

# 儿童上呼吸道感染治疗的研究

章利

咸宁市中心医院感染性疾病科, 湖北 咸宁

收稿日期: 2025年1月26日; 录用日期: 2025年2月19日; 发布日期: 2025年2月27日

## 摘要

儿童上呼吸道感染一般由病毒或细菌感染引起, 通常表现为鼻腔、咽部或喉部发生急性炎症反应, 还可能对呼吸系统、心血管系统和神经系统产生破坏作用, 以及导致消化系统问题。感染者主要是婴幼儿, 其临床治疗方式主要为: 镇咳、止咳、祛痰、平喘, 既可以选择西药抗生素, 例如: 阿奇霉素、对乙酰氨基酚、布洛芬等; 也可以选择中成药, 例如: 金银花口服液、柴桂退热颗粒、双黄连口服液、牛黄清心散等, 或者将抗生素和中成药联合起来使用, 均具有一定效果。但是不同的患儿年龄及体质、免疫力差异较大, 需要针对不同患儿的实际病情选择最佳治疗方案, 并谨慎选择药物, 才能取得最佳疗效。

## 关键词

上呼吸道感染, 儿童用药, 药物治疗, 儿童康复

# Research Progress of Treatment of Upper Respiratory Tract Infection in Children

Li Zhang

Department of Infectious Diseases, Xianning Central Hospital, Xianning Hubei

Received: Jan. 26<sup>th</sup>, 2025; accepted: Feb. 19<sup>th</sup>, 2025; published: Feb. 27<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Upper respiratory tract infections in children are usually caused by viral or bacterial infections and usually manifest as an acute inflammatory response in the nasal cavity, pharynx or larynx. They can also have a disruptive effect on the respiratory, cardiovascular and nervous systems, as well as lead to digestive problems. The majority of those infected are infants and young children, and the primary clinical treatments include suppressing cough, relieving cough, eliminating phlegm, and easing asthma. Treatment options can range from Western antibiotics such as azithromycin, acetaminophen, ibuprofen, to traditional Chinese medicines like Honeysuckle oral liquid, Chaigui fever

granules, Shuanghuanglian oral liquid, Niu Huang Qingxin powder. Combining antibiotics with traditional Chinese medicines has also shown to be effective. However, different children's ages and physical and immunity differences are large. In order to achieve the best effect in a short period of time and promote the early recovery of children, we must choose the appropriate treatment plan for different children's actual conditions and carefully choose drugs.

## Keywords

Upper Respiratory Tract Infection, Pediatric Drugs, Medicine Treatment, Pediatric Rehabilitation

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



## 1. 引言

儿童上呼吸道感染通常由病毒或细菌感染引起，临床表现为鼻腔、咽部或喉部发生急性炎症反应，免疫功能低下者更容易被感染。该病通常可自愈，预后良好。但发病率较高，感染之后会影响工作和生活，还具有传染性，有可能对呼吸系统、心血管系统和神经系统产生破坏作用，甚至导致消化系统问题。

文章主要以儿童上呼吸道感染患者为研究对象，来研究药物治疗上呼吸道感染患者的效果。

## 2. 疾病病因及症状

儿童上呼吸道感染的原因有细菌以及病毒感染等主要病因，其症状有鼻塞、流涕、干咳、咽炎等，严重会有全身发热、头痛、乏力等，还有少部分还会出现呕吐、腹泻、食欲缺乏等症状。

## 3. 药物与治疗研究

Penezić [1]等研究用阿奇霉素治疗上呼吸道感染的临床效果。该研究表明阿奇霉素对于 93.6% 的患者具有明显疗效，表现在 3 天后症状大大缓解，其中 56.6% 的患者在纳入研究前一年内接受了抗生素治疗，20.5% 的患者既往接受过大环内酯类药物。研究结果显示，阿奇霉素治疗上呼吸道感染疗效显著，不良反应少。

