

中西医结合干预小儿反复呼吸道感染的临床疗效及复发率观察

马文涛

兴安县妇幼保健院, 广西桂林, 541300;

摘要: 目的: 分析中西医结合干预小儿反复呼吸道感染的临床疗效及复发率。方法: 选取 2023.01~2023.12 期间, 本院收治的 300 例小儿反复呼吸道感染患儿为研究对象, 开展回顾性分析。按照不同的治疗干预方式将其分为对照组 (n=150 例, 常规西药治疗干预) 与观察组 (n=150 例, 中西医结合治疗干预)。对比两组患儿的临床治疗效果、中医证候积分、炎症因子水平、复发率。结果: 干预后, 观察组患儿的总治疗有效率显著优于对照组患儿; 且观察组患儿的各项中医证候积分、炎症因子水平、复发率, 均显著低于对照组患儿, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合干预小儿反复呼吸道感染, 可有效缓解患儿各项临床症状、降低炎症水平、降低复发率, 取得更佳的临床治疗效果。

关键字: 反复呼吸道感染; 小儿; 中西医结合; 临床疗效; 复发率

Clinical Efficacy and Recurrence Rate Observation of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Interventions in Children with Recurrent Respiratory Tract Infections

MA Wentao

Xing'an County Maternal and Child Health Hospital, Guangxi Guilin, 541300;

Abstract: Objective: To analyze the clinical efficacy and recurrence rate of combined traditional Chinese and Western medicine interventions in children with recurrent respiratory tract infections. Method: A retrospective analysis was conducted on 300 pediatric patients with recurrent respiratory tract infections admitted to our hospital from January 2023 to December 2023. The patients were divided into a control group (n=150, treated with conventional Western medicine) and an observation group (n=150, treated with combined traditional Chinese and Western medicine). The clinical treatment outcomes, TCM syndrome scores, inflammatory factor levels, and recurrence rates were compared between the two groups. Result: After intervention, the observation group showed significantly higher overall treatment efficacy than the control group. Additionally, the observation group exhibited significantly lower TCM syndrome scores, inflammatory factor levels, and recurrence rates, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Combined traditional Chinese and Western medicine interventions for children with recurrent respiratory tract infections can effectively alleviate clinical symptoms, reduce inflammatory levels, and lower recurrence rates, achieving superior clinical outcomes.

Key words: recurrent respiratory tract infections; pediatrics; integrated traditional Chinese and Western medicine; clinical efficacy; recurrence rate

DOI: 10.69979/3029-2808.26.03.010

反复呼吸道感染 (RRTIS) 是儿科临床较为常见的一种疾病, 是指在一年内频繁发生上、下呼吸道感染, 且发生次数超出正常范围的一种临床现象^[1]。目前, 西医临床治疗 RRTIS 多为药物对症治疗, 但长期用药易产生多种不良反应, 且停药后易出现病情反复现象, 整体临床疗效并不理想。为提高 RRTIS 的临床治疗效果、改善患儿预后, 应考虑联合治疗方案。在中医学领域, 小儿反复呼吸道感染被归入“体虚感冒”“咳嗽”等范畴, 认为其基本病机为脾肺虚弱, 因而中医施治多以补脾益肺、益气固表等为重点^[2]。本研究即对中西医结合干预小儿反复呼吸道感染的临床疗效及复发率展开分析与讨论。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2023.01~2023.12 期间, 本院收治的 300 例小儿反复呼吸道感染患儿为研究对象, 开展回顾性分析。按照不同的治疗干预方式将其分为对照组 (n=150 例, 平均年龄 7.68 ± 2.33 岁, 常规西药治疗干预) 与观察组 (n=150 例, 平均年龄 7.19 ± 2.81 岁, 中西医结合治疗干预)。所有患儿均符合小儿反复呼吸道感染的临床诊断标准。排除标准为: 存在心、肝、肾等器官功能严重不全者; 合并呼吸道畸形等其他呼吸系统疾病者; 对本次研究中使用药物过敏者。所有患儿的一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。医院伦理委员会对本研究完全

知情并批准,且所有患儿家属均签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规西药治疗干预

结合患儿具体病情予以退热、抗病毒、抗感染、镇静、止咳等对症治疗。

1.2.2 中西医结合治疗干预

观察组患儿在常规西药治疗的基础上加以中药干预:针对肺脾气虚证患儿,使用玉屏风散加减,组方为黄芪、茯苓、白术、党参、白芍各10g、桂枝、防风、炙甘草各6g、生姜3枚、大枣2枚,水煎至150mL分早晚两次服用;对于气阴两虚证患儿,使用生脉散合沙参麦冬汤加减,组方为麦冬15g、党参、百合、五味子、北沙参、玉竹各10g,水煎至150mL分早晚两次服用。

1.3 观察指标

本研究需对比两组:

(1) 临床治疗效果:包括显效、有效、无效,其中,患儿经治疗后,各项临床症状均基本消失,且呼吸道感染次数显著减少,为显效;各项临床症状均有所好转,且呼吸道感染次数有所减少或未减少,为有效;不符合上述标准,为无效;总治疗有效率=显效率+有效率;

(2) 中医证候积分:包括咳嗽咳痰、畏寒怕冷、气短乏力、头痛身楚,症状由轻到重分别记为0~3分,分数越高表明症状越严重;

(3) 炎症因子水平:分别检测C反应蛋白(CRP)、白细胞计数(WBC)、白细胞介素-6(IL-6)水平;

(4) 复发率:统计治疗期间两组患儿的呼吸道再感染情况。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用SPSS24.0软件进行统计学分析,用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床治疗效果对比

观察组中显效、有效、无效的人数分别为107人(71.33%)、35人(23.33%)、8人(5.33%),对照组分别为92人(61.33%)($\chi^2=3.358, P=0.067$)、31人(20.67%)($\chi^2=0.311, P=0.577$)、27人(18.00%)($\chi^2=11.677, P=0.001$),可见,观察组的总治疗有效率为

142人(94.67%),明显高于对照组的123人(82.00%)($\chi^2=11.677, P=0.001$),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 中医证候积分对比

干预前,观察组的咳嗽咳痰、畏寒怕冷、气短乏力、头痛身楚评分分别为 2.46 ± 0.62 分、 2.47 ± 0.54 分、 2.44 ± 0.60 分、 2.45 ± 0.28 分,对照组分别为 2.51 ± 0.58 分($t=0.721, P=0.471$)、 2.44 ± 0.51 分($t=0.495, P=0.621$)、 2.39 ± 0.64 分($t=0.698, P=0.486$)、 2.48 ± 0.32 分($t=0.864, P=0.388$);干预后,观察组分别为 0.71 ± 0.18 分、 0.62 ± 0.03 分、 0.74 ± 0.21 分、 0.79 ± 0.41 分,对照组分别为 1.17 ± 0.14 分($t=24.706, P=0.001$)、 1.08 ± 0.21 分($t=26.558, P=0.001$)、 1.23 ± 0.17 分($t=22.212, P=0.001$)、 1.21 ± 0.57 分($t=7.326, P=0.001$);可见,干预前,两组中医证候积分并无显著差异($P > 0.05$),但干预后,观察组各项中医证候积分均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 炎症因子水平对比

干预前,观察组的CRP、WBC、IL-6水平分别为 22.15 ± 5.75 mg/L、 $14.93 \pm 2.79 \times 10^9$ /L、 22.19 ± 3.44 pg/mL,对照组分别为 22.26 ± 5.68 mg/L($t=0.167, P=0.868$)、 $14.95 \pm 2.81 \times 10^9$ /L($t=0.062, P=0.951$)、 22.15 ± 3.47 pg/mL($t=0.100, P=0.920$);干预后,观察组的CRP、WBC、IL-6水平分别为 6.83 ± 1.18 mg/L、 $6.72 \pm 1.11 \times 10^9$ /L、 7.79 ± 0.35 pg/mL,对照组分别为 10.08 ± 2.53 mg/L($t=14.258, P=0.001$)、 $9.27 \pm 1.55 \times 10^9$ /L($t=16.382, P=0.001$)、 9.55 ± 0.36 pg/mL($t=42.931, P=0.001$);可见,干预前,两组炎症因子水平并无显著差异($P > 0.05$),但干预后,观察组的CRP、WBC、IL-6水平均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 复发率对比

观察组患儿中复发例数为6例,复发率为4.00%,明显低于对照组的19例(12.67%)($\chi^2=7.375, P=0.007$),差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

反复呼吸道感染的发病因素较多,通常可涉及环境、

营养不良、特应性体质等方面因素。由于幼儿年龄尚小,各器官组织系统尚未发育完全,机体免疫力较为薄弱,感染细菌病毒的风险亦较高,一旦感染则易加重对呼吸系统的损伤,进一步加重病情。西医临床多根据 RRTIS 患儿病情采取对症治疗,常用药物包括对乙酰氨基酚、盐酸伪麻黄碱、氨溴特罗等^[3]。虽可有效缓解病情,但长期单一用药面临着多种不良反应风险,且停药后可能出现病情复发,因此需考虑联合用药治疗。

中医学理论认为,反复呼吸道感染的病理基础为肺、脾、肾功能虚弱。小儿体质较弱,当肺、脾、肾功能均处于虚弱状态时,则易受外邪侵袭,导致肺气郁结,久咳不愈,脾失健运,痰湿内阻,肾阴不足,感染反复。本次研究结果显示,干预后,观察组患儿的总治疗有效率显著优于对照组患儿;且观察组患儿的各项中医证候积分、炎症因子水平、复发率,均显著低于对照组患儿。分析其原因为,在中西医结合干预中,遵循中医整体观念与辨证论治理论,基于患儿病因病机予以中药方剂治疗。其中,玉屏风散加减方中,黄芪、白术、防风等药物具有补气固表、健脾益肺的功效,可有效改善患儿因肺气虚弱导致的畏寒、乏力等症状;生姜、大枣则调和营卫,进一步巩固肌表防御能力。生脉散合沙参麦冬汤加减方中,麦冬、五味子、北沙参等药材滋阴润燥、益气生津,适用于长期感染耗伤气阴所致的干咳少痰、口干舌燥等症状。上述中药成分还可调节机体代谢功能,通过抗氧化应激反应保护呼吸道黏膜屏障,从而缓解各项临床症状。此外,玉屏风散中的黄酮类、皂苷类等化

合物可减少促炎因子释放,从而减轻组织损伤^[4, 5]。中药方剂通过精准辨证施治,从整体上改善了患儿的病理状态。中西医结合干预中,中医通过调节机体内部环境以达到调节阴阳平衡的状态,西医则注重病原体识别及对症治疗,二者结合能够形成多层次、多靶点的综合治疗模式,提升总体临床效果。

综上所述,中西医结合干预小儿反复呼吸道感染,可有效缓解患儿各项临床症状、降低炎症水平、降低复发率,取得更佳的临床治疗效果。

参考文献

- [1] 中国中西医结合学会儿科专业委员会呼吸学组. 中西医结合防治儿童反复呼吸道感染专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022, 14(6): 461-467.
- [2] 王秋莉, 刘应科, 杨晔, 等. 宣肺运脾方辅助西药治疗儿童哮喘并发反复呼吸道感染临床研究[J]. 陕西中医, 2024, 45(10): 1357-1360.
- [3] 代小晶. 中西医结合疗法对儿童反复呼吸道感染预防作用的临床观察[J]. 婚育与健康, 2025, 31(12): 112-114.
- [4] 魏玉姣. 中医药联合康复理疗在小儿反复呼吸道感染中的应用效果及安全性分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(9): 13-15, 20.
- [5] 王芳, 刘韬, 徐志强, 等. 宣肺健脾推拿联合玉屏风颗粒治疗小儿反复呼吸道感染的临床研究[J]. 中医药导报, 2025, 31(5): 103-106.