

- of Thermal Analysis and Calorimetry, 2013, 111 (1): 965-970.
- [9] 李廷谦, 刘雪梅, 冯敏, 等. 生脉注射液临床应用及不良反应的系统评价[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29 (11): 965-969.
- [10] 曹旭东, 丁志山, 陈建真. 参麦注射液药理及临床研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(3): 104-106. (责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

中药内服联合护理干预辨治小儿流行性感冒效果分析

邬颖菲

宁海县妇幼保健院, 浙江 宁海 315600

[摘要] 目的: 观察用中药内服联合护理干预辨治小儿流行性感冒的临床效果。方法: 将小儿流行性感冒患者 107 例随机分 2 组, 对照组 52 例患儿给予西药磷酸奥司他韦颗粒口服治疗, 每天 1 次, 治疗 7 天为 1 疗程; 观察组 55 例患儿给予由白虎汤加减而成的中药汤剂口服治疗, 每天 1 剂, 并给予患儿针对性护理干预。治疗后观察 2 组患儿治疗前后咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状的改善情况及证候积分的变化情况, 比较 2 组临床疗效。结果: 对照组总有效率 76.9%, 观察组 92.7%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组患者经治疗后咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状均较治疗前有所改善, 证候积分均有所下降, 以观察组的改变程度尤为明显, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 以白虎汤为基础方加减而成的中药汤剂功可清热解毒, 是解热退烧的有效方剂, 联合护理干预流行性感冒患儿能有效缓解患儿咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状, 疗效确切。

[关键词] 小儿流行性感冒; 白虎汤; 护理干预; 证候积分

[中图分类号] R562 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0280-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.128

小儿流行性感冒, 是因流感病毒而引起的小儿急性呼吸道传染病, 其发病率高、传染性强, 尤其对于脏腑娇嫩、形气未充的小儿来说最易发此病。患儿临床多见发热、咳嗽、鼻塞、乏力等流感症状。目前主要使用的有流感灭活疫苗、流感减毒活疫苗、流感 DNA 疫苗等^[1], 西药抗病毒药物的抗病毒活性确切、作用机制明晰, 但也存在一些不足, 如种类有限、可选品种不多, 且新品种研发周期较长, 耐药问题日益凸显。相比之下, 中医药成分复杂, 具有多靶点作用的特点, 既能控制流感症状, 又可通过提高机体的免疫功能来增强机体的抗病毒能力^[2]。笔者结合小儿由于脏腑娇嫩, 形气未充, 五脏六腑成而未全, 全而未壮等生理特点, 于多年临床护理工作过程中, 善于观察以白虎汤为基础方加减而成的中药汤剂对小儿流行性感冒的治疗效果, 并研究护理干预在其诊治过程中的重要性, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 西医标准 参照卫生部流行性感冒诊断与治疗指南编撰

专家组制定的《流行性感冒诊断与治疗指南》^[3]。患儿多见发热恶寒, 咳嗽, 乏力, 精神不振, 头痛项强, 肢体酸痛, 口微渴, 嗜睡, 舌尖红、苔薄白或薄黄, 脉浮数等症。

1.2 一般资料 观察病例为 2011 年 2 月—2013 年 7 月就诊于本院儿科门诊的小儿流行性感冒患者, 共 107 例。将患儿随机分为 2 组。对照组 52 例, 男 27 例, 女 25 例; 年龄 4 月~5 岁, 平均(2.2+1.1)岁; 病程 1~3 天; 患者可见扁桃体肿大者 33 例, 肺部干鸣音者 15 例。观察组 55 例, 男 31 例, 女 24 例; 年龄 3 月~4.7 岁, 平均(2.1+1.3)岁; 病程 1~5 天; 患者可见扁桃体肿大者 37 例, 肺部干鸣音者 18 例。2 组性别、年龄、病程、伴随症状等数据经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予西药磷酸奥司他韦颗粒(宜昌长江药业有限公司, 国药准字 H20065415, 规格: 75 mg)口服治疗, 每次 75 mg, 每天 1 次, 治疗 7 天为 1 疗程。

[收稿日期] 2014-10-15

[作者简介] 邬颖菲 (1980-), 女, 主管护师, 主要从事护理临床工作。

2.2 观察组 给予由白虎汤加减而成的中药汤剂口服治疗,并给患儿针对性护理干预。(1)内服汤药,处方:生石膏(先煎)30g,甘草6g,知母、金银花、连翘各10g,板蓝根、粳米各15g。随症加减,恶心呕吐者,加入淡竹茹6g;腹胀明显者,加入鸡内金10g,厚朴8g;腹痛明显者加入川楝子10g;食积化热甚者,加入黄芩6g;眠差者,加入炒酸枣仁8g;流清涕者,加入紫苏叶6g,荆芥8g;流浊涕者,加入苍耳子8g。将以上药物浸泡0.5h后用水煎,去渣取汁约300mL,每天1剂。根据患儿年龄以半剂~1剂分多次口服,连续用药7天为1疗程。(2)护理干预:①生活环境护理:保持患儿室内空气流通,平素常打开门窗,保持居室内通风,使室内接受更多的阳光照射,便于杀毒,平素午睡等注意给患儿盖好被子,虽通风,但仍要防寒,勿开空调直吹患儿。②叮嘱家长注意让患儿多休息。尤其是发热、乏力等症状明显的患儿,更要卧床多休息。③饮食干预:患儿流行性感冒期间往往出现食欲减退、乏力、恶心、呕吐等临床症状,故饮食干预至关重要。临床医护人员要叮嘱家长给予患儿多食用营养粥类、米汤类等易消化食物,以固护脾胃,并保持少食多餐,防止油腻,多食用蔬菜、水果。平素叮嘱患儿多饮用水。④衣物穿戴须以纯棉料、宽松样式为主,不可穿着过多过厚,可根据室内温度或季节气候适当增减衣物,以利于出汗和散热。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组小儿患者治疗前后患儿可见咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状的改善情况,根据患儿临床症状轻重分别给予0、1、2、3分的评分,评分越少,症状越轻。观察患儿证候积分的变化情况,比较2组治疗的有效率。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件对数据进行统计学分析处理,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,进行 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验;等级资料用Ridit分析。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]。痊愈:治疗48h内体温正常,咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状消失,且无反复。显效:治疗48h内体温正常,咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状的证候积分值降低2/3以上。有效:治疗72h内体温正常,但是仍有反复,咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状的证候积分值降低1/3~2/3。无效:治疗72h病情无好转,甚至有所加重。

4.2 2组流行性感冒患儿疗效比较 见表1。总有效率观察组92.7%,对照组76.9%,2组临床疗效比较, $\chi^2=5.250$, $P=0.030$,差异有显著性意义($P<0.05$)。

表1 2组流行性感冒患儿疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	55	27	14	10	4	92.7 [†]
对照组	52	13	18	9	12	76.9

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组流行性感冒患儿治疗护理前后证候积分情况比较 见表2。治疗前,2组咳嗽、发热、鼻塞、乏力积分比较,差异均无显著性意义($P>0.05$);治疗后,2组咳嗽、发热、鼻塞、乏力各项积分分别与治疗前比较,差异均有显著性意义($P<0.05$);2组间各项评分比较,差异均有显著性意义($P<0.05$)。

表2 2组流行性感冒患儿治疗护理前后证候积分情况比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	n	时间	咳嗽	发热	鼻塞	乏力
观察组	55	治疗前	2.17±0.11	1.85±0.15	1.52±0.24	2.21±0.14
		治疗后	0.31±0.06 ¹⁾²⁾	0.40±0.06 ¹⁾²⁾	0.37±0.05 ¹⁾²⁾	0.52±0.06 ¹⁾²⁾
对照组	52	治疗前	2.15±0.12	1.92±0.14	1.54±0.21	2.28±0.13
		治疗后	0.94±0.10 ¹⁾	1.01±0.10 ¹⁾	0.76±0.09 ¹⁾	0.97±0.05 ¹⁾

与本组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,

② $P<0.05$

5 讨论

小儿流行性感冒,多发于秋冬季节,是儿科常见的呼吸系统疾病,传染性强,易致流行。西医治疗以对症抗病毒治疗为主,如磷酸奥司他韦颗粒,是一种选择性很高的流感病毒神经氨酸酶(NA)抑制剂,能竞争性地与流感病毒的神经氨酸酶的活性位点结合,干扰病毒从宿主细胞的释放,使大量病毒颗粒在被感染细胞表面聚集成簇、扩散受阻^[5],是临床常用的治疗流行性感冒的抗病毒药物,但是长期应用不可避免会出现耐药性。越来越多的研究表明,中医药在流感治疗方面并不逊于西药,甚至在一些方面还稍占优势,如有效率高、住院时间短、缓解症状快、不良反应少和更经济等^[6-7]。中医学认为,小儿流行性感冒属“时行感冒”,多因季节气候忽寒忽热,患儿感受非节之气,加之小儿脏腑稚弱、形气未充,具有“肺常娇嫩、脾常不足、肾常虚弱”的生理特点,易受外邪袭肺。外邪从口鼻而入,蕴郁肺胃两经,外达肌表,滞于经络,故以发病大多骤急、肺胃及全身症状为表现。

本院临床医师多善从肺、胃两经入手,以《伤寒论》中白虎汤加减而成的中药汤剂口服对小儿流行性感冒患者进行治疗。方中知母、生石膏功可清肺胃之热,有清热生津除烦之效,可清阳明气分之热;金银花为清热解毒之良药,有泄热解毒之效;连翘疏散风热,宣肺解毒;板蓝根有清热解毒、凉血利咽喉之效;粳米、甘草益胃生津、固护脾胃。多药配伍,共奏解热退烧之效。值得关注的是,护理干预已经成为小儿流行性感冒诊治过程中的重要组成部分,通过生活环境护理、饮食护理、穿着、防寒等常规护理干预,不仅有利于为患儿提供良好的生活环境,还利于为患儿提供规律的饮食、生活习惯,利于增强患儿自身的免疫力,抵抗各种疾病,使患儿健康成长。

本研究结果显示,对照组总有效率76.9%,观察组92.7%,2组总有效率比较,差异有显著性意义($P<0.05$)。2组患者经治疗后,咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状均较治疗前有所改善,证候积分均有所下降,以观察组的改变程度尤

为明显, 2组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。由此可见, 本研究用以白虎汤为基础方加减而成的中药汤剂可清热解毒, 是解热退烧的有效方剂, 联合护理干预流行性感患儿能有效缓解患儿咳嗽、发热、鼻塞、乏力等流感症状, 值得临床广泛运用。

[参考文献]

- [1] 雷虹, 陈耀凯. 流感疫苗的研究进展[J]. 重庆医学, 2011, 30(2): 176-180.
- [2] 张莉, 孟现民, 张永信. 中成药在流行性感患治疗中的临床地位[J]. 上海医药, 2014, 35(3): 5.
- [3] 卫生部流行性感患诊断与治疗指南编撰专家组. 流行性感患诊断与治疗指南(2011年版)[J]. 中华结核和呼吸杂

志, 2011, 34(10): 725-734.

- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [5] 杨景秀, 戈升荣, 周媛媛. 奥司他韦在流感样儿童中的应用调查[J]. 中国药房, 2013, 24(38): 3634-3636.
- [6] 郭洪涛, 郑光, 赵静, 等. 基于文本挖掘分析甲型H1N1流感的中医药治疗特色[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2011, 13(5): 772-776.
- [7] 于斌, 陈佳, 厉启芳, 等. 清热解毒药物治疗流行性感患疗效 Meta 分析[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(17): 1451-1454.

(责任编辑: 刘淑婷)

中西医结合调护措施对肱骨干骨折术后康复的影响

胡蓓

余姚市第四人民医院骨科, 浙江 余姚 315470

[摘要] 目的: 观察中西医结合调护措施对肱骨干骨折术后患者康复的影响。方法: 将96例肱骨干骨折患者随机分为对照组和观察组各48例。对照组采用切开复位钢板内固定或髓内钉固定术治疗, 术后1周进行肩关节的功能锻炼。观察组在术后给予复方续断接骨丸口服与中药熏洗治疗。共治疗8周; 2组患者均给予术后护理干预措施。随访1年观察骨折愈合情况, 记录畸形愈合、关节功能障碍和神经损伤等并发症的发生情况。结果: 观察组骨折愈合情况与骨折功能恢复情况均优于对照组 ($P < 0.05$)。对照组畸形愈合、关节功能障碍和神经损伤累积发生率为27.1%, 观察组为6.3%, 2组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合调护措施对肱骨干骨折术后患者的骨折愈合、功能恢复有促进作用, 并能减少并发症的发生。

[关键词] 肱骨干骨折; 中西医结合疗法; 复方续断接骨丸; 中药熏洗; 康复护理; 并发症

[中图分类号] R683.41 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0282-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.129

肱骨干骨折是临床常见骨折之一, 系指肱骨外科颈以下1~2 cm至肱骨髁上2 cm之间的骨折, 占全身骨折的3%左右。随着内固定器械和手术技术的改进, 以及对解剖复位、功能恢复要求的提高, 手术内固定逐渐成为治疗肱骨干骨折的主要方法, 适应症逐步扩大。但由于广泛切开会大范围剥离骨膜、破坏血运、加重软组织损伤, 易造成骨折不愈合、术后感染, 具有较高的血管神经损伤发生率^[1]。因此, 术后采取积极有效的措施以促进骨折愈合和功能恢复、减少并发症, 成为临床关注的重点之一。本研究笔者观察了中西医结合的综合调护

措施对肱骨干骨折术后康复的影响, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组96例观察病例均来源于2011年1月—2013年4月本院骨科住院部收治的患者。采用随机数字表法分为观察组和对照组各48例, 观察组男31例, 女17例; 年龄19~68岁, 平均(31.4±10.5)岁; 上1/3骨折12例, 中1/3骨折21例, 下1/3骨折15例; 横断骨折27例, 粉碎骨折13例, 螺旋骨折8例; 采用切开复位钢板内固定治疗26例, 髓内钉固定治疗22例。对照组男29例, 女19例; 年龄

[收稿日期] 2014-10-06

[作者简介] 胡蓓 (1980-), 女, 护师, 研究方向: 骨科护理。