

小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的疗效 及对中医证候改善的效果分析

张焱, 罗建峰, 王浩

空军军医大学附属西京医院儿科, 陕西 西安 710032

【摘要】 目的 探讨小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的疗效及对中医证候改善的效果。方法 选择2016年5月至2018年5月空军军医大学附属西京医院儿科接诊的102例流行性感冒患儿作为研究对象。按简单随机分组法将患儿分为观察组54例, 对照组48例。对照组给予磷酸奥司他韦治疗, 观察组在对照组治疗的基础上联合小儿豉翘清热颗粒治疗。两组均连续治疗1周。比较两组患儿的临床疗效、体温、症状消退时间、中医证候积分的变化及不良反应发生情况。**结果** 治疗后, 观察组患儿的临床治疗总有效率为96.30%, 明显高于对照组的83.33%, 差异有统计学意义($P<0.05$); 治疗后不同时间, 观察组患儿的体温明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 观察组和对照组患儿的发热[(23.79±9.52) h vs (27.80±8.34) h]、咳嗽[(51.17±12.25) h vs (60.44±15.03) h]、鼻塞流涕[(45.83±16.25) h vs (52.40±13.19) h]、咽喉肿痛[(41.37±11.13) h vs (48.20±10.46) h]、头疼[(46.50±9.46) h vs (53.14±8.85) h]等症状的消退时间比较, 观察组明显短于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 观察组患儿的日间中医证候积分和夜间中医证候积分分别为(0.53±0.11)分、(0.62±0.10)分, 明显低于对照组的(1.20±0.15)分、(1.28±0.17)分, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 观察组和对照组腹泻、腹痛和恶心呕吐的总不良反应发生率分别为3.70%和6.25%, 差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒有助于患儿缓解临床症状, 改善中医证候积分, 临床疗效显著, 值得临床推广。

【关键词】 流行性感冒; 小儿豉翘清热颗粒; 磷酸奥司他韦; 治疗效果; 中医证候

【中图分类号】 R725.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2019)24-3210-03

Effect of Xiao'er Chiqiao Qingre Granules on influenza in children and improvement of Traditional Chinese Medicine Syndromes. ZHANG Yao, LUO Jian-feng, WANG Hao. Department of Pediatrics, Xijing Hospital of Air Force Medical University, Xi'an 710032, Shaanxi, CHINA

【Abstract】 Objective To study effect of Xiao'er Chiqiao Qingre Granules on influenza in children and improvement of Traditional Chinese Medicine Syndromes, to provide guidance for the treatment of children. **Methods** A total of 102 children with influenza, who admitted to Department of Paediatrics, Xijing Hospital of Air Force Medical University from May 2016 to May 2018, were selected and divided into the observation group ($n=54$) and control group ($n=48$) according to simple random grouping method. The control group was treated with oseltamivir phosphate, and the observation group was treated with Xiao'er Chiqiao Qingre Granules on the basis of the control group. They were treated continuously for 1 week. The clinical efficacy, body temperature, time of symptom subsidence, changes of Traditional Chinese Medicine Syndromes score, and adverse reactions of the children of the two groups were compared. **Results** After treatment, the total effective rate in the observation group was 96.30%, which was significantly higher than 83.33% in the control group ($P<0.05$); after treatment at different time points, the temperatures in the observation group children were significantly lower than those in the control group (all $P<0.05$); the regression time of symptoms of fever, cough, nasal obstruction and runny nose, sore throat, headache in the observation group were (23.79±9.52) h, (51.17±12.25) h, (45.83±16.25) h, (41.37±11.13) h, (46.50±9.46) h, respectively, which were significantly shorter than corresponding (27.80±8.34) h, (60.44±15.03) h, (52.40±13.19) h, (48.20±10.46) h, (53.14±8.85) h in the control group (all $P<0.05$); the daytime and night TCM syndrome scores in the observation group were (0.53±0.11) points and (0.62±0.10) points, which were significantly lower than (1.20±0.15) points and (1.28±0.17) points in the control group ($P<0.05$); the total incidence of adverse reactions of diarrhea, abdominal pain and nausea and vomiting in the observation group was 3.70% versus 6.25% in the control group ($P>0.05$). **Conclusion** The treatment of children's influenza with Xiao'er Chiqiao Qingre Granules is helpful to relieve the clinical symptoms and improve the TCM syndrome score, which has a significant clinical effect and is worth clinical promotion.

