

· 论著 ·

热炎宁合剂联合阿莫西林克拉维酸钾治疗猩红热患儿有效性和安全性研究

袁 艳^{1,2,3} 王 芳^{1,2,3,*}

1.郑州大学附属儿童医院感染性疾病科(河南 郑州 450000)

2.河南省儿童医院 感染性疾病科(河南 郑州 450000)

3.郑州儿童医院 感染性疾病科(河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨猩红热患儿接受热炎宁合剂以及阿莫西林克拉维酸钾联合治疗的临床价值。**方法** 选取2018年8月-2020年10月我院收诊的猩红热患儿70例,以随机数字表法完成分组,对照组35例接受阿莫西林克拉维酸钾单药治疗,观察组35例基于对照组用药条件施加热炎宁合剂口服,比较两组方案的临床药效、白细胞计数(WBC)、C反应蛋白(CRP)水平以及用药安全情况。**结果** 观察组治疗后总有效率较对照组(94.3%vs71.4%)更高,比较有统计学意义($P<0.05$)。观察组治疗后的WBC、CRP指标水平均低于对照组,比较有统计学意义($P<0.05$)。两组发生不良反应的患儿总占比相当,无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 热炎宁合剂与阿莫西林克拉维酸钾联合用药对猩红热患儿的治疗效果较好,能够有效抑制机体炎症反应,并保证用药安全。

【关键词】 猩红热; 热炎宁合剂; 阿莫西林克拉维酸钾; 安全性

【中图分类号】 R515.1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.02.046

Study on the Efficacy and Safety of Reyanning Mixture Combined with Amoxicillin and Clavulanate Potassium in the Treatment of Children with Scarlet Fever

YUAN Yan^{1,2,3}, WANG Fang^{1,2,3,*}

1.Department of Infectious Diseases, Children's Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

2.Department of Infectious Diseases, Henan Children's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

3.Department of Infectious Diseases, Zhengzhou Children's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To study the clinical value of combined treatment with Reyanning mixture and amoxicillin clavulanate potassium in children with scarlet fever. **Methods** A total of 70 children with scarlet fever admitted to our hospital from August 2018 to October 2020 were selected and grouped by random number table. The control group received 35 cases of amoxicillin and clavulanate potassium monotherapy, and the observation group 35 cases. Based on the medication conditions of the control group, the Reyanning mixture was administered orally, and the clinical efficacy, white blood cell count (WBC), C-reactive protein (CRP) level and medication safety of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group after treatment was higher than that of the control group (94.3% vs 71.4%), which was statistically significant ($P<0.05$). The WBC and CRP index levels of the observation group after treatment were lower than those of the control group, which was statistically significant ($P<0.05$). The total proportion of children with adverse reactions in the two groups was the same, which was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** Reyanning mixture combined with amoxicillin and clavulanate potassium has a good therapeutic effect on children with scarlet fever, which can effectively inhibit the body's inflammatory response and ensure the safety of medication.

Keywords: Scarlet Fever; Reyanning Mixture; Amoxicillin and Clavulanate Potassium; Safety

猩红热为儿科呼吸道传染病之一,因A族 β 型溶血性链球菌感染所致,可引发多种临床症状,如咽峡炎、高热和皮肤粟粒样皮疹等,程度较重者甚至会累及心、肾及关节,严重危害到患儿的成长发育^[1]。青霉素为治疗猩红热的首选药物,目前多以阿莫西林克拉维酸钾为主,目前猩红热的治疗多以抗生素(如阿莫西林克拉维酸钾等)为主,但长期用药对神经与肝肾功能毒性较大,且效果也较差^[2]。热炎宁合剂是由蒲公英、北败酱及半枝莲等研制而成的一种中药制剂,适用于痈疡、红肿热毒等症,对呼吸道感染的治疗也有确切效果。现为探究热炎宁合剂配合阿莫西林克拉维酸钾用于小儿猩红热的治疗效果,本文就70例猩红热患儿的资料进行了相关分析。具体示下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 此次入组的70例猩红热患儿由我院收治于2018年8月-2020年10月,以随机数字表法予以设组,每组有患儿35例。其中对照组男童19例,女童16例,年龄5~12(9.33 $\pm$ 2.85)岁;平均病程(7.28 $\pm$ 1.96)d;观察组男童20例,女童15例,年龄4~12(9.29 $\pm$ 2.93)岁;平均病程(7.31 $\pm$ 2.05)d。两组间一般病例

