

头孢美唑注射液联合清开灵颗粒治疗小儿肺炎的疗效

艾克拜尔·塔里甫 古力努尔·艾来提

(喀什地区第二人民医院 新疆维吾尔自治区 844099)

【摘要】【目的】本文基于小儿肺炎的病理特征，创新性使用“头孢美唑注射液联合清开灵颗粒”联合法进行治疗，分析治疗过程，总结治疗结果，得出可行性经验。【方法】选择患有小儿肺炎的患儿共计100例，按照随机分组法分为两组，每组保持50例。对照组使用常规治疗法，使用头孢哌酮舒巴坦钠。而实验组则使用头孢美唑注射液联合清开灵颗粒进行治疗（清开灵颗粒使用口服）。1周后对两组患儿进行疗效分析。【结果】通过1周治疗，对照组的治療有效率为80%，而实验组的治疗有效率为92%。实验组患儿在肺炎导致的高烧中，退热降温消失时间以及总病程显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。【结论】使用头孢美唑注射液联合清开灵颗粒，对患有小儿肺炎的患儿进行治疗可产生优良的治疗效果。与常规治疗方案相比，小儿退热降温速度、患病体征消失时间以及总病程方面有奇效。根据统计效果表明，头孢美唑注射液联合清开灵颗粒开展小儿肺炎治疗具有临床推广价值。

【关键词】头孢美唑注射液；清开灵颗粒；小儿肺炎；疗效分析

Efficacy of cefomeazole injection combined with Qingkailing granules in pediatric pneumonia

Akbar Tarifu Gulnur Eliti

(The Second People's Hospital of Kashgar Region, Xinjiang Uygur Autonomous Region 844099)

[Abstract] [Objective] Based on the pathological characteristics of pediatric pneumonia, this paper innovatively uses the combination method of "cefomeazole injection combined with clear kailing granules" to treat, analyzed the treatment process, summarized the treatment results, and obtained the feasibility experience. [Methods] A total of 100 children with pediatric pneumonia were selected, divided into two groups according to the randomization method, with 50 cases in each group. The control group used conventional therapy, using cefoperazone sulbactam sodium. In the experimental group, cefomeazole injection combined with clear kailing granules was used (clear kailing granules were used orally). Efficacy analysis was performed in both groups after 1 week. [Results] After 1 week of treatment, the response rate in the control group was 80%, whereas the response rate was 92% in the experimental group. In the high fever caused by pneumonia, the disappearance time of antipyretic cooling and the total disease were significantly higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). [Conclusion] The use of cefomeazole injection combined with clear kailing granules to treat children with pediatric pneumonia can produce excellent therapeutic results. Compared with the conventional treatment regimen, children have miraculous effects in terms of antipyretic cooling rate, time of disappearance of sick signs and total pathological course. According to the statistical effect, cefacetone injection combined with Qingclear granules has clinical promotion value.

[Key words] Cefomeazole injection; Qingkailing particles; pediatric pneumonia; efficacy analysis