【Key words】 Influenza; Xiao'er Chiqiao Qingre Granules; Ostavir Phosphate; Therapeutic effect; Traditional Chinese Medicine syndromes

流行性感冒是由流感病毒所引起的传染性强、发病快、症状重的季节性呼吸道疾病, 儿童由于机体免疫功能未经历抗原的刺激, 免疫记忆缺失不完整, 故儿童身体免疫力差, 极易被流行性感冒病毒侵扰, 因此,

临床上开展有效的预防与治疗儿童流感显得尤为重要^[1-2]。磷酸奥司他韦属于西医中治疗各类流行性感动的常规药品, 对病毒具有较好的抑制作用, 但患儿易出现恶心、呕吐的不良反应^[3-4]。在中医中将该病纳

入“时行感冒”,主要症状表现为突然发热、体温超过 39℃,且伴有畏寒、眼结膜充血、全身乏力、肌肉酸痛、食欲不振等临床症状,对其治疗应以止咳清热、疏风解表等为主^[5-6]。本文旨在探讨小儿豉翘清热颗粒对儿童流行性感冒的治疗效果及对中医证候改善的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2016 年 5 月至 2018 年 5 月空军军医大学附属西京医院儿科接诊的 102 例流行性感冒患儿作为研究对象,按照简单随机分组法分为观

察组 54 例,对照组 48 例。纳入标准:①所有患儿均符合流行性感冒的西医诊断标准^[7],症状表现为发热咳嗽、鼻塞流涕、咽喉肿痛等;②患儿符合流行性感冒的中医诊断标准^[8],症状表现为恶寒、无汗、舌头寡淡、舌苔发白、舌质不红,脉浮紧或浮弦等;③家属均签署知情同意书。排除标准:①免疫功能障碍者;②对研究的药物过敏者;③严重营养不良者;④合并肝、肾、心等重要器质功能障碍者。两组患儿的一般资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 两组患儿的一般资料比较($\bar{x}\pm s$,例(%))

组别	例数	性别		临床表现				病程(d)	BMI (kg/m ²)	年龄(岁)
		男	女	发热咳嗽	鼻塞流涕	咽喉肿痛	头疼			
观察组	54	28 (51.85)	26 (48.15)	17 (31.48)	12 (22.22)	14 (25.93)	11 (20.37)	2.68±0.64	15.35±0.23	6.35±0.51
对照组	48	25 (52.08)	23 (47.92)	15 (31.25)	11 (22.92)	12 (25.00)	10 (20.83)	2.72±0.59	15.32±0.81	6.38±0.53
χ^2/t 值			0.001	0.001	0.007	0.012	0.003	0.327	0.261	0.291
P 值			0.981	0.980	0.933	0.915	0.954	0.744	0.795	0.772

1.2 方法 两组均给予抗病毒、营养支持、补充水分、增加身体免疫力等常规治疗。对照组给予磷酸奥司他韦(规格 15 mg×10 袋/盒,厂家:宜昌东阳光长江药业股份有限公司,国药准字 H20080763)治疗。每天两次,每次 30 mg。观察组在对照组治疗的基础上,联合应用小儿豉翘清热颗粒(规格 2 g×6 袋/盒,厂家:济川药业集团有限公司,国药准字 Z20050154)治疗。每次 4 g,每天分早、中、晚三次温水冲服。两组均连续治疗 1 周。

1.3 观察指标 ①体温:记录治疗前和治疗 12 h、24 h、48 h、72 h 后两组患儿的腋窝温度,检测仪器是欧姆龙体温计(型号:MC-872)。②症状消退时间:记录治疗后两组患儿发热、咳嗽、鼻塞流涕、咽喉肿痛、头疼的消退时间。③中医证候积分:主要包括患儿咳嗽、流涕的频率与程度,评价时间包括日间和夜晚。其中咳嗽、流涕次数频繁,严重影响生活和睡眠为 6 分;咳嗽、流涕轻微,稍微影响日常生活和睡眠为 4 分;偶尔咳嗽、流涕,不影响生活和睡眠为 2 分,无咳嗽、流涕为 0 分。④治疗期间两组患儿的不良反应。

1.4 疗效评价标准 参照文献^[9]评价,显效:治疗 48 h 体温恢复正常,咳嗽、鼻塞流涕、咽喉肿痛、头疼等症状完全消失;有效:治疗 72 h 体温恢复正常,上述症

