

小儿急性支气管炎药物治疗的研究

徐俐娜

湖北省咸宁市中心医院感染性疾病科, 湖北 咸宁

收稿日期: 2025年2月26日; 录用日期: 2025年3月19日; 发布日期: 2025年3月28日

摘要

小儿急性支气管炎是一种由病毒感染, 或由于物理、化学及过敏因素刺激而引发的气管-支气管黏膜的急性炎症, 通常表现为胸闷气促、呼吸困难, 以及持久性且严重的咳嗽。感染者主要是年老体弱和婴幼儿。其临床治疗方式主要为: 镇咳、止咳、祛痰、平喘, 具体可以采用抗生素治疗、抗病毒治疗、纯中药治疗以及中西医结合治疗。本文针对小儿急性支气管炎采用不同药物治疗及不同治疗方式开展了分析、比较、归纳、总结研究。

关键词

自限性下呼吸道疾病, 小儿急性支气管炎, 药物联合治疗

Research Progress in the Medication Treatment of Acute Bronchitis in Children

Lina Xu

Department of Infectious Diseases, Xianning Central Hospital, Xianning Hubei

Received: Feb. 26th, 2025; accepted: Mar. 19th, 2025; published: Mar. 28th, 2025

Abstract

Acute bronchitis in children is an acute inflammation of the tracheal and bronchial mucosa caused by viral infection or by physical, chemical, or allergic factors, usually manifested by shortness of breath in the chest, difficulty breathing, and persistent and severe cough. Those infected are mainly the elderly, infirm and infants. The main clinical treatment methods are cough suppression, anti-tussive, expectorant and antiasthmatic, which can be treated with antibiotics, antiviral therapy, pure Chinese medicine, and integrated treatment of traditional Chinese and western medicine. In this paper, the use of different drugs and different treatment