

利巴韦林联合小儿豉翘清热颗粒治疗小儿疱疹性咽峡炎的临床研究

李 静

温州医学院 浙江温州

【摘要】目的 对利巴韦林联合小儿豉翘清热颗粒对小儿疱疹性咽峡炎的治疗效果进行分析。**方法** 研究将本院收治的 70 例疱疹性咽峡炎患儿纳入到本次对比实验中, 将其采用数字分组法随机分为对照组和观察组分别 35 例, 在研究中分别应用利巴韦林治疗和利巴韦林基础上结合小儿豉翘清热颗粒进行治疗, 对比两组患儿的治疗效果。**结果** 经对比发现, 观察组患儿的治疗效果显著高于对照组, 组间差异显著, 符合统计学意义的评判标准 ($P < 0.05$)。**结论** 于小儿疱疹性咽峡炎患儿治疗期间采用利巴韦林和小儿豉翘清热颗粒可以有效的提升治疗效果, 改善其症状。

【关键词】 利巴韦林; 小儿豉翘清热颗粒; 小儿疱疹性咽峡炎; 效果

Clinical study of ribavirin combined with Xiao'er Liaoqiao Qingre Granules in the treatment of herpetic angina in children

Jing Li

Wenzhou Medical College, Wenzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective: To analyze the therapeutic effect of ribavirin combined with Xiao'er Liaoqiao Qingre Granules on herpetic angina in children. **Methods:** The study included 70 children with herpetic angina who were admitted to this hospital into this comparative experiment. They were randomly divided into the control group and the observation group with 35 cases by number grouping method. Lipa was used in the study. On the basis of warin treatment and ribavirin, combined with Xiao'er Liaoqiao Qingre Granules, the treatment effects of the two groups of children were compared. **Results:** After comparison, it was found that the treatment effect of children in the observation group was significantly higher than that of the control group, and the difference between the groups was significant, which met the criteria of statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** The use of ribavirin and Xiao'er Liaoqiao Qingre Granules during the treatment of children with herpetic angina can effectively enhance the therapeutic effect and improve the symptoms.

【Keywords】 Ribavirin; Xiao'er Liaoqiao Qingre Granules; Herpetic angina in children; Effect

引言

随着当前社会经济不断的发展和进步, 人们也对医疗水平提出了更高的要求, 在当前的儿科治疗中, 疱疹性咽峡炎是非常常见的一种呼吸道感染疾病, 患有该疾病的主要原因是由于患儿被柯萨奇病毒、埃可病毒以及肠道病毒所感染^[1]。在临床治疗中, 其症状主要表现为急性发热、咽痛、流涎、拒食以及咽部红肿等等, 同时在患儿的软腭处也会出现疱疹, 疱疹一旦破裂后也会导致溃疡的出现。临床中针对该疾病通常采用对症治疗和抗病毒治疗进

行干预, 而相关研究表明, 中西医结合可以将治疗效果提升^[2]。因此本文就利巴韦林联合小儿豉翘清热颗粒对小儿疱疹性咽峡炎的治疗效果进行分析, 具体分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为 2019 年 6 月至 2021 年 6 月期间收治的 70 例疱疹性咽峡炎患儿, 将其分为对照组和观察组分别 35 例, 其中对照组男女比例为 20:15, 年龄最小值和最大值分别为 1 岁和 8 岁,

平均年龄为(3.17±0.54)岁;观察组男女比例为19:16,年龄最小值和最大值分别为1岁和7岁,平均年龄为(3.09±0.14)岁。两组患儿的一般资料对比无较大差异,不具统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

将利巴韦林颗粒治疗应用在对照组患儿的治疗过程中,利巴韦林颗粒(四川百利药业有限责任公司,国药准字H51023508),每天服用的剂量根据患者的体重进行选择,10~15mg/kg,分早中晚三次进行服用,如果患儿存在发热的症状,需要对患儿进行退热治疗^[3]。

观察组患儿在上述治疗的基础上增加中成药制剂小儿豉翘清热颗粒(济川药业集团有限公司,国药准字Z2005015)治疗,根据患儿的年龄服用不同的剂量,低于一岁的患儿每次服用1g到2g,即半袋到一袋的剂量;一岁到三岁之间的患儿每次服用2g到3g,即一袋到一袋半的剂量;四岁到六岁的患儿,每次服用3g到4g,即一袋半到两袋的剂量;七岁到九岁的患儿,每次服用4g到5g,即两袋到两袋半的剂量;十岁以上的患儿,每次服用6g,即三袋的剂量^[4]。患儿每天服用三次,服用方法即用开水冲服。两组患儿的用药时间相同,均为7d。

1.3 观察指标

研究以患儿的临床症状和体征改善时间以及治

疗效果作为对比依据。临床症状及体征从退热时间、疱疹消退时间以及流涎停止时间进行统计。患儿经过治疗后,其症状完全消失,溃疡愈合且不再发热视为显效;患儿经过治疗后,其症状有所消退,且溃疡有所愈合,体温下降视为有效;患儿经过治疗后并未发现其症状有所改善,同时患儿的体温也未下降,甚至还有严重的迹象视为无效。

1.4 统计学处理

为了提升研究的准确性,统计学处理是非常必要的步骤之一,本次研究采用的是统计学软件SPSS 22.0来进行数据处理,在进行分析处理后,会对计量和计数进行不同方式的表达,分别是±标准差和n(%);其次对数据进行检验会采用t和 X^2 进行。经对比后,组间差异较大且具有统计学意义,则视为($P<0.05$)。

2 结果

2.1 经过对比发现,观察组患儿的退热时间、疱疹消退时间以及流涎停止时间均优于对照组,组间差异符合统计学意义的评判标准($P<0.05$),见表1。

2.2 经对比,观察组患儿的治疗有效率为97.14%,对照组患儿的治疗有效率为82.85%,观察组患儿的治疗效果显著高于对照组,组间差异较大,符合统计学意义的评判标准($P<0.05$),见表2。

表1 两组患儿临床症状及体征改善时间对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	退热时间	疱疹消退时间	流涎停止时间
观察组	35	2.16±0.17	3.75±0.71	3.11±0.42
对照组	35	3.84±0.76	5.72±0.49	5.29±0.67
t值		5.2321	7.8945	7.3665
P值		<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患儿临床治疗效果对比(n,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	23 (65.71)	11 (31.42)	1 (2.85)	34 (97.14)
对照组	35	18 (51.42)	11 (31.42)	6 (17.14)	29 (82.85)
X^2 值					11.2246
P值					<0.05

3 讨论

在当前的儿科临床治疗中,疱疹性咽峡炎是比

较常见的一种疾病,该疾病是被西医命名的,在中医中并未对该疾病进行命名,但是根据相关症状和

病因进行分析可以发现,该疾病在中医领域中属于“风热喉痹”“口疮”“感冒”的范畴。且该疾病在西医中的发病原因主要是由于小儿的身体器官尚未发育完全,因此抵抗能力和免疫力交弱,在柯萨奇病毒、埃可病毒以及肠道病毒存在时,比较容易受到病毒感染从而导致发病^[5]。而疱疹性咽峡炎也具有较强的传染性,一旦患病需要马上采取有效的控制措施。针对该疾病,中医的主要治疗原则是疏散风热、清热解毒,缓解小儿的症状,相关研究曾经表明,疱疹性咽炎的病机为外感风邪与内热火毒的邪气搏结于咽喉发病。在本次研究中,对小儿豉翘清热颗粒对疱疹性咽峡炎的治疗效果进行了分析,该药物属于中成药制剂,其中的主要成分为连翘、淡豆豉、薄荷、荆芥、栀子(炒)、大黄、青蒿、赤芍、槟榔、厚朴、黄芩、半夏、柴胡、甘草等药物组成,服用后,可以达到疏风解表以及清热导滞的效果,在小儿风热感冒挟滞症治疗中较为常见,主要针对症状为发热咳嗽和咽红肿痛的患儿。其中的豆豉、柴胡以及薄荷和荆芥的主要功效为发解散表和透解里热;其中的连翘、炒栀子、黄芩等药物有着清热泻火和散上焦之热的效果,以及大黄、槟榔和厚朴等药物都可以对患儿起到消食导滞的效果,因此在疱疹性咽炎的治疗过程中有着广泛的应用。

在本次研究中,通过对比两组患儿的治疗效果发现,观察组患儿的退热时间、疱疹消退时间以及流涎停止时间均优于对照组,组间差异符合统计学意义的评判标准($P < 0.05$);观察组患儿的治疗有效率为97.14%,对照组患儿的治疗有效率为82.85%,观察组患儿的治疗效果显著高于对照组,组间差异较大,符合统计学意义的评判标准($P <$

0.05)。

综上所述,于小儿疱疹性咽峡炎患儿治疗期间采用利巴韦林和小儿豉翘清热颗粒可以有效的提升治疗效果,改善其症状,加速患儿的康复速度。

参考文献

- [1] 周丽华. 小儿豉翘清热颗粒在小儿病毒性发热疾病治疗中的效果[J]. 中国医药指南,2019,17(36):205-206.
- [2] 戴雨青. 小儿豉翘清热颗粒冲剂联合利巴韦林治疗手足口病的效果探析[J]. 中国医药指南,2020,18(06):224-225.
- [3] 杨颖. 小儿豉翘清热颗粒联合西药治疗手足口病临床观察[J]. 新中医,2018,50(10):127-129.
- [4] 游淑焯. 小儿豉翘清热颗粒治疗儿童疱疹性咽峡炎的效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2016,9(23):56-57.
- [5] 牛文泽,周炯英. 中西医结合治疗小儿疱疹性咽峡炎 60例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2016,12(06):51-54.

收稿日期: 2021年8月15日

出刊日期: 2021年9月18日

引用本文: 李静, 利巴韦林联合小儿豉翘清热颗粒治疗小儿疱疹性咽峡炎的临床研究[J]. 国际儿科研究杂志, 2021, 1(1):10-12
DOI: 10.12208/j.ijped.20210004

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS