

内饮型 AECOPD 患者疗效且不增加不良反应发生率,其作用机制可能与改善肺功能,缓解炎症反应有关。

[参考文献]

(1) 杨慧俐,石新林,王大新,等.慢性阻塞性肺疾病急性加重预警研究进展(J).国际呼吸杂志,2019,39(12):956-960.

(2) 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.慢性阻塞性肺疾病基层诊疗指南(2018年)(J).中

华全科医师杂志,2018,17(11):856-870.

(3) 中华中医药学会.中医内科常见病诊疗指南西医药部分(M).北京:中国中医药出版社,2008:102-105.

(4) 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(S).北京:中国医药科技出版社,2002.

(5) 陈绪杰.小青龙汤对 COPD 发作期患者血气分析指标及肺功能的影响(J).中医学报,2019,34(2):400-403.

(6) 曾义菊,曾令涛,肖洋.小青龙汤治疗小儿喘息样支气管炎的优势及机制探究(J).中华中医药学刊,2017,35(11):2973-2976.

[文章编号] 1007-0893(2021)09-0057-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.026

炎琥宁注射液联合奥司他韦治疗急性上呼吸道感染临床研究

胡金亮 吕 昆

(河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 探讨炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊在急性上呼吸道感染(AURTI)中的应用价值。**方法:** 选取河南中医药大学第一附属医院2018年8月至2020年8月收治的AURTI患者145例,按照治疗方案分组,将采用奥司他韦胶囊治疗的71例作为常规组,将采用炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊治疗的74例作为联合组。比较两组患者疗效、症状改善时间、治疗前后炎症因子水平〔超敏C反应蛋白(hs-CRP)、肿瘤坏死因子-α(TNF-α)、白细胞介素-6(IL-6)〕。**结果:** 联合组治疗总有效率(94.59%)较常规组(84.51%)高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。联合组发热消失时间、咳嗽消失时间、鼻塞消失时间、咽部充血消失时间均短于常规组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,联合组hs-CRP、TNF-α、IL-6水平均较常规组低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。联合组不良反应发生率(2.70%)与常规组(7.04%)比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:** 炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊治疗AURTI临床效果显著,可有效缩短症状消失时间,降低炎症因子水平,安全性高。

[关键词] 急性上呼吸道感染;炎琥宁注射液;奥司他韦胶囊

[中图分类号] R 56 **[文献标识码]** B

上呼吸道感染主要因受病毒感染,造成鼻腔至喉部间出现急性炎症,主要表现为咳嗽、鼻塞、流涕等症状,影响患者日常生活及身体健康^[1]。目前临床针对急性上呼吸道感染(acute upper respiratory tract infection, AURTI)常采用药物治疗,但传统抗病毒类药物特异性较差,影响治疗效果,易出现不合理使用抗病毒药物现象^[2]。因此,提高AURTI治疗效率,加快康复速度为临床研究重点。奥司他韦胶囊可有效抑制感染病毒增殖,缓解临床症状。炎琥宁注射液具有明显抗炎、散热、镇痛等作用。基于此,本研究探讨炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊对AURTI疗效、症状改善时间、炎症因子的影响,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2018年8月至2020年8月收治的AURTI患者145例,按照治疗方案分组,将采用奥司他韦胶囊治疗的71例作为常规组,将采用炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊治疗的74例作为联合组。常规组男49例,女22例;年龄18~65岁,平均(42.18±11.28)岁;病程8h~3d,平均(1.95±0.48)d。联合组男53例,女21例;年龄18~65岁,平均(43.17±10.88)岁;病程3h~3d,平均(1.67±0.65)d,两组基线资料均衡可比($P > 0.05$)。

[收稿日期] 2021-03-10

[作者简介] 胡金亮,男,副主任医师,主要研究方向是中医药治疗肺病。

1.2 纳入及排除标准

(1) 纳入标准：符合《急性上呼吸道感染基层诊疗指南(实践版·2018)》^[3] 诊断标准；无器官性病变；对本研究知情同意。(2) 排除标准：严重呼吸道系统器官疾病；严重认知功能障碍；恶性肿瘤；依从性较差；对本研究药物过敏者。

1.3 方法

两组患者均给予补液、纠正水电解质、退热等对症治疗。

1.3.1 常规组 给予奥司他韦胶囊(Roche Pharma (Schweiz) AG, 批准文号 H20140344), 口服, 75 mg · 次⁻¹, 2 次 · d⁻¹。

1.3.2 联合组 在常规组基础上将 5 ~ 10 mg 炎琥宁注射液(广东先强药业有限公司, 国药准字 H20061009) 加入至 100 mL 5% 葡萄糖注射液中, 静脉滴注, 1 次 · d⁻¹。

