

3 种中药注射液对成人急性上呼吸道感染的疗效比较

★ 洪向春 (浙江省余姚市梨洲医院 余姚 315400)

摘要:目的:比较 3 种中药注射液对成人急性上呼吸道感染的临床疗效。方法:选择门诊成人急性上呼吸道感染患者 410 例,随机分为喜炎平治疗组(A 组)102 例,清开灵治疗组(B 组)103 例,痰热清治疗组(C 组)104 例及利巴韦林对照组(D 组)101 例,疗程均为 5 天。结果:A 组、B 组、C 组及 D 组的临床总有效率分别为 93.1%、92.2%、93.3% 和 77.2%,3 个治疗组与对照组(D 组)比较疗效均有显著性差异($P < 0.05$),但治疗组组间比较则无显著性差异($P > 0.05$)。结论:3 种中药注射液临床疗效均明显优于利巴韦林。

关键词:喜炎平注射液;清开灵注射液;痰热清注射液;利巴韦林注射液;成人急性上呼吸道感染

中图分类号:R 256.2 **文献标识码:**B

急性上呼吸道感染是鼻腔、咽或喉部的急性炎症,是临床常见病、多发病,重复发病率高,并能引起并发症或继发病,严重影响人们的身体健康。多数学者认为该病主要病因是病毒感染,其次是细菌感染^[1]。因此治疗上应以抗病毒治疗为主,抗菌为辅。抗病毒西药多为复方制剂,作用选择性低,中药因在抗病毒方面有其独特作用而倍受关注。我院采用较多的是喜炎平、清开灵、痰热清等中药注射液,现对其疗效进行比较,报道如下。

1 资料与方法

1.1 入选标准 410 例均为我院 2007 年 10 月 ~ 2008 年 8 月收治的各类急性上呼吸道感染门诊患者,病例符合《简明内科学》^[2]中的诊断标准,即起病急,有恶寒、发热(体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$),伴有咽痛、咽干或鼻塞、流涕、咳嗽、咳痰、咽部充血,肺部听诊无明显异常,白细胞计数及分类正常或略增高,胸片支持上呼吸道感染,年龄在 14 岁以上,病程在 24 小时以内,符合急性上呼吸道感染诊断。合并其它系统感染者不在观察之列。

1.2 一般资料 将 410 例急性上呼吸道感染患者随机分为 A、B、C、D 4 组,4 组在年龄、性别、病情严重程度等方面都无显著性差异,具有可比性。所有病例均无相关治疗药物的过敏史,无肝肾功能损害及精神和神经系统疾病。具体见表 1。

表 1 各组患者一般资料

组别	性别		平均年龄 /岁	症状体征					例
	男	女		发热	流涕鼻塞或喷嚏	咳嗽	咽痒咽痛	咽部充血	
A	54	48	29.8 ± 5.5	98	72	46	68	64	
B	52	51	30.2 ± 4.8	97	67	42	64	60	
C	60	44	28.9 ± 6.1	98	69	45	65	58	
D	56	45	27.8 ± 6.3	96	70	44	61	54	

1.3 治疗方法 A 组使用喜炎平注射液(江西青峰药业有限公司生产,国药准字 Z20026249)500 mg 加入 5% 葡萄糖溶液 250 ml 中静脉滴注(30 ~ 60 滴/分),每天 1 次。B 组用清开灵注射液(广州明兴制药有限公司生产,国药准字 Z44022855)20 ~ 40 ml 溶于 10% 葡萄糖溶液或氯化钠注射液 250 ml 静脉滴注,每天 1 次。C 组使用痰热清注射液(上海凯宝药业有限公司生产,国药准字 Z20030054)20 ml 加入 5% 葡萄糖溶液 500 ml 中静脉滴注,每天 1 次。D 组应用利巴韦林 500 mg 加入 5% 葡萄糖溶液 500 ml 中静脉滴注,每天 1 次。治疗期间除支持治疗及退热治疗外,未用抗生素及激素治疗,体温正常症状消失停药,5 天后无效者改用其它治疗方案。

1.4 观察指标 (1)症状体征变化情况。(2)不良反应:包括发生时间、表现、处理经过和转归。

1.5 疗效标准 参照《实用内科学》有关内容及全国急性高热协作组制定的疗效标准拟定。治愈:体温恢复正常,自觉症状和临床体征大部分消失,异常理化检查指标接近正常;有效:体温下降,但有反复,

自觉症状和临床体征部分消失,异常理化检查指标有所改善;无效:发热不退,自觉症状无明显改善或加剧,临床体征无明显改善。异常理化检查指标无好转。

1.6 统计学方法 采用 SPSS10.0 软件进行数据的统计分析,计量资料 t 检验,计数资料 χ^2 检验。

2 结果

2.1 4 组临床疗效比较 见表 2。

表 2 临床疗效比较

例

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
A 组	102	57	38	7	93.1
B 组	103	60	35	8	92.2
C 组	104	62	35	7	93.3
D 组	101	50	28	23	77.2

