

炎热清颗粒+阿奇霉素治疗小儿毛细支气管炎的效果分析

黄 慧

吉林市人民医院 吉林省吉林市

【摘要】目的 分析炎热清颗粒+阿奇霉素治疗小儿毛细支气管炎的效果。**方法** 该研究对象为 2022 年 9 月至 2024 年 9 月到吉林市人民医院门诊诊治的小儿毛细支气管炎患儿，入选对象共 84 例，利用随机数字表法进行分组，分为对照组（归类到该组的患者进行阿奇霉素治疗，共 42 例）与研究组（归属于该组的患者进行炎热清颗粒+阿奇霉素治疗，共 42 例）。对比两组的肺功能指标及炎症因子。**结果** 在用力肺活量与 1 秒用力呼气容积上，研究组高于对照组（ $P<0.05$ ）。在肿瘤坏死因子- α 与白细胞介素-2 水平上，研究组低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在小儿毛细支气管炎患儿临床治疗环节中辅助运用炎热清颗粒+阿奇霉素，可减轻肺部炎症，促进肺功能康复，临床可进一步推广应用。

【关键词】 小儿毛细支气管炎；炎热清颗粒；阿奇霉素；炎症因子

【收稿日期】 2025 年 4 月 28 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20250046

Analysis of the effect of hot clear Granules+Azithromycin in the treatment of pediatric bronchiolitis

Hui Huang

Jilin People's Hospital, Jilin City, Jilin Province

【Abstract】 Objective To analyze the effect of Hot Clear Granules+Azithromycin in the treatment of pediatric bronchiolitis. **Methods** The study enrolled 84 children with bronchiolitis who received outpatient treatment at Jilin People's Hospital from September 2022 to September 2024. They were randomly divided into a control group (42 patients in this group received azithromycin treatment) and a study group (42 patients in this group received hot clearing granules and azithromycin treatment) using a random number table. Compare the lung function indicators and inflammatory factors between the two groups. **Results** In terms of forced vital capacity and forced expiratory volume per second, the study group was higher than the control group ($P<0.05$). The levels of tumor necrosis factor - α and interleukin-2 in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the clinical treatment of children with bronchiolitis, the auxiliary use of hot clearing granules and azithromycin can reduce lung inflammation, promote lung function recovery, and can be further promoted and applied in clinical practice.

【Keywords】 Pediatric bronchiolitis; Hot and clear particles; Azithromycin; Inflammatory factors

小儿毛细支气管炎属于临床实践治疗中经常遇到的儿科疾病类型，主要是由于病毒（比如呼吸道合胞病毒、肺炎支原体、腺病毒等）感染细支气管上皮细胞，使得毛细支气管内黏膜水肿、黏液分泌增多，导致毛细支气管阻塞，最终形成炎性病变^[1]。小儿毛细支气管炎具有传染性，主要通过呼吸道飞沫传播（比如打喷嚏、咳嗽等）、接触传播（接触患儿分泌物），若未及时处理病情可发展为慢性支气管炎、支气管肺炎、肺气肿等，给患儿的生命安全构成

极大威胁^[2]。通过观察临床实践案例发现临床在治疗小儿毛细支气管炎时通常采取药物治疗，阿奇霉素是常用药物，但不良反应较多，远期疗效仍存在一定的上升空间及潜力，故多主张联合药物方案进行治疗。炎热清颗粒是一种中成药，可清热解毒、清里解表，改善临床症状^[3]，但关于其用于小儿毛细支气管炎的研究少见。

鉴于此，本文就炎热清颗粒+阿奇霉素用于小儿毛细支气管炎的治疗效果进行分析，详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选 2022 年 9 月-2024 年 9 月为研究时段，抽取在该时间段内到吉林市人民医院门诊诊治且临床症状有小儿毛细支气管炎的患儿 84 例当作研究对象，所有入选对象随机分为两组各 42 例。研究组中男 26 例、女 16 例；年龄下限为 1 岁，年龄上限为 12 岁，均值年龄为 (6.23 ± 1.45) 岁；病程时间 18h~6 天，平均 (3.92 ± 0.65) 天。对照组中男 25 例、女 17 例；年龄最小不低于 1 岁，年龄最大不超过 12 岁，取平均值为 (6.28 ± 1.43) 岁；病程时间 1 天~7 天，平均 (3.94 ± 0.68) 天。对比两组的各项资料无显著差异 ($P>0.05$)。

