

tions of obstructive airways disease; the COPD and asthma physiology score. *Respir Med*, 2007, 101:1994-2002.

[2] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版). *中华结核和呼吸杂志*, 2007, 30:8-17.

[3] 中华医学会重症医学分会. 机械通气临床应用指南(2006). *中国危重病急救医学*, 2007, 19:65-72.

[4] Knaus WA, Draper EA, Wagner DP, et al. APACHE I: a severity of disease classification system. *Crit Care Med*, 1985, 13:818-829.

[5] Knaus WA, Wagner DP, Draper EA, et al. The APACHE II prognostic system; risk prediction of hospital mortality for

critically ill hospitalized adults. *Chest*, 1991, 100:1619-1636.

[6] 江学成. 危重疾病严重程度评分临床应用和意义. *中国危重病急救医学*, 2000, 12:195-197.

[7] Wong DT, Knaus WA. Predicting outcome in critical care; the current status of the APACHE prognostic scoring system. *Can J Anaesth*, 1991, 38:374-383.

[8] 李海玲, 任红贤, 林慧艳, 等. APACHE II 评分在 ICU 中的应用评价. *中国危重病急救医学*, 2002, 14:303-304.

[9] 刘大为. 高级医师案头丛书:危重病医学. 北京:中国协和医科大学出版社, 2000:236.

(收稿日期:2009-06-04)  
(本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

# 金莲花合剂治疗急性上呼吸道感染 68 例疗效观察

程世和

【关键词】 上呼吸道感染, 急性; 金莲花合剂; 临床观察

急性上呼吸道感染涉及鼻腔、咽或咽部炎症, 是临床上最常见、最多发的一种传染性疾病, 大多数由病毒引起。2007 年以来本院采用金莲花合剂治疗急性上呼吸道感染患者 68 例, 取得较好的临床疗效, 现报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料: 采用前瞻性研究方法, 选择本院呼吸内科门诊就诊的 130 例急性上呼吸道感染患者, 临床诊断符合文献<sup>[1]</sup>标准。按随机原则将患者分为两组。治疗组 68 例中男 35 例, 女 33 例; 年龄 17~66 岁, 平均(30.57±15.17)岁; 病程 3~72 h。对照组 62 例中男 34 例, 女 28 例; 年龄 16~65 岁, 平均(31.34±14.69)岁; 病程 4~71 h。两组患者在性别、年龄、病程、病因、临床主要症状和体征等方面比较差异均无统计学意义, 具有可比性。

1.2 治疗方法: 治疗组予以金莲花合剂(本院制剂室提供, 按 1 kg 金莲花加水 5 000 ml 煎煮备用)口服, 每次 15 ml, 每日 3 次, 3 d 为 1 个疗程; 体温超过 39℃ 者用冰敷、酒精擦浴等物理降温。对照组给予利巴韦林(江苏亚邦爱普森药业有限公司生产, 批准文号: H20063602) 0.2 g, 每日 3 次; 如体温超过 39℃, 给

予柴胡注射液 4 ml 肌肉注射。

1.3 疗效判定标准<sup>[1-2]</sup>: ①治愈: 3~5 d 内退热且不再回升, 流涕、鼻塞、咳嗽等症状消失; ②有效: 用药 3~5 d 内体温下降或正常, 流涕、鼻塞、咳嗽等症状明显减轻; ③无效: 用药 2~3 d 内体温未降或上升, 其他症状无明显缓解。

1.4 统计学方法: 对疗效采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

1.5 治疗结果: 对照组治愈 20 例, 有效 26 例, 无效 16 例, 总有效率 74.0%; 治疗组治愈 35 例, 有效 27 例, 无效 6 例, 总有效率 91.2%。治疗组总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

## 2 讨论

随着抗生素药物的广泛应用, 病毒感染呈逐年增多的趋势。急性上呼吸道感染发病率高, 传染性强, 治疗不当还会转为下呼吸道感染。由于人们缺乏医疗专业知识, 对服用抗生素存在误区, 长期滥用各种抗生素, 不仅不良反应增多, 致病菌的耐药性也大大增加, 甚至导致严重的二重感染。

急性上呼吸道感染属中医“温病”、“表证”、“外感热证”范畴。寒热异常, 温凉失节, 岁时不和是时行感冒的主要病因。体虚邪凑, 外感疫疠之邪侵入人体, 先从肺卫开始, 风热之邪多从鼻而入, 风寒之邪则多从皮毛而入。外邪侵袭, 卫气与之抗争, 卫阳之气不能外畅于外, 故见恶寒发热; 外邪犯肺, 则肺气不利, 肺气上逆则出现咳嗽、咽痛、头痛。治疗以疏

风解表、清热解暑、抗病毒为主。

研究表明, 采用消毒退热的方法对急性上呼吸道感染有明显疗效<sup>[3]</sup>。而本研究中采用的金莲花合剂中金莲花为我国传统纯天然中药, 性寒、味苦, 有清热解毒、利咽消肿之功效, 而无苦寒伤胃之弊, 主治感冒、乳蛾、喉痹、牙痛、热淋、泄泻、痢疾、疮疖肿毒等症。现代药理研究表明, 金莲花中主要含有生物碱类及黄酮等活性物质, 对革兰阳性球菌及阴性杆菌均有较好的抑菌作用, 如甲型溶血性链球菌、卡他球菌、痢疾杆菌、流感嗜血杆菌、金黄色葡萄球菌等, 尤其对铜绿假单胞菌的抗菌作用更强<sup>[4]</sup>; 同时金莲花还能兴奋汗腺, 具有发汗解热作用。药病合拍、诸症自愈。所以说, 金莲花合剂治疗急性上呼吸道感染具有疗效好、疗程短、安全性高、毒副作用少的特点, 值得深入研究推广。

## 参考文献

[1] 叶任高, 陆再英. 内科学. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 5.

[2] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准. 2 版. 北京: 人民军医出版社, 2002: 259.

[3] 薛玉凤, 赵聚宾, 张杰, 等. 消毒退热散剂治疗急性上呼吸道感染 480 例疗效观察. *中国中西医结合急救杂志*, 2001, 8: 228-230.

[4] 江苏新医学院. 中药大辞典. 上海: 上海科学技术出版社, 1996: 1398-1399.

(收稿日期: 2009-10-26)  
(本文编辑: 李银平)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2010.05.007  
作者单位: 530011 南宁, 广西中医药大学附属瑞康医院

# 金莲花合剂治疗急性上呼吸道感染68例疗效观察

作者: [程世和](#)  
作者单位: [广西中医学院附属瑞康医院, 南宁, 530011](#)  
刊名: [中国危重病急救医学](#) [ISTIC](#) [PKU](#)  
英文刊名: [CHINESE CRITICAL CARE MEDICINE](#)  
年, 卷(期): 2010, 22(5)  
被引用次数: 0次

## 参考文献(4条)

1. [江苏新医学院](#) [中药大辞典](#) 1996
2. [薛玉凤](#); [赵聚宾](#); [张杰](#) [清毒退热散剂治疗急性上呼吸道感染480例疗效观察](#) 2001
3. [孙传兴](#) [临床疾病诊断依据治愈好转标准](#) 2002
4. [叶任高](#); [陆再英](#) [内科学](#) 2001

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_zgwzbjyxx201005020.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgwzbjyxx201005020.aspx)  
授权使用: qkzgz16(qkzgz16), 授权号: 4b031007-a6e2-468f-8b7f-9ede0162dfb8

下载时间: 2011年5月9日