Shaker [2]等研究评估补充锌和锌 + 维生素 A 对 2~12 岁儿童急性上呼吸道感染(AURTIs)的影响。对比分析安慰剂组、每日补充锌(2~2.5 mg 元素锌/Kg 分 1~3 次)组和每日补充锌 + 1 次维生素 A 组，得出：单用锌或锌 + 维生素 A 联合治疗可显著改善 AURTI 患者的免疫状态，改善临床结果。

Yaqub [3]等研究对乙酰氨基酚治疗 2 至 5 岁儿童上呼吸道感染症状的缓解疗效。结论是经过对乙酰氨基酚治疗后，大部分患者出现发热症状，流鼻涕、喉咙痛、咳嗽等上呼吸道感染的一种或多种症状得到缓解。

Seçilmiş [4]等研究一种混合蜂产品在儿童急性上呼吸道感染的有效性。在抗生素组给予抗生素治疗，安慰剂组给予抗生素结合蜂产品治疗。得出结论：蜂产品对症治疗上呼吸道感染有效。

王永吉[5]为探讨采用金银花口服液治疗儿童上呼吸道感染的治疗效果，在对照组使用利巴韦林，试验组使用金银花口服液，通过对照实验得出治疗结论：金银花口服液的治疗效果比利巴韦林的效果更好，而且安全性更高。具体疗效见表 1。

陈婉贞[6]研究儿童急性上呼吸道感染治疗时，用热毒宁注射液联合头孢呋辛治疗的效果，在对照组采用头孢呋辛，研究组用热毒宁注射液和头孢呋辛，得出：儿童急性上呼吸道感染采取药物联合治疗的

疗效显著，副作用少。

**Table 1.** Comparison of treatment effect between the two groups  
**表 1.** 两组患儿的治疗效果对比

组别	例数	疗效				不良反应			
		治愈	好转	无效	总有效率	恶心	头痛	腹泻	发生率
实验组	43	26	14	3	93.02%	1	2	0	6.97%
对照组	43	22	11	10	76.74%	2	3	2	18.6%

唐彬秩[7]等研究治疗儿童上呼吸道感染时，用氨酚麻美干混悬剂联合蓝芩口服液治疗的效果。对试验组使用蓝芩口服液和氨酚麻美干混悬剂口服，对照组使用蓝芩口服液和氨酚伪麻那敏分散片开展治疗。观察两组疗效，得出：治疗组中，儿童上呼吸道感染的症状被有效减轻，且能降低不良反应发生率。

杜江滨[8]等为研究利巴韦林联合柴桂退热颗粒治疗上呼吸道感染的临床效果，在治疗组采用利巴韦林联合柴桂退热颗粒治疗，第一对照组采用利巴韦林注射液治疗，第二对照组采用柴桂退热颗粒治疗，得出：小儿上呼吸道感染采用利巴韦林联合柴桂退热颗粒治疗的疗效明显，治疗时间明显缩短。

史晓娟[9]等在治疗儿童上呼吸道感染疾病的时候，对于对照组儿童患者采用巴韦林滴液开展治疗，而对于观察组患儿采用巴韦林和双黄连口服液开展协同治疗。比较两组疗效，得出：采用双黄连口服液联合西药治疗安全有效，且临床价值高。

白金华[10]研究在治疗儿童上呼吸道感染时用孟鲁司特  $\alpha$ -干扰素加上布地奈德的效果。对第一组患儿采用常规的抗感染、对症治疗，另一组患儿在此基础上加用孟鲁司特、 $\alpha$ -干扰素和布地奈德治疗，对比两组疗效，得出：孟鲁司特与  $\alpha$ -干扰素、布地奈德联合治疗儿童上呼吸道感染能提高治疗效果，康复时间短。

陈文丰[11]等探讨使用磷酸奥司他韦颗粒对于儿童上呼吸道感染开展治疗研究。对于对照组儿童采用普通中药制剂开展治疗，而对于实验组儿童采用磷酸奥司他韦和普通中药制剂开展联合治疗。得出治疗结果：该颗粒药物可以有效治疗儿童的上呼吸道感染疾病，对于发病早期效果更佳，可减轻临床症状、缩短疗程，且安全性好。具体疗效见下表 2。

