

该疗法通过在耳穴上贴王不留行籽，并对耳穴处进行适度的按压，利用其微弱而持续的良性机械刺激，使其产生麻、胀、痛等刺激感应，从而达到调整脏腑功能、运行气血、疏通经络等功效。刘莱莱等<sup>[5]</sup>研究表明耳穴压豆刺激以上穴位可调理患者脾胃功能，改善患者临床症状，预防胃食管反流病复发。本研究结果显示：观察组的总有效率为 96.30% 明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )，两组患者治疗后反酸、泛吐清涎等中医症候积分均明显低于治疗前，且观察组优于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组停药 4 周和 12 周的复发率分别为 3.85%、9.62% 明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，中西医结合治疗 NERD 患者疗效显著，可有效改善患者的临床症状、降低复发率，提高远期疗效，且安全可靠。

[参考文献]

- (1) 任万雷, 胡豆豆, 李敏, 等. 中医药治疗非糜烂性胃食管反流病临床研究进展 (J). 河北中医, 2017, 39(4): 623-627.
- (2) 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见 (2010 年) (J). 中国中西医结合杂志, 2011, 31(11): 1550-1553.
- (3) 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 124-129.
- (4) 张家兴, 谢娟, 王忠元, 等. 泮托拉唑与雷尼替丁治疗胃食管反流病疗效和安全性的 Meta 分析 (J). 医药导报, 2016, 35(4): 404-410.
- (5) 刘莱莱, 张勇勤, 李合国, 等. 耳穴贴压加诱因干预预防胃食管反流病复发的效果 (J). 中国临床保健杂志, 2019, 22(4): 565-567.

(文章编号) 1007-0893(2021)01-0033-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.014

## 磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊 治疗流行性感冒的疗效观察

陈 义 黄静文 杨 铭

(中山市第二人民医院, 广东 中山 528400)

**[摘要]** **目的:** 观察磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊治疗流行性感冒的疗效。**方法:** 将 2018 年 11 月至 2019 年 2 月期间中山市第二人民医院收治的 70 例流行性感冒男性患者作为临床研究对象, 根据随机数字表法将其分成两组, 各 35 例。两组患者均给予常规药物治疗, 观察组患者给予磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊进行治疗, 对照组只给予磷酸奥司他韦胶囊药物进行治疗, 比较两组患者治疗后的效果和临床症状缓解程度。**结果:** 观察组患者的治疗总有效率为 97.14% 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗 3 d 后, 两组患者在咽喉疼痛、肌肉乏力、咳嗽、流鼻涕等临床症状方面都有明显好转, 且观察组患者好转程度优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊治疗流行性感冒比单独磷酸奥司他韦胶囊的治疗效果更佳, 可以广泛用于流行性感冒, 对于缓解临床症状也有着较好的疗效。

**[关键词]** 流行性感冒; 磷酸奥司他韦胶囊; 疏风解毒胶囊

**[中图分类号]** R 373.1<sup>+</sup>3; R 511.7 **[文献标识码]** B

随着秋冬季节的来临, 流行性感冒也达到高发期, 它是由于流感病毒感染而引起的呼吸道疾病, 主要会产生头疼脑热、全身无力、肌肉酸痛、反复咳嗽、咽喉肿痛等现象<sup>[1]</sup>。流行性感冒发病率极高, 并且伴有较强的传染性, 具有流行范围广及死亡率高等特点<sup>[2]</sup>。笔者为研究磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊治疗流行性感冒的疗效, 特选取本院 70 例男性流行性感冒患者 (入院时间 2018 年 11 月至 2019 年 2 月)

作为研究对象, 现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将 2018 年 11 月至 2019 年 2 月期间本院收治的 70 例流行性感冒男性患者作为临床研究对象, 根据随机数字表法将其分成两组, 各 35 例。观察组年龄在 18~65 岁, 平均年龄

[收稿日期] 2020-10-14

[作者简介] 陈义, 男, 主治医师, 主要从事内科临床诊疗工作。

(36.23 ± 7.23) 岁; 病程 1 ~ 17 h, 平均病程 (6.89 ± 2.56) h; 平均体温 (38.23 ± 0.78) °C。对照组年龄在 14 ~ 69 岁, 平均年龄 (33.91 ± 4.89) 岁; 病程 3 ~ 19 h, 平均病程 (8.23 ± 2.11) h; 平均体温 (38.09 ± 0.67) °C。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 诊断标准按照《流行性感冒诊断与治疗指南》为依据<sup>[3]</sup>。

1.2.2 中医诊断标准 诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》及《中医临床诊疗术语(证候部分)》为依据。出现头疼脑热、身体疼痛无力、寒战等, 并伴有流鼻涕、不断咳嗽、咽喉肿痛、舌质呈红, 苔薄呈白或黄等现象。

1.2.3 纳入和排除标准 纳入标准: (1) 患病者符合西医和中医的诊断标准<sup>[4]</sup>, 诊断为流行性感冒患者; (2) 年龄在 13 ~ 70 岁; (3) 腋下体温  $\geq 38.0$  °C; (4) 患者无其他疾病; (5) 患者对本研究知情并同意。排除标准: (1) 患病者已经服用抗病毒药物者; (2) 孕妇及哺乳期妇女; (3) 对磷酸奥司他韦胶囊或疏风解毒胶囊过敏者<sup>[5]</sup>。

### 1.3 方法

对照组患者给予磷酸奥司他韦胶囊治疗(上海罗氏制药有限公司, 国药准字 J20090076) 75 mg · 次<sup>-1</sup>, 2 次 · d<sup>-1</sup>。观察组患者在对照组的基础上联合疏风解毒胶囊(安徽济人药业有限公司, 国药准字 J20140121) 治疗, 2.08 mg · 次<sup>-1</sup>, 3 次 · d<sup>-1</sup>。两组患者疗程为 5 d。

### 1.4 观察指标

(1) 观察两组患者治疗 3 d 后流行性感冒的症状缓解情况。(2) 比较两组患者的治疗后总有效率, 痊愈: 治疗 24 h 后, 体温恢复正常, 无明显症状; 显效: 治疗 24 h 后, 体温恢复正常, 但仍有临床症状复发; 有效: 治疗 72 h 后, 体温恢复正常, 但反复发作; 无效: 治疗 72 h 后, 体温未恢复正常, 患者病情未有明显的好转。治疗总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100 %<sup>[6]</sup>。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 18.0 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  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的治疗总有效率比较

观察组患者的治疗总有效率为 97.14 % 高于对照组的 80.00 %, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较 ( $n = 35, n(\%)$ )

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	16(45.71)	8(22.86)	4(11.43)	7(20.00)	28(80.00)
观察组	24(68.57)	5(14.29)	5(14.29)	1(2.86)	34(97.14) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者治疗前后临床症状比较

治疗 3 d 后, 两组患者在咽喉疼痛、肌肉乏力、咳嗽、流鼻涕等症状方面都有明显好转, 且观察组患者好转程度优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后临床症状比较 ( $n = 35, n(\%)$ )

组别	时间	喉咙疼痛	肌肉乏力	咳嗽	流鼻涕
对照组	治疗前	27(77.14)	25(71.34)	29(82.86)	31(88.57)
	治疗 3 d 后	8(22.86) <sup>b</sup>	5(14.29) <sup>b</sup>	8(22.86) <sup>b</sup>	8(22.86) <sup>b</sup>
观察组	治疗前	24(68.57)	28(80.00)	30(85.71)	29(82.86)
	治疗 3 d 后	3(8.57) <sup>bc</sup>	1(2.86) <sup>bc</sup>	2(5.71) <sup>bc</sup>	1(2.86) <sup>bc</sup>

与同组治疗前比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组治疗 3 d 后比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

流行性感冒是经过唾液传播的呼吸道病毒感染性疾病, 它有多种临床表现, 最为主要的就是头疼脑热、四肢酸软无力并伴有畏寒、咳嗽、咽喉肿痛、流鼻涕等其他症状, 有些患者还会伴有恶心、呕吐、腹泻等症状<sup>[7]</sup>。如果医治及时, 用药后 3 ~ 4 d 身体状况会有所好转, 体温也会恢复正常, 但咳嗽等症状还需要一段时间的恢复<sup>[8]</sup>。若医治不及时的话, 呼吸道病毒感染将会蔓延至肺部, 引起肺炎等或更加严重甚至威胁生命。流行性感冒具有感染性强, 传播范围广等特点, 在老年人、儿童、孕妇等人群中传播较为常见。因此, 在患有流行性感冒后我们要及时的治疗, 以免病情严重发展。

研究发现, 观察组患者的治疗总有效率为 97.14 % 高于对照组的 80.00 %, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗 3 d 后, 两组患者在咽喉疼痛、肌肉乏力、咳嗽、流鼻涕等症状方面都有明显好转, 且观察组患者好转程度优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结果表明, 磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊相比于单独服用磷酸奥司他韦胶囊药物的疗效好。疏风解毒胶囊主要由虎杖、连翘、板蓝根、柴胡、败酱草、马鞭草、芦根、甘草这几种药物组成。它主要为疏风清热, 解毒利咽。常用于急性上呼吸道感染为主的流行性感冒, 对于头疼脑热、咳嗽、咽喉肿痛、流鼻涕、畏寒等症状都有较好的疗效。它具有抗病毒、抗炎症等特点, 服用后可以调节机体的免疫平衡, 帮助患者恢复健康。虎杖具有清热解毒, 散瘀止痛, 化痰止咳等作用; 连翘具有清热解毒, 散结消肿的作用; 板蓝根是常用抗病毒药物, 也具有清热解毒的作用; 马鞭草能治外感发热、咽喉肿痛等现象。疏风解毒胶囊的中药组成配方大多数对于清热解毒都有较强的疗效, 也可以说明疏风解毒胶囊的抗病毒、抗炎症及退热的疗效明显。在服用磷酸奥司他韦胶囊时, 有些患者会产生四肢无力、头晕恶心等不适症状, 对于患者本身就加重了疼痛感, 同时由于磷酸奥司他韦胶囊为进口药, 价格较为昂贵。由此也可以说明疏风解毒胶囊疗效相对于磷酸奥司他韦胶囊来说, 对于治疗流行性感冒的成效较好, 但两者联合使用的效果会比单独使用一种药物的疗效快。对于治疗头疼脑热、

