

〔文章编号〕 1007-0893(2022)01-0043-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.01.013

健脾固肾法联合甘露聚糖肽胶囊防治 小儿反复呼吸道感染的临床研究

李 宁 李 君* 李兴永 陈万越

(平顶山市中医医院, 河南 平顶山 467000)

〔摘要〕 目的: 探讨健脾固肾法联合甘露聚糖肽胶囊防治小儿反复呼吸道感染的临床效果。方法: 选取平顶山市中医医院 2019 年 5 月至 2020 年 5 月期间收治的 100 例反复呼吸道感染患儿, 随机分为对照组和观察组, 各 50 例。对照组服用甘露聚糖肽胶囊治疗, 观察组采用健脾固肾法联合甘露聚糖肽胶囊进行治疗, 观察两组患儿治疗前后免疫指标变化及症状改善情况。结果: 治疗后两组患儿的各项中医证候积分有所降低, 且观察组积分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后两组患儿的血清免疫球蛋白 A (IgA)、IgG、IgM 水平均有不同程度的提升, 且观察组的 IgA、IgG、IgM 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿治疗总有效率为 96.00%, 高于对照组的 84.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在小儿反复呼吸道感染的防治中采用健脾固肾法联合甘露聚糖肽胶囊进行治疗, 能够明显改善患儿的临床症状, 提高治疗总有效率。

〔关键词〕 反复呼吸道感染; 健脾固肾法; 甘露聚糖肽胶囊; 儿童

〔中图分类号〕 R 725.6 〔文献标识码〕 B

Clinical Study of Invigorating Spleen and Strengthening Kidney Combined with Mannan Peptide Capsules in the Prevention and Treatment of Recurrent Respiratory Tract Infection in Children

LI Ning, LI Jun*, LI Xing-yong, CHEN Wan-yue

(Pingdingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Henan Pingdingshan 467000)

〔Abstract〕 Objective To investigate the clinical effect of invigorating spleen and strengthening kidney combined with mannan peptide capsule in the prevention and treatment of recurrent respiratory tract infection in children. Methods A total of 100 children with recurrent respiratory tract infection admitted to Pingdingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine from May 2019 to May 2020 were randomly divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. The control group was treated with mannan peptide capsule, and the observation group was treated with invigorating spleen and strengthening kidney combined with mannan peptide capsule. The changes of immune indexes and clinical symptom improvement in the two groups were observed before and after treatment. Results After treatment, the levels of immunoglobulin A (IgA), IgG and IgM in the two groups were improved to varying degrees, and the levels of IgA, IgG and IgM in the observation group were higher than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The total effective rate of the observation group was 96.00%, higher than 84.00% of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion In the prevention and treatment of recurrent respiratory tract infection in children, invigorating spleen and strengthening kidney combined with mannan peptide capsules can significantly improve the symptoms and improve the total effective rate of treatment.

〔Keywords〕 Recurrent respiratory tract infection; Invigorating spleen and strengthening kidney; Mannan peptide capsules; Children

反复呼吸道感染是 1 年内患上呼吸道或者下呼吸道感染次数明显增多, 是儿科临床常见疾病之一^[1]。患上反复呼吸道感染的患儿, 需要及时进行治疗, 若治疗不当, 则极易导致哮喘、心肌炎及肾炎等疾病的发生, 严重影响着小儿的生长发育及身体健康^[2]。本研究为探讨健脾固肾法联合甘露聚糖肽胶囊对小儿反复呼吸道感

〔收稿日期〕 2021 - 10 - 26

〔基金项目〕 河南省中医药科学研究专项课题 (20-21ZY2289)

〔作者简介〕 李宁, 女, 副主任医师, 主要研究方向是中西医结合儿科。

〔※ 通信作者〕 李君 (E-mail: pdserkelijun@163.com; Tel: 18637597872)

染的防治效果, 将 100 例患有反复呼吸道感染的儿童纳入观察, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取平顶山市中医医院 2019 年 5 月至 2020 年 5 月期间收治的 100 例反复呼吸道感染患儿, 随机分为对照组和观察组, 各 50 例。观察组男 28 例, 女 22 例; 年龄 3~8 岁, 平均年龄 (5.12±0.89) 岁; 其中反复上呼吸道感染者 23 例, 反复下呼吸道感染者 27 例。对照组男 24 例, 女 26 例; 年龄 4~9 岁, 平均年龄 (5.89±0.74) 岁, 其中反复上呼吸道感染者 25 例, 反复下呼吸道感染者 25 例。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。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 均符合《中医病证诊断疗效标准》^[1] 中的相关诊断标准。(2) 对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 患有先天性免疫功能缺陷者; (2) 患有先天性呼吸道畸形者; (3) 患有先天性心脏病、佝偻病、支气管哮喘者; (4) 重度营养不良及贫血者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予阿奇霉素片 (辉瑞制药有限公司, 国药准字 H10960168), 0.5 g·次⁻¹, 1 次·d⁻¹, 口服; 口服甘露聚糖肽胶囊 (成都利尔药业有限公司, 国药准字 H20003315), 5 mg·次⁻¹, 3 次·d⁻¹, 治疗 1 个月。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合健脾固肾法进行治疗, 具体如下: (1) 中药方剂: 黄芩 6~17 g, 太子参 9~14 g, 白术 6~11 g, 山茱萸 5~17 g, 茯苓 8~14 g, 芡实 10~17 g, 菟丝子 5~11 g, 甘草 3 g, 肾虚加山药 5~17 g; 汗多加五味子 6~12 g。所有计量根据患儿年龄、体质进行酌情加减。(2) 由于患儿服药困难, 将此药制成免煎颗粒, 水冲服, 1 剂·d⁻¹, 100 mL·次⁻¹, 分早晚服用, 治疗 1 个月。

