

## · 最新临床用药 ·

# 儿童流行性感经小儿豉翘清热颗粒与奥司他韦治疗后 对治疗效果、退热时间与不良反应发生率的分析

苏丹

(徐州医科大学附属第三医院 儿科, 江苏 徐州 221000)

**摘要:** 目的 给予流行性感经患儿小儿豉翘清热颗粒与奥司他韦治疗, 以治疗效果、退热时间、不良反应发生率参数探究临床安全性与疗效。方法 以徐州医科大学附属第三医院 2019 年 8 月至 2021 年 8 月收治的 86 例流行性感经患儿开展研究, 采用随机数字表法分为对照组(奥司他韦治疗)和观察组(辅以小兒豉翘清热颗粒治疗); 分析治疗效果、退热时间、不良反应发生率、血清炎症因子参数。结果 观察组患儿治疗效果显著优于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ ; 观察组患儿退热时间、临床症状消失时间缩短, 短于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ ; 观察组患儿不良反应发生率降低, 低于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ ; 治疗前, 两组患儿血清炎症因子水平差异无统计学意义  $P > 0.05$ ; 治疗后, 观察组患儿炎症因子水平、WBC 水平均降低, 低于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ 。结论 在流行性感经患儿接受奥司他韦治疗基础上, 酌情给予患儿小兒豉翘清热颗粒辅助治疗, 患儿病情得以显著控制, 加快退热时间, 减轻鼻塞、咽痛带来的不适感, 降低炎症反应, 促进患儿康复, 缩短患儿住院周期。

**关键词:** 流行性感经; 小兒豉翘清热颗粒; 奥司他韦; 退热时间

**中图分类号:** R373.1+4

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.018.011

**本文引用格式:** 苏丹. 儿童流行性感经小兒豉翘清热颗粒与奥司他韦治疗后对治疗效果、退热时间与不良反应发生率的分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(018): 54-57.

## Analysis of the Therapeutic Effect, Antipyretic Time and Incidence of Adverse Reactions after the Treatment of Children's Influenza with Xiao'er Soy Qiao Qingre Granules and Oseltamivir

SU Dan

(Department of Pediatrics, the Third Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou Jiangsu 221000)

**ABSTRACT: Objective** To treat children with influenza with Xiao'er Suqiao Qingre Granules and Oseltamivir, and to explore the clinical safety and efficacy based on the parameters of treatment effect, antipyretic time and incidence of adverse reactions. **Methods** A study was carried out on 86 children with influenza who were admitted to the Third Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University from August 2019 to August 2021. They were divided into a control group (treatment with Oseltamivir) and an observation group (auxiliary) by random number table method. Treated with Xiao'er Chiqiao Qingre Granule); the treatment effect, antipyretic time, incidence of adverse reactions, and serum inflammatory factor parameters were analyzed. **Results** The treatment effect of the observation group was significantly better than that of the control group, the difference was statistically significant  $P < 0.05$ ; the time of fever reduction and the disappearance of clinical symptoms of the observation group was shorter than that of the control group, the difference was statistically significant  $P < 0.05$  The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant  $P < 0.05$ ; Before treatment, there was no significant difference in serum inflammatory factor levels between the two groups  $P > 0.05$ ; The levels of inflammatory factors and WBC in the children were lower than those in the control group, and the difference was statistically significant,  $P < 0.05$ . **Conclusion** On the basis of Oseltamivir treatment for children with influenza, adjuvant treatment with Xiao'er Suqiao Qingre Granules as appropriate, the children's condition can be significantly controlled, the time of fever reduction is accelerated, and the

discomfort caused by nasal congestion and sore throat is relieved. It can reduce the inflammatory response, promote the recovery of children, and shorten the hospitalization period of children.

