

- [4] 中华医学会心血管病学分会, 中国康复医学会心血管病专业委员会, 中国老年学学会心脑血管病专业委员会. 冠心病康复与二级预防中国专家共识 [J]. 中华心血管病杂志, 2013, 41 (4): 267-275.
- [5] 张红梅, 王学工, 李艳玲, 等. 常规心电图与动态心电图对冠心病心律失常的诊断价值比较 [J]. 中国基层医药, 2012, 19 (1): 100-101.
- [6] 陈继生, 王达开, 许军荣. 常规心电图与动态心电图诊断冠心病伴心律失常的效果比较 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20 (11): 106-107.
- [7] 于洋, 田俊萍, 杜凤和. 动态心电图在冠心病中的应用价值 [J]. 心血管病学进展, 2015, 36 (6): 695-699.

复方甘草酸苷佐治小儿急性上呼吸道感染 110 例

福建省龙海市第一医院儿科 (龙海 363100) 刘裕民

小儿急性上呼吸道感染是小儿常见的多发病, 90% 系病毒感染, 其主要临床症状有发热、咳嗽、流涕、鼻塞、咽痛等。现代医学多采用利巴韦林口服或静脉点滴抗病毒以及进行对症治疗。我院对小儿急性上呼吸道感染患儿在抗病毒治疗的同时加用复方甘草酸苷片治疗, 取得明显的临床疗效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 病例来自我院儿科 2017 年 1 月至 2018 年 12 月收治的小儿急性上呼吸道感染患儿, 共 210 例, 年龄 6 个月~6 岁。入组患儿的诊断均符合《实用儿科学第 7 版》中关于急性上呼吸道感染的诊断标准。入组标准: 发热 38~40℃; 具有咳嗽、咽痛、流涕、结膜充血、全身不适等临床症状中的 1~2 项; 查体咽部充血。排除标准: 合并下呼吸道感染、免疫疾病及其他系统严重疾病的患儿。全部病例根据抽签法随机分为观察组和对照组。观察组 110 例, 其中男 53 例, 女 57 例; 年龄 0.5~7 岁, 平均年龄 (2.5±1.3) 岁; 病程 5~48 h, 平均病程 (13±3.5) h。对照组 100 例, 其中男 49 例, 女 51 例; 年龄 0.5~7.5 岁, 平均年龄 (2.6±1.4) 岁; 病程 6.5~48 h, 平均病程 (13.2±3.4) h。两组患儿的性别、年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法: 对照组患儿给予利巴韦林注射液 (国药集团容生制药有限公司), 每次 5 mg/kg, 按 0.1% 的浓度溶于 5% 葡萄糖注射液, 2 次/d, 静脉点滴, 连续使用 3 d; 发热时用冷毛巾湿敷前额和整个头部进行物理降温, 体温超过 39℃ 的患儿酌情使用退热剂; 酌情使用止咳药; 白细胞、C 反应蛋白增高者加用抗生素治疗。观察组同时加用复方甘草酸苷片 (每片含甘草酸苷 25 mg), 剂量为甘草酸苷 2.5 mg/(kg·d), 分 3 次口服。

1.3 疗效评定: 治疗后 3 d 统计两组的临床疗效。1) 显效: 用药 24 h 体温下降至正常且无回升, 鼻塞流涕、头痛、咽痛、咳嗽、腹痛、呕吐、扁桃体肿大等症体征基本消

失; 2) 有效: 用药 72 h 体温下降至正常, 鼻塞流涕、头痛、咽痛、咳嗽、腹痛、呕吐、扁桃体肿大等症体征明显好转; 3) 无效: 用药 72 h 后体温未见下降, 鼻塞流涕、头痛、咽痛、咳嗽、腹痛、呕吐、扁桃体肿大等症体征无改善^[1]。总有效率为显效率及有效率之和。

1.4 统计学分析: 采用 SPSS 20.0 软件处理数据。疗效情况以例数及百分数 (%) 形式表示, 采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

观察组 110 例经治疗后, 显效 56 例, 有效 42 例, 无效 12 例, 总有效率 89.1%; 对照组 100 例经治疗后, 显效 25 例, 有效 40 例, 无效 35 例, 总有效率 65%。两组治疗过程中, 均未见不良反应及副作用。两组疗效对比, 差异有明显统计意义 ($\chi^2=17.5$, $P<0.01$)。