**Table 2.** Comparison of treatment effect between the two groups  
**表 2.** 两组患儿的治疗效果对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	70	30 (42.9)	29 (41.4)	11 (15.7)	84.3
治疗组	70	58 (82.8)	10 (14.3)	2 (2.9)	97.1

郭文英[12]研究采用葡萄糖酸锌片剂对于儿童上呼吸道感染开展治疗。对照组予以维生素 C、匹多莫德、阿昔洛韦等药物进行常规的对症支持治疗，对于研究组患儿额外给药葡萄糖酸锌片剂，治疗结论为：该片剂通过补充微量元素，提高了对于儿童上呼吸道感染的治疗效果，并且降低了复发率。

林耘[13]在研究治疗儿童急性上呼吸道感染合并热性惊厥的时候，在对照组开展抗感染、止痉、镇静等治疗，而研究组则在前一组基础上加用小儿牛黄清心散口服液，对比两组疗效，得出结论：该口服液用于治疗儿童急性上呼吸道感染，效果较好。

张桂琴[14]等分析治疗儿童上呼吸道感染时，用阿奇霉素联合鼻腔冲洗的效果。对照组给予抗感染、退热剂等常规基础上加阿奇霉素治疗，治疗组在前面一组基础上加上鼻腔冲洗治疗，比较两组疗效。结

论：使用阿奇霉素联合鼻腔冲洗治疗儿童上呼吸道感染能有效降低血清 CRP、PCT 水平，显著提高治疗效果，治疗时间缩短，感染控制效果理想。

蔡露良[15]等探讨治疗儿童急性上呼吸道感染用小儿金翘颗粒的治疗效果，研究组使用小儿金翘颗粒口服，对照组使用小儿氨酚黄那敏颗粒，观察疗效得出：使用小儿金翘颗粒的治疗效果明显，且不良反应少。具体疗效见下表 3。

**Table 3.** Comparison of treatment effect between the two groups

**表 3.** 两组患儿的治疗效果对比

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	70	19 (29.23)	30 (42.9)	29 (41.4)	11 (15.7)	84.3
治疗组	70	15 (23.08)	58 (82.8)	10 (14.3)	2 (2.9)	97.1

麻丽平[16]研究对儿童上呼吸道感染使用豉翘清热颗粒与阿奇霉素联合治疗的效果，对第一组使用豉翘清热颗粒进行治疗，第二组使用阿奇霉素与豉翘清热颗粒联合治疗，得出：儿童上呼吸道感染采取药物联合治疗的疗效显著。

汪萍[17]等分析治疗儿童急性上呼吸道感染时，采用柴芩清宁胶囊的治疗效果。对照组使用清开灵颗粒，试验组用柴芩清宁胶囊治疗，结论：采用柴芩清宁胶囊的治疗效果显著，退热效果好，具有安全性。

袁嫣琪[18]采用顺尔宁片给予对照组患儿治疗儿童上呼吸道感染，而对于研究组患儿采用安儿宁联合顺尔宁开展鼻腔冲洗治疗，比较两组疗效，得出结论：联合给药的治疗效果更好，可减少不良反应发生，降低炎症因子水平，缩短治疗时间，疗效显著。

齐慧[19]分析用蒲地蓝消炎口服液治疗儿童急性上呼吸道感染的疗效。在对照组采用常规治疗，实验组实施蒲地蓝消炎口服液治疗，比较两组疗效。结论：使用蒲地蓝消炎口服液治疗的临床效果显著，安全性高。

张宁[20]等分析上呼吸道感染儿童应用氨酚麻美干混悬剂与蓝苓口服液联合治疗的临床效果。对照组予蓝苓口服液治疗，研究组用蓝苓口服液与氨酚麻美干混悬剂联合治疗，对比两组疗效，得出：上呼吸道感染患儿采用蓝苓口服液与氨酚麻美干混悬剂联合治疗的效果明显，安全性高。临床疗效见下表 4。