纳入标准：经临床相关检查结果显示为小儿毛细支气管炎；存在程度不一的咳嗽、喘息、呼吸困难等症状，且肺部有啰音；年龄上下限为 1 岁~12 岁；患儿家长对拟采取的治疗方案知情，并签署同意书。

排除标准：诊断为支气管哮喘或肺结核等其他呼吸系统疾病；入组前 2 周使用过抗病毒药物；对拟采取的药物存在过敏史；长时间使用激素类药物或免疫抑制剂；患儿家长存在精神疾病或认知障碍，不能配合完成研究。

1.2 方法

所有纳入对照组的患儿进行阿奇霉素治疗，使用方法：年龄在 3 岁及以下患儿一次 0.1g 阿奇霉素，年龄超过 3 岁的患儿一次 0.2g 阿奇霉素，一天一次，取适量热水后将阿奇霉素置入其中溶解，在餐后 2h 口服，总共治疗 7 天。

所有纳入研究组的患儿进行阿奇霉素+炎热清颗粒治疗，其中阿奇霉素的治疗方法与对照组相同，同时加用炎热清颗粒进行治疗，使用方法：一次 3g，一天三次，温开水冲服，持续治疗 7 天。

1.3 观察指标

(1) 肺功能指标：治疗前与治疗 7 天后，使用肺功能仪测量两组的肺功能指标，观察并记录用力肺活量与 1 秒用力呼气容积的数值。

(2) 炎症因子：于治疗前、治疗 7 天后，在空腹情况抽取 3mL 静脉血当作血清检测样本，所有检测样本进行离心处理，离心时间设为 10min，离心速度设为每分钟 3000r，借助酶联免疫吸附法测定患儿的肿瘤坏死因子- α 及白细胞介素-2 水平。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 26.0 执行，因其中的计量资料为正态分布，在文中的呈现形式采取 $(\bar{x} \pm s)$ 形式，检验方式为 t 检验；计数资料在文中的呈现形式采取 $[n(\%)]$ 形式，检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 评价两组的肺功能指标

从表 1 的结果能看出，两组治疗后的用力肺活量与 1 秒用力呼气容积同治疗前相比均增加，且研究组高于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 对比两组的炎症因子

从表 2 的结果能发现，两组治疗后的肿瘤坏死因子- α 及白细胞介素-2 水平同治疗前相比均下降，且相较于对照组，研究组更低 ($P<0.05$)。

表 1 评价两组的肺功能指标 ($\bar{x} \pm s, L$)

组别	例数	用力肺活量		1 秒用力呼气容积	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	42	2.38±0.54	3.75±0.82	1.06±0.34	2.63±0.41
对照组	42	2.41±0.53	2.99±0.65	1.08±0.36	1.95±0.52
t	-	0.257	4.707	0.262	6.655
P	-	0.798	0.000	0.794	0.000

表 2 对比两组的炎症因子 ($\bar{x} \pm s, ng/L$)

组别	例数	肿瘤坏死因子- α		白细胞介素-2	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	42	191.85±26.47	112.79±13.08	186.47±32.64	132.56±20.37
对照组	42	190.54±26.38	148.65±20.09	185.92±32.17	150.67±24.31
t	-	0.227	9.694	0.078	3.701
P	-	0.821	0.000	0.938	0.000

3 讨论

小儿毛细支气管炎属于临床常见的下呼吸道感染性疾病,通常以婴幼儿为主要患病群体,给患儿的正常生长发育造成不良影响^[4]。患儿发生小儿毛细支气管炎后,易出现喘息性咳嗽、呼吸困难等症状,病情严重者可危及生命安全,故临床加强小儿毛细支气管炎患儿的治疗具有重要意义^[5]。

