

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.06.008

柴黄颗粒联合泛福舒对小儿反复呼吸道感染的疗效 及对免疫功能的影响

郭晓敏

(楚雄医药高等专科学校,云南 楚雄 675005)

摘要:目的 探讨柴黄颗粒联合泛福舒对小儿反复呼吸道感染的疗效及对免疫功能的影响。方法 选择医院2014年11月至2015年12月收治的反复呼吸道感染患儿110例,采用随机数字表法分为对照组及观察组,各55例。两组患儿均对症治疗,早晨空腹口服泛福舒胶囊3.5 mg,连续10 d再停药20 d为1个疗程,持续3个疗程。观察组患儿加用柴黄颗粒口服,2~4岁每次1.5 g,4~6岁每次3 g,每日2次,饭后服用,共12周。结果 观察组总有效率为98.18%,明显高于对照组的87.27% ($P < 0.05$);观察组临床症状及体征消失时间短于对照组,1年内感染次数少于对照组 ($P < 0.05$);治疗后,两组患儿IgA、IgG、IgM表达水平均比治疗前明显上升,且观察组升高程度更大 ($P < 0.05$);对照组与观察组不良反应发生率(25.45%比23.64%)无明显差异 ($P > 0.05$)。结论 柴黄颗粒联合泛福舒治疗小儿反复呼吸道感染疗效显著,可显著缩短小儿症状及体征缓解时间,改善免疫功能,且临床使用较安全,值得临床推广。

关键词:柴黄颗粒;泛福舒;小儿;反复呼吸道感染;临床疗效;免疫功能

中图分类号:R285.6;R272

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)06-0024-03

Clinical Effect of Chaihuang Granules Combined with Broncho-Vaxom for Treating Recurrent Respiratory Tract Infection in Children and Its Effect on Immune Function

Guo Xiaomin

(Chuxiong Medical College, Chuxiong, Yunnan, China 675005)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Chaihuang Granules combined with Broncho-Vaxom for treating recurrent respiratory tract infection(RRTI) in children and its effect on immune function. **Methods** Totally 110 children patients with RRTI admitted to our hospital from November 2014 to December 2015 were selected and divided into the control group and the observation group by random number table method, 55 cases in each group. The two groups were given symptomatic treatment, oral administration of 3.5 mg Broncho-Vaxom on an empty stomach in the morning, continuous 10 d and withdrawal 20 d for a course of treatment, the two groups were treated for 3 courses. On this basis, the observation group was taken Chaihuang Granules, 1.5 g/time for 2-4 years old and 3 g/time for 4-6 years old, twice a day after meals for a total of 12 weeks. **Results** The total effective rate of the observation group was 98.18%, which was significantly higher than 87.27% of the control group ($P < 0.05$). The disappearance time of clinical symptoms and the times of infection within 1 year in the observation group were less than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the expression levels of IgA, IgG and IgM in the two groups were significantly higher than those before treatment, and those in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence rate of adverse reactions between the control group and the observation group (25.45% vs. 23.64%, $P > 0.05$). **Conclusion** Chaihuang Granules combined with Broncho-Vaxom for treating children with RRTI has significant curative effect and safety, it can significantly shorten the relief time of children's symptoms and signs and improve the immune function, which is worthy of clinical promotion.

Key words: Chaihuang Granules; Broncho-Vaxom; children; recurrent respiratory tract infections; clinical effect; immune function

第一作者:郭晓敏,女,硕士研究生,讲师,研究方向小儿内科疾病的诊治,(电子信箱)25847419@qq.com。

- 效及对血清 LIF 及 Apelin 水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(29):3236-3238.
- [9] 蓝明永. 甲基多巴联合拉贝洛尔在妊娠高血压的应用效果分析[J]. 中国医药导刊,2014,16(3):491-492.
- [10] 程丽. 不同程度妊娠高血压综合症对妊娠结局的影响[J]. 数理医药学杂志,2015,28(10):1445-1446.
- [11] 杨红云. 硝苯地平联合硫酸镁对妊娠高血压伴肾损伤患者肾功能的保护及血压控制效果[J]. 中国实用医刊,2016,43(22):124-125.
- [12] 詹实娜,尉进茜,李飞天,等. 妊娠高血压合并子痫前期对

