

HAMD 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组患者的 HAMA 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 观察组患者的 HAMA 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。可见对脑血管疾病致抑郁症患者给予中西医结合治疗的效果更佳, 中西医结合脑血管疾病致抑郁症的治疗总有效率明显高于常规西药治疗, 通过中西医治疗, 可使得脑血管疾病致抑郁症患者系列症状获得有效改善, 可以将患者 HAMA、HAMD 评分获得显著降低, 最终获得上述结果, 充分证明对脑血管疾病致抑郁症患者实施中西医治疗可行性。

综上所述, 中西医结合方式有效运用, 可使得脑血管疾病致抑郁症患者疗效获得显著提升, 使得 HAMD 评分、

HAMA 评分获得显著降低, 最终实现脑血管疾病致抑郁症患者有效治疗。

[参考文献]

- (1) 黄廷耀. 中西医结合治疗脑血管疾病致抑郁症临床观察 (J). 亚太传统医药, 2014, 10(12): 81-82.
- (2) 饶明俐, 王文志, 黄如训, 等. 中国脑血管病防治指南 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- (3) 许雪芹, 王颖. 中西医结合治疗 80 例脑血管疾病致抑郁症临床研究 (J). 医学信息, 2013, 27(17): 103.
- (4) 司艳. 中西医结合治疗脑血管疾病致抑郁症临床效果分析 (J). 中国保健营养 (中旬刊), 2014, 24(1): 251.
- (5) 武凤英. 中西医结合治疗脑血管疾病所致抑郁症临床效果观察 (J). 中医临床研究, 2014, 6(22): 92-93.

[文章编号] 1007-0893(2020)21-0039-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.21.017

儿童肺炎支原体感染后慢性咳嗽中西医结合治疗效果观察

陈莹莹

(安阳市妇幼保健院, 河南 安阳 455000)

[摘要] **目的:** 观察小儿消积止咳口服液联合孟鲁司特钠、阿奇霉素干混悬剂治疗肺炎支原体感染后慢性咳嗽患儿的效果。**方法:** 对安阳市妇幼保健院 2019 年 4 月至 2019 年 12 月期间收治的肺炎支原体感染后慢性咳嗽患儿 95 例行回顾性研究, 其中接受孟鲁司特钠、阿奇霉素干混悬剂治疗的 47 例作为对照组, 在对照组基础上加用小儿消积止咳口服液治疗的 48 例作为观察组, 比较两组疗效以及治疗前后中医证候积分。**结果:** 观察组患儿的治疗总有效率为 95.83% 高于对照组的 76.60%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患儿的中医证候积分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后两组患儿的中医证候积分较治疗前降低, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 小儿消积止咳口服液联合孟鲁司特钠、阿奇霉素干混悬剂治疗肺炎支原体感染后慢性咳嗽效果明显, 可有效缓解临床症状。

[关键词] 肺炎支原体感染; 慢性咳嗽; 小儿消积止咳口服液; 孟鲁司特钠; 阿奇霉素干混悬剂; 儿童

[中图分类号] R 518.9; R 441.5 [文献标识码] B

呼吸道感染所致慢性咳嗽属于临床儿科常见疾病, 其主要因素为肺炎支原体感染, 发病率呈不断上升趋势, 对患儿生活质量产生影响^[1]。临床主要采用抗菌药物结合孟鲁司特钠治疗, 其中孟鲁司特钠可阻断白三烯产生以及释放, 缓解气道的高反应, 改善呼吸道痉挛, 起到缓解症状效果, 但不良反应相对较多, 多数患儿无法耐受, 影响治疗效果。肺炎支原体感染后慢性咳嗽属于中医学中的“咳嗽”范畴, 病位在肺, 病机为痰热壅肺, 故治则为消积止咳、清热化痰。笔者选取本院收治的肺炎支原体感染后慢性咳嗽患儿 95 例行回顾性研究, 旨在探讨小儿消积止咳口服液联合孟鲁司特钠、阿奇霉素干混悬剂治疗的临床效果, 结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对本院 2019 年 4 月至 2019 年 12 月期间收治的肺炎支原体感染后慢性咳嗽患儿 95 例行回顾性研究, 其中接受孟鲁司特钠、阿奇霉素干混悬剂治疗的 47 例作为对照组, 基于对照组加用小儿消积止咳口服液治疗的 48 例作为观察组。其中对照组男 27 例, 女 20 例, 年龄 5~14 岁, 平均 (9.56 ± 2.21) 岁, 病程 9~16 周, 平均 (12.47 ± 1.72) 周; 观察组男 26 例, 女 22 例, 年龄 6~14 岁, 平均 (10.03 ± 1.98) 岁, 病程 8~17 周, 平均 (12.95 ± 1.92) 周。两组患儿一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

[收稿日期] 2020-08-12

[作者简介] 陈莹莹, 女, 主治医师, 主要研究方向是新生儿及儿童呼吸系统疾病, 儿童免疫。

1.2 选取标准

(1) 纳入标准: ①痰液细菌培养确诊为肺炎支原体感染; ②咳嗽 ≥ 8 周者; ③胸部检查无显著肺部疾病者; ④4周末接受抗菌药物治疗; ⑤中医符合《中医病证诊断疗效标准》^[2]中“咳嗽”范畴, 证型为痰热壅肺, 主症为咳痰、咳嗽, 次症为咳嗽气粗、烦热口干、痰多稠黄。

(2) 排除标准: ①合并哮喘、变应性鼻炎以及胃食管反流等疾病者; ②合并心、肝、肾等严重功能异常者; ③对本研究药物成分过敏或无法耐受者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 接受孟鲁司特钠(鲁南贝特制药有限公司, 国药准字 H20083330)、阿奇霉素干混悬剂(北京首儿药厂, 国药准字 H20084530)治疗。孟鲁司特钠: 口服, 2~6岁者每次 4 mg, >6岁者每次 5 mg, 每日 1 次, 睡前服用; 阿奇霉素干混悬剂: 口服, 每日 10 mg·kg⁻¹, 连续治疗 3 d 后停用 4 d, 7 d 为 1 疗程, 持续用药 2 个疗程。

1.3.2 观察组 基于对照组加用小兒消积止咳口服液(鲁南厚普制药有限公司, 国药准字 Z10970022)治疗。口服, 每次 20 mL, 每日 3 次。7 d 为 1 疗程, 持续用药 2 个疗程。

1.4 疗效评估标准

依据《中医病证诊断疗效标准》评估, 即证候积分较治疗前下降 $\geq 95\%$ 为治愈; 证候积分较治疗前下降 70%~94%为显效; 证候积分较治疗前下降 30%~69%为有效; 证候积分较治疗前下降 $< 30\%$ 甚至增加为无效。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 观察指标

(1) 两组患儿的治疗总有效率比较。(2) 两组患儿治疗前后中医证候积分。主症为咳痰、咳嗽, 次症为咳嗽气粗、烦热口干、痰多稠黄, 其中主症依据严重程度分别计 0 分、2 分、4 分、6 分, 次症依据严重程度计 0 分、1 分、2 分、3 分。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的治疗总有效率比较

观察组患儿的治疗总有效率为 95.83% 高于对照组的 76.60%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患儿的治疗总有效率比较 (n(%))

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	47	9(19.15)	14(29.79)	13(27.66)	11(23.40)	36(76.60)
观察组	48	19(39.58)	15(31.25)	12(25.00)	2(4.17)	46(95.83) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患儿治疗前后中医证候积分比较

治疗前两组患儿的中医证候积分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后两组的中医证候积分较治疗前降低, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后中医证候积分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	47	16.98 \pm 1.94	5.63 \pm 1.05 ^b
观察组	48	17.45 \pm 1.77	3.01 \pm 0.95 ^{bc}

与同组治疗前比较, ^b $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ^c $P < 0.05$

3 讨论

肺炎支原体肺炎属于呼吸道感染性的疾病之一, 其通过气溶胶、呼吸道飞沫、直接接触等途径予以传播, 而感染后典型特征为刺激性咳嗽, 并伴痉挛性咳嗽, 对患儿身体健康产生不利影响。西医多采用阿奇霉素干混悬剂以及孟鲁司特钠联合治疗, 其中孟鲁司特钠可有效缓解气道的高反应, 改善气道的顺应性, 并对气道重塑起到抑制效果, 利于缓解咳嗽、咳痰; 阿奇霉素干混悬剂可对细菌蛋白质合成产生抑制效果, 从而起到抑菌效果, 但极易诱发胃肠道反应以及过敏反应, 部分患儿无法耐受。故需优化治疗方案。

肺炎支原体感染后慢性咳嗽属中医学中“咳嗽”范畴, 因小儿肺脏娇嫩, 并肺卫不足, 而外邪入侵可致使肺气失宣, 继而肺气上逆导致肺失宣肃, 促进外邪郁化为热, 闭阻肺络, 气机不宣并脉道壅滞, 最终痰热壅肺而发病, 故治则为消积止咳、清热理肺^[3]。小儿消积止咳口服液由葶苈子、莱菔子、枇杷叶、瓜蒌、槟榔、桔梗、蝉蜕、炒山楂、连翘、枳实等组成, 其中炒山楂、槟榔可消食导滞, 枇杷叶、桔梗、瓜蒌、连翘可宣肺理气、化痰清肺; 枳实可化痰行气; 蝉蜕可散热清肺; 莱菔子可降气化痰、消食化积; 葶苈子可平喘泻肺, 诸药共奏清热化痰、宣肺止咳、消积之效^[4]。现代药理研究证实, 小儿消积止咳口服液有促消化、提高免疫功能、抗菌等效果^[5]。本研究显示, 观察组总有效率较对照组高, 治疗后中医证候积分较对照组少 ($P < 0.05$), 说明小儿消积止咳口服液联合孟鲁司特钠、阿奇霉素干混悬剂治疗效果显著, 可改善临床症状。

综上所述, 肺炎支原体感染后慢性咳嗽患儿采用小儿消积止咳口服液联合孟鲁司特钠、阿奇霉素干混悬剂治疗效果确切, 可缓解临床症状。

[参考文献]

- (1) 陈海洪. 孟鲁司特钠治疗小儿肺炎支原体感染后慢性咳嗽的效果分析 (J). 中国现代药物应用, 2019, 13(21): 131-132.
- (2) 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 2-3.
- (3) 沈黎岚, 黄赞琪. 中西医结合治疗小儿肺炎支原体感染后慢性咳嗽 40 例临床观察 (J). 中医儿科杂志, 2019, 15(5): 45-48.
- (4) 王艳茹, 章樱, 周琴, 等. 小儿消积止咳口服液联合阿奇霉素治疗支原体肺炎及对患儿体液免疫功能的影响 (J). 中华中医药学刊, 2019, 37(5): 1168-1171.
- (5) 朱亦凡, 杨一凡, 谢雯雯, 等. 小儿肺热咳喘口服液联合阿奇霉素比较小儿消积止咳口服液联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的药物经济学评价 (J). 中国新药杂志, 2019, 28(15): 1913-1920.