1.4 观察指标

(1) 中医证候积分: 治疗前后参考《中医病证诊断疗效标准》^[1] 对患儿咳嗽、气促、咳痰、发热症状进行评分, 分为无症状 (0 分)、轻度 (1~2 分)、中度 (3~4 分)、重度 (5~6 分)。(2) 免疫指标: 观察两组患儿治疗前后免疫指标变化及症状改善情况, 在治疗前后抽取两组患儿的静脉血, 采用速率散射比浊法检测血清免疫球蛋白 A (immunoglobulins A, IgA)、IgG、IgM 水平。(3) 疗效标准: ①显效, 治疗前后中医证候积分降低 (尼

莫地平法) > 70%, 气促、发热症状完全消失, 咳嗽、咳痰症状消失或显著改善; ②有效, 中医证候积分降低 50%~70%, 气促、发热、咳嗽、咳痰症状显著改善; ③无效, 不满足上述评价标准; 总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(4) 不良反应: 比较两组患儿治疗期间恶心、食欲减退、腹泻等不良反应。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 21.0 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 两组患儿治疗前后中医证候积分比较

治疗前, 两组患儿各项中医证候积分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组患儿的各项积分均有所降低, 且观察组各项中医证候积分均低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患儿治疗前后中医证候积分比较 ($n = 50, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	咳嗽	气促	咳痰	发热
对照组	治疗前	4.08±0.57	4.06±0.46	3.88±0.40	2.49±0.29
	治疗后	2.35±0.24 ^a	2.52±0.26 ^a	2.20±0.22 ^a	1.97±0.18 ^a
观察组	治疗前	4.03±0.53	4.12±0.49	3.86±0.37	2.53±0.31
	治疗后	1.95±0.21 ^{ab}	2.04±0.24 ^{ab}	1.83±0.19 ^{ab}	0.76±0.20 ^{ab}

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

2.2 两组患儿治疗前后的免疫功能比较

治疗后两组患儿的血清 IgA、IgG、IgM 水平均有不同程度的提升, 且观察组的 IgA、IgG、IgM 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后的免疫功能比较 ($n = 50, \bar{x} \pm s, g \cdot L^{-1}$)

组别	时间	IgA	IgG	IgM
对照组	治疗前	1.24±0.21	7.57±0.30	1.24±0.12
	治疗后	1.60±0.35	9.73±0.71	1.46±0.16
观察组	治疗前	1.23±0.26	7.55±0.32	1.25±0.22
	治疗后	1.85±0.32 ^c	11.88±0.83 ^c	1.63±0.24 ^c

注: Ig—免疫球蛋白。与对照组治疗后比较, ^c $P < 0.05$ 。

2.3 两组患儿治疗总有效率比较

观察组患儿治疗总有效率为 96.00%, 高于对照组的 84.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患儿治疗总有效率比较 ($n = 50, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	30(60.00)	12(24.00)	8(16.00)	42(84.00)
观察组	38(76.00)	10(20.00)	2(4.00)	48(96.00) ^d

注: 与对照组比较, ^d $P < 0.05$ 。

2.4 两组患儿治疗期间不良反应比较

两组患儿治疗期间的不良反应总发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患儿治疗期间不良反应比较 ($n = 50, n(\%)$)

组别	恶心	食欲不振	腹泻	总发生
对照组	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	3(6.00)
观察组	1(2.00)	2(4.00)	1(2.00)	4(8.00)

3 讨论

反复上呼吸道感染是危害我国婴幼儿呼吸道健康的主要疾病之一, 临床以婴幼儿为多发人群, 该病早期常无特异性症状, 且由于婴幼儿表达认知能力较差, 早期极难察觉病情以及时采取治疗, 若未采取积极治疗导致病情进展可能增加患儿呼吸衰竭、肺心病等并发症发生风险, 危害婴幼儿身体健康^[4-6]。小儿反复上呼吸道感染的主发人群为婴幼儿及学龄前期儿童, 由于婴幼儿及学龄前期儿童年龄小, 身体免疫功能发展不完全, 抵抗力低下, 日常护理不当、缺乏锻炼、环境污染及营养成分搭配不合理等都有可能造成其出现反复上呼吸道感染; 小儿反复下呼吸道感染是由于反复上呼吸道感染治疗不当, 病情向下蔓延所导致^[7-9]。据统计, 在医院门诊中, 小儿反复呼吸道感染发病率占门诊就诊量的 40%~70%, 小儿反复呼吸道感染又占小儿呼吸道疾病的 30%^[10-11]。小儿反复呼吸道感染不仅影响患儿的身心健康, 同时也使家长承受巨大心理压力及经济压力, 因此, 治疗小儿反复呼吸道感染是儿科临床上必须重视的问题。中医无“反复呼吸道感染”这一病症名, 但将其归为“咳嗽”“喘症”范畴, 中医认为婴幼儿肺本自虚, 若遇六淫之邪侵肺则易致婴幼儿肺失宣肃、肺不主气, 最终导致气逆而引起“咳嗽”。

