

小儿肺热咳喘口服液佐治毛细支气管炎 64 例

邹武军 李晓丽

(陕西省安康市中心医院, 陕西 安康 725000)

摘要:目的 观察中成药小儿肺热咳喘口服液佐治婴幼儿毛细支气管炎的临床疗效。方法 将 128 例小儿毛细支气管炎患儿随机分为治疗组和对照组, 均为 64 例, 对照组给予常规抗感染、雾化、对症治疗, 治疗组在常规治疗基础上口服葵花牌小儿肺热咳喘口服液, 最后统计两组患儿治疗后效果。结果 治疗组和对照组总有效率分别为 93.8%、79.7%, 两组比较有显著性差异 ($X^2 = 5.03, P < 0.05$); 治疗组在临床症状及阳性体征恢复方面均优于对照组, 两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$); 治疗组有 2 例出现轻微腹泻, 病情恢复停药后症状均自行消失。结论 小儿肺热咳喘口服液辅助治疗婴幼儿毛细支气管炎疗效满意, 副作用小, 值得临床推广。

关键词: 小儿肺热咳喘口服液; 毛细支气管炎; 婴幼儿

中图分类号: R256.1 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2019)01-0048-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2019.01.017

毛细支气管炎是一种婴幼儿时期较常见的以急性发作性喘憋、呼吸困难为主要临床特征的急性呼吸道感染性疾病, 以秋冬季为多见, 1 岁以内儿童居多, 常伴随咳嗽、发热等临床表现。该病具有反复发作的特点, 甚至发展成哮喘, 严重影响儿童生长发育^[1]。本院对 64 例毛细支气管炎患儿进行口服中成药小儿肺热咳喘口服液辅助治疗, 疗效较好, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 2015 年 11 月~2018 年 3 月我院儿科住院确诊为毛细支气管炎 128 例, 以人民卫生出版社《诸福棠实用儿科学》第 8 版毛细支气管炎诊断标准^[1]: 发生于 2 岁以下儿童, 以喘憋、听诊肺部哮鸣音为突出表现, 排除其他喘息性疾病。将患儿随机分为治疗组和对照组各 64 例, 治疗组 64 例, 男孩 35 例, 女孩 29 例; 年龄最大 22 个月, 最小 52 天, 平均年龄 6.00 ± 0.55 月; 疗程 8.99 ± 1.4 天。对照组 64 例, 男孩 34 例, 女孩 30 例; 平均年龄 6.00 ± 0.56 月; 疗程 10.00 ± 1.3 天。经统计学分析 2 组患儿一般资料和临床资料(发烧、咳嗽、咳痰、喘息等) 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性(见表 1-2)。

表 1 两组一般资料

组别	n	年龄/月	性别/例(%)		疗程/天
			男	女	
治疗组	64	6.00 ± 0.55	35(54.7)	29(45.3)	8.00 ± 1.4
对照组	64	6.00 ± 0.56	34(53.1)	30(46.9)	10.00 ± 1.3
P		>0.05	>0.05		>0.05

表 2 两组治疗前主要临床表现比较例[n(%)]

组别	n	发热	咳嗽	咳痰	喘息
治疗组	64	34(53.1)	64(100)	62(96.9)	64(100)
对照组	64	31(48.4)	64(100)	61(95.3)	64(100)
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 治疗方法 两组患儿均给予抗感染, 保持呼吸道通畅, 雾化吸入布地奈德及特布他林、去乙酰半胱氨酸混悬液, 补液等对症治疗, 病情严重予吸氧、防治心衰等治疗。治疗组在对照组治疗基础上口服葵花药业生产的小儿肺热咳喘口服液, 使用剂量为: 1~6 月龄, 3mL/次, 7~12 月龄, 5mL/次, 1 岁~3 岁 10mL/次, 均为一日 3 次服用。服药疗程均为 7 天。治疗期间, 详细记录患儿咳嗽、喘憋症状及热退时间、肺部啰音消失时间和药物副