两组患者均治疗 5 d。

1.4 评估标准

治愈：治疗 24 h 后体温恢复正常, 临床症状消失；显效：治疗 48 h 后体温恢复正常, 临床症状明显改善；有效：治疗 72 h 后, 临床症状有所缓解；无效：治疗 5 d 后体温及临床症状仍未改善。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.5 观察指标

(1) 疗效。(2) 症状消失时间(发热消失时间、咳嗽消失时间、鼻塞消失时间、咽部充血消失时间)。(3) 治疗前后两组炎症因子水平(超敏 C 反应蛋白(hypersensitive C-reactive protein, hs-CRP)、肿瘤坏死因子-α(tumor necrosis factor-α, TNF-α)、白细胞介素-6(interleukin-6, IL-6))。分别于治疗前后抽取患者清晨空腹静脉血 3 mL, 采用酶联免疫吸附法检测 hs-CRP、TNF-α、IL-6。

(4) 不良反应(头晕、恶心、呕吐)。

1.6 统计学分析

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 两组患者临床疗效比较

联合组患者治疗总有效率(94.59%)较常规组(84.51%)高, 差异具有统计学意义(*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 (n(%))

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
常规组	71	37(52.11)	18(25.35)	5(7.04)	11(15.49)	60(84.51)
联合组	74	50(67.57)	11(14.86)	9(12.16)	4(5.41)	70(94.59) ^a

与常规组比较, ^a*P* < 0.05

2.2 两组患者症状消失时间比较

联合组发热消失时间、咳嗽消失时间、鼻塞消失时间、

咽部充血消失时间均短于常规组, 差异具有统计学意义(*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	发热消失时间	咳嗽消失时间	鼻塞消失时间	咽部充血消失时间
常规组	71	3.10 ± 0.92	3.56 ± 0.44	4.05 ± 1.54	3.86 ± 1.02
联合组	74	1.86 ± 0.52 ^b	2.14 ± 0.31 ^b	2.58 ± 1.05 ^b	2.08 ± 0.67 ^b

与常规组比较, ^b*P* < 0.05

2.3 两组患者治疗前后炎症因子水平比较

治疗后, 联合组 hs-CRP、TNF-α、IL-6 水平均较常规组低, 差异具有统计学意义(*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	hs-CRP /mg · L ⁻¹	TNF-α /pg · mL ⁻¹	IL-6 /pg · mL ⁻¹
常规组	71	治疗前	7.59 ± 2.08	22.07 ± 3.87	35.28 ± 6.75
		治疗后	5.86 ± 1.27	13.49 ± 2.28	20.69 ± 4.18
联合组	74	治疗前	7.16 ± 2.43	21.59 ± 3.46	33.87 ± 5.86
		治疗后	2.39 ± 0.91 ^c	7.58 ± 1.46 ^c	15.28 ± 3.20 ^c

与常规组治疗后比较, ^c*P* < 0.05

注: hs-CRP 超敏 C 反应蛋白; TNF-α 肿瘤坏死因子-α; IL-6 白细胞介素-6

2.4 两组患者不良反应发生率比较

联合组不良反应发生率(2.70%)较常规组(7.04%)比较, 差异无统计学意义(*P* > 0.05), 见表 4。

表 4 两组患者不良反应发生率比较 (例)

组别	n	头晕	恶心	呕吐	总发生/n(%)
常规组	71	2	2	1	5(7.04)
联合组	74	1	1	0	2(2.70)

3 讨论

采用常规抗病毒药物虽能有效抑制病毒增殖, 控制疾病进展, 但由于个人体质及疾病类型影响, 通常存在程度不一的不良反应, 部分较严重者甚至出现皮疹等症状, 影响治疗依从性。因此, 临床亟待采用安全性良好、治疗效果更高的药物, 提升治疗效果。

奥司他韦胶囊属临床常用治疗 AURTI 的药物, 通过口服方式, 可迅速缓解患者临床症状, 促进早日康复, 与其他抗病毒药物相比, 奥司他韦胶囊具有良好抗病毒效果, 可在最大程度上控制疾病进展, 提升治疗依从性^[4]。但因部分患者使用后易出现不良反应, 影响治疗效果。基于此, 本研究通过采用炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊治疗 AURTI, 结果显示, 联合组总有效率较常规组高, 联合组发热消失时间、咳嗽消失时间、鼻塞消失时间、咽部充血消失时间均短于常规组, 差异具有统计学意义(*P* < 0.05), 表明二者联合可有效促进缩短 AURTI 症状消失时间, 治疗效果显著。主要因炎琥宁具有明显灭活作用, 有效阻断病毒内肌苷酸向鸟苷酸转化, 阻断病毒 DNA 合成, 发挥抗病毒作用^[5]。另外, 炎

琥宁注射液为纯中药制剂，为穿心莲提取物，主要成分为穿心莲内酯等，现代药理研究表明，穿心莲内酯可有效抑制流感病毒、肺炎双球菌等，提升中性粒细胞、巨噬细胞活性，提高机体对病原体感染抵抗力，延长睡眠作用，镇静效果良好^[6]。

相关研究表明，AURTI 与炎症反应关系密切，呼吸道局部释放大量炎症介质，易损伤黏膜上皮细胞，提高气道反应性，导致炎症因子分泌紊乱^[7]。其中 hs-CRP 为急性反应蛋白，当机体处于健康水平其表达水平较低，当遇病原菌侵袭后，可引起组织损伤，导致表达水平急剧增高，其表达水平与严重反应呈正相关。TNF- α 是由单核巨噬细胞所分泌的炎症因子，可增强中性粒细胞吞噬作用，提高急性反应蛋白分泌。IL-6 是由 T 淋巴细胞、纤维细胞分泌的炎症因子，可促进炎症反应，活化炎症细胞，提高自然杀伤细胞裂解功能。本研究结果显示，治疗后联合组 hs-CRP、TNF- α 、IL-6 水平均较常规组低，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，表明炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊治疗 AURTI 可有效改善机体内炎症因子水平，促进机体恢复。

综上所述，炎琥宁注射液联合奥司他韦胶囊治疗 AURTI 可有效缩短症状消失时间，降低炎症因子水平，治疗效果显著，安全性高。

[参考文献]

- (1) 赵保云, 王敏红. 小儿柴桂退热颗粒联合炎琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染的临床研究 (J). 现代药物与临床, 2017, 32(8): 1495-1498.
- (2) 史彦香, 姜艳玲, 孙成磊, 等. 柴银口服液与奥司他韦治疗小儿上呼吸道感染疗效比较分析 (J). 世界中医药, 2019, 14(10): 2679-2682.
- (3) 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 急性上呼吸道感染基层诊疗指南 (实践版·2018) (J). 中华全科医师杂志, 2019, 18(5): 427-430.
- (4) 黄意珠, 彭雁忠. 奥司他韦早期治疗急性上呼吸道感染的临床疗效观察 (J). 中国地方病防治杂志, 2018, 33(4): 460-461.
- (5) 高佩琦. 小儿豉翘清热颗粒联合炎琥宁注射液治疗小儿上呼吸道感染的临床研究 (J). 现代药物与临床, 2017, 32(8): 1482-1485.
- (6) 彭佳, 谭波宇, 宁宁. 注射用炎琥宁与 α -干扰素治疗小儿上呼吸道感染的有效性和安全性系统评价 (J). 湖南中医药大学学报, 2019, 39(8): 1035-1039.
- (7) 孟盼, 陈鸣凤, 张素英, 等. 双黄片对急性上呼吸道感染患者炎症因子及免疫功能的影响 (J). 湖南中医药大学学报, 2018, 38(5): 570-573.

(文章编号) 1007-0893(2021)09-0059-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.027

温阳通络方联合针刺与硫辛酸治疗糖尿病周围神经病变疗效观察

黄聿

(阳春市中医院, 广东 阳春 529600)

[摘要] **目的:** 探究糖尿病周围神经病变 (DPN) 采用温阳通络方、针刺联合硫辛酸治疗的临床疗效及对糖代谢的影响。**方法:** 选取阳春市中医院 2017 年 1 月至 2017 年 12 月期间收治的 80 例 DPN 患者, 随机分为对照组与观察组, 各 40 例。对照组给予硫辛酸治疗, 观察组给予温阳通络方、针刺联合硫辛酸治疗。观察比较两组患者的治疗总有效率及治疗前后血糖水平。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 87.5%, 高于对照组的 67.5%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者的糖化血红蛋白 (HbA1c)、空腹血糖 (FPG)、餐后 2 h 血糖 (2h PG) 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 两组患者的 HbA1c、FPG、2h PG 水平均较治疗前下降, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 温阳通络方、针刺联合硫辛酸治疗 DPN 具有较高的疗效, 可促进糖代谢, 有效控制血糖, 促进神经功能的恢复, 对于改善预后具有重大意义。

[关键词] 糖尿病; 周围神经病变; 针刺; 温阳通络方; 硫辛酸

[中图分类号] R 587.2 **[文献标识码]** B

糖尿病是临床常见的慢性代谢性疾病, 多见于中老年人患者。该病早期多无明显症状, 多数患者常因体检或引起眼、心血管、神经方面的并发症才发现血糖异常^[1]。糖尿病周围神经病变 (diabetic peripheral neuropathy, DPN) 是糖尿病

[收稿日期] 2021-01-12

[作者简介] 黄聿, 男, 主治医师, 主要研究方向是内分泌。