- 新生儿结局探讨[J]. 系统医学,2016,1(9):115-117.
- [13] 何如平,叶健峰,张晓明,等. 调肝降压颗粒对高血压肝火亢盛证大鼠生物学相关指标的影响[J]. 中国老年学杂志,2016,36(13):3133-3135.
- [14] 缪玲,胡咏华. 平肝潜阳方配合氯沙坦治疗早中期原发性高血压68例[J]. 陕西中医,2012,33(2):153-155.
- [15] 朱丽雅,苏菲菲,李利敏,等. 医护一体化护理方式联合患者自我效能训练对复治肺结核患者焦虑抑郁及生存质量的影响[J]. 中华全科医学,2016,14(10):1758-1761.

(收稿日期:2017-10-25)

小儿反复呼吸道感染是指在1年内小儿上、下呼吸道反复出现感染,次数频烦的临床疾病^[1]。据国内流行病学统计,在我国儿科门诊中约80%的患儿就诊原因为呼吸道感染,而其中1/3的患儿为反复呼吸道感染^[2]。随着对小儿呼吸道反复感染认识的加深,大部分研究认为其与小儿的呼吸系统生理特点及免疫系统不足有关,可根据发病缓急给予抗感染及调节免疫的相关治疗,目的在于减轻症状、降低发病频次^[3]。泛福舒是由多种细菌冻干溶解物组成,可介导机体细胞免疫,从而调节体液免疫,改善机体免疫功能^[4]。柴黄颗粒主要由柴胡及黄芩组方,具有辛开苦降、清解上焦及中焦之热的功效,针对肺热引起的咳嗽、咳痰、发热等具有显著疗效^[5]。本研究中观察了柴黄颗粒联合泛福舒胶囊对小儿反复呼吸道感染的临床疗效,并分析其对小儿免疫功能的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准^[6]:参考儿童慢性咳嗽与反复呼吸道感染

学术研讨会制订的小儿反复呼吸道感染诊断标准,表现为咳嗽、咳痰、发热等临床症状,可伴有肺部听诊呼吸音增粗,实验室检查可示白细胞总数升高;1年内出现呼吸道感染频率超过5次(上呼吸道感染次数不足5次可计入下呼吸道感染次数,下呼吸道感染次数不足5次时无需计入上呼吸道感染次数),每次感染的时间间隔在7d以上;1年内2次诊断肺炎为反复肺炎。本研究经医院医学伦理委员会批准,患儿家属均知晓研究内容并签署知情同意书。

排除标准:合并哮喘;合并过敏性鼻炎、肺结核、免疫系统疾病导致的肺部病变等;参与本研究前2周内使用过抗菌药物或免疫抑制剂等;对本研究所用药物过敏;患儿或家属依从性较差,不能配合研究等。

病例选择与分组:选择医院2014年11月至2015年12月收治的反复呼吸道感染患儿110例,采用随机数字表法分为对照组及观察组,各55例。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患儿一般资料比较($n = 55$)

组别	性别[例(%)]		年龄($\bar{X} \pm s$,岁)	1年内感染频次($\bar{X} \pm s$,次)	此次感染部位[例(%)]	
	男	女			上呼吸道	下呼吸道
对照组	28(50.91)	27(49.09)	6.40 ± 1.80	8.93 ± 0.72	12(21.82)	43(78.18)
观察组	29(52.73)	26(47.27)	6.26 ± 2.10	9.20 ± 0.69	13(23.64)	42(76.36)

1.2 方法

两组患儿均给予退热、止咳及抗感染等相关治疗,同时口服泛福舒胶囊(瑞士欧姆制药有限公司,进口药品注册证号S20150041,规格为每粒3.5mg)治疗,每日晨空腹服用3.5mg,连续10d,之后停药20d,再进行下一疗程,共进行3个疗程。观察组患儿在此基础上口服柴黄颗粒(四川百利药业有限责任公司,国药准字Z19993380,规格为每袋3g),2~4岁每次1.5g,4~6岁每次3g,每日2次,饭后服用,共服用12周。

1.3 观察指标与疗效评价标准^[7-8]