目前, 临床上治疗小儿反复呼吸道感染的主要药物是使用抗菌药物, 虽然抗菌药物对急性感染期的小儿反复呼吸道感染效果显著, 却不能有效的预防治疗其复发性, 且长期使用抗菌药物, 会使患儿体内细菌产生抗药性, 不利于患儿的正常生长与发育^[12]。本研究中, 治疗后两组患儿的血清 IgA、IgG、IgM 水平均有不同程度的提升, 且观察组的 IgA、IgG、IgM 均高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且观察组患儿治疗总有效率为 96.00%, 高于对照组的 84.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。《脾胃论》中记载: “脾胃虚则肺最受病”^[13], 意在强调脾肾之间联系以及对人体的重要性, 健脾固肾法所使用的方剂中, 黄芩清热燥湿、泻火解毒, 太子参益气健脾、生津润肺, 白术、茯苓补气健脾、增强免疫, 山茱萸补益肝肾、敛汗固脱, 芡实、菟丝子益肾固精, 甘草和中缓急、调和诸药功效, 整个方剂, 具有健脾固肾、生精化气, 提高患儿的身体免疫力。而甘露聚糖肽胶囊

则具有增强机体免疫功能, 升高白细胞的作用, 辅助健脾固肾法对小儿反复呼吸道感染进行治疗, 其治疗效果显著^[14]。

综上所述, 健脾固肾法联合甘露聚糖肽胶囊在小儿反复呼吸道感染的防治中, 能显著提高患儿的免疫功能, 提升治疗效果, 促进患儿恢复健康。

〔参考文献〕

- (1) 甘文莉, 朱贺周. 益气健脾膏对反复呼吸道感染缓解期患儿的治疗效果 (J). 中国临床医生杂志, 2020, 48(4): 126-128.
- (2) Ding Q, Xu L, Zhu Y, et al. Comparison of clinical features of acute lower respiratory tract infections in infants with RSV/HRV infection, and incidences of subsequent wheezing or asthma in childhood (J). BMC Infectious Diseases, 2020, 20(1): 133-135.
- (3) 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 (S). 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- (4) 丁姗姗. 探讨儿科反复呼吸道感染的治疗措施与临床疗效观察 (J). 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(13): 61.
- (5) 代琳琳. 儿童反复呼吸道感染相关影响因素分析 (J). 青岛医药卫生, 2020, 52(3): 190-193.
- (6) 齐英, 陈叶, 王冰, 等. 沈阳市学龄前儿童上呼吸道感染病原谱及流行特征分析 (J). 国际病毒学杂志, 2018, 25(5): 299-302.
- (7) 吴骏杰. 呼吸道感染的临床治疗综述研究 (J). 全科口腔医学杂志 (电子版), 2018, 5(13): 70.
- (8) 魏丽娜, 吴力群. 小儿上呼吸道感染病毒感染与中医证候相关性研究 (J). 中国妇幼保健, 2018, 33(8): 1804-1805.
- (9) Ferrante KL, Wasenda EJ, Jung CE, et al. Vaginal Estrogen for the Prevention of Recurrent Urinary Tract Infection in Postmenopausal Women: A Randomized Clinical Trial (J). Obstetrical & Gynecological Survey, 2021, 76(12): 105-106.
- (10) Freire MP, Martinho L, Mendes CV, et al. Institutional protocol adherence in the incidence of recurrent urinary tract infection after kidney transplantation (J). Journal of Global Antimicrobial Resistance, 2020, 23(11): 352-358.
- (11) Nicola MC, Francis JJ, Campbell MK, et al. Antibiotic prescribing for respiratory tract infection: exploring drivers of cognitive effort and factors associated with inappropriate prescribing (J). Family Practice, 2021, 13(6): 6.
- (12) 萧灿荣. 儿科上呼吸道感染治疗中抗菌药物的应用现状调查 (J). 海峡药学, 2019, 31(7): 269-270.
- (13) 姚俊丽, 黄勋, 孔令万, 等. 从《脾胃论》气火学说探讨小儿反复呼吸道感染之乳蛾病 (J). 中医儿科杂志, 2020, 16(2): 16-18.
- (14) Liu YD, Li JX, Guo WL, et al. Clinical study on Huaiqihuang Granules combined with Mannatide Capsules in treatment of recurrent respiratory infection in children (J). Drugs & Clinic, 2019, 15(4): 135-138.