**Table 4.** Comparison of symptom remission time between the two groups

**表 4.** 两组患儿的症状缓解时间比较

组别	例数	退热时间	鼻塞消失时间	止咳时间	咽部红肿消失时间
研究组	43	1.3 ± 0.2	2.2 ± 0.7	3.0 ± 1.2	2.9 ± 0.6
对照组	43	2.5 ± 0.6	3.6 ± 1.1	5.4 ± 1.6	4.8 ± 1.5

吴明杰[21]等对一组采取利巴韦林注射液治疗，另一组采取热毒宁注射液来治疗，探讨热毒宁注射液在治疗儿童急性上呼吸道感染的疗效与安全性。对比两组疗效。得出：采用热毒宁注射液治疗儿童上呼吸道感染患儿，可减少其它症状发生，有效改善不良症状，提高患儿的生存质量。

谢雯[22]等采用柴芩清宁胶囊对于实验组患儿开展儿童急性上呼吸道感染治疗，而对于对照组采用清开灵颗粒治疗，结论：柴芩清宁胶囊具有良好的治疗效果，可有效改善患者发热、咽痛等主要症状，安全性良好。

赵昕[23]等研究分析小儿柴桂退热颗粒辅助治疗急性上呼吸道感染儿童体征以及免疫功能的影响。观察组使用利巴韦林注射液加小儿柴桂退热颗粒辅助治疗，对照组采用常规药物治疗，对比得出结论：

小儿柴桂退热颗粒辅助常规药物治疗效果显著。

韩淑娟[24]等对于对照组患儿采用抗病毒、抗生素、非甾体抗炎药物进行儿童上呼吸道感染的治疗,而对于治疗组患儿采用白虎汤加减治疗。对比得出结论:白虎汤加减治疗方法具有较高的临床应用价值,不仅在疗效上与西药无差异,而且有降低不良反应、减少耐药性等优势。

张长玲[25]等在儿童急性上呼吸道感染治疗方案中,对对照组患儿采用扎那米韦进行治疗,采用扎那米韦和豉翘清热颗粒对观察组患儿进行治疗。观察两组疗效得出结论:采用药物联合治疗儿童急性上呼吸道感染的效果更加明显。

田富香[26]等探讨儿童急性上呼吸道感染采用重组人干扰素 rhIFNa-2b 喷雾剂(假单胞菌)治疗的效果。对照组采取常规对症治疗,实验组在前面一组的基础上给予 rhIFNa-2b 喷雾剂治疗。观察临床疗效,结论:儿童急性上呼吸道感染采用 rhIFNa-2b 喷雾剂治疗作用快、疗效明显,有助于减轻上呼吸道症状、快速缓解发热,可有效缩短病程。

李斌[27]等探讨治疗儿童病毒性上呼吸道感染发热时,采用连花清瘟颗粒治疗的效果及其影响。在对照组予以布洛芬颗粒、利巴韦林颗粒等西药治疗,观察组在此基础上加用连花清瘟颗粒治疗,对比两组疗效,得出结论:连花清瘟颗粒治疗效果更显著,能降低血清 SAA 水平,能够使发热症状尽早消退。

郑巧娜[28]等探讨在急性上呼吸道感染中,使用自拟中药汤剂的疗效。治疗组采取自拟中药汤剂治疗,对照组采取匹多莫德颗粒治疗,比较两组疗效,治疗结论为:该汤剂的治疗效果良好,可以缩短症状的消失时间,还能稳定控制病情。

叶德辉[29]对急性上呼吸道感染的患儿采用重组人干扰素 a-2b 喷雾剂进行治疗,在两组均给予对症治疗,对照组加利巴韦林喷剂,研究组加重组人干扰素 a-2b 喷雾剂。比较两组疗效得出结论:该喷雾剂的治疗效果明显,可改善患儿的症状。

梁秋丽[30]等对于对照组患儿使用盐酸阿比多尔片治疗儿童急性上呼吸道感染,而对于观察组患儿额外服用祖卡木颗粒,比较两组得出结论:采用药物联合治疗的效果更好。临床疗效见下表 5。

