

外感清热解毒方治疗急性上呼吸道感染发热临床评价

吕森

(吉林省辽源市东丰县三合满族朝鲜族乡五道岗卫生院)

摘要: 目的 分析外感清热解毒方治疗急性上呼吸道感染发热的临床里爱惜啊。方法 随机选取我院收治的上呼吸道感染发热患者 150 例为研究对象, 将其随机分为观察组、对照 A 组和对照 B 组, 分别给予不同的药物进行治疗, 3d 后对治疗效果进行综合分析。结果 使用外感清热解毒方的观察组治疗有效率最高, 明显高于其他两个对照组。结论 中医中药中的外感清热解毒方在治疗急性上呼吸道感染发热时的临床效果出众, 该治疗方式可以广泛推广应用。

关键词: 外感清热解毒方; 急性上呼吸道感染; 发热; 临床疗效

引言:

上呼吸道感染发热即为中医中的“外感发热”, 这是一种常见的感冒发热症状, 一年四季均有发病的可能性。上呼吸道感染发热对于人体的危害性虽然小于其他疾病, 但由于其具有反复性、持续性的特点, 故会对患者的正常工作、学习和生活造成严重的负面影响。上呼吸道感染发热的感染体众多, 且不同的感染体需要采取相应的处理方式, 临床中一般会根据患者的发热程度和持续时间决定治疗方式, 在患者发热不严重或者无需快速治疗的情况下, 会给予症状控制和缓解的治疗方式。在进入上呼吸道感染发热的发病高峰期之后, 我院每日接待的患者数量众多, 为丰富我院治疗手段, 满足患者对于不同治疗方式的基本需求, 我院开始尝试将外感清热解毒方应用在临床治疗当中, 并取得了一定的疗效, 现将研究结果报告如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

随机选取我院收治的上呼吸道感染发热患者 150 例为研究对象, 将其随机分为观察组、对照 A 组和对照 B 组, 每组各有患者 50 例。观察组共有男性患者 24 例, 女性患者 26 例。年龄区间在 21-62 岁, 平均年龄为 31.18 ± 2.78。对照 A 组共有男性患者 21 例, 女性患者 29 例。年龄区间在 25-59 岁, 平均年龄为 32.16 ± 2.19。对照 B 组共有男性患者 22 例, 女性患者 28 例。年龄区间在 22-61 岁, 平均年龄为 33.75 ± 1.98。

(二) 方法

给予观察组患者中医中药治疗方案, 所用药物为感染清热解毒方, 其主要组成部分包括黄芩 30g、白茅根 12g、苍术 20g、杏仁 9g、桔梗 3g。将所有药物研磨成颗粒状后冲泡服用, 每日服用 1 剂。^[1]

给予对照 A 组外感清热解毒颗粒剂治疗, 即三九感冒灵颗粒, 用药方式为冲泡服用, 每次一袋, 每日三次。

给予对照 B 组酚氨咖敏片治疗, 用药方式为口服, 每次一片, 每日三次。

叮嘱参与研究的 150 例患者加强日常休息和保暖, 并适当增加每日饮水量, 至少 8 杯水以上。三组患者的治疗周期为 3d, 为保证本次研究的可靠性, 所有患者的服药时间需要超过 2d, 并在第三日对患者的症状控制情况进行检查, 若患者的体温恢复正常范围, 即可停止用药。若患者在治疗过程中出现连续 2h 体温超过 39℃, 则可以给予乙酰氨基酚 0.5g 口服治疗。^[2]

(三) 评价指标

对三组患者的治疗有效率和药物起效时间、退热时间进行统计分析。

显效: 患者临床症状消失, 体温恢复正常范围。

好转: 患者临床症状明显好转, 体温有明显降低的趋势。

无效: 患者症状依然存在, 体温没有下降或者有增长的趋势。

二、结果

(一) 治疗有效率

经过 3d 治疗之后, 观察组患者中共计有效以上患者 49 例, 无效患者 1 例, 治疗有效率为 98%。对照 A 组中共计有效以上患者 45 例, 无效患者 5 例, 治疗有效率为 90%。对照 B 组中共计有效以上患者 36 例, 无效患者 14 例, 治疗有效率为 72%。具体研究结果如表 1 所示。

(二) 起效时间和退热时间

观察组患者的起效时间与对照 A 组相似, 两组均明显高于对照

B 组。而在退热时间上对照 A 组最高, 观察组第二, 但与对照 A 组差异性较小, 两组均明显高于对照 B 组。具体研究结果如表 2 所示。

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	50	43	6	1	98%
对照 A 组	50	38	7	5	90%
对照 B 组	50	21	15	14	72%

表 1: 治疗有效率对比表

组别	例数	起效时间 (h)	退热时间 (h)
观察组	50	4.35 ± 1.35	20.31 ± 11.23
对照 A 组	50	4.31 ± 1.26	19.21 ± 10.32
对照 B 组	50	7.82 ± 2.36	26.87 ± 14.68

表 2: 起效时间和退热时间对比表

讨论

急性上呼吸道感染发热是日常生活中的常见症状, 临床中一般会根据患者的发热程度以及实际症状表现给予不屠龙的药物治疗, 如乙酰氨基酚、阿司匹林以及布洛芬等均是常见药物。此外, 部分抗病毒药物也经常出现, 如利巴韦林、奥赛米韦等。但是, 急性上呼吸道感染具有多样性的特征, 可能引发感染的病原体众多, 总数可以达到 200 种以上, 这也意味着在不确定病原体的情况下, 很难采取对应的治疗方式, 无法在短期内达到治愈的效果。正因如此, 临床中普遍使用发热控制和缓解药物, 虽然同样可以达到治疗的目的, 但整体治疗时间较长, 一般可以达到 3d-7d 左右。^[3]

传统中医中药在治疗急性上呼吸道感染发热时具有丰富的临床经验和系统的理论体系, 且实际治疗效果早已经过临床验证。从中医角度来看, 急性上呼吸道感染的治疗原则为清热解毒, 而在本次研究当中所使用的外感清热解毒方使用了多味具有清热、解毒功效的药物, 如黄芩、白茅根等。而使用其他药材的目的多为辅助作用, 如杏仁具有润肠通便、止咳的功效; 苍术具有祛风散寒和化痰的功效; 桔梗的使用则能够加快各类药材的药效发挥, 从而促使患者尽快退热。

在本次研究当中, 使用外感清热解毒方的观察组患者在治疗效果、药物起效时间以及退热时间等多个方面均具有出色的表现, 且经过本院后续跟踪调查显示, 观察组患者在治疗后无二次发作的情况, 而两组对照患者均出现了不同人数的发案例, 这也充分说明了外感清热解毒方不仅具有短期疗效, 且能够有效提升机体的免疫力, 减轻病毒性感染对于机体的影响。由此可见, 外感清热解毒方在治疗上呼吸道感染发热时的疗效明显, 该治疗方式可以广泛推广应用。

参考文献:

- [1]张帅帅. 外感清热解毒方治疗急性上呼吸道感染发热临床评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(32):40-41.
- [2]刘冰冰. 外感清热解毒方治疗急性上呼吸道感染发热的临床研究[J]. 中国医药科学, 2020, 22(4):63-65.
- [3]杨连玉. 外感清热解毒方治疗急性上呼吸道感染发热的疗效[J]. 药品评价, 2019, 16(6):64-66.

作者简介:

姓名: 黄二荣, 出生日期: 1993.06.12, 性别: 女, 籍贯: 安徽
单位: 江苏省无锡市惠山区第二人民医院, 职称: 护师, 研究方向: 妇产科方向。