资料经统计分析软件处理,显示 $P>0.05$,可做对比。

纳入标准: 患儿出现发热、粟粒样皮疹、咽痛等不同程度的症状,符合猩红热相关判断依据^[3];各项检查资料完善,基础资料完善;患儿家属已签署书面同意材料。排除标准 伴严重肝肾功能疾病;无法顺利配合临床诊疗工作;对研究药物过敏等。

1.2 方法

1.3.1 对照组 根据患儿病情,给予物理降温、维持水电解质平衡等对症措施处理,在此条件下,给予使用阿莫西林克拉维酸钾(生产商:广州白云山制药股份有限公司;批准文号:H20041114;规格:0.457g/片)口服,年龄2~7岁者,每次1/2片,每12h1次;年龄7~12岁者,每次3/4片,每12h口服1次。持续观察7d。

1.3.2 观察组 基于对照组用药条件施加热炎宁合剂(生产商:清华德人西安幸福制药有限公司;批准文号:Z20050493)治疗,每次口服10mL,每日3次,持续用药和观察7d。

1.3 观察指标 测定两组治疗后的血清CRP水平及WBC,统计发生恶心、腹泻等不良反应患者的总占比,并评估两组的临床药效^[4]:痊愈。完全无猩红热相关症状及体征,且血常规提示白细胞计数(WBC)、中性粒细胞百分比(N%)等指标均恢复正常;显

【第一作者】 袁 艳,女,主治医师,主要研究方向:小儿内科感染性疾病。E-mail: qjy20140801@163.com

【通讯作者】 王 芳,女,主任医师,主要研究方向:感染与重症。E-mail: 13783637576@139.com

效。基本无猩红热相关症状及体征，且WBC、N%等指标接近正常值；有效。猩红热相关症状及体征有所好转，且血常规可见WBC、N%等指标有所改善；无效。不符合上述标准。

1.4 统计学方法 使用SPSS 20.0程序处理研究数据，计数资料由卡方检验，组间显示为率(%)；计量资料通过t检验后，显示为($\bar{x} \pm s$)， $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床药效 观察组治疗后的总有效率达到94.3%，高于对照组的总有效率71.4%，比较有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 炎症因子指标 血清CRP及WBC检测显示，观察组治疗后的平均水平均低于对照组，比较有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 用药安全情况 研究期间，观察组发生恶心呕吐、腹泻与食欲下降的患儿各有2例、1例和2例，总发生率为14.3%(5/35)；对照组发生恶心呕吐2例，食欲下降1例，无腹泻患儿，总发生率为8.6%(3/35)。可见两组发生不良反应的患儿总占比相当，比较无统计学意义($\chi^2 = 0.14$ ， $P = 0.70$)。

表1 两组临床药效的评估结果[n(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	13	11	9	2	33(94.3)
对照组	35	7	8	10	10	25(71.4)
χ^2						6.43
P						0.01

表2 两组炎症因子指标的记录结果

组别	n	WBC($\times 10^9/L$)	CRP(mg/L)
观察组	35	8.03 $\pm$ 0.92	5.47 $\pm$ 2.15
对照组	35	9.57 $\pm$ 1.18	8.73 $\pm$ 3.09
t		6.08	5.12
P		0.00	0.00

3 讨论

猩红热是5~15岁幼儿较高发的一类传染性疾病，通常经飞沫传播，也有部分经皮肤伤口或产道感染引起，虽然一年四季均有发病，但以冬春两季最为常见^[5]。其发病与A组 β 型溶血性链球菌(又称化脓性链球菌)感染有关，可导致机体出现热外毒素以及溶血素，进而引起炎症反应，扰乱患儿的免疫功能。尽早妥善的治疗和处理，对于缓解病情、保障患儿的健康发育至关重要^[6]。

阿莫西林克拉维酸钾是目前临床使用较广泛的一种青霉素类广谱抗菌药物^[7]，其对金黄色葡萄球菌以及某些革兰氏阴性菌均有强效的灭杀效果，但是，据临床观察，单纯阿莫西林克拉维酸钾用药对猩红热的治疗效果较差^[8]，长期用药还可能产生耐药性，增加各种不良反应的发生^[9]。热炎宁合剂是近年临床新研制

的一种中成药制剂，内含蒲公英、虎杖和半枝莲等多种有效成分，其中蒲公英可清热解毒、消肿散结；虎杖性味微苦，归肝肾肺经，有止咳利湿、止痛祛风的效果；而半枝莲可清热解毒、化痰利尿；现代药理学发现其还具有抗氧化、抗病毒、调节免疫等作用；故而用于流行性感冒、扁桃体炎等呼吸系统疾病的治疗非常合适^[10-11]。本研究结果显示，观察组患儿经该两种药物联合治疗后的临床药效较对照组明显提升，血清CRP水平及WBC计数均明显下降($P < 0.05$)，而不良反应并无明显增加；这一结果说明了阿莫西林克拉维酸钾与热炎宁合剂联合用于小儿猩红热的治疗高效可行，同时该两药联用也不会明显增加药物副作用的发生，用药安全较可靠，不影响患儿的用药耐受性。

综上所述，对猩红热患儿合用热炎宁合剂与阿莫西林克拉维酸钾治疗，能够明显提升药效、加强对机体炎症反应的控制，且不良反应少，值得临床借鉴，并为今后治疗小儿猩红热提供一些依据参考。

参考文献

- [1] The Lancet; The Lancet Infectious Diseases: New strain of strep a is causing scarlet fever and invasive infections in England and Wales[J]. NewsRx Health & Science, 2019.
- [2] Mun Seok Jun, Kim Si-Ho, Baek Jin Yang, et al. Staphylococcal scarlet fever associated with staphylococcal enterotoxin M in an elderly patient. [J]. International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases, 2019, 85.
- [3] Wang Yongbin, Xu Chunjie, Wang Zhende, et al. Seasonality and trend prediction of scarlet fever incidence in mainland China from 2004 to 2018 using a hybrid SARIMA-NARX model [J]. PeerJ, 2019, 7.
- [4] 阙淑月, 王国辉, 钱坤, 等. 热毒宁注射液联合注射用阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿扁桃体炎临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(5): 11-13.
- [5] 张晓芳, 郭春艳, 张玉凤, 等. 抗生素联合热炎宁治疗猩红热的有效性及对血清CRP水平的影响[J]. 中国妇幼保健研究, 2020, 31(5): 645-648.
- [6] Roberts Phillip M., Battles Heather T. Measles and Scarlet Fever Epidemic Synergy and Evolving Pathogenic Virulence in Victoria, Australia, 1853-1916 [J]. Social Science History, 2020, 45(1).
- [7] 温圆圆, 孙昼, 陈碧芳, 等. 杭州市2016-2018年猩红热流行病学特征及影响因素调查研究[J]. 中国预防医学杂志, 2020, 21(07): 754-759.
- [8] Saad N J, Muller N, Walter J, et al. Scarlet fever outbreak in a primary and middle school in Germany: importance of case ascertainment and risk communication [J]. Epidemiology and Infection, 2020, 148(278).
- [9] Sadie M Henry, Mark M Stanfield, Harlan F Dorey. Pediatric Acute Generalized Exanthematous Pustulosis Involving Staphylococcal Scarlet Fever [J]. Medical case reports, 2019, 5(1).
- [10] 张颖华, 俞惠, 王小光, 等. 引起儿童猩红热和咽峡炎的化脓性链球菌的分子流行病学特征[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2019(11): 821-826.
- [11] 董志平, 黄秀香, 安西全, 等. 麻疹、手足口病和猩红热患儿的CRP和PCT水平分析及临床价值[J]. 标记免疫分析与临床, 2019, 26(1): 28-31, 51.

(收稿日期: 2021-07-18)

(校对编辑: 何镇喜)