

泻白散合二陈汤加减方治疗小儿肺炎的效果观察及不良反应发生率评价

朱慧

瑞安市中医院 浙江瑞安 325200

摘要:目的:探究小儿肺炎采用泻白散合二陈汤加减方治疗的临床效果与不良反应。方法:筛选2020年5月-2021年8月期间在我院诊治小儿肺炎的49例患者作为研究主体,依据信封随机抽取方式予以分组,对照组24例,探究组25例,对照组予以常规西药治疗,探究组开展泻白散合二陈汤加减方治疗,对比分析两组临床治疗效率与不良反应发生率。结果:数据显示:探究组患者临床治疗效率与对照组比较明显较大,不良反应总发生率探究组与对照组对比小,对比差异显著($P < 0.05$)。结论:泻白散合二陈汤加减方治疗小儿肺炎患者,不仅能够提高临床治疗效果,且产生的不良反应较少,临床中治疗价值更高,值得广泛的推荐运用。

关键词:泻白散;二陈汤;加减方;小儿肺炎;不良反应

肺炎在呼吸系统中是比较常见的病症,因小儿肺功能发育还不够完善,不能良好进行自主排痰,因此在实际临床中小儿发病率明显较高,抗生素治疗是现阶段临床中的基本治疗方式,但抗生素药物单用效果有限。近几年随着中医在临床中的不断发展,临床中对小儿肺炎尝试采用中西医结合治疗的方式。本文随机选择49例小儿肺炎患者,研究泻白散合二陈汤加减方在小儿肺炎患者治疗中的应用效果,具体阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间段为:2019年12月-2021年10月,选择我院诊治小儿肺炎的49例患者参与本次研究,信封随机抽取方式分为2组,探究组25例,男13例,女12例,年龄1-7岁,平均值(4.3±0.7)岁;对照组24例,男13例,女11例,年龄1-9岁,平均值(4.7±0.8)岁,两组基线资料对比没有显著差异, $P > 0.05$,院方伦理委员会审核,同意开展此次研究,研究有意义。

选取标准:选取病症确诊且能进行简单交流的患者;选取对研究内容知情且自愿参加的患者;排除精神异常或伴有失语症的患者;排除肝肾功能不全的患者;排除非自愿参与研究的患者^[1]。

1.2 方法

对照组采用常规西药进行治疗,依据患者的状况选择抗生素治疗,同时针对患者的病症进行药物运用,改善其临床病症。

探究组采用泻白散合二陈汤加减方治疗,具体药组为:陈皮、茯苓、桑白皮、半夏各5g,杏仁与桔梗各4g,甘草3g,将药物浸泡至清水内30min,大火煮开后改用文火煎煮,每日一剂,煎煮后平均分为两份,分早晚两次服用^[2]。

所有患者在临床治疗过程中由责任医师与责任护士密切观察其病情变化,及时采取有效方式治疗患者的临床病症,以恢复患者的健康为治疗目标。

1.3 观察指标

对比两组患者的临床治疗效果和不良反应发生率,临床治疗效果具体分为显著有效、一般与无效,常见不良反应有:恶心、呕吐、腹泻和皮疹。

1.4 统计学方法

本次研究两组临床数据采用软件SPSS20.0开展统计学处理,计数资料n(%)用X²检验;计量资料均数±标准差($\bar{x} \pm s$)行t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义检测标准。

2 结果

2.1 探究组与对照组临床治疗效果的比较

探究组患者临床治疗总有效率明显大于对照组,对比差异显著 $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组临床治疗效率的对比

组别	例数	显著有效	一般	无效	总发生率(%)
探究组	25	11	13	1	24 (96.00%)
对照组	24	9	8	7	17 (70.83%)
X ²	-	-	-	-	5.677
P	-	-	-	-	0.017

2.2 探究组与对照组不良反应发生状况的比较

探究组临床不良反应总发生率较对照组小,对比差异显著 $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组不良反应发生率的对比

组别	例数	恶心	呕吐	腹泻	皮疹	总发生率(%)
探究组	25	1	0	0	0	1 (96.00%)
对照组	24	2	1	1	2	6 (25.00%)
X ²	-	-	-	-	-	4.410
P	-	-	-	-	-	0.035

3 讨论

小儿肺炎对患者的肺功能会产生直接影响,使患者的肺部出现严重病变,若不能得到及时治疗或者治疗不当病情极易进一步发展,致使患者出现严重肺部病变或者并发症发生,对患者的健康造成进一步损伤,甚至威胁患者的生命健康。

本次研究结果显示:小儿肺炎患者采用泻白散合二陈汤加减方进行临床治疗,有显著的临床治疗效果,且产生的不良反应较少,在临床中有更高的治疗价值,原因为:甘草能润肺止咳、补脾益气止痛缓急,半夏可理气中和、燥湿化痰,茯苓有排水湿、降肺气、平咳喘功效,可有效改善患者的临床症状,诸药合用不仅能够进行病症治疗,还能逐渐增强其机体免疫力^[3]。

由此可见,泻白散合二陈汤加减方治疗小儿肺炎患者,有良好的治疗效果,且不良反应发生率较低,值得在临床中予以推广运用。

参考文献

- [1]王证明,刘一鸣,刘文利.泻白散合二陈汤加减方治疗小儿肺炎的临床疗效[J].内蒙古中医药,2020,39(05):46-48.
- [2]南俊国.分析小儿肺炎支原体感染后痰湿蕴肺型慢性咳嗽采用加味二陈汤治疗的效果[J].中国医药指南,2019,17(28):165-166.
- [3]刘迎涛.加味二陈汤辅助小儿肺炎痰湿阻肺型临床观察[J].实用中医药杂志,2018,34(08):969-970.