观察指标:症状及体征消失时间及1年内反复感染次数,包括体温降至正常(36.5℃以下)时间、呼吸道症状消失时间、肺部听诊正常时间;免疫球蛋白水平,包括IgA、IgE、IgG、IgM,均清晨采空腹静脉血检测;治疗过程中不良反应的发生情况。

临床疗效:痊愈,治疗7d后患儿呼吸道相关症状及体征消失,随访1年内呼吸道感染频率不超过1次;显效,治疗7d后患儿呼吸道相关症状及体征消失,随访1年内呼吸道感染频率不超过3次;有效,治疗14d后患儿呼吸道相关症状及体征消失,随访1年内呼吸道感染频率不超过5次;无效,治疗14d后患儿呼吸道相

关症状及体征无改善甚至加重,随访1年内呼吸道感染频率超过5次。前三者合计为总有效。

1.4 统计学处理

采用SPSS 17.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以百分率表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表5。两组患儿用药后不良反应主要为恶心呕吐、腹泻、皮疹、低热等,且不良反应发生率相当($P > 0.05$)。

表2 两组患儿临床疗效比较[例(%), $n = 55$]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	15(27.27)	19(34.55)	14(25.45)	7(12.73)	48(87.27)
观察组	19(34.55)	24(43.64)	11(20.00)	1(1.82)	54(98.18)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。表3同。

表3 两组患儿病情康复时间及反复感染次数比较($\bar{X} \pm s$, $n = 55$)

组别	症状及体征消失时间(d)			1年内感染次数(次)
	体温下降至正常	呼吸道症状消失	肺部听诊正常	
对照组	2.87 ± 0.22	3.48 ± 0.69	6.89 ± 1.56	6.40 ± 1.59
观察组	2.13 ± 0.29*	2.63 ± 0.53*	4.72 ± 1.11*	1.95 ± 0.50*

表4 两组患儿免疫球蛋白水平比较($\bar{X} \pm s, g/L, n=55$)

组别	IgA		IgE		IgG		IgM	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	1.27 ± 0.12	1.56 ± 0.27 [#]	17.08 ± 3.54	17.70 ± 3.62	5.82 ± 1.09	7.44 ± 1.13 [#]	0.87 ± 0.22	1.20 ± 0.27 [#]
观察组	1.25 ± 0.34	1.74 ± 0.32 ^{**}	17.21 ± 4.01	17.39 ± 3.03	5.85 ± 1.20	9.30 ± 1.22 ^{**}	0.90 ± 0.31	1.35 ± 0.22 ^{**}

注:与本组治疗前比较,[#] $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^{*} $P < 0.05$ 。

表5 两组患儿不良反应发生情况比较[例(%), $n=55$]

组别	恶心呕吐	皮疹	腹泻	低热	合计
对照组	7(12.73)	3(5.45)	2(3.64)	2(3.64)	14(25.45)
观察组	7(12.73)	2(3.64)	4(7.27)	0(0)	13(23.64)

3 讨论

临床研究发现,约90%的幼儿反复呼吸道感染与病毒侵入相关^[9]。小儿呼吸道解剖结构与成人有较大区别,且免疫力低下,易导致反复出现呼吸道的病毒感染^[10]。小儿肺部的巨噬细胞及T淋巴细胞含量较少,功能较差,病原微生物侵入后,机体所能提供的杀菌及吞噬功能均较成人明显不足,而具有黏膜保护作用的免疫蛋白也处于低水平状态,因此幼儿表现出反复的呼吸道感染^[11]。相关研究显示,IgG水平低下的幼儿呼吸道感染频次较IgG水平较高的幼儿明显增多,且免疫球蛋白低水平可导致幼儿免疫环境的严重失调,T淋巴细胞比例失衡^[12]。虽然目前国际上针对幼儿反复呼吸道感染尚无明确的治疗方案,但在给予抗感染的同时改善幼儿免疫状态已得到广大儿科医师的认同^[13]。

