

## 三拗汤辅助治疗儿童肺炎支原体感染疗效观察

张咏梅

天津市儿童医院, 天津 300074

**摘要:**目的 观察三拗汤辅助治疗儿童肺炎支原体感染的疗效。方法 128例肺炎支原体感染患儿随机分成两组, 治疗组64例, 口服阿奇霉素加三拗汤, 并给予其他对症药物治疗; 对照组64例, 除不服用三拗汤外, 其他治疗方法同治疗组。观察两组发热、咳嗽、肺部湿啰音等症状以及体征消失时间和X光射线肺部影像恢复时间, 并观察患者出现的不良反应。结果 治疗组疗效优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 治疗组临床症状消失时间较对照组显著缩短( $P < 0.05$ )。结论 三拗汤辅助治疗小儿肺炎支原体感染疗效优于单纯抗炎治疗。

**关键词:** 三拗汤; 肺炎支原体; 阿奇霉素; 抗炎; 临床疗效

**中图分类号:** R287.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2012)02-0341-02

## Adjuvant therapy of San-ao Decoction in treatment of children mycoplasma pneumonia infection

ZHANG Yong-mei

Tianjin Children's Hospital, Tianjin 300074, China

**Key words:** San-ao Decoction; mycoplasma pneumonia; Azithromycin; anti-inflammatory; curative effect in clinic

支原体肺炎是由肺炎支原体(mycoplasma pneumoniae)所引起的常见的呼吸道感染, 尤其常见于儿童和青年人。肺炎支原体感染占儿童肺炎的10%~40%, 婴幼儿感染率也高达25%~69%<sup>[1]</sup>。有证据表明, 有5%~30%的喘息症状和哮喘发作与肺炎支原体感染相关<sup>[2]</sup>。肺炎支原体对大环内酯类抗生素敏感, 因此临床上普遍应用阿奇霉素或红霉素治疗支原体肺炎, 尤以阿奇霉素使用较多。三拗汤出自《太平惠民和剂局方》, 具有镇咳、平喘、祛痰、镇痛、抗炎、抗菌、抗病毒和抗过敏等作用<sup>[3]</sup>。本院用三拗汤辅助治疗儿童肺炎支原体感染, 疗效满意。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

选择天津市儿童医院2006年6月~2008年8月临床诊断为支原体肺炎的住院患儿128例, 其中男79例, 女49例, 年龄1~14岁。全部患儿均有发热(体温38~40℃)、反复咳嗽或伴有喘息5~7d的症状。支原体肺炎诊断均符合《实用儿科学》诊断标准<sup>[4]</sup>。128例患儿随机分成治疗组 and 对照组, 每组64例。两组性别、年龄、病情、病程等均具可

比性( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 治疗方法

两组患儿均采用常规口服阿奇霉素治疗, 每日1次, 每次10 mg/kg, 连服3 d, 停用4 d, 为一个疗程, 并口服其他药物止咳、化痰及对症治疗。治疗组在上述综合治疗的基础上加服三拗汤(麻黄、杏仁、甘草各3~12 g), 每日3次, 疗程5~7 d。

#### 1.3 检测指标及方法

用药期间观察两组患儿发热、咳嗽、肺部湿啰音等症状, 记录体征消失时间和X光射线肺部影像恢复时间, 并评估两组患儿出现的不良反应。

#### 1.4 疗效评定

显效: 治疗5 d后肺部哮鸣音消失, 气喘、咳嗽停止, 呼吸平稳, 肺部啰音消失; 有效: 肺部哮鸣音减少, 气喘、咳嗽减轻, 呼吸平稳, 肺部啰音减少; 无效: 肺部哮鸣音无明显减少, 气喘、咳嗽加剧, 气促, 肺部啰音无减少。

#### 1.5 统计学处理

采用SPSS 13.00统计软件。所有计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 各组间均值比较采用组间 $t$ 检验, 治疗

前后比较用配对  $t$  检验; 计数资料进行  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组疗效比较