小儿肺炎的患病人群主要集中于3岁以内的幼儿，该阶段幼儿肺部发育尚不成熟，因此很容易因细菌或季节性问题，导致小儿肺部出现炎症，进而诱发小儿肺部感染。作为常见的呼吸系统疾病，小儿肺炎没有显著的发病季节，春、夏、秋、冬四季均可发生^[1]。但在春、秋两季节交替，肺炎患病率、发病率较高^[2]。对于小儿肺炎的治疗，使用抗感染治疗、呼吸治疗以及免疫治疗等，这些治疗方案要根据患儿的身体机能针对性进行选择，且要保障选择的治疗药物使用科学^[3]。在研究中，我国医疗人员发现使用头孢美唑注射液联合清开灵颗粒治疗小儿肺炎，能够产生优良的治疗果^[4]。因此，在本文的研究中，选择患有小儿肺炎的患儿共计100例，按照随机分组法分为两组，每组保持50例。对照组使用常规治疗法，使用头孢哌酮舒巴坦钠。而实验组则使用头孢美唑注射液联合清开灵颗粒进行治疗（清开灵颗粒使用口服）。1周后对两组患儿进行疗效分析。通过1周治疗，对照组的治療有效率为80%，而实验组的治疗有效率为92%。实验组患儿在肺炎导致的高烧中，退热降温消失时间以及总病程显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。现展开如下报告。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择患有小儿肺炎的患儿共计100例，按照随机分组法分为两组，每组保持50例。对照组使用常规治疗法，使用头孢哌酮舒巴坦钠。而实验组则使用头孢美唑注射液联合清开灵颗粒进行治疗（清开灵颗粒使用口服）。1周后对两组患儿进行疗效分析。患儿对照组50例，男26例，女24例。患儿的平均年龄为 2.0 ± 0.8 岁、用药天数平均为 6 ± 2.5 d、住院天数平均为 7 ± 4.5 d。实验组患儿50例，男25例，女25例，平均年龄为 2.1 ± 0.5 岁、患儿平均用药天数 5 ± 2.8 d、平均住院天数为 6 ± 2.7 d。对照组、实验组患儿年龄、性别、病程等一般资料差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 中医辨证

中医辨证使用我国《中医辨证诊断疗效标准》，对患有小儿肺炎的患儿通过“望”、“闻”、“问”、“切”四大诊断法，分析患儿的临床症状。随后，根据实验组、对照组的统计学进行数据分析。差异均无统计学意义，具有可比性（ $P>0.05$ ），详见表1、表2所示。

表1 患儿病例症状与体征 (n=50)

体征	对照组		实验组	
	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)
咳嗽	48	96.0	49	98.0
咳痰	43	86.0	44	88.0
发热	30	60.0	31	62.0
恶寒	13	26.0	12	24.0
头晕或头痛	16	32.0	15	30.0
咽喉痛	10	20.0	10	20.0
咽喉痒	10	20.0	11	22.0
口干	29	58.0	30	60.0
纳差	31	62.0	31	62.0
出汗	4	8.0	5	10.0
鼻塞或流涕	6	12.0	7	14.0
大便失调	11	22.0	10	20.0
小便失调	2	4.0	3	6.0

表2 病例中医辨证情况

组别	n	里热外寒		温邪犯肺		燥邪伤肺		湿热郁肺	
		例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)	例数	发生率 (%)
对照组	50	11	22.0	14	28.0	11	22.0	14	28.0
实验组	50	10	20.0	15	30.0	10	20.0	15	30.0

1.3 治疗方法

在治疗方法中,要结合基础治疗以及进阶护理支持,对两组患儿进行治疗。对照组患儿给予头孢哌酮舒巴坦钠治疗,加入5%生理盐水、5%葡萄糖,采取静注方法,每日2次,药量为50~200mg/kg。实验组给予头孢美唑,加入生理盐水5%、葡萄糖5%,同样采用静注,药量为25~100mg/kg,每日2次。在注射完毕后,按照中医辨证情况,额外对该组患儿提供口服清开灵颗粒。药量为6g,患儿需要每日口服3次,联合治疗36d。并在给药期间定期监测患儿的体温,若患儿因肺炎问题体温升高,必要时可提供辅助降温措施。

1.4 疗效判断标准

在疗效判断标准中,要根据《中医内科急症诊疗规范》判定治疗标准。结合患儿的症状以及体征检查数据值,将患儿恢复情况评定为“正常”、“显效”、“无效”。其中,正常是指患儿的各项指标均趋于正常化。显效则是患儿的病情明显好转,但其中一项并未完全恢复。无效是指在用药72h后,患儿症状无明显好转甚至加重。

在疗效判断公式中,总有效率=(痊愈例数+显效例数)

表3 两组患儿临床疗效比较[n (%)]

组别	n	治愈	显效	无效	总有效率 (%)
对照组	50	15 (30.0)	25 (50.0)	10 (20.0)	80.0
实验组	50	28 (56.0)	18 (36.0)	4 (8.0)	92.0

需要注意的是,总有效率实验组与对照组的数据值比较为: $\chi^2=6.237$, $P<0.05$

2.2 两组患儿临床主要症状与体征消失时间

在两组患儿临床主要症状与体征消失时间分析中,由于

表4 两组患儿不良反应分析

组别	n	退热时间	止咳时间	肺部啰音消失时间	总病程
对照组	50	3.54 ± 0.90	5.45 ± 1.50	5.15 ± 1.05	8.95 ± 1.71
实验组	50	2.50 ± 0.95	3.51 ± 0.36	3.52 ± 0.54	7.20 ± 0.81

需要注意的是,总有效率实验组与对照组的数据值比较为: $t=3.982$ 、 $t=5.367$ 、 $t=3.978$ 、 $t=3.752$, $P<0.05$

2.3 两组患儿不良反应分析

在本文的研究中,实验组、对照组患儿均未产生不良反应,这表明两组治疗效果稳定性更佳。

/总例数×100%。

1.5 观察指标

在观察指标中,主要对患儿退热速度、咳嗽消失时间、肺部啰音消失时间等进行分析,并归纳其数据值。明确患儿在使用对应治疗方法后体征好转情况,以及患儿住院时间是否得到有效缩减。

1.6 统计学方法

在统计学方法中,数据统计使用软件SPSS 13.0,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示。对于组间出现的差异,使用t值检验。技术资料使用 χ^2 检验,差异具有统计学意义以 $P<0.05$ 表示。

2.结果

2.1 两组患儿治疗后临床比较

分析两组患儿的治疗比较结果,可以得知实验组的患儿治疗有效率高达92%,而对照组的患儿治疗有效率仅为80%。详见表3所示。

对照组额外使用清开灵颗粒,因此在退热止咳方面起到的作用较为明显。实验组在退热、止咳方面消失时间以及总病程显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),详见表4所示。

3.讨论分析

3岁以内幼儿肺部呼吸系统较为脆弱,与成人相比,幼

儿的“正气不足”，很容易因温度以及气候等因素影响出现小儿肺热^[9]。如不有效治疗，肺热将转为肺炎。目前，小儿肺炎在我国已得到良好的控制，只要治疗及时，基本不会对小儿的后续生活产生影响^[6]。但如何降低小儿肺炎出现的“温邪犯肺”、“里热外寒”等症候，学术界均缺乏一定的认知标准^[7]。但小儿肺炎患者均出现咳嗽、发热等临床症状，我国以往倾向的治疗方式为西医治疗，但这种治疗方式有一定的笼统性，无法满足所有小儿的肺炎治疗需求^[8]。结合“中医辨证疗法”，额外使用清开灵颗粒治疗，能够在现有基础上对小儿肺炎的症候进行细分^[9]。这种新型的治疗方案具有显著优势，头孢美唑是第2代头孢菌素，其具有良好的广谱抗菌作用^[10]。早于1992年6月，我国便于推广头孢美唑治疗小儿肺炎。给药后，小儿肺炎咳嗽症状明显减轻，甚至好转^[11]。肺部啰音症状也会改善，体能恢复正常^[12]。美唑注射后，患儿的药物副作用几率降至最低，甚至许多患儿直至治疗流程结束，也并未产生明显的副作用^[13]。清开颗粒是我国著名加工中药制剂，其主要成分为“金银花”、“板蓝根”、“珍珠母”等中草药^[14]。通过现代医学研究，这些中草药有显著的降热效果以及清毒效果，与传统单一的治疗方式相比，这种融合的方案一可以更好的减少幼儿在在治疗过程中出现的副

作用，二能精准的控制剂量。通过研究分析，导致小儿肺炎发热的致病菌较多，清开灵颗粒抑菌效果极佳。可以对上呼吸道感染的主要细菌、乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌等具有极好的抗菌作用^[15]。

