

观察清开灵注射液治疗急性 上呼吸道感染的疗效和安全性

胡 蓓

南京市栖霞区医院

【摘要】目的 分析在急性上呼吸道感染患者治疗中,应用清开灵注射液的临床疗效和安全性。方法 选取76例2021年5月~2022年5月间于我院接受治疗的急性上呼吸道感染患者作为研究对象,将“随机数字表”作为分组的参考依据,分为对照组(n=38例)执行双黄连注射液对患者进行治疗,探究组(n=38例)执行清开灵注射液对患者进行治疗,对比两组患者经过不同治疗方式后的退热时间,不适症状消失时间以及不良反应发生率。结果 探究组患者退热时间,不适症状消失时间以及不良反应发生率等各项指标明显好于对照组,差异明显($P < 0.05$)有统计学意义。结论 在急性上呼吸道感染患者治疗中,采用清开灵注射液对患者进行治疗,对促进患者临床症状改善具有重要帮助,患者不良反应发生率较低,临床应用安全、高效,值得推广。

【关键词】清开灵注射液;急性上呼吸道感染;临床疗效;安全性

急性上呼吸道感染作为日常生活中的常见疾病之一,主要由于细菌或者病毒感染导致,这一疾病具有一定的传染性,从而会对患者的日常生活以及工作造成一定影响^[1]。在临床上主要采取抗病毒,止咳、退热等方式对患者进行治疗,清开灵注射液在应用中,属于中成药之一,药物中的中药成分具有很好的抗病毒、消炎等临床作用,清开灵注射液在应用中,起效速度更快,所以近些年来在上呼吸道感染患者治疗中应用愈加广泛。为此本文将以本院的76例急性上呼吸道感染患者作为研究对象,对清开灵注射液的临床疗效以及安全性进行研究,具体分析如下。

1 一般资料和方法

选取76例2021年5月~2022年5月间于我院接受治疗的急性上呼吸道感染患者作为研究对象,将“随机数字表”作为分组的参考依据,分为对照组(n=38例),年龄19~51岁,平均(35.21±4.32)岁,男患者24例,女患者14例;探究组(n=38例)年龄19~52岁,平均(35.23±4.46)岁,男患者25例,女患者13例;经比较两组一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)可以进行对比。

入选标准:所有患者在入组前,均确诊为急性上呼吸道感染,患者发病较急。并且存在寒战,体温升高现象,患者体温均超过38℃,患者存在咽痛、不适、鼻塞、流涕、咳嗽、同时伴随有食欲减退、乏力、全身酸痛等临床症状,属于急性上呼吸道感染的临床症状。在患者体格检查中,患者存在鼻腔黏膜充血、水肿现象,患者眼部存在水肿充血扁桃体肿大问题,可触及患者颌下淋巴结肿大,采用X线摄片对患者进行检查,患者不存在异常情况,采用实验室血细胞分析,患者不存在异常情况,要求所有患者发病时间均小于30小时,所有患者对本次试验研究以准确了解,自愿参与并,已完成知情同意书签署。

排除标准:排除患有其他急性传染病的患者,排除合并其他严重疾

病患者,排除在就诊前以应用其他药物进行治疗的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组在患者治疗中,采用双黄连注射液(黑龙江乌苏里江制药有限公司佳木斯分公司,国药准字:Z23021166)对患者进行治疗,治疗中取10~40毫升双黄连注射液,与5%的葡萄糖注射液250毫升或者0.9%的氯化钠注射液250毫升进行混合,对患者进行缓慢静脉滴注,一天治疗一次,持续治疗4天。

1.2.2 探究组

探究组在患者治疗中,采用清开灵注射液(河南省神农药业有限公司,国药准字:Z20033183)对患者进行治疗,取10~40毫升清开灵注射液与5%的葡萄糖注射液250毫升或者0.9%的氯化钠注射液250毫升进行混合,对患者进行缓慢静脉滴注,一天治疗一次,持续治疗4天。

1.3 观察指标

对两组患者的临床症状消失时间以及不良反应发生率进行统计,主要包括患者平均退热时间,不适症状和体征消失时间,皮疹、胸闷,过敏性休克等不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.00软件对实验结果进行分析,计数资料使用“均数±标准差”的形式表达,将其运用t值检验,使用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,采用t值检验,当 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

探究组患者治疗后临床症状消失时间以及并发症发生率明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1:

表1 两组患者临床疗效以及安全性比较(n, $\bar{x} \pm s$, %)

组别	n	退热时间(天)	不适症状消失时间(天)	不良反应发生率
探究组	38	1.03 ± 0.26	2.13 ± 0.24	1 (2.63)
对照组	38	2.54 ± 0.67	3.54 ± 0.59	6 (15.79)
t/x ²		12.952	13.646	3.934
P		0.000	0.000	0.047

3 讨论

急性上呼吸道感染作为临床上发病概率较高的临床疾病之一,属于鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称,属于临床上最常见的感染性疾病之一^[2]。90%以上的患者由病毒引起,在发生病毒感染情况后,会继发出细菌感染情况。在日常生活中病毒会通过飞沫,污染的用具进行传播。不存在年龄、性别、职业以及地区差异,在临床上整体发病率较高,具有一定的感染性。患者在发病后,还会出现各种严重并发症,所以就需要在现实生活中采取有效的防治手段。急性上呼吸道感染在全年均可发病,但在冬季以及春季发病概率较高,在气候突变时较为流行,患者机体抵抗力下降,在遇到受寒、劳累、淋雨等情况时,原本患者机体内已经存在的细菌或者病毒,或外界入侵的病菌或者病毒,会快速生长和繁殖,从而导致患者出现感染情况^[3]。这一疾病预后良好,拥有自限性,在通常情况下一般 5~7 天即可痊愈。患者容易继发出肺炎,副鼻窦炎等问题,少数患者可并发急性心肌炎、肾、炎以及风湿热等问题。由于患者病毒类型较多,患者机体在出现病毒感染问题后,所产生的免疫力较弱并且时间较短,并且不存在交叉免疫,在健康人群中也存在病毒携带者,这将导致患者可能在一年内多次发病^[4]。