**Table 5.** Comparison of typical symptom disappearance time between the two groups

**表 5.** 两组患儿的典型症状消失时间比较

组别	例数	咳嗽	发热	鼻塞	咽充血
研究组	80	3.9 ± 1.6	3.7 ± 1.2	4.6 ± 0.8	3.9 ± 0.7
对照组	80	1.7 ± 0.8	1.6 ± 0.9	2.2 ± 0.9	1.3 ± 0.9

童明中[31]对于对照组患儿采取利巴韦林及头孢呋辛钠进行儿童上呼吸道感染的治疗,而研究组在前面一组的基础上联合使用蒲地蓝消炎口服液进行治疗,比较疗效得出:药物联合治疗可以提高疗效,并能加快症状消失。

王旭[32]分析对急性上呼吸道感染患儿采取小儿青翘颗粒治疗的效果。本研究对象为急性上呼吸道感染患儿,在常规组采用常规治疗,对照组采用常规治疗和小儿青翘颗粒治疗,对比疗效得出:治疗急性上呼吸道感染患儿时,使用小儿青翘颗粒治疗的疗效显著。

#### 4. 小结

临床治疗儿童上呼吸道感染的方法多种多样,可以选择西药抗生素,例如:阿奇霉素、对乙酰氨基酚、布洛芬等;也可以选择中成药,例如:金银花口服液、柴桂退热颗粒、双黄连口服液、牛黄清心散等,或者将抗生素和中成药联合起来使用,均可以获得较好的治疗效果。在实际治疗时,针对不同的患儿在年龄、体重、体质、免疫力等方面存在差异的情况下,需要谨慎结合患儿的实际病情选择适合的治