**KEY WORDS:** influenza; Xiaoe Suqiao Qingre Granules; Oseltamivir; antipyretic time

## 0 引言

流行性感为急性感染性上呼吸道疾病,由病毒感染所致,好发于秋冬季。传染性为该种疾病的主要特点,而由于儿童身体发育成熟,对于病毒抵抗力较为薄弱,成为流行性感的高发群体,影响儿童成长<sup>[1]</sup>。流行性感的临床症状表现为肌肉酸疼无力、乏力、高热、头痛等,病症明显,流行性感病毒抗原容易发生变异,儿童体内所产生的保护性抗体无法对下一次流感病毒产生抵抗,频繁患病,影响儿童发育<sup>[2]</sup>。确诊儿童患有流行性感疾病后,为患儿及时用药,可改善病情,减轻临床症状带来的不适感,奥司他韦颗粒为流行性感常用治疗药物,能够缓解咳嗽、发热等临床症状,但治疗周期较长,治疗效果一般<sup>[3]</sup>。为强化药物治疗效果,可辅以患儿服用中成药,减少药物对患儿机体的刺激,降低不良反应发生率。依据祖国医学对流行性感的范畴,可为患儿提供具有疏风解表、清热导滞功效的小儿豉翘清热颗粒治疗,有研究表明:经过联合药物治疗的患儿,其临床疗效显著,病情控制良好,炎症反应减轻,且不良反应发生率较之单纯西药治疗患儿低<sup>[4]</sup>。鉴于此,本研究选取 86 例流行性感患儿进行研究,给予患儿小儿豉翘清热颗粒与奥司他韦治疗,详细分析数据。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

以徐州医科大学附属第三医院 2019 年 8 月至 2021 年 8 月收治的 86 例流行性感患儿开展研究,采用随机数字表法分为对照组(43 例)和观察组(43 例),对照组 23 例男患儿,20 例女患儿,年龄均值(8.58±2.35)岁,病程均值(26.98±1.29)h;观察组 25 例男患儿,18 例女患儿,年龄均值(8.69±2.29)岁,病程均值(26.82±1.32)h;对比两组患儿临床资料数据, $P>0.05$  差异无统计学意义。

纳入标准:符合《儿童流感诊断与治疗专家共识(2015 年版)》诊断标准;急性发病;病程在 72h 内;临床症状表现为发热、头痛、四肢无力等。

排除标准:药物过敏者;肝肾功能严重受损者;

合并先天性、遗传性疾病者;中途退出者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

提供奥司他韦(宜昌东阳光长江药业股份有限公司;国药准字 A000029164;15mg×10 袋)治疗,温水口服治疗,药物剂量依据患儿体重控制:<15kg 患儿,30mg/次;15kg<患儿≤23kg,45mg/次;23kg<患儿≤40kg,60mg/次;>40kg 患儿,75mg/次。每日服药频率为 2 次,评估患儿病情程度,酌情减少药物剂量,连续治疗 5 天。

#### 1.2.2 观察组

在对照组患儿治疗的基础上,提供小儿豉翘清热颗粒(济川药业集团有限公司;国药准字 Z20123090;2g×10 袋/盒)治疗,开水冲服治疗,药物剂量依据患儿年龄控制:6 个月<患儿<1 岁,1-2g/次;1 岁≤患儿≤3 岁,2-3g/次;4 岁≤患儿≤6 岁,3-4g/次;7 岁≤患儿≤9 岁,4-5g/次;≥10 岁,6g/次。每日服药频率为 3 次,评估患儿病情程度,酌情减少药物剂量,连续治疗 5 天。

### 1.3 观察指标

分析治疗效果、退热时间、不良反应发生率、血清炎症因子参数。

治疗效果:分为三个维度,即显效(48h 内临床症状完全消失,体温恢复正常)、有效(72h 内临床症状好转,体温恢复正常)、无效(72h 临床症状并无改善,体温未恢复正常);治疗效果=显效+有效。

临床症状:将退热、咽痛、咳嗽、鼻塞等症状好转时间记录,并加以统计分析。

不良反应发生率:记录患儿服药后所出现的恶心、呕吐、腹泻等发生频率,整理统计分析。

血清炎症因子:以 CRP(C 反应蛋白)、TNF- $\alpha$ (肿瘤坏死因子- $\alpha$ )、IL-6(白介素-6)、WBC(白细胞计数);以患儿肘静脉血为宜,在清晨空腹状态下抽取;经离心机处理 10min,分离血清,经免疫比浊法检测 CRP 水平;以酶联免疫吸附法检测 TNF- $\alpha$ 、IL-6 水平;经全自动血液分析仪检测 WBC 水平。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS 25.0 软件处理数据,经 T 检验计量资料;经  $\chi^2$  检验计数资料, $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

表 1 治疗效果对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率 (%)
对照组 (N=43)	12(27.91)	20(46.51)	11(25.58)	32(74.42)
观察组 (N=43)	18(41.86)	23(54.49)	2(4.65)	41(95.35)
$\chi^2$	—	—	—	7.3404
<i>P</i>	—	—	—	0.0067

表 2 临床症状改善情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	退热时间 (h)	鼻塞消失时间 (h)	咳嗽消失时间 (h)	咽痛消失时间 (h)
对照组 (N=43)	50.63 ± 10.47	53.41 ± 9.54	58.42 ± 12.54	59.42 ± 11.67
观察组 (N=43)	37.43 ± 8.49	36.48 ± 7.41	43.19 ± 10.48	45.12 ± 8.47
<i>T</i>	6.4214	9.1904	6.1110	6.5030
<i>P</i>	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 3 不良反应发生率对比 [n(%)]

