

# 清肺平肝饮合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效观察

赵鹏飞

(河南省安阳市第二人民医院儿科 安阳 455000)

**摘要:**目的:观察清肺平肝饮联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎(MPP)的临床疗效。方法:回顾性分析我院 2016 年 9 月~2017 年 6 月收治的 74 例 MPP 患儿病例资料,随机分为研究组和对照组各 37 例。对照组给予阿奇霉素治疗,研究组给予阿奇霉素和清肺平肝饮联合治疗。比较两组患者临床疗效以及临床症状、体征缓解情况。结果:研究组治疗总有效率明显高于对照组,喘憋、咳嗽、肺部罗音消失、退热以及住院时间均低于对照组( $P<0.05$ )。结论:清肺平肝饮联合阿奇霉素治疗支原体肺炎患儿效果显著,能够明显改善患儿临床症状及体征,缩短住院时间,值得临床推广应用。

**关键词:**支原体肺炎;清肺平肝饮;阿奇霉素;不良反应

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.022

肺炎支原体肺炎 (Mycoplasma Pneumoniae Pneumonia, MPP)好发于学龄期儿童,近年来 5 岁以下儿童患 MPP 的报道逐渐增多<sup>[1]</sup>。研究报道<sup>[2]</sup>,MPP 在小儿肺炎中约占 10%~20%。本研究旨在探讨清肺平肝饮联合阿奇霉素治疗小儿 MPP 的临床疗效。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 回顾性分析我院 2016 年 9 月~2017 年 6 月收治的 74 例 MPP 患儿病例资料,随机分为研究组和对照组各 37 例。对照组男 21 例,女 16 例;年龄 1~9 岁,平均年龄(4.10± 1.32)岁;咳嗽 17 例,发热 13 例,呼吸困难 7 例。研究组男 23 例,女 14 例;年龄 2~10 岁,平均年龄(5.20± 1.46)岁;咳嗽 18 例,发热 13 例,呼吸困难 6 例。两组性别、年龄、临床症状等一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。所有患儿均经 MP-IgM 检测为阳性;患儿家属自愿签署知情同意书。排除存在心、肺、肾等器官严重疾病及合并其它感染性疾病的患儿。本研究经医院伦理会认可批准。

**1.2 治疗方法** 两组患儿均接受常规抗感染及对症治疗。对照组给予阿奇霉素治疗,10 mg/(d·kg)口服,每连续用药 3 d 后停药 4 d 为 1 个疗程。研究组在对照组基础上加用清肺平肝饮治疗。方药组成:北沙参 4 g,赤芍 5 g,僵蚕 4 g,钩藤 3 g,白前 5 g,杏仁 4 g,干地龙、蛤黛散、桑白皮各 5 g。温邪闭肺者加生地、金银花、甘草;毒热闭肺者加黄连、石膏、大黄;阴虚肺热者加麦冬、沙参;正虚邪恋者加半夏、石菖蒲、白术。以水煎煮,1 剂/d,分早晚两次服用。持续治疗 7 d,以 7 d 为 1 个疗程。两组均持续治疗 3 个疗程。

**1.3 观察指标及标准**<sup>[3]</sup> (1)记录两组患儿喘憋、肺部罗音、咳嗽、发热消失时间。(2)比较两组患儿临床疗效。疗效评价标准,治愈:临床症状、体征及胸

片肺部阴影完全消失,血常规恢复正常;好转:临床症状、体征明显改善,胸片肺部阴影基本吸收;无效:临床症状、体征无明显改善或逐渐加重,胸片显示肺部阴影仍存在。总有效率=(好转例数+治愈例数)/总例数× 100%。

**1.4 统计学方法** 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料用%表示,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患儿临床症状及体征缓解情况比较** 研究组喘憋、咳嗽、肺部罗音消失、退热以及住院时间均低于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患儿临床各项恢复指标比较( $d, \bar{x} \pm s$ )

组别	n	住院天数	退热时间	咳嗽消失	肺部罗音消失	喘憋消失
对照组	37	13.25± 2.11	4.01± 0.36	11.16± 1.32	5.81± 1.01	3.89± 0.74
研究组	37	6.63± 1.13	3.00± 0.15	6.10± 0.87	3.50± 0.41	2.01± 0.31
$t$		16.823 6	15.752 8	19.468 9	12.890 4	14.253 4
$P$		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组患儿临床疗效比较** 研究组治疗总有效率明显高于对照组, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组患儿临床疗效比较[例(%)]

组别	n	治愈	好转	无效	总有效
对照组	37	10(27.03)	16(43.24)	11(29.73)	26(70.27)
研究组	37	16(43.24)	19(51.35)	2(5.41)	35(94.59)
$\chi^2$					7.558 6
$P$					<0.01

## 3 讨论

MPP 是儿科常见、多发的呼吸道感染疾病,其病原体为肺炎支原体,可造成患儿多器官、多系统损伤<sup>[4]</sup>。肺炎支原体是介于细菌和病毒之间的最小原核细胞微生物,没有细胞壁,可在无细胞培养基中生

长,含 RNA 和 DNA,形态多样,可呈颗粒状、分枝状、球形等,能够独立存活。小儿由于机体免疫功能发育不完全,更易感染 MPP<sup>[6]</sup>。研究指出<sup>[6]</sup>,应用可抑制微生物蛋白质合成的抗生素治疗 MPP 效果显著,如交沙霉素、红霉素及阿奇霉素等。阿奇霉素属大环内酯类抗生素,具有抗菌作用强、长效、疗程短、良好的组织渗透性等特点,且其在炎性组织中的浓度较非炎性组织浓度更高。此外,阿奇霉素代谢不需要细胞色素 P450 的参与,对肝脏损伤更小,且具有较长的半衰期,在用药后 72 h 血浆浓度仍高于其对肺炎支原体的最小抑菌浓度。但单纯应用阿奇霉素存在耐药的情况,影响其临床疗效<sup>[7]</sup>。

MPP 属中医“肺热喘嗽”范畴,其病机为肺气不足致肺气郁闭,其气上逆肝气横逆,木火刑金,气滞生痰。本研究用清肺平肝饮方中,杏仁、白前、桑白皮、僵蚕可化痰降气、清热润肺;钩藤、蛤黛散可清热平肝;赤芍与干地龙合用可祛瘀活血;北沙参清补肺气;诸药合用共奏祛瘀化痰、清肺润肺、保肝平肝之效。肺炎支原体肺炎在中医辨证分型中可分为温邪闭肺、毒热闭肺、阴虚肺热、正虚邪恋等,对温邪闭肺者加生地、金银花、甘草,具有祛风清热、宣肺止咳的作用;对毒热闭肺者加黄连、石膏、大黄,可清热解毒、泻肺开闭;对阴虚肺热者加麦冬、沙参,可通络祛瘀、清肺养阴;对气虚痰恋者加半夏、石菖蒲、白术,

可止咳祛邪、益气扶正。

本研究结果显示,研究组治疗总有效率明显高于对照组,喘憋、咳嗽、肺部罗音消失、退热以及住院时间均低于对照组( $P < 0.05$ ),与李芙蓉<sup>[8]</sup>等研究类似。说明 MPP 患儿应用清肺平肝饮联合阿奇霉素治疗,能够有效改善患儿临床症状及体征,缩短住院时间,提高临床疗效,临床应用价值高。

#### 参考文献

- [1]朱冰,陈维宪,李敏妍.阿奇霉素联合孟鲁司特钠治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效及其对血清 C 反应蛋白水平的影响[J].临床和实验医学杂志,2015,14(1):41-43
- [2]谢辉.阿奇霉素联合脂溶性维生素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床观察[J].重庆医学,2016,45(8):1151-1152
- [3]黄圣元.头孢曲松钠联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床疗效及安全性评价[J].北方药学,2015,12(1):58-59
- [4]危松青,曾津,李兰英,等.不同阿奇霉素静脉滴注时间对小儿肺炎支原体肺炎治疗效果及患儿依从性的影响[J].广西医学,2016,38(11):1541-1543
- [5]彭昊.阿奇霉素序贯疗法治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2014,22(9):81-82
- [6]梁传乐.红霉素联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2016,9(11):66-67
- [7]李静,王雪艳,王梦娟,等.米诺环素联合阿奇霉素对重症肺炎支原体肺炎患儿血清 CRP、D-D 及肺功能的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(8):102-105
- [8]李芙蓉,李华.痰热清联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎[J].吉林中医药,2016,36(2):170-172

(收稿日期:2017-11-17)

## 参麦注射液缩短白血病骨髓抑制期的临床效果

陈红丽

(河南省新郑市中医院血液科 新郑 451150)

**摘要:**目的:探讨参麦注射液缩短白血病骨髓抑制期的临床效果。方法:选取 2014 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的 130 例白血病患者作为研究对象,采用随机抽签法分为对照组和研究组,每组 65 例。对照组采用常规化疗方案,研究组在对照组的基础上加用参麦注射液,比较两组的骨髓抑制时间和感染率。结果:研究组的平均骨髓抑制时间是(7.98±1.64) d,短于对照组的(11.86±2.37) d,差异有统计学意义, $P < 0.05$ ;研究组化疗期间的感染率是 43.08%,低于对照组的 61.54%,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:参麦注射液缩短白血病骨髓抑制期的临床效果确切,可有效缩短患者骨髓抑制期,并降低感染率。

**关键词:**白血病;骨髓抑制期;参麦注射液;感染率

中图分类号:R733.7

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.023

化疗是延长白血病患者生存期限的重要手段,而骨髓抑制是每一位化疗患者常见的并发症,会增加患者的感染机会,影响化疗顺利进行,所以需要采取恰当的治疗措施加以控制,以改善患者预后<sup>[1]</sup>。本研究探究了参麦注射液缩短白血病骨髓抑制期的临床效果。现报告如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月~2017 年 1 月我

院收治的 130 例白血病患者作为研究对象,采用随机抽签法分为对照组和研究组,每组 65 例。研究组中男 34 例,女 31 例;年龄 16~65 岁,平均年龄(35.69±4.38)岁;病理分型:M1 型 16 例,M2 型 29 例,M4 型 15 例,M5 型 5 例。对照组中男 33 例,女 32 例;年龄 17~66 岁,平均年龄(35.69±4.31)岁;病理分型:M1 型 15 例,M2 型 28 例,M4 型 14 例,M5 型 8 例。两组患者的性别、年龄、病理分型等一般资