状有所缓解;无效控制:未达到上述标准,甚至加重。

1.5 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计学软件分析数据,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的临床疗效比较 观察组患者的治疗总有效率为 96.30%,明显高于对照组的 83.33%,差异有统计学意义($\chi^2=4.829, P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患儿的临床疗效比较(例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	54	39	13	2	96.30
对照组	48	26	14	8	83.33

2.2 两组患儿治疗后不同时间的体温比较 治疗 12 h、24 h、48 h、72 h 后,观察组患儿的体温明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

2.3 两组患儿的症状消退时间比较 治疗后,观察组患儿的发热、咳嗽、鼻塞流涕、咽喉肿痛等症状的消退时间明显短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 3 两组患儿治疗后不同时间的体温比较($\bar{x}\pm s, ^\circ\text{C}$)

组别	例数	治疗前	治疗 12 h 后	治疗 24 h 后	治疗 48 h 后	治疗 72 h 后
观察组	54	39.20±0.17	38.74±0.26 ^a	37.82±0.49 ^a	37.41±0.50 ^a	37.19±0.26 ^a
对照组	48	39.23±0.13	39.16±0.23 ^a	38.94±0.37 ^a	38.77±0.42 ^a	37.61±0.30 ^a
t 值		0.992	8.594	12.899	14.772	7.575
P 值		0.324	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$ 。

表 4 两组患儿治疗后的症状消退时间比较($\bar{x}\pm s, \text{h}$)

组别	例数	发热	咳嗽	鼻塞流涕	咽喉肿痛	头疼
观察组	54	23.79±9.52	51.17±12.25	45.83±16.25	41.37±11.13	46.50±9.46
对照组	48	27.80±8.34	60.44±15.03	52.40±13.19	48.20±10.46	53.14±8.85
t 值		2.250	3.429	2.224	3.182	3.647
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 两组患儿治疗前后的中医症候积分比较 治疗后,观察组患儿的日间和夜间的中医症候积分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表5。

表5 两组患儿治疗前后的中医症候积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	日间		夜间	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	54	3.08±0.45	0.53±0.11 ^a	3.31±0.27	0.62±0.10 ^a
对照组	48	3.12±0.48	1.20±0.15 ^a	3.28±0.24	1.28±0.17 ^a
<i>t</i> 值		0.434	25.913	0.590	24.211
<i>P</i> 值		0.665	<0.05	0.557	<0.05

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$ 。

2.5 两组患儿的不良反应比较 观察组出现2例腹泻,其表现轻微,症状自行缓解,对照组出现1例腹痛、2例恶心呕吐,观察组和对照组患儿的不良反应发生率分别为3.70%和6.25%,差异无统计学意义($\chi^2=0.353, P=0.552$)。

3 讨论

流行性感冒是儿科较为常见的呼吸系统疾病,患儿一般表现为持续性发热、咳嗽、鼻塞流涕、头疼乏力及轻度呼吸道咽喉肿痛等。具有发病迅速、传染率高等特点^[10]。如果未采取及时有效的临床治疗,会对患儿的免疫功能和日常生活造成影响,诱发脑炎和肺炎等严重疾病。此外,该病对患儿的的身体发育、体格生长均有不同程度的影响^[11]。

西医研究表明,流行性感冒与神经氨酸酶存在紧密关系,正黏病毒科外薄膜上镶嵌和包裹的神经氨酸酶在病毒生长繁殖过程中释放与分散,尤其在甲型和乙型流感病毒增殖中作用显著,抑制神经氨酸酶便可对流行性感冒进行有效控制^[12]。神经氨酸酶抑制剂奥司他韦能有力竞争与流感病毒的神经氨酸酶的活性结合点,干扰流行性感冒病毒在人体细胞中释放,对大量流行性感冒病毒在被感染细胞表面聚集和扩散中形成阻碍作用。因此,奥司他韦的早期应用有助于缩短病程、缓解症状,还能显著降低该病抗菌药物使用率。但是,有报道显示,患儿在奥司他韦停药后有严重的不良反应,且临床效果还不理想^[13]。

