 统计学分析

统计分析软件为 SPSS 19.0。两组临床症状评分、T 淋巴细胞亚群水平、炎症因子水平比采用 *t* 检验，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，有效率的评价采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组痊愈 31 例，有效 6 例，无效 9 例，总有效率为 80.43%；治疗组痊愈 35 例，有效 10 例，无效 1 例，总有效率为 97.83%，两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

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	46	31	6	9	80.43
治疗	46	35	10	1	97.83*

与对照组比较：\* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

### 2.2 两组临床症状消失时间比较

治疗后, 治疗组患者发热、咳嗽、咽痛、咽部充血等临床症状消失时间均明显早于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 两组炎症因子比较

治疗后, 两组患者血清 PCT、hs-CRP、IL-1 $\beta$

水平均显著降低, 而 IL-10 和 IFN- $\gamma$  水平显著升高, 同组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 且治疗后治疗组患者炎症因子水平明显优于对照组, 两组患者比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

### 2.4 两组不良反应比较

两组在治疗期间均无相关药物不良反应发生。

表 2 两组临床症状消失时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

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

组别	n/例	发热消失时间/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	46	2.97 $\pm$ 0.16	4.38 $\pm$ 0.21	5.64 $\pm$ 0.34	4.68 $\pm$ 0.19
治疗	46	1.65 $\pm$ 0.13*	2.48 $\pm$ 0.16*	3.13 $\pm$ 0.27*	2.72 $\pm$ 0.15*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 3 两组炎症因子比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 3 Comparison on inflammatory factors between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	观察时间	hs-CRP/(mg·L <sup>-1</sup> )	IL-1 $\beta$ /(pg·mL <sup>-1</sup> )	PCT/(ng·mL <sup>-1</sup> )	IL-10/( $\mu$ g·L <sup>-1</sup> )	IFN- $\gamma$ /(pg·mL <sup>-1</sup> )
对照	46	治疗前	7.44 $\pm$ 0.35	28.76 $\pm$ 7.56	1.87 $\pm$ 0.16	6.17 $\pm$ 1.57	12.47 $\pm$ 2.38
		治疗后	3.89 $\pm$ 0.16*	16.82 $\pm$ 2.53*	0.71 $\pm$ 0.05*	9.25 $\pm$ 1.62*	22.25 $\pm$ 4.46*
治疗	46	治疗前	7.42 $\pm$ 0.31	28.74 $\pm$ 7.53	1.85 $\pm$ 0.14	6.14 $\pm$ 1.53	12.43 $\pm$ 2.35
		治疗后	2.06 $\pm$ 0.12* $\blacktriangle$	10.26 $\pm$ 2.42* $\blacktriangle$	0.12 $\pm$ 0.03* $\blacktriangle$	14.53 $\pm$ 1.68* $\blacktriangle$	28.96 $\pm$ 4.57* $\blacktriangle$

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较:  $\blacktriangle P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs same group before treatment;  $\blacktriangle P < 0.05$  vs control group after treatment

## 3 讨论

上呼吸道感染是临床上最为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。中医上, 该病属于风热型证候, 是因脾常不足所引发呕吐、厌食和夹滞等消化系统紊乱<sup>[6]</sup>。该病多数预后较好, 但也有部分患者可继发病毒性心肌炎、风湿热、肾小球肾炎等疾病, 严重危害患者健康<sup>[1]</sup>。

头孢克肟分散片为广谱抗生素, 其对细菌所产生的  $\beta$ -内酰胺酶具有极强的稳定性, 其作用机制是通过阻止细菌细胞壁的合成来发挥杀菌作用<sup>[2]</sup>。胆木浸膏片的主要组分为胆木, 具有清热解毒、清肿止痛的功效<sup>[3]</sup>。基于上述药物功效, 本研究对上呼吸道感染者采用胆木浸膏片联合头孢克肟分散片治疗, 获得了满意效果。

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<sup>[7]</sup>。PCT 是临床用于诊断和评估感染性疾病的新标志物<sup>[8]</sup>。IL-1 $\beta$  是一种炎症因子, 具有促进炎症反应作用<sup>[9]</sup>。IL-10 为抗炎因子, 具有抑制炎症反应的作用<sup>[10]</sup>。IFN- $\gamma$  是由活化的 NK 细

胞及 T 细胞分泌的具有抗病毒、抗肿瘤及免疫调节等多种生物活性<sup>[11]</sup>。和治疗前对比, 经治疗两组血清 PCT、hs-CRP、IL-1 $\beta$  水平全部下降, 而 IL-10、IFN- $\gamma$  水平显著增高, 且治疗组改善程度更显著, 说明胆木浸膏片联合头孢克肟分散片可有效降低上呼吸道感染患者机体炎症反应。此外, 经治疗, 对照组和治疗组的总有效率分别为 80.43%、97.83%。经过治疗, 在发热、咳嗽消失、咽痛消失、咽部充血的消失时间上治疗组均优于对照组, 说明上呼吸道感染采用胆木浸膏片和头孢克肟分散片共同治疗效果确切。

综上所述, 胆木浸膏片联合头孢克肟分散片治疗上呼吸道感染能够明显改善其临床症状, 降低机体炎症反应, 具有较好的临床应用价值。

### 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] 张雪亚. 头孢克肟分散片治疗上呼吸道感染的临床疗效观察 [J]. 数理医药学杂志, 2016, 29(1): 88-89.
- [3] 符健, 邝少轶, 曾祥周, 等. 胆木浸膏片的抗炎作用研究 [J]. 海南大学学报: 自然科学版, 2002, 20(1):

- 54-56, 73.
- [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] 岳冬辉, 毕岩, 宋岩, 等. 流行性感冒中医治法研究 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(12): 4404-4407.
- [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] 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.
- [9] 陈宏, 陈群, 齐鑫, 等. 疏风解毒胶囊对反复呼吸道感染急性发作患儿 IFN- $\gamma$ 、IL-1 $\beta$ 、IL-2 和 IL-4 炎症因子的影响研究 [J]. 北京医学, 2016, 38(10): 1130-1132.
- [10] 张华娟. IL-10 与儿童呼吸系统疾病的研究进展 [J]. 医学综述, 2015, 21(13): 2338-2340.
- [11] 迟作华, 刘振, 肖平. NK 细胞及 IL-2、IL-4、IFN- $\gamma$  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.