

# 加味五虎汤联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的效果及其对 SAA、CRP 和 PCT 水平的影响

任剑锋 苑萌\*

(咸阳市彩虹医院小儿中医科, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 探讨加味五虎汤联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床效果及其对血清淀粉样蛋白(SAA)、C 反应蛋白(C-reaction protein, CRP)和降钙素原(procalcitonin, PCT)水平的影响。方法 选取 2017 年 5 月至 2019 年 3 月的支原体肺炎患儿共 60 例,随机分为对照组( $n=30$ )、治疗组( $n=30$ );所有患儿入院确诊后均根据情况给予小儿肺炎常规治疗,对照组单用阿奇霉素,治疗组在对照组基础上加用加味五虎汤;每日观察和记录患儿咳嗽消失、退热时间、干湿啰音消失时间、喘息消失时间、咳痰消失时间、食欲改善时间;在治疗前、后均使用全自动生化分析仪,利用免疫比浊法测定 SAA、CRP 水平,使用电化学发光分析仪检测 PCT 水平;并对两组患儿的治疗效果进行评定。**结果** ①经药物治疗后,与对照组比较,治疗组症状、体征消失时间以及退热时间有显著下降( $P < 0.05$ );②两组经治疗后,SAA、CRP 和 PCT 水平都显著下降,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );经治疗后,治疗组的 SAA、CRP 和 PCT 相对于对照组,水平更低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。③两组经治疗后,与对照组比较,治疗组治疗后痊愈率(56.7%)、有效率(36.7%)、显效率(3.3%)、总有效率(96.7%)均于对照组(83.3%)差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 加味五虎汤联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的效果优于单用阿奇霉素,而且能降低患儿的 SAA、CRP、PCT 水平,改善小儿支原体肺炎的症状。

**关键词:**加味五虎汤;阿奇霉素;小儿支原体肺炎;中西医联合治疗

中图分类号:R725.6 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2020)02-0080-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2020.02.022

肺炎支原体肺炎(mycoplasma pneumoniae pneumonia, MPP)是由肺炎支原体(mycoplasma pneumoniae, MP)引起的以剧烈咳嗽和肺部炎症为主要特征的临床常见病<sup>[1]</sup>。小儿的呼吸系统和免疫系统尚处在发育阶段,其中小儿的呼吸系统具有气管狭窄、软骨柔软、纤毛运动弱等特点<sup>[2]</sup>,并且因为小儿自身抵抗力较差,为支原体肺炎的多发人群。目前临床用于治疗小儿支原体肺炎的抗生素主要是阿奇霉素<sup>[3]</sup>,但是抗生素的滥用导致细菌耐药性不断增强,在治疗部分重症支原体肺炎患者的效果不如预期。五虎汤,原方有麻黄、杏仁、石膏、甘草、细辛五味药,根据已有研究<sup>[4]</sup>了解到五虎汤临床常用于治疗小儿哮喘。中药副作用相

对较少较轻,尤其是其复方制剂在改善患儿支气管肺炎的症状等方面优势凸显,目前发现加味五虎汤联合阿奇霉素治疗在小儿支原体肺炎应用报道较少。本研究旨在观察加味五虎汤联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床效果,以及对血清淀粉样蛋白(SAA)、C 反应蛋白(C-reaction protein, CRP)和降钙素原(procalcitonin, PCT)水平的影响,现将研究结果报道如下。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 选取 2017 年 5 月~2019 年 3 月我院收治的支原体肺炎患儿共 60 例,随机分为对照组( $n=30$ )和治疗组( $n=30$ ),对照组男 13 例,女 17 例,年龄 2~9 岁,平均( $6.45 \pm 1.62$ )岁,病