

# 中西医结合治疗小儿肺炎支原体肺炎的探讨

卫佑正

DOI:10.12238/rcaitcwm.v2i1.6730

**[摘要]** 目的: 探讨分析中西医结合治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效,旨在提升小儿肺炎支原体肺炎的治疗成效。方法: 选取某院2022年10月-2023年10月期间收治的80例小儿肺炎支原体肺炎患者作为研究对象,随机分为观察组与对照组各40例,其中对照组采用常规西医治疗方法,观察组采用中西医结合治疗方法,对比两组患儿临床治疗效果、临床症状消失时间、血清CRP水平、不良反应出现率。结果: 本次研究表明,观察组患儿的临床治疗总有效率(95%)明显高于对照组患者的临床治疗总有效率(80%); 观察组患儿的临床症状消失时间、血清CRP水平、不良反应出现率明显要低于对照组患儿( $P < 0.05$ )。结论: 通过本次的研究分析,临床上治疗小儿肺炎支原体肺炎的过程中,采用中西医结合治疗的方法,能够有效提升临床治疗的效果,减少临床症状消失时间、降低患儿的血清CRP水平,减少不良反应,值得临床推广运用。

**[关键词]** 中西医; 结合治疗; 小儿肺炎; 支原体肺炎; 消失时间; 血清CRP; 不良反应

中图分类号: R563.1 文献标识码: A

## Exploring the Treatment of Mycoplasma Pneumonia in Children with Integrated Traditional Chinese and Western Medicine

Youzheng Wei

**[Abstract]** Objective: To explore and analyze the therapeutic effect of combining traditional Chinese and Western medicine in the treatment of Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children, with the aim of improving the treatment effectiveness of Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children. Method: 80 pediatric patients with Mycoplasma pneumoniae pneumonia admitted to a certain hospital from October 2022 to October 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into an observation group and a control group, with 40 cases in each group. The control group received conventional Western medicine treatment, while the observation group received a combination of traditional Chinese and Western medicine treatment. The clinical treatment effect, time of symptom disappearance, serum CRP level, and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. Result: This study showed that the total effective rate of clinical treatment in the observation group (95%) was significantly higher than that in the control group (80%); The clinical symptom disappearance time, serum CRP level, and incidence of adverse reactions in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Through the analysis of this study, the combination of traditional Chinese and Western medicine in the clinical treatment of Mycoplasma pneumoniae pneumonia in children can effectively improve the effectiveness of clinical treatment, reduce the time for clinical symptoms to disappear, lower the serum CRP level of patients, and reduce adverse reactions. It is worthy of clinical promotion and application.

**[Key words]** Traditional Chinese and Western medicine; Combination therapy; Pediatric pneumonia; Mycoplasma pneumonia; Disappearance time; Serum CRP; Adverse reactions

小儿肺炎支原体肺炎是目前儿科比较常见的一种疾病,主要是因为肺炎支原体感染所致,随着环境的不断变化,疾病的发生率也越来越多,不但会影响到儿童的身体健康,对家庭与社会的稳定都会产生影响。临床上小儿肺炎支原体肺炎的发病之初,

如果不能够推行高效的干预手段,将容易给患儿的心肺功能带来损伤,无法确保患儿更健康茁壮成长。现如今,临床上依然以大环内酯类型的药物当作主要的治疗支原体肺炎的药物,虽然可以在一定程度上缓解患者的症状,可患儿会出现较强的对药

物的耐药性。并且小儿肺炎支原体肺炎属于一个感染因素,发病率逐年上涨,受到环境影响,小儿肺炎支原体肺炎发病较为危急,如果错过治疗时机,将会给患儿的生命健康带来巨大的影响。基于此,选取某院2022年10月-2023年10月期间收治的80例小儿肺炎支原体肺炎患者作为研究对象,对中西医结合治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效进行了探讨分析。

### 1 一般资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取某院2022年10月-2023年10月期间收治的80例小儿肺炎支原体肺炎患者作为研究对象,随机分为观察组与对照组各40例。其中对照组当中男患儿22例,女患儿18例,年龄1-12岁,平均患儿年龄(6.13±1.78)岁;病程3-15d,平均病程(8.78±2.32)d;观察组当中男患儿23例,女患儿17例,年龄1-11岁,平均患儿年龄(6.15±1.79)岁;病程4-16d,平均病程(8.79±2.33)d;两组一般资料对比,并未发现明显差异(P>0.05)。

#### 1.2 治疗方法

对照组患儿运用常规西药治疗方法,单独运用阿奇霉素的药物治疗,每天使用10mg/kg阿奇霉素,经过5天时间的静脉滴注之后,停止4天,随后改成每天口服10mg/kg阿奇霉素,每日一次,连续进行3次服用。在治疗过程中,按照肺炎病情实施常规治疗,包含抗过敏、祛痰等治疗方法。

观察组患儿在对照组治疗基础上,提供给他们中药治疗,药方包含平时针对肺炎多用麻黄3-5克,杏仁4-6克,各6克的金银花、连翘、紫苏子、莱菔子,各6克的辛夷、百部、白术、陈皮、焦山楂、炒稻芽,桑白皮、姜半夏,3g的炙甘草,高热者加6-15克石膏,久咳者加4-6克桃仁,喘息者加地龙,行煎服,每天服用1剂。热退后减石膏、银花等清热药,加强健脾化痰疗法。

#### 1.3 观察指标

对比两组患儿临床治疗效果、临床症状消失时间、血清CRP水平、不良反应出现率。

#### 1.4 统计学方法

统计学软件SPSS22.0的方法来分析数据,差异具备的统计学意义采用P<0.05的方法进行表示。

### 2 结果

#### 2.1 比较两组患儿的临床治疗总有效率

经过治疗后,观察组患儿的临床治疗总有效率明显高于对照组患者的临床治疗总有效率(P<0.05),具体情况见表1。

表1 对比两组患儿临床治疗总有效率[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=40)	20(50.00)	18(45.00)	2(5.00)	38(95.00)
对照组(n=40)	17(42.50)	15(37.50)	8(20.00)	32(80.00)
P				<0.05

#### 2.2 对比两组患儿临床症状消失时间

经过治疗,观察组患儿的临床症状消失时间明显要低于对照组患儿(P<0.05),具体情况见表2。

表2 比较两组患儿临床症状消失时间(x±s, d)

组别	咳嗽	发热	肺部啰音
观察组(n=40)	3.20±1.27	2.04±1.15	4.35±1.34
对照组(n=40)	4.85±1.56	3.55±1.43	6.06±1.76
P	<0.05	<0.05	<0.05

#### 2.3 治疗前后两组患儿的血清CRP水平

治疗前,观察组患儿的血清CRP水平为(33.16±4.20)mg/L,对照组患儿的血清CRP水平为(32.85±3.56)mg/L;两组患儿的血清CRP水平并不存在显著差异;治疗后,观察组患儿的血清CRP水平为(9.53±3.85)mg/L;对照组患儿的血清CRP水平为(20.85±4.27)mg/L;观察组明显低于对照组(P<0.05)。

#### 2.4 不良反应出现率

治疗后,观察组患儿中出现头晕的0例,出现乏力的1例,出现恶心呕吐的0例,观察组的不良反应出现率为2.50%;对照组患儿中出现头晕的1例,出现乏力的2例,出现恶心呕吐的1例,对照组的不良反应出现率为10.00%;观察组患儿的不良反应出现率明显要低于对照组的不良反应出现率(P<0.05)。

### 3 讨论

肺炎支原体作为一种微生物,既不属于细菌,也不属于病毒,具有自己的特性,例如不耐热、对干燥的抵抗力强等。这种微生物主要通过飞沫传播,也就是说,当一个感染者咳嗽或打喷嚏时,病原体就会随着飞沫传播给周围的人。此外,肺炎支原体也可以通过直接接触传播,例如握手、拥抱等。肺炎支原体感染的症状与其他类型的肺炎相似,包括咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸急促等。然而,这些症状可能会持续数周甚至数月,而且可能会复发。此外,感染肺炎支原体还可能引起其他并发症,如支气管炎、鼻窦炎、中耳炎等。在严重的情况下,肺炎支原体感染可能导致重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征等严重后果。

#### 3.1 西医治疗药物

西医对于肺炎支原体治疗的首选药物是大环内酯类抗生素,如红霉素、阿奇霉素等。这些药物可以抑制病原体的繁殖,减轻患者的症状,缩短病程。(1)阿奇霉素:阿奇霉素是治疗肺炎支原体的常用药物之一,属于大环内酯类抗生素,可抑制细菌蛋白质的合成,从而抑制细菌的生长及繁殖。在使用阿奇霉素时,请务必按照医生的指导和处方用药。通常情况下,阿奇霉素应该在饭后服用,以减少胃不适的可能性。同时,保持规律的用药时间和剂量也是非常重要的,不要随意停药或改变剂量。(2)罗红霉素:作为一种广泛使用的抗生素,罗红霉素被证明对抗肺炎支原体具有显著效果。罗红霉素不仅可以治疗肺炎支原体感染,还可以用于治疗其他呼吸道感染疾病,如扁桃体炎、咽炎等。在用药时应严格按照医生的处方使用罗红霉素,并在完成全程用药后

继续观察症状,以确保病菌完全消除。(3)克拉霉素:克拉霉素被广泛应用于肺炎支原体感染的治疗中。研究表明,克拉霉素对肺炎支原体有很好的治疗效果。一项研究发现,克拉霉素治疗肺炎支原体感染的总有效率可达85%以上。该药物能够迅速进入细胞内,从而缩短感染的持续时间,减轻症状并促进患者康复。克拉霉素通常以口服形式给药,可以在饭前或饭后服用。要定时用药,避免漏服或忘记服用。值得注意的是,使用克拉霉素期间,要避免与其他药物相互作用,特别是与排泄酸性药物和心脏用药。

