

痰热清注射液联合注射用头孢唑肟钠治疗下呼吸道感染的疗效观察

张 蓓*

(天和医院, 天津 300050)

摘要:目的 观察痰热清注射液联合注射用头孢唑肟钠治疗下呼吸道感染的临床疗效。方法 随机选择下呼吸道感染患者 146 例, 74 例为治疗组, 注射痰热清液联合注射用头孢唑肟钠; 72 例为对照组, 注射头孢唑肟钠。结果 治疗组疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 痰热清注射液联合注射用头孢唑肟钠治疗下呼吸道感染较注射用头孢唑肟钠安全、有效, 不良反应发生率与单独用注射用头孢唑肟钠相比差异无显著性。

关键词:痰热清注射液; 注射用头孢唑肟钠; 下呼吸道感染

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 0253-2670(2009)06-0947-02

在本院门诊治疗下呼吸道感染患者实际临床工作中, 就诊病人大部分是进行抗生素的“经验性”治疗。根据临床观察, 本院门诊于 2007 年 6 月至 2008 年 6 月用中药制剂痰热清注射液联合注射用头孢唑肟钠治疗下呼吸道感染与单独用头孢唑肟钠治疗作比较, 中西医结合治疗下呼吸道感染疗效显著。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 146 例患者均为本院门诊患者, 无头孢菌素药物过敏史, 均因下呼吸道感染就诊, 患者符合急、慢性支气管炎, 哮喘性支气管炎, 支气管肺炎, 支气管扩张的诊断标准。随机分为 2 组, 治疗组: 74 例, 男 40 例, 女 34 例, 年龄 20~75 岁, 平均年龄 (59.51 ± 5.62) 岁, 就诊时病程 2~5 d。对照组: 72 例, 男 34 例, 女 38 例, 年龄 22~73 岁, 平均年龄 (60.12 ± 5.23) 岁, 就诊时病程 3~6 d。病种有: 急、慢性气管-支气管炎 56 例, 慢性支气管炎急性发作 30 例, 慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 合并肺部感染 25 例, 支气管哮喘合并感染 20 例, 支气管肺炎 10 例, 支气管扩张合并肺部感染 5 例。2 组患者排除对药物过敏患者、合并其他部位感染者、有其他肺部疾病患者和心、脑、肾等器官功能障碍或衰竭患者。两组一般资料及病情比较无统计学差异 ($P > 0.05$), 两组具有可比性。

1.2 治疗方法: 两组均给予注射用头孢唑肟钠 (哈药集团制药总厂) 2 g, 每日 2 次静滴, 连续 10 d 抗感染及内科对症等常规治疗, 治疗组在此基础上加用痰热清注射液 (上海凯宝药业有限公司生产) 20 mL 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 mL, 静脉滴注, 每日 1 次, 疗程 10 d。

1.3 疗效判定标准: 观察治疗前后病情变化、客观

指标 (体温、咳嗽、胸片、胸闷) 变化。基本治愈: 主要症状、体征消失或基本消失, 客观指标正常; 显效: 主要体征明显改善, 客观指标接近正常; 有效: 主要体征均有好转, 客观指标有所改善; 无效: 体征无明显改善甚至加重, 客观指标变化不明显或加重。

1.4 统计学处理: 采用 SPSS 11.0 统计软件用 χ^2 检验进行统计学处理。

2 结果

2.1 两组总体疗效比较: 结果见表 1。两组总有效率比较有统计学差异 ($P < 0.05$), 治疗组优于对照组。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison of therapeutic effect between two groups

组别	例数	基本治愈		显效		有效		无效		总有效率
		/例	/%	/例	/%	/例	/%	/例	/%	/%
治疗	74	30	40.5	33	44.6	8	10.8	3	4.0	95.9*
对照	72	25	34.7	28	38.9	10	13.9	9	12.5	87.5

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组治疗前后临床症状比较: 治疗组患者主要临床症状改善时间比对照组明显缩短 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组主要临床症状改善时间比较

Table 2 Comparison of clinical symptom alleviation between two groups

组别	例数	发热		咳嗽		胸闷气喘	
		退热时间/d		例数	咳嗽时间/d	例数	止喘时间/d
治疗	45	3.87 ± 1.76*		52	5.89 ± 2.71*	48	3.87 ± 3.42*
对照	43	5.76 ± 1.58		49	9.75 ± 3.15	43	6.77 ± 3.18

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

* 收稿日期: 2009-01-14

作者简介: 张 蓓 (1964—), 女, 山东省人, 副主任药师, 学士学位, 研究方向为医院药学。

Tel: (022) 23042055 E-mail: xttxjtj@sina.com

2.3 两组治疗前后 X 线胸片比较: 治疗组 X 线胸片改善较对照组明显, 经检验两组改善率有显著性差异 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 治疗前后 X 线胸片比较

Table 3 Comparison of chest X ray before and after treatment

组别	例数	全部吸收		部分吸收		无变化或恶化		改善率
		/例	/%	/例	/%	/例	/%	
治疗	74	19	25.6	51	68.9	4	5.4	94.5*
对照	72	14	19.4	47	65.0	11	15.3	84.7

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.4 不良反应: 治疗组发生不良反应 4 例, 其中食欲减退 2 例, 腹泻 1 例, 皮疹 1 例, 治疗组不良反应发生率 5.4%。对照组发生不良反应 3 例, 其中食欲减退 1 例, 腹泻 1 例, 皮疹 1 例, 对照组不良反应发生率 4.2%。两组比较不良反应发生率无显著性差异 ($P > 0.05$)。

3 讨论

世界卫生组织 20 世纪 90 年代的统计资料表明, 各种感染性疾病仍然是威胁人类健康的杀手, 占世界人口死因的 32.75%。其中, 呼吸系统感染位居榜首。造成这种问题的核心是病原菌的耐药性。文献报道的下呼吸道感染的病原菌仍以细菌感染为主, 如肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌为主

要病原, 肺炎支原体、衣原体、病毒占有一定比例。

痰热清注射液为纯中药制剂, 其组成为黄芩、熊胆粉、山羊角、金银花、连翘等。熊胆具有解痉、平喘、镇咳之功效; 山羊角有较强的解热作用; 黄芩、金银花近年来被许多研究者证实有抗菌、抗病毒、提高免疫力和化痰祛瘀能力, 并被引用到抗 HIV 的中药当中^[1-3]。药效学实验表明, 痰热清注射液对肺炎球菌、乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、流感嗜血杆菌、流感病毒等均具有明显的抑制作用, 具有抗病毒、抑菌的双重作用, 对感染所致的急性肺损伤、肺泡炎性渗出和微血管损伤的低氧血症等病理状态有明显的药理作用, 具有良好的退热、祛痰、镇咳、缓解呼吸道平滑肌痉挛的作用^[4], 因而该药联合第三代头孢菌素注射用头孢唑肟钠对于治疗下呼吸道感染有明显的协同治疗作用, 可以提高疗效, 缩短疗程, 减少耐药性及二重感染的机率, 而且安全, 无明显不良反应。

参考文献:

- [1] 赵 晶, 张致平. 黄芩苷元及衍生物制备与抗人免疫缺陷病毒实验研究 [J]. 药学学报, 1997, 32(2): 140-143
- [2] 石小玲, 应小平. 中医药治疗艾滋病研究进展 [J]. 山西医药, 2004, 4(20): 57-59
- [3] 张奉学, 邓文娣, 胡英杰. 中药艾可清体外抑制猴免疫缺陷病毒活性观察 [J]. 广州中医药大学学报, 1999, 7, 16(2): 127-129
- [4] 邓道伟, 明 华. 痰热清注射液的临床应用概况 [J]. 中国中医急症, 2006, 15(6): 649-651

白术多糖对大鼠创伤性脑损伤后脑水肿的影响及其机制探讨

王光伟^{1*}, 丰 盼², 邱细敏¹, 刘永乐^{3*}

(1 湖南师范大学医学院, 湖南 长沙 410006; 2 长沙市中心医院, 湖南 长沙 410004;

3 长沙理工大学生物与食品工程学院, 湖南 长沙 410015)

摘 要: 目的 探讨白术多糖对颅脑外伤继发性脑组织水肿的影响及其机制。方法 采用自由落体撞击模型, 大鼠随机分为假手术组、模型组、蒸馏水组(溶剂对照)及白术多糖组, 每组再根据伤后不同生存时间随机分为 3 个亚组。取各组动物伤灶区脑组织, 分别检测其含水量和诱导型一氧化氮合酶(iNOS)活性。结果 模型组、蒸馏水组及白术多糖组各时间点脑组织含水量均较假手术组明显增加 ($P < 0.01$), 但白术多糖组各时间点含水量均显著低于模型组及蒸馏水组 ($P < 0.01$)。模型组、蒸馏水组及白术多糖组各时间点脑组织 iNOS 活性均较假手术组明显升高 ($P < 0.01$), 但白术多糖组各时间点 iNOS 活性均显著低于模型组及蒸馏水组 ($P < 0.01$)。结论 白术多糖可能通过下调伤灶区 iNOS 的表达, 而减轻创伤性脑损伤后继发性脑水肿的程度。

关键词: 白术多糖; 脑损伤; 脑水肿; 一氧化氮合酶

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 0253-2670(2009)06-0948-03

* 收稿日期: 2008-11-20

基金项目: 湖南省自然科学基金项目(08JJ3024); 长沙市科技局科技计划项目(K069062-12)

* 通讯作者 王光伟(1970-), 男, 湖南湘乡人, 副教授, 医学博士, 博士后, 主要研究方向为颅脑外伤、脑血管疾病、脑肿瘤的基础与临床研究, 在该领域已发表论文 18 篇。Tel: 13017292141 E-mail: wanggw_wmq323@163.com