组别	恶心	呕吐	腹泻	发生率 (%)
对照组 (N=43)	4(9.30)	3(6.97)	2(4.65)	9(20.92)
观察组 (N=43)	0(0.00)	2(4.65)	0(0.00)	2(4.65)
$\chi^2$	—	—	—	5.1079
<i>P</i>	—	—	—	0.0238

表 4 血清炎症因子对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	CRP(mg/L)		IL-6(pg/mL)		TNF- $\alpha$ (pg/mL)		WBC( $\times 10^9/L$ )	
	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 (N=43)	36.92 ± 10.32	13.93 ± 5.03a	2.23 ± 1.05	1.95 ± 0.75a	1.91 ± 0.28	1.62 ± 0.21a	9.63 ± 1.32	5.94 ± 0.47a
观察组 (N=43)	36.76 ± 10.27	9.48 ± 3.36a	2.26 ± 1.07	1.41 ± 0.52a	1.93 ± 0.26	1.24 ± 0.26a	9.67 ± 1.29	3.03 ± 0.35a
<i>T</i>	0.0675	4.8240	0.1312	3.0221	0.3432	7.4557	0.1421	32.5632
<i>P</i>	0.9464	0.0000	0.8959	0.0033	0.7323	0.0000	0.8873	0.0000

注: 与治疗前相比较, a $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果对比

观察组患儿治疗效果显著优于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ (表 1)。

### 2.2 临床症状改善情况对比

观察组患儿退热时间、临床症状消失时间缩短, 短于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ (表 2)。

### 2.3 不良反应发生率对比

观察组患儿不良反应发生率降低, 低于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ (表 3)。

### 2.4 血清炎症因子对比

治疗前, 两组患儿血清炎症因子水平差异无统计学意义  $P > 0.05$ ; 治疗后, 观察组患儿炎症因子水平、WBC 水平均降低, 低于对照组, 差异具有统计学意义  $P < 0.05$ (表 4)。

## 3 讨论

流行性感冒是呼吸系统疾病, 分为甲、乙、丙三

种类型, 其中甲、乙类型较为常见, 并具有传染性强、病情进展迅速、变异性强等特征。流行性感胃可发生于任何年龄段, 但由于儿童处于生长发育期, 其抵抗力较为薄弱, 成为流行性感胃的高发群体, 而且流行性感胃传播途径多样, 波及范围较为广泛, 患病基数大, 需及时接受治疗与预防, 控制流行性感胃传播速度<sup>[5]</sup>。流行性感胃患儿得不到及时的治疗, 随病情进展, 容易诱发肺炎、支气管炎等并发症, 威胁患儿生命健康。临床多给予患儿抗病毒药物治疗, 即磷酸奥司他韦颗粒, 其属于神经氨酸酶抑制剂, 其可选择性与流感神经氨酸酶活性位点相结合, 抑制宿主细胞释放病毒, 在被感染细胞表面阻止病毒的聚集、扩散, 但对于神经氨酸酶产生较小的影响, 患儿可单独使用<sup>[6]</sup>。流行性感胃患儿服用磷酸奥司他韦颗粒、扎那米韦治疗, 均可控制流行性感胃病情, 鼻塞、咳嗽、头痛等临床症状得到缓解, 其中磷酸奥司他韦颗粒可产生奥司他韦羧酸盐, 高度抑制神经氨酸酶, 但耐药性较低; 扎那米韦生物利用率较低, 对患儿机体刺激大, 副作用

强,可为患儿首选磷酸奥司他韦颗粒治疗,但治疗效果一般<sup>[7]</sup>。可为患儿采取联合用药方式,辅以毒副作用较小的中成药治疗,增强患儿临床治疗效果的同时,降低对患儿机体的刺激,控制不良反应发生率<sup>[8]</sup>。

流行性感为祖国医学中“疫病”“风温”范畴,由时邪病毒感染所致,表现出较强的传染性,危害较大。由于儿童正气不足、卫外不固,容易受到外邪侵袭,发病,针对流行性感疾病,祖国医学认为应遵循“辛散解表”治疗原则,为患儿提供具有清热导滞、疏风解表功效的小儿豉翘清热颗粒治疗<sup>[9-10]</sup>。小儿豉翘清热颗粒内含荆芥、连翘、赤芍、黄芩、大黄、槟榔、薄荷、青蒿、淡豆豉等中药,其中荆芥发挥汗解热功效;连翘发挥清热解毒、疏散风热功效;赤芍发挥清热凉血功效;黄芩发挥泻火解毒、清热燥湿功效;大黄发挥利湿退黄、泻热通便功效;槟榔发挥降气行滞、行水化湿功效;薄荷发挥清咽利喉、疏风散热功效;青蒿发挥凉血除蒸、清透虚热功效;淡豆豉发挥宣发郁热功效;对控制患儿流行性感病情有积极作用<sup>[11-12]</sup>。受到病毒感染后,患儿机体炎症因子水平发生变化,可通过控制炎症因子水平,了解患儿炎症反应情况。最常用的炎症因子有CRP(C反应蛋白)、TNF- $\alpha$ (肿瘤坏死因子- $\alpha$ )、IL-6(白介素-6)、WBC(白细胞计数),机体受损后,直接激活炎性细胞,炎症因子水平迅速升高,具有较为强烈的敏感性。本项研究结果显示:两组患儿在接受药物治疗前,CRP、TNF- $\alpha$ 、IL-6、WBC等指标水平差异无统计学意义,炎症反应程度相近,分别给予患儿服用磷酸奥司他韦、小儿豉翘清热颗粒+磷酸奥司他韦治疗,服药后,两组患儿炎症因子均得到控制;服用两种药物的观察组患儿炎症因子水平控制良好,明显低于单一药物治疗的对照组患儿;由此说明小儿豉翘清热颗粒可强化控制炎症因子的效果,对加快患儿康复有重要意义;观察组患儿临床疗效显著,不良反应发生率较低,均优于对照组,由此可知,在服用磷酸奥司他韦治疗的基础上,为患儿提供小儿豉翘清热颗粒治疗,其对患儿机体刺激较小,毒副作用轻,具有较高的临床安全性,可作为流行性感患儿的首选药物。观察组患儿临床症状改善时间明显缩短,短于对照组,由此可知,服用两种药物的患儿,其病情控制良好,症状恢复速率较快,对患儿有积极影响,减轻临床症状

造成不适感的同时,降低肺炎、脑炎等并发症的发生,保证患儿的生命健康,提高患儿生活质量。

综上所述,流行性感具有较强的变异性,儿童为易感群体,在秋冬换季阶段应注重儿童抵抗力的增强,预防流行性感。而针对已患流行性感疾病的患儿,应及时为患儿提供药物治疗,充分考虑患儿的机体特征,为患儿选择药物毒副作用较小的药物进行治疗,即小儿豉翘清热颗粒+磷酸奥司他韦治疗,联合用药治疗效果显著高于单一用药,更好地控制患儿病情,减轻炎症反应,降低不良反应发生率,加快患儿康复,可广泛推广。

### 参考文献

- [1] 张丽,周海燕.小儿豉翘清热颗粒联合磷酸奥司他韦治疗小儿流行性感临床[J].新中医,2021,53(24):115-117.
- [2] 李祥华.磷酸奥司他韦结合小儿豉翘清热颗粒治疗甲型流行性感的临床有效性研究[J].中国医药指南,2021,19(25):85-86.
- [3] 杨珍珍,闫宇驰,吴瑕,等.5种清热解毒类中成药联合奥司他韦治疗小儿流感的Meta分析[J].药物评价研究,2021,44(07):1523-1534.
- [4] 赵乐.磷酸奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗甲型流行性感的临床疗效及其安全性[J].临床合理用药杂志,2021,14(03):108-110.
- [5] 彭安民.磷酸奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感的疗效分析[J].中国现代药物应用,2020,14(22):153-154.
- [6] 钱蔓华.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感的疗效观察[J].名医,2020(11):296-297.
- [7] 李雪红,宋春兰,郭彩丽,等.小儿豉翘清热颗粒联合奥司他韦颗粒治疗重型流行性感患儿的效果[J].中国民康医学,2020,32(10):124-126.
- [8] 吴梦.磷酸奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感的疗效[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(16):165.
- [9] 刘艳.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感的疗效探析[J].中国医药指南,2020,18(04):81-82.
- [10] 龙梅.小儿豉翘清热颗粒联合奥司他韦对流行性感患儿临床症状恢复时间的影响[J].北方药学,2020,17(02):97-98.
- [11] 赵艳春,李芳芳,刘丕松.磷酸奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗甲型流行性感的临床观察[J].中国民间疗法,2019,27(05):59-60.
- [12] 赵彦昌,吴建军,张善胜,等.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感的疗效观察[J].中国医药科学,2019,9(02):38-40.