3 讨论

小儿急性上呼吸道感染是指喉部以上, 上部呼吸道的鼻和咽部的急性感染, 是小儿最常见的疾病, 90% 以上由病毒引起。病情轻重程度相差较大, 主要有发热、咽痛、扁桃体炎、流涕、喷嚏、咳嗽、咽部不适, 有时淋巴结可轻度肿大。鼻、咽部感染常出现并发症, 如高热惊厥、下呼吸道感染、鼻窦炎、中耳炎、心肌炎等, 有时可危及生命。

临床上, 应该提高对上呼吸道感染及并发症的治疗效果, 避免延误病情。针对本文的观察组患者, 我们在利巴韦林静脉点滴、抗生素治疗和对症治疗的基础上, 选用复方甘草酸苷片治疗, 从而使患儿的发热、咽痛、咳嗽症状得到较快缓解。近年大量临床和实验研究表明: 1) 甘草酸苷通过抑制病毒的复制、减少呼吸道细胞对病毒的摄取等途径而具有抗病毒活性, 且已证实对抗禽流感病毒、A 型流感病毒有效^[2], 在 SARS、水痘^[3]、带状疱疹^[4] 等治疗中效果值得肯定。2) 甘草酸苷通过抑制磷脂酶 A2 的活性, 减少促炎症因子和趋化因子的表达, 降低呼吸道、肠道的炎症因子的水平而达到明显的抗炎作用, 从而抑制全身炎症反应综合征, 减少呼吸道黏液过度分泌, 减轻炎症导致的呼吸道收缩。一直以来甘草酸的抗炎作用被认为与糖皮质激素受体有关, 不过最新研究发现甘草酸的抗炎作用虽然是糖皮质激素样作用, 但是其作用方式与糖皮质激素受体无关^[2]。3) 同时, 甘草酸苷能增强机体的免疫能力, 所以具有双向免疫调节的作用。4) 甘草酸苷有显著的保肝解毒作用。有报告指出甘草酸苷与利巴韦林联合应用时, 可以明显减少后者对谷丙转氨酶水平升高的发生率^[2]。5) 在临床应用复方甘草酸苷片中发现, 该药有明显的增进患儿食欲、改善患儿精神状态的作用。具体机制有待进一步研究。

综上所述, 甘草酸苷具有抗病毒、抗炎、增强免疫力、保肝解毒、增进食欲等多种药理学作用, 在治疗小儿急性上呼吸道感染的治疗中取得明显疗效, 不失为一种可供使用的临床治疗方法。本文的不足之处: 尽管本文观察组患儿使用复方甘草酸苷过程中未发现任何副作用, 但是甘草酸苷分子结构与醛固酮相似, 具有拟醛固酮样作用, 可致假性醛固酮症而出现低钾血症, 用药过程中应注意血钾监测, 基础疾病多、代谢功能不好的患者慎重给药^[5]; 同时, 本文报告病例

(下转第 181 页)

(上接第 179 页)

数较少,对于甘草酸苷治疗小儿急性上呼吸道感染的效果仍需进一步观察研究。

参考文献

- [1] 陈雅斐,张文喜. 喜炎平与病毒唑对上呼吸道感染患儿退效果比较 [J]. 中医儿科杂志, 2014, 6 (6): 23-25.
- [2] 韩瑶聃,王彬,王政雨,等. 甘草酸药理作用的研究进展 [J]. 中国新药杂志, 2012, 21 (21): 2499.

- [3] 许诚贵,黄伟雄. 联用阿昔洛韦缓释片与复方甘草酸苷胶囊治疗成人水痘的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14 (4): 163-164.
- [4] 杨任华,张远明,尹璇. 复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗带状疱疹的随机对照试验 Meta 分析 [J]. 中国现代应用医学, 2017, 34 (11): 1605-1610.
- [5] 张味娜. 临床药师干预复方甘草酸苷致严重低钾血症 3 例 [J]. 中国乡村医药, 2020, 27 (3): 42, 49.