阿奇霉素是临床治疗小儿毛细支气管炎的常用药物,也是一种大环内酯类抗生素,通过与 50s 核糖体的亚单位相结合达到干扰肺炎支原体蛋白质合成的目的,发挥抗炎的作用;且阿奇霉素能够抑制和减少呼吸道黏膜分泌的黏液,阻断淋巴细胞的增殖和活化,发挥免疫调节作用,达到治疗疾病的目的^[6]。然而,阿奇霉素治疗后易出现不良反应,降低治疗配合度,且停药后病情容易复发,限制了临床应用范围。炎热清颗粒作为一种中药制剂,具有清热解毒、清里解表、外感高热的功效,能有效减轻炎症反应,舒缓临床症状,实现疾病转归^[7]。该研究发现,研究组的肺功能指标及炎症因子均优于对照组($P<0.05$)。分析其原因是:炎热清颗粒属于中成药,玄参、黄芩、石膏、柴胡、龙胆、栀子是其主要中药成分,其中玄参能清热解毒、滋阴凉血、降火散结,黄芩可清热解毒、泻火止血,石膏能清热泻火,龙胆可清热燥湿、泻肝胆火,栀子能清热解毒、凉血利湿,诸药合用起到清热解毒、清里解表、外感高热的作用,可快速改善临床症状,达到治疗疾病的目的^[8]。现代药理学研究发现,玄参中的生物碱及其他活性物质具有抗菌抗病毒的作用,对于多种细菌和病毒的生长繁殖可发挥抑制作用,减轻炎症反应;黄芩具有抗菌、抗病毒、抗炎、调节免疫功能的作用;石膏具有免疫调节作用和解热效果^[9]。炎热清颗粒与阿奇霉素的作用机制不同,联合使用可充分发挥各自功效,改善肺功能,减轻炎症反应^[10]。

综上所述,针对小儿毛细支气管炎患儿,实施炎热清颗粒+阿奇霉素的治疗效果良好,有助于减轻肺部炎症反应,推动肺功能康复,值得临床加大推广力度。

参考文献

- [1] 李士静.重组人干扰素 α 1b 注射液雾化吸入治疗小儿毛细支气管炎的效果及对呼吸功能的改善作用分析[J].中国当代医药,2024,31(11):47-50.
- [2] 陈海龙,温才旺,凌曦.布地奈德、硫酸特布他林雾化吸入、孟鲁司特钠联合治疗对小儿毛细支气管炎患儿症状改善时间的影响[J].吉林医学,2023,44(8):2283-2286.
- [3] 祝佳,范秀强.炎热清颗粒治疗急性细菌性支气管炎的作用[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(08):68-69.
- [4] 戴兴龙,吴建飞.小儿咳喘灵口服液联合常规疗法治疗痰热壅肺证小儿毛细支气管炎临床研究[J].新中医,2022,54(18):101-104.
- [5] 余晓,周艳,李聃,等.重组 α 干扰素-2b 雾化吸入联合胸壁振动治疗小儿毛细支气管炎的效果及对免疫功能的影响[J].中国医药导报,2023,20(02):84-87.
- [6] 寇静利.阿奇霉素干混悬剂联合吸入用布地奈德混悬液、硫酸特布他林雾化液治疗小儿中重度毛细支气管炎的效果[J].临床医学,2022,42(09):112-114.
- [7] 朱伟峰,王超海.小儿肺热咳喘颗粒治疗痰热阻肺证小儿毛细支气管炎临床研究[J].新中医,2022,54(20):107-110.
- [8] 王艳喜,梁凯宁,侯会芝,等.炎热清颗粒联合阿奇霉素治疗小儿毛细支气管炎的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(06):1207-1211.
- [9] 卫炎景,罗参军,韩赛北.小儿肺咳颗粒与布地奈德雾化吸入联合治疗小儿毛细支气管炎的效果[J].河南医学研究,2022,31(17):3203-3205.
- [10] 孟琳,刘立平,张文静.小儿肺咳颗粒联合红霉素治疗小儿毛细支气管炎对 CRP、IL-6 和 WBC 水平的影响[J].中外医疗,2023,42(27):69-72.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS