

〔文章编号〕 1007-0893(2021)08-0068-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.08.030

炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的作用

祝佳 范秀强

(中山市坦洲医院, 广东 中山 528467)

〔摘要〕 目的: 探讨炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的作用。方法: 选取中山市坦洲医院2017年1月至2018年12月期间收治的急性细菌性支气管炎患者40例, 按随机抽样方法分为观察组和对照组, 各20例。对照组给予克拉霉素治疗, 观察组在此基础上给予炎热清颗粒治疗。观察两组患者治疗前后中医证候积分变化及临床疗效。结果: 观察组患者的治疗总显效率为90.0%, 高于对照组的60.00%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗前两组患者中医证候积分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者中医证候积分低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 与单纯克拉霉素治疗相比, 在此基础上联用炎热清颗粒能有效提高急性细菌性支气管炎的临床疗效。

〔关键词〕 急性细菌性支气管炎; 炎热清颗粒; 克拉霉素

〔中图分类号〕 R 562.2¹ 〔文献标识码〕 B

中医学认为炎热清颗粒具有解表清里、清热解毒的功效, 主治支气管炎^[1]。近年, 炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的效果已被临床确立。然而, 炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的作用尚未明确。现在, 将中医药学融入临床医学与实现中药现代化的关键是通过规范的循证医学研究探析药物对机体的作用^[2-3]。因此, 探析炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的作用对急性细菌性支气管炎的临床治疗与合理用药具有重要的意义。为此, 开展本研究, 旨在探讨炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2017年1月至2018年12月期间收治的急性细菌性支气管炎患者40例, 按随机抽样方法分为观察组和对照组, 各20例。观察组男11例, 女9例; 年龄18~65岁, 平均(33.21±6.36)岁; 病程1~3d, 平均(1.39±0.21)d。对照组男10例, 女10例; 年龄18~65岁, 平均(33.78±7.57)岁; 病程1~3d, 平均(1.45±0.24)d。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 纳入与排除标准

1.2.1 诊断标准 参照《实用内科学》^[4]中急性细菌性支气管炎的诊断标准。

1.2.2 纳入标准 符合上述诊断标准; 对本研究知情同意。

1.2.3 排除标准 肝肾功能不全者; 心血管病史者; 妊娠期或哺乳期妇女; 合并其他类型的非细菌性支气管炎。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予0.5g克拉霉素片(上海雅培制药有限公司, 国药准字H20033044)口服, 2次·d⁻¹, 连用7d。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上给予3g炎热清颗粒(南京同仁堂药业有限责任公司, 国药准字Z20090429)开水冲服, 3次·d⁻¹, 连用7d。

1.4 观察指标

(1) 自行设计《中医证候评分量表》, 该量表由咳嗽、发热、咽痒、痰白、痰清稀、脉浮及舌苔薄7个因子组成。每个因子均有其相应的4级加权评分法。总分7~28分, 得分越高表示急性细菌性支气管炎的症状和体征越严重。该表内部一致性的Cronbach's α 信度系数为0.897, 效度系数为0.856。治疗前后采用《中医证候评分量表》评价急性细菌性支气管炎的症状和体征。(2) 疗效判定标准, 根据《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》^[5]拟定急性细菌性支气管炎的临床疗效判定标准。临床治愈: 中医证候积分降幅 $\geq 95\%$, 实验室检查和病原学检查均恢复正常; 显效: $70\% \leq$ 中医证候积分降幅 $< 95\%$, 实验室检查和病原学检查其中1项未恢复正常; 有效: $30\% \leq$ 中医证候积分降幅 $< 70\%$, 实验室检查和病原学检查均未恢复正常; 无效: 中医证候积分降幅 $< 30\%$, 实验室检查和病原学检查均未恢复正常。总显效率= (临床治愈+显效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

采用SPSS 20.0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。

〔收稿日期〕 2021-01-12

〔作者简介〕 祝佳, 女, 主管药师, 主要研究方向是药学。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总显效率比较

观察组患者的治疗总显效率为 90.0%，高于对照组的 60.00%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者的治疗总显效率比较 ($n = 20, n(\%)$)

组别	临床治愈	显效	有效	无效	总显效
对照组	3(15.00)	9(45.00)	6(30.00)	2(10.00)	12(60.00)
观察组	7(35.00)	11(55.00)	2(10.00)	0(0.00)	18(90.00) ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后中医证候积分比较

治疗前两组患者中医证候积分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后中医证候积分比较 ($n = 20, \bar{x} \pm s, 分$)

组别	治疗前	治疗后
对照组	24.24 ± 3.25	17.11 ± 2.65
观察组	24.13 ± 3.99	13.25 ± 2.09 ^b

与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$

3 讨论

革兰氏阴性菌是急性细菌性支气管炎的主要病原体，革兰氏阴性菌其致病机制包括通过内毒素反应直接造成肺实质与气道的病理损伤，以及诱导炎症级联效应间接造成肺实质与气道的病理损伤^[6-8]。因此，临床常应用广谱抗菌药物杀灭革兰氏阴性菌，以期彻底除此致病因素来达到治疗急性细菌性支气管炎的目的^[9-11]。本研究经过多方面考量，最终选取大环内酯类抗菌药物——克拉霉素，与炎热清颗粒作对照。

相关文献发现^[12-14]，在前有研究者应用高效液相色谱法在炎热清颗粒中测定出梔子苷这一化合物，发现每 3.50 g 炎热清颗粒中约含有 7.90 mg 的梔子苷。梔子苷是一种环烯醚萜苷类化合物，对人体具有生物活性作用，因此推测梔子苷是炎热清颗粒的有效成分之一，其在炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎中起到某种药理作用。同时，梔子苷与 Lipid A 具有结合活性，梔子苷通过与 Lipid A 的结合来发挥拮抗内毒素生物学活性的作用。因此，笔者有理由认为炎热清颗粒中梔子苷通过与 Lipid A 结合来拮抗内毒素，从而抑制内毒素刺激肿瘤坏死因子、C 反应蛋白等细胞因子所启动的炎症级联效应、减低内毒素直接造成的肺实质与气道的病理损伤，进而发挥治疗急性细菌性支气管炎的作用。因此，在克拉霉素基础上联用炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎，其内涵或能增加疗效。

为了更客观地验证炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的临床疗效，采用计数资料卡方检验比较了两组患者临床疗效显效率。结果显示，观察组患者的治疗总显效率为 90.0%，高于对照组的 60.00%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；治疗前两组患者中医证候积分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组中医证候积分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示与单纯克拉霉素治疗相比，在此基础上联用炎热清颗粒能有效提高急性细菌性支气管炎的临床疗效。

[参考文献]

- 王利波. 炎热清治疗急性支气管炎患者的临床观察 (J). 中国中医药咨讯, 2011, 3(1): 149.
- 陈薇, 方赛男, 刘建平, 等. 国内循证医学证据分级体系的引入及其在中医药领域面临的挑战 (J). 中国中西医结合杂志, 2017, 37(11): 1285-1288.
- 陈薇, 方赛男, 刘建平, 等. 国际循证医学证据分级体系的发展与现状 (J). 中国中西医结合杂志, 2017, 37(12): 1413-1419.
- 陈灏珠, 林果为. 实用内科学 (M). 13 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- 杨帆. 《抗菌药物临床应用指导原则 (2015 年版)》解读 (J). 中华临床感染病杂志, 2016, 9(5): 390-393.
- 王涛, 肖建平, 郑沁钊, 等. 我院特殊使用级抗菌药物对革兰氏阴性菌的应用研究 (J). 海峡药学, 2018, 30(3): 248-250.
- 王思淼, 李佳佳, 金鑫, 等. 2014 年某三级甲等军队医院感染现患率调查分析 (J). 中华医院感染学杂志, 2016, 26(16): 3819-3821.
- 王庞, 王蕴. 重症监护病房院内感染患者细菌种类及耐药性分析 (J). 安徽医学, 2016, 37(9): 1133-1135.
- 王文, 吴小军. 大环内酯类抗生素在慢性气道炎症疾病治疗中的进展 (J). 临床肺科杂志, 2016, 21(7): 1338-1341.
- 李银, 谢晓虹, 任洛, 等. 儿童迁延性细菌性支气管炎 30 例临床特征及随访分析 (J). 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(16): 1231-1234.
- 王奎. 莫西沙星治疗慢性支气管炎急性加重的临床疗效及体外抗菌活性的研究 (J). 医药前沿, 2016, 6(11): 180-181.
- 车勇, 卢宁, 陈世平. HPLC 法测定炎热清颗粒中梔子苷的含量 (J). 药学研究, 2009, 28(10): 594-596.
- 伏建峰, 赵华, 史清海, 等. 梔子苷拮抗内毒素的实验研究 (J). 中国现代应用药学, 2013, 30(4): 352-356.
- 李兆星, 申洁, 毕武, 等. 中国梔子属植物资源及利用研究进展 (J). 中药材, 2017, 40(2): 498-503.