在急性上呼吸道感染患者的临床治疗中,在中医中认为,这一疾病主要属于“感冒”、“温病”的范畴,发病原因主要包括患者外感六淫之邪,入里化热,致使患者邪热蕴结上焦,从而出现口干咽痛等临床症状,邪热上犯患者清窍,导致患者出现头痛情况。邪正相争,会导致患者出现体温升高问题,患者肺失宣降,会导致患者出现鼻塞、咳嗽等临床症状,所以在我国的中医治疗中通常应用疏风散热,清热解毒的治疗原则对患者进行治疗。清开灵注射液在研发过程中,其作为现在制剂之一,出自清代《温病条辨》安宫牛黄丸方这一药方,通过对药物进行加减,从而制成的这一药剂。

清开灵注射液在应用中,这一药物的主要成分包括胆酸、珍珠母(粉)、猪去氧胆酸、栀子、水牛角(粉)、板蓝根、黄芩苷、金银花等中药材。在实际应用中,具有清热解毒,化痰通络,醒神开窍等临床作用,经常用于热病、神昏、中风偏瘫、神志不清、急性肝炎患者的临床治疗,对肺炎、脑血栓、脑出血等疾病的治疗也具有重要价值。栀子和板蓝根在应用中具有较强的抗病毒作用,水牛角和金银花在实际应用中,具有清热解毒、凉血消肿的临床功效,黄芩苷在应用中,通过直接作用于患者的体温中枢,从而能起到抗炎的临床作用。猪去氧胆酸在应用中,可有效抑制患者相关炎性因子的表达。通过诸多药材的联合,在临床应用中具有很好的清热解毒,化痰通络以及醒神开窍的临床疗效,能清退患者三焦热盛,在支气管炎、上呼吸道感染以及肺炎等外感疾病的治疗中具有突出效果。

相应研究结果显示,清开灵注射液在应用中具有良好的退热以及抗病毒作用,其作用机制主要为,患者在用药之后,药物可以直接在患者

体内发挥作用,从而能对患者的体温调节中枢进行控制,从而能达到抗菌抗病毒的临床作用。另外这一药物在应用中,还能对患者细胞免疫和体液免疫功能进行增强,从而能在很大程度上抑制患者肥大细胞释放组织胺等各种炎性介质,这对抑制患者炎症的增生以及渗出具有重要帮助,还能加强患者白细胞的吞噬能力,保证清开灵注射液在应用中,具有广谱抗菌以及抗病毒的临床作用。这一药物对各种病毒具有明显的抑制作用,在实际应用中退热作用较快,并且疗效平稳,在患者温度消退之后,不会再次升高,可有效避免患者在退热过程中所产生的各种副作用,所以在临床各种病毒性感染疾病的治疗中应用较为广泛。在实际应用中,这一药物的常见不良反应主要包括各种类型的过敏反应,较为严重的不良反应就包括过敏性休克,急性喉头水肿,过敏性哮喘、过敏性间质性肺炎等等^[5]。

双黄连口服液这一药物在应用中,这一药物的主要成分包括金银花、黄芩和连翘等药物,在临床应用中具有抗炎、抗菌、抗病毒,清热解毒以及镇痛等临床疗效。在病毒以及细菌引起的上呼吸道感染中,可以采用这一药物对患者进行治疗,还可以采用这一药物进行肺炎、扁桃体炎、咽炎等患者的治疗,患者在临床治疗中主要的不良反应主要包括皮疹、面红等等^[6]。

本次实验结果显示,探究组患者治疗后临床症状消失时间以及并发症发生率明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)可见在急性呼吸道感染患者的临床治疗中,应用清开灵注射液,可有效促进患者的临床症状恢复,患者不良反应发生率较低,临床应用安全高效。

综上所述,采用清开灵注射液对急性呼吸道感染患者进行治疗,与双黄连注射液相比,更能促进患者的临床症状恢复,患者不良反应发生率更低,属于一种安全高效的临床治疗手段,值得推广。

参考文献:

- [1]王思颖,杨欣,王虹,邵玉锋.清开灵注射液联合头孢西丁治疗急性上呼吸道感染的临床研究[J].现代药物与临床:1-4.
- [2]李洁,张雪睿,冯文斌,黄雁,王珺,王云龙,谭小霞,兰炯采.清开灵注射液延长血小板体外保存期对其功能影响的研究[J].中国输血杂志,2022,35(4):387-391.
- [3]刘欣欣,冯亚楠,王芳.清开灵注射液致过敏样反应风险因素的Logistics回归分析[J].中国药物评价,2022,39(1):72-74.
- [4]张宇光.头孢唑肟联合清开灵注射液对老年肺气肿合并感染患者临床不良反应及疗效的影响[J].数理医药学杂志,2022,35(2):257-259.
- [5]纪洵敏,梁宇恒,何焯明,周莹,肖微,蒲俏红,许瑛,赖文辉,张吉凯,张磊,彭拓华.清开灵注射液体外对 I 型登革热病毒的抗病毒作用研究[J].中国热带医学,2021,21(2):107-111.
- [6]吉萌萌,吴嘉瑞,武红莉,杨伟,向兴华,王忠,荆志伟.清开灵注射液不良反应影响因素的分析[J].中成药,2021,43(1):277-284.