传统中医将儿童流行性感冒纳入“风温”、“邪毒”、“疫病”范畴,咳嗽变异性哮喘具有非风、非寒、非暑、非湿的特点。李笑各^[14]在研究中发现,儿童流行性感冒是由病邪和异气所感的热病。小儿豉翘清热颗粒主要成分中,连翘具有清心、泻火之效;淡豆豉具有解表透邪、宣热解热等功效;栀子富含栀子苷类化合物,现代药理学中有抗病毒作用;薄荷和槟榔能发汗、解热、兴奋中枢神经和胆碱受体,发挥抗病毒效果;荆芥、大黄、赤芍可发表散风、透疹;青蒿清热解毒;厚朴燥湿消痰、下气除满;黄芩可泻火解毒、止咳祛痰;半夏燥湿化痰、散结消痞;柴胡辛凉,可和解表里;甘草抗感染和调节免疫力、止咳祛痰、缓急定痛、调和药性

的作用。全方协同对呼吸系统,进行凉血解毒、泻火、清热、止咳、抗病毒等功效^[15]。

本研究结果显示,联合小儿豉翘清热颗粒的患儿在中医症候积分的改善程度更明显,证实了小儿豉翘清热颗粒中的各类中药协同,具有清热解毒、抗病毒、消炎等作用,且可辅助调节胃肠功能、提高机体免疫力、改善患儿体质。且本研究中联合小儿豉翘清热颗粒的患儿临床疗效、体温、症状消退时间也均优于单独应用奥司他韦的患儿,显示小儿豉翘清热颗粒更有助于改善临床疗效、显著降低体温、缓和临床症状,体现出小儿豉翘清热颗粒正本清源、匡正祛邪的作用优势。

综上所述,小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒疗效显著,有助于缓解临床症状,改善中医症候积分,值得临床推广。

参考文献

- [1] ZHANG Y, CAO Z, COSTANTINO V, et al. Influenza illness averted by influenza vaccination among school year children in Beijing, 2013–2016 [J]. *Influenza Other Respir Viruses*, 2018, 12(6): 687-694.
- [2] WOYESSA AB, MENGESHA M, BELAY D, et al. Epidemiology of influenza in Ethiopia: findings from influenza sentinel surveillance and respiratory infection outbreak investigations, 2009-2015 [J]. *BMC Infect Dis*, 2018, 18(1): 449.
- [3] 刘菁. 抗病毒联合奥司他韦治疗小儿流行性感冒疗效观察[J]. *山西中医*, 2016, 32(7): 29-30.
- [4] LI-KIM-MOY J, WOOD N, JONES C, et al. Impact of fever and antipyretic use on influenza vaccine immune responses in children [J]. *Pediatr Infect Dis J*, 2018, 37(10): 971-975.
- [5] 中华医学会呼吸病学分会. 流行性感冒抗病毒药物治疗与预防应用中国专家共识[J]. *中华医学杂志*, 2016, 38(2): 305-310.
- [6] 罗璟, 程燕. 60例儿童甲型流感中医症状特点及辨证论治探析[J]. *江西中医药*, 2014, 1(45): 42-44.
- [7] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 儿童流感诊断与治疗专家共识(2015年版)[J]. *中华实用儿科临床杂志*, 2015, 30(17): 1296-1303.
- [8] 国家卫生和计划生育委员会, 国家中医药管理局. 流行性感冒诊疗方案(2018年版)[J]. *中国感染控制杂志*, 2018, 17(2): 181-184.
- [9] 国家中医药管理局批准发布. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 93-94.
- [10] STRENG A, PRIFERT C, WEISSBRICH B, et al. Subtype-specific clinical presentation, medical treatment and family impact of influenza in children 1–5 years of age treated in outpatient practices in Germany during three postpandemic years, 2013–2015 [J]. *Pediatr Infect Dis J*, 2018, 37(9): 861-867.
- [11] RAM PURAKAYASTHA D, VISHNUBHATLA S, RAI SK, et al. Estimation of burden of influenza among under-five children in India: a meta-analysis [J]. *J Trop Pediatr*, 2018, 64(5): 441-453.
- [12] 秦强, 申昆玲. 儿童流感防治进展[J]. *中华流行病学杂志*, 2018, 39(8): 1060-1065.
- [13] 麻建平. 磷酸奥司他韦治疗小儿季节性流行病毒感冒的疗效及安全性[J]. *中国药物与临床*, 2015, 15(10): 1466-1469.
- [14] 李笑各. 小儿豉翘清热颗粒治疗小儿急性上呼吸道感染的临床疗效评价[J]. *首都医药*, 2014, 11(2): 78-80.
- [15] 陆晓萍, 毛顺峰, 林越仙. 磷酸奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗甲型流行性感冒疗效观察[J]. *儿科药学杂志*, 2015, 19(23): 24-26.

(收稿日期:2019-08-22)