在本文的研究中，选择患有小儿肺炎的患儿共计100例，按照随机分组法分为两组，每组保持50例。对照组使用常规治疗法，使用头孢哌酮舒巴坦钠。而实验组则使用头孢美唑注射液联合清开灵颗粒进行治疗（清开灵颗粒使用口服）。1周后对两组患儿进行疗效分析。通过1周治疗，对照组的治療有效率为80%，而实验组的治療有效率为92%。实验组患儿在肺炎导致的高烧中，退热降温消失时间以及总病程显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

因此，使用头孢美唑注射液联合清开灵颗粒，对患有小儿肺炎的患儿进行治疗可产生优良的治疗效果。与常规治疗方案相比，小儿退热降温速度、患病体征消失时间以及总病程方面有奇效。根据统计效果表明，头孢美唑注射液联合清开颗粒开展小儿肺炎治疗具有临床推广价值。且清开灵颗粒在治疗小儿肺炎方面，有抑菌、抗病毒的双重效果。通过提高白细胞吞噬能力以及增强细胞内氧化杀菌能力，有显著的清热解毒作用。

参考文献：

- [1]谢育霞，黄立珍. 某院2021年1月-12月Ⅰ类切口围手术期抗菌药物使用情况分析[J]. 北方药学，2022，19（5）：109-111，115.
- [2]潘珂佳. 头孢美唑钠注射治疗的合理性分析[J]. 自我保健，2022（6）：28-30.
- [3]潘建国. 头孢美唑注射液联合清开灵颗粒治疗小儿肺炎的疗效[J]. 世界最新医学信息文摘，2021，21（55）：250-251.
- [4]毛荣英. 痰热清注射液联合头孢美唑治疗慢性阻塞性肺疾病并感染的疗效观察[J]. 特别健康，2021（14）：39.
- [5]陈明津，张曦. 支原体肺炎并胸腔积液13例临床分析[J]. 中国实用医药，2021，16（6）：107-108.
- [6]李碧云. 我院急诊患者抗菌药物和中成药使用情况调查[J]. 中医药管理杂志，2021，29（19）：54-56.
- [7]张会忠. 头孢美唑注射液联合清开灵颗粒治疗小儿肺炎的疗效[J]. 东方药膳，2020（12）：116.
- [8]王书玲，侯江红，陈团营，等. 柴葛芩连汤联合常规治疗对湿热闭肺型小儿支气管肺炎患者的临床疗效[J]. 中成药，2020，42（1）：85-88.
- [9]高晴，杨晨光，麻婧，等. 药物致中毒性表皮坏死松解症死亡法医学鉴定1例[J]. 中国法医学杂志，2020，35（2）：220-221.
- [10]杜秀，曾云. 布洛芬致6-磷酸葡萄糖脱氢酶缺乏症患者急性溶血1例[J]. 药物流行病学杂志，2020，29（8）：579-580.
- [11]梁华，王涵，傅慧敏，等. 我院4种常用抗菌药物与转化糖注射液的配伍稳定性[J]. 儿科药理学杂志，2020，26（2）：36-41.
- [12]熊熙，杨剑锋，钟清兰. 某院2017年-2019年常用抗菌药物的使用情况与病原菌的耐药特点分析[J]. 抗感染药学，2020，17（10）：1467-1469.
- [13]赵茂森，顾叶春，陈旭晨，等. 中西医结合治疗小儿阑尾周围脓肿55例临床观察[J]. 中医儿科杂志，2020，16（6）：81-84.
- [14]于芳苹，陆丽君. 头孢美唑注射液致老年患者精神症状一例[J]. 中国临床实用医学，2019，10（4）：70-71.
- [15]段凌志. 医院住院患儿超说明书用药情况调查[J]. 中国药物经济学，2019，14（10）：56-59，63.