注:A、B、C 治疗组总有效率与 D 组比较, $P < 0.05$;A、B、C 三组间比较 $P > 0.05$ 。

2.2 4 组治疗前后症状体征改善情况比较 见表 3。

表 3 4 组治疗前后症状体征改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 天)

项目	A 组	B 组	C 组	D 组
发热消失时间	2.78 $\pm$ 0.65	2.81 $\pm$ 0.66	2.82 $\pm$ 0.64	3.52 $\pm$ 1.70
流涕消失时间	3.21 $\pm$ 1.02	2.98 $\pm$ 1.12	3.18 $\pm$ 1.05	4.25 $\pm$ 1.15
咳嗽消失时间	3.01 $\pm$ 1.36	3.14 $\pm$ 1.28	3.11 $\pm$ 1.31	4.66 $\pm$ 1.35
咽痒消失时间	2.15 $\pm$ 1.53	2.34 $\pm$ 1.51	2.12 $\pm$ 1.61	3.04 $\pm$ 2.91
咽部充血消失时间	2.87 $\pm$ 1.35	2.78 $\pm$ 1.25	2.85 $\pm$ 1.15	5.45 $\pm$ 1.86

注:3 组治疗组症状体征改善情况与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应发生情况 4 组患者治疗过程中未见不良反应。

3 讨论

急性上呼吸道感染是一种常见的呼吸道传染病,多由于季节变换、气温骤变或过度劳累或饮水量少等原因而发病,可表现为急性鼻炎、急性咽炎、急性扁桃体炎等,发病早期多为病毒感染。利巴韦林为广谱的抗病毒药,对上呼吸道病毒具有一定的抑制作用,但由于其有明显的骨髓抑制及溶血的副作用,临床应用受到限制。喜炎平注射液是纯中药制剂,其主要成分是水溶性穿心莲总内酯,具有解热、抗炎,提高机体细胞免疫功能,促进肾上腺皮质功

能。对腺病毒、流感病毒及呼吸道合胞病毒等均有灭活作用,同时能抑制炎症反应时毛细血管通透性的增加,减少炎症渗出物,并对金黄色葡萄球菌、肺炎球菌等 10 余种细菌有明显抑制作用。有报道,喜炎平注射液可提高白细胞、中性粒细胞、巨噬细胞对细菌、病毒的吞噬能力,提高血清中溶菌酶水平。清开灵注射液是在古方安宫牛黄丸基础上研制而成的纯中药复方针剂,由珍珠母、黄芩、牛黄、水牛角、金银花、栀子、板蓝根、胆酸等组成,具有清热解毒、化痰通络、醒神开窍等功效。方中金银花、板蓝根、黄芩三味中药,有比较广谱和较强抗病毒、抗菌活性;胆酸具有清热解毒、消炎安神作用;水牛角有清热凉血解毒作用,并促进垂体-肾上腺系统的活力增强;栀子主治高热及郁热。病毒灭活实验表明,清开灵对甲型流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒及乙肝病毒有较好抑制和杀灭作用。痰热清注射液由黄芩、熊胆粉、山羊角、连翘、金银花提取精制而成。方中黄芩具有清热燥湿,尤擅清上焦之热,长于泄肺火,行肌表,清大肠之热;金银花、连翘清热解毒,宣透郁热;熊胆粉、山羊角清热解毒,化痰解痉。合而共奏清热解毒、宣肺解表、化痰解痉之效。现代药理研究证明^[3],痰热清注射液具有广谱抗菌抗炎作用及较强的抗呼吸道病毒作用,对呼吸道有关致病菌肺炎链球菌、乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、嗜血流感杆菌有一定的抑制作用,同时有解热、镇惊、祛痰、镇咳之作用。上述三药是目前临床上常用的解热、抗病毒的纯中药针剂,适用于病毒引起的急性上呼吸道感染,且疗效确切。

参考文献

- [1] 叶任高,陆再英. 内科学[M]. 第 6 版,北京:人民卫生出版社,2004:11.
- [2] 李世梅. 简明内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1995:1 075.
- [3] 刘峰,崔明. 痰热清注射液治疗上呼吸道感染疗效观察[J]. 中华实用中西医杂志,2004(19):2 916.

(收稿日期:2009-04-30 责任编辑:曹征)

《江西中医药》征订启事

《江西中医药》创刊于 1951 年,是新中国创办最早的中医药杂志,也是第一批进入中文核心期刊的中国医药类核心期刊,并被多家知名权威检索期刊及数据库确定为固定信息源。五十多年来,《江西中医药》发表了数以万计的优秀论文,一大批中医药学者就是从这里走向成功、走向成名的。21 世纪,《江西中医药》迎来了更大的发展机遇,2002 年评为华东地区优秀期刊、江西省优秀期刊,2004 年评为全国高校优秀期刊。2003 年成功改为月刊,赢得了更多读者的青睐。本着“面向临床,面向基层,坚持传统,注重实用”的办刊思路,我们进一步充实内容,调整栏目,使文章更具可读性、实用性、信息性,以满足读者的需要。

《江西中医药》(ISSN 0411-9584,CN 36-1095/R)为月刊,国内外公开发行。国内邮发代号为 44-5,国外代号为 BM1012。每期定价:4.80 元。