疗方案和药物, 才能在短时间内取得最佳疗效, 促进患儿早日康复。

## 参考文献

- [1] Penezic, A., Gasparic, M., Kolumbic-lakos, A., et al. (2015) Effectiveness and Safety of Azithromycin in the Treatment of Upper Respiratory Tract Infections. *Croatian Journal of Infection*, **35**, 17-25.
- [2] Shaker, S., Fathy, H., Abdelall, E. and Said, A. (2018) The Effect of Zinc and Vitamin a Supplements in Treating and Reducing the Incidence of Upper Respiratory Tract Infections in Children. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, **8**, 1010-1017. <https://doi.org/10.5455/njppp.2018.8.0104206032018>
- [3] Yaqub, A., Imran, H., Ghani, Z., et al. (2019) Efficacy of Paracetamol in Symptomatic Relief of Upper Respiratory Tract Infection in Children Aged between 2 to 5 Years. *Israel Medical Journal*, **11**, 188-191.
- [4] Seçilmiş, Y. and Silici, S. (2020) Bee Product Efficacy in Children with Upper Respiratory Tract Infections. *The Turkish Journal of Pediatrics*, **62**, 634-640. <https://doi.org/10.24953/turkped.2020.04.013>
- [5] 王永吉. 金银花口服液治疗儿童上呼吸道感染的疗效观察[J]. 中国医药导刊, 2016, 18(7): 705-705+707.
- [6] 陈婉贞. 热毒宁注射液联合头孢呋辛治疗儿童急性上呼吸道感染疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(10): 103-105.
- [7] 唐彬秩, 王德健, 郑植. 氨酚麻美干混悬剂联合蓝芩口服液治疗儿童上呼吸道感染的疗效观察[J]. 实用医院临床杂志, 2016, 13(6): 123-125.
- [8] 杜江滨, 蔡泽波, 罗嘉静. 利巴韦林联合柴桂退热颗粒治疗儿童上呼吸道感染疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2016, 8(4): 449-451.
- [9] 史晓娟, 贺一新. 双黄连口服液(儿童型)联合西药治疗儿童上呼吸道感染的临床效果观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(2): 222-224.
- [10] 白金华. 孟鲁司特联合  $\alpha$ -干扰素、布地奈德治疗儿童上呼吸道感染的疗效评价[J]. 中国医药指南, 2017, 15(36): 103-104.
- [11] 陈文丰, 谢辉, 沈彤, 等. 磷酸奥司他韦颗粒治疗儿童流行性上呼吸道感染的疗效与安全性分析[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(7): 100-101.
- [12] 郭文英. 葡萄糖酸锌片含服治疗儿童反复上呼吸道感染的疗效观察[J]. 临床医药实践, 2018, 27(6): 446-448.
- [13] 林耘. 小儿牛黄清心散治疗儿童急性上呼吸道感染合并热性惊厥 40 例疗效观察[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(6): 736-737.
- [14] 张桂琴, 蔡俊伟, 李景霞, 等. 阿奇霉素联合鼻腔冲洗治疗儿童上呼吸道感染的临床效果[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(20): 3370-3372.
- [15] 蔡露良, 林涛, 钟广会. 小儿金翘颗粒治疗儿童急性上呼吸道感染的临床研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(1): 84-86.
- [16] 麻丽平. 豉翘清热颗粒结合阿奇霉素治疗儿童上呼吸道感染临床研究[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2020(3): 18-19.
- [17] 汪萍, 周泽民. 柴芩清宁胶囊在治疗儿童急性上呼吸道感染的疗效与安全性[J]. 中医临床研究, 2020, 12(20): 30-33.
- [18] 袁嫣瑛. 安儿宁 + 顺尔宁联合鼻腔冲洗治疗儿童上呼吸道感染的临床研究[J]. 中国医学创新, 2020, 17(17): 60-64.
- [19] 齐慧. 蒲地蓝消炎口服液治疗儿童急性上呼吸道感染的疗效观察与安全性评价[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(6): 127-127+138.
- [20] 张宁, 马艳. 氨酚麻美干混悬剂联合蓝芩口服液治疗儿童上呼吸道感染临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 49-53.
- [21] 吴明杰, 苗淑玲. 热毒宁注射液治疗儿童急性上呼吸道感染的疗效与安全性分析[J]. 大医生, 2020, 5(20): 18-20.
- [22] 谢雯, 雷勇. 柴芩清宁胶囊治疗儿童上呼吸道感染风温病热袭肺卫证的临床研究[J]. 中国现代医生, 2020, 58(21): 85-88.
- [23] 赵昕, 何彦瑶, 田静. 小儿柴桂退热颗粒辅助治疗急性上呼吸道感染儿童体征及免疫功能的影响[J]. 河北医学, 2020, 26(10): 1746-1750.
- [24] 韩淑娟, 赵保玲, 王芳. 白虎汤加减治疗儿童上呼吸道感染的疗效观察及对血清 CRP、SAA、PCT 的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(6): 1144-1147.

- 
- [25] 张长玲, 刘文君, 刘春艳, 等. 扎那米韦联合豉翘清热颗粒在儿童急性上呼吸道感染治疗中的应用价值及疗效影响因素研究[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(11): 210-214.
- [26] 田富香, 王栋梅, 徐峰峰. 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 喷雾剂(假单胞菌)治疗儿童急性上呼吸道感染的临床疗效[J]. 生物医学工程与临床, 2020, 24(6): 748-751.
- [27] 李斌, 孙勇生, 李海英. 连花清瘟颗粒对病毒性上呼吸道感染发热患儿的疗效及对血清淀粉样蛋白 A、炎症因子表达的影响[J]. 中药材, 2020, 43(6): 1486-1489.
- [28] 郑巧娜, 杨鸿, 彭斌, 等. 自拟中药汤剂在急性上呼吸道感染患儿临床症状改善中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2020, 18(33): 142-144.
- [29] 叶德辉. 重组人干扰素  $\alpha$ -2b 喷雾剂治疗小儿急性上呼吸道感染的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(21): 111-113.
- [30] 梁秋丽, 吴文忠, 邹汉金. 祖卡木颗粒联合阿比多尔治疗儿童急性上呼吸道感染的临床研究[J]. 黑龙江医药, 2021, 34(4): 761-763.
- [31] 童明中. 蒲地蓝消炎口服液联合西药治疗儿童上呼吸道感染的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(12): 25-26.
- [32] 王旭. 小儿青翘颗粒治疗儿童急性上呼吸道感染的临床效果研究[J]. 医药卫生, 2021(11): 22-23.