结果显示, 治疗组疗效优于对照组, 两组显效例数比较差异显著 ( $P<0.05$ )。结果见表 1。

### 2.2 症状、体征消失时间比较

治疗组患儿的发热、咳嗽、肺部湿啰音等症状消失时间及 X 光射线肺部影像恢复时间明显缩短, 与对照组相比差异显著 ( $P<0.05$ )。结果见表 2。

### 2.3 不良反应

两组均未见明显不良反应, 治疗组仅有 3 例在

开始治疗的 1~2 d 出现轻微的上腹部不适, 经调整后症状消失, 对照组有 5 例出现上消化道反应, 停药后消失。

表 1 治疗组与对照组疗效比较

Table 1 Comparison on curative effects between treatment and control groups

| 组别 | 例数 | 显效 / 例 (%) | 有效 / 例%  | 无效 / 例% |
|----|----|------------|----------|---------|
| 治疗 | 64 | 50(78.1)*  | 10(15.6) | 4(6.3)  |
| 对照 | 64 | 41(64.1)   | 16(25.0) | 7(10.9) |

与对照组比较: \* $P<0.05$ , 下表同

\* $P<0.05$  vs control group, same as below

表 2 治疗组与对照组症状、体征消失时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison on symptom and disappearance time of signs between treatment and control groups ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别 | 例数 | 发热 / d         | 咳嗽 / d         | 肺部啰音 / d      | 肺部影像恢复 / d |
|----|----|----------------|----------------|---------------|------------|
| 治疗 | 64 | 5.3 $\pm$ 2.1* | 6.3 $\pm$ 2.1* | 4.3 $\pm$ 1.7 | 18 $\pm$ 6 |
| 对照 | 64 | 7.8 $\pm$ 2.4  | 8.4 $\pm$ 2.7  | 5.1 $\pm$ 1.9 | 23 $\pm$ 6 |

## 3 讨论

支原体肺炎是由于病原体本身及其激发的免疫反应所致<sup>[5]</sup>。肺炎支原体作为一种特异性抗原刺激机体, 使气道产生变态反应性炎症, 其免疫反应是引发大量胸液、肺外并发症和全身炎症反应综合征等重症临床表现的基础。临床上普遍应用阿奇霉素或红霉素治疗支原体肺炎, 尤以阿奇霉素使用较多。

三拗汤出自《太平惠民和剂局方》, 由《伤寒论》麻黄杏仁甘草石膏汤去石膏而来。三拗汤用麻黄发汗散寒, 宣肺平喘, 其不去根节, 为发中有收, 使不过于汗; 用杏仁宣降肺气, 止咳化痰, 以不去皮尖, 为散中有涩, 使不过于宣; 甘草不炙, 乃取其清热解毒, 协同麻黄、杏仁利气祛痰<sup>[5]</sup>。三药相配, 共奏疏风宣肺, 止咳平喘之功, 具有镇咳、平喘、祛痰、镇痛、抗炎、抗菌、抗病毒和抗过敏等作用<sup>[6-7]</sup>。治疗组给予阿奇霉素加服三拗汤治疗的 64 例支原体肺炎患儿在解除发热、咳嗽等症状, 改善肺功能等方面均优于对照组, 且明显缩短疗程和住院时间,

疗效确切, 给药操作过程简单方便, 而且治疗过程安全性较好, 患儿无不良反应, 值得采用和推广。

## 参考文献

- [1] 张冰, 陈志敏. 2000—2006 年杭州市三岁以上儿童肺炎支原体肺炎临床特征变化趋势 [J]. 中华儿科杂志, 2010, 48(7): 531-534.
- [2] 石远滨, 符州, 罗征秀. 儿童迁延性肺炎的临床特点及病原学分析 [J]. 临床儿科杂志, 2010, 28(5): 462-464.
- [3] 杨启悦, 龙飞, 欧水平. 浅谈经方三拗汤饮片炮制与临床辨证应用 [J]. 中草药, 2011, 42(8): 1655-1660.
- [4] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠. 实用儿科学 [M]. 人民卫生出版社, 2003.
- [5] 周玲, 范欣生, 吴德康, 等. 三拗汤及其组方药材挥发性成分比较分析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 15(2): 1-4.
- [6] 景红娟, 汪长东, 甘露, 等. 麻黄碱抑制支气管平滑肌细胞增殖的机制 [J]. 细胞生物学杂志, 2008, 30(5): 647-650.
- [7] 王芳. 杏仁的现代药理研究及临证应用 [J]. 中国中医药咨讯, 2010, 2(33): 13.