全身酸痛无力、咳嗽、流鼻涕等现象恢复的较为明显，抗病毒效果更佳。

综上所述，磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊可以更好的治疗流行性感冒，相比于单独服用磷酸奥司他韦胶囊的效果更佳，恢复时间短，临床症状消失明显，在较短时间内使患者体温恢复正常，减轻了患者病情。因此，磷酸奥司他韦胶囊联合疏风解毒胶囊对于治疗流行性感冒具有可行性，并且疗效高。

[参考文献]

(1) Zhou L, Situ S, Huang T, et al. Direct medical cost of influenza-related hospitalizations among severe acute respiratory infections cases in three provinces in China (J). PLoS one, 2013, 8(5): e63788.

(2) 李洪超, 管欣, 田磊, 等. 疏风解毒胶囊和磷酸奥司他韦胶囊治疗成人流感样症状的药物经济学评价 (J). 中国新药杂志, 2017, 26(1): 14-21.

(3) 卫生部流行性感冒诊断与治疗指南编撰专家组. 流行性感冒诊断与治疗指南 (2011 年版) (J). 中华结核和呼吸杂志, 2011, 34(10): 725-734.

(4) 国家卫生和计划生育委员会. 流行性感冒诊疗方案 (2018 年版) (J). 中国病毒病杂志, 2018, 27(2): 81-85.

(5) 何群君, 陈宏辉. 磷酸奥司他韦治疗流行性感冒的效果研究 (J). 现代医药卫生, 2017, 33(24): 3766-3767.

(6) 张经文, 陈海龙, 张桂信, 等. 阳明腑实证时肠道屏障损伤与肺损伤相关性的研究进展 (J). 中国中西医结合消化杂志, 2014, 24(11): 699-702.

(7) 胡婕. 中医运气学说与流行性感冒的相关性研究 (J). 陕西中医, 2016, 37(4): 471-472.

(6) 牟广泽, 李娜, 徐浩. 磷酸奥司他韦治疗流行性感冒的临床疗效及不良反应分析 (J). 中国医药指南, 2018, 16(1): 62.

(8) 蒋春颖, 陈圣洁. 磷酸奥司他韦联合炎琥宁治疗儿童甲型流行性感冒的疗效观察 (J). 临床合理用药杂志, 2017, 10(26): 17.

(文章编号) 1007-0893(2021)01-0035-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.015

# 左归疏肝汤治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床效果分析

黄桂英

(平舆县中医院, 河南 平舆 463400)

[摘要] 目的: 探究左归疏肝汤加减治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床效果。方法: 选取平舆县中医院 2017 年 4 月至 2018 年 9 月期间收治的多囊卵巢综合征不孕症患者 68 例, 数字随机分组法分为两组, 各 34 例。对照组患者均接受常规西医治疗, 观察组患者则在对照组基础上联合左归疏肝汤加减治疗。比较两组患者的血清生殖激素水平、妊娠情况以及不良反应发生情况。结果: 观察组患者的各项血清激素水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的妊娠率为 73.53% 高于对照组的 35.29%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 两组患者的早期流产发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 左归疏肝汤加减治疗多囊卵巢综合征不孕症可有效调控患者的生殖激素水平, 有利于提升妊娠率, 且具有较高的安全性。

[关键词] 左归疏肝汤; 多囊卵巢综合征; 不孕症

[中图分类号] R 271.14 [文献标识码] B

多囊卵巢综合征为育龄期女性当中较为常见的一种代谢异常性、内分泌紊乱性疾病, 其亦为导致育龄期女性不孕的主要原因<sup>[1]</sup>。不孕、持续性无排卵以及月经失调等均为疾病的主要临床表现, 相关统计表明, 临床中约 50% 多囊卵巢综合征不孕症患者妊娠以后出现早期流产的情况<sup>[2]</sup>。笔者特抽选部分在本院接受治疗的多囊卵巢综合征不孕症患者进行比较分析, 旨在明确左归疏肝汤加减治疗的临床疗效, 其详

细研究内容整理如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2017 年 4 月至 2018 年 9 月期间收治的多囊卵巢综合征不孕症患者 68 例, 数字随机分组法分为两组, 各 34 例。对照组年龄在 22~35 岁, 平均年龄 (26.85 ± 1.73) 岁;

[收稿日期] 2020-10-26

[作者简介] 黄桂英, 女, 主治医师, 主要研究方向是中医妇科、不孕不育。