泛福舒是包含多种细菌冻干溶解物的免疫调节剂,主要包含卡他奈瑟菌、草绿色链球菌、肺炎克雷伯菌、化脓性链球菌、流血嗜血杆菌等常见的革兰阴性菌及革兰阳性菌等,幼儿口服后可激发呼吸道对其特异性及非特异性的免疫机制,导致血清中具有保护支气管黏膜的IgA及IgG表达增加,通过介导细胞免疫来调节幼儿体液免疫,因此有助于提高幼儿各类血清球蛋白的表达^[14]。

中医认为,小儿肺脏娇嫩,易感外邪,外邪侵犯后易出现咳嗽、咳痰、发热等症状,而反复呼吸道感染幼儿可认为肺气不足、肺脾气虚,故卫气不固,易受外邪侵犯,因此治疗当以扶正为主兼健脾补肺^[15]。小儿为纯阳之体,外邪易化火,因此多见肺热表现,临床治疗应以清肺热兼扶正补气为法。柴黄颗粒主要组分为柴胡、黄芩,柴胡可清解少阳之热,黄芩可清解上焦及中焦之热。现代药理学研究证实,柴胡具有改善小儿免疫功能的作用,黄芩可抗炎杀菌。因此,柴黄颗粒可清小儿肺热,祛邪扶正,并改善小儿免疫功能。

本研究结果也显示,与对照组比较,观察组患儿疗效更显著,症状及体征缓解时间明显缩短,1年内感染

次数减少,且免疫系统功能改善显著。两组患儿不良反应发生率差异不显著。

综上所述,柴黄颗粒联合泛福舒对小儿反复呼吸道感染的疗效显著,可显著缩短患儿症状及体征缓解时间,改善免疫功能,且使用较安全,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 李丽华,陈小凤,杨铭昊,等. 小儿反复呼吸道感染的中西医结合发病机制研究进展[J]. 广州中医药大学学报,2009,26(4): 422-426.
- [2] 马慧娟. 小儿反复呼吸道感染的相关因素分析[J]. 中华医院感染学杂志,2012,22(5):951-952.
- [3] 焦桐,高岩,甄兰茹,等. 小儿反复呼吸道感染患儿细胞免疫功能的变化[J]. 中国全科医学,2007,10(16):1374-1375.
- [4] 梁爱萍,张玉珍,王方方,等. 泛福舒治疗小儿反复呼吸道感染73例疗效观察[J]. 临床肺科杂志,2011,16(2):284-285.
- [5] 王孝钦. 培土生金方治疗小儿反复呼吸道感染[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(3):216-218.
- [6] 高进士,胡婧婷. 小儿反复呼吸道感染临床特点与治疗分析[J]. 中国全科医学,2008,11(10):914-916.
- [7] 刘毅考,吴玉娇. 小儿反复呼吸道感染的临床特点及治疗效果观察[J]. 医药前沿,2017,7(27):144-145.
- [8] 施洪美,李斌. 细菌溶解产物在小儿反复呼吸道感染防治中的临床疗效[J]. 临床医学研究与实践,2017,2(27):89-90.
- [9] 陈汶,卢亚陵,郑红,等. 103例小儿反复呼吸道感染的病因分析及临床意义[J]. 重庆医学,2008,37(7):759-761.
- [10] 金伟,吴红丽,栗雪英,等. 小儿反复呼吸道感染与微量元素及免疫指标的相关性研究[J]. 山西医药杂志,2016,45(17):2033-2035.
- [11] 王贤法. 维生素D制剂联合康童片治疗小儿反复呼吸道感染100例[J]. 中国药业,2012,21(11):88-89.
- [12] 李凤敏,王爱华,张海燕,等. 小儿反复呼吸道感染与免疫球蛋白IgG亚类的相关性探讨[J]. 中国妇幼保健,2006,21(10):1412-1413.
- [13] 葛红昆. 泛福舒胶囊治疗小儿反复呼吸道感染的疗效观察[J]. 河北医科大学学报,2012,33(10):1196-1198.
- [14] 朱雯雯,余洋,彭芝萍,等. 柴黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染疗效及对免疫功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2017,26(32):3587-3589.
- [15] 刘薇薇,陈慧,宫淑琴,等. 培土生金法对小儿反复呼吸道感染缓解期肺脾气虚证相关免疫机制研究[J]. 中国临床药理学杂志,2014,30(9):776-779.

(收稿日期:2017-10-28)