### 3.2 中医治疗药物

中医认为,肺炎支原体感染属于“温病”的范畴,其病机为外邪侵袭,肺失宣肃,痰热互结。因此,中医治疗的主要原则是清热解毒、化痰止咳。(1)银翘解毒片:银翘解毒片主要由板蓝根、黄连、连翘等中草药组成,其中的活性成分具有抗炎、解毒、退热等作用。这些成分可以抑制病原体的生长和繁殖,缓解肺炎支原体感染所引发的症状。通过临床实验证明,银翘解毒片对于轻度的肺炎支原体感染有一定的治疗效果。它可以缓解发热、咳嗽、咽喉痛等症状,帮助患者恢复健康。但需要注意的是,银翘解毒片只能起到辅助治疗的作用,不能替代其他药物的使用。对于重型肺炎支原体感染,建议及时就医,并按照医生的指导进行治疗。(2)感冒清热颗粒:感冒清热颗粒是一种中成药,由多种草药组成。它具有疏风解表、清热解毒的作用,可用于治疗感冒引起的发热、咳嗽、咽喉痛等症状。感冒清热颗粒通常以颗粒剂或冲剂的形式出售,并且易于携带和服用。感冒清热颗粒在肺炎支原体的治疗中具有一定的辅助作用。尽管它不能直接抑制或杀灭肺炎支原体,但它可以缓解肺炎支原体感染引起的症状,并促进身体的康复。感冒清热颗粒中的草药成分具有清热解毒的作用,可以缓解发热和咽喉痛等不适感。同时,其中的一些成分还具有平喘、止咳的功效,能够缓解肺炎支原体感染引起的咳嗽症状。(3)板蓝根颗粒:板蓝根颗粒是一种由板蓝根制成的中药颗粒。板蓝根自古以来就被广泛应用于中医药领域,特别是在治疗感冒和呼吸道感染方面。板蓝根含有多种活性成分,如异喹啉类、生物碱类和黄酮类化合物等,这些成分具有抗病毒和免疫调节的作用。最近的研究表明,板蓝根颗粒对肺炎支原体具有一定的抑制作用。板蓝根颗粒中的活性成分能够直接抑制肺炎支原体的生长和复制,从而减轻其在呼吸道内的感染。此外,板蓝根颗粒还可以调节机体免疫系统的功能,增强机体对肺炎支原体的防御能力。

对于肺炎支原体的治疗,建议采取中西医结合的方法。西医治疗主要通过抗生素来抑制病原体的生长和繁殖,中医治疗则主要通过清热解毒、疏风散寒等方法来缓解症状。在选择药物时,应该根据患者的具体情况和医生的建议来选择合适的药物。同时,要注意休息、饮食调养,增强身体的免疫力,促进病情的恢复。

本次研究表明,观察组患儿的临床治疗总有效率(95%)明显高于对照组患者的临床治疗总有效率(80%);观察组患儿的临床症状消失时间、血清CRP水平、不良反应出现率明显要低于对照组患儿( $P < 0.05$ )

本次研究,阿奇霉素作为大环内酯类型的新型药物,酸稳定性比较高,提供给患者药物之后能够迅速分布到患者的全身组织。当前要一直滴注阿奇霉素到患儿的病情稳定为止,之后运用口服方式,保证血液药物浓度。在滥用抗生素的情形下,导致支原体产生多重耐药性,将会加大小儿支原体肺炎的治疗困难程度。因而,要深入了解出现这种疾病的机制,找寻到具有针对性的治疗方法。通过辨证治疗法,降低病原体给患儿带来的损伤,改善患儿临床症状。

上述研究说明,观察组患儿采用中西医结合治疗的方法,获取了较对照组单纯运用西药治疗的方法更好的效果。总之,在临床治疗小儿肺炎支原体肺炎过程中,采用中西医结合方法,能够获得更好的效果,临床运用价值比较高。

### [参考文献]

- [1]武欢欢.中西医结合治疗小儿肺炎支原体肺炎临床观察[J].广西中医药大学学报,2019,22(2):36-38.
- [2]戴炎华,王玲.探讨中西医结合治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床治疗效果[J].智慧健康,2019,5(11):103-104.
- [3]王素威.中西医结合治疗小儿肺炎支原体肺炎的进展[J].当代医药论丛,2020,18(13):201-203.
- [4]林丽云,吕勤,林翔,等.中西医结合分期治疗儿童肺炎支原体感染咳嗽的临床观察[J].中华中医药学刊,2019,37(3):730-733.
- [5]陈莹莹.儿童肺炎支原体感染后慢性咳嗽中西医结合治疗效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(21):39-40.
- [6]杨黎明.中西医结合治疗肺炎支原体感染相关喘息的临床观察[J].中国中西医结合儿科学,2020,12(4):362-365.
- [7]牛春梅.小儿热速清颗粒联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效[J].中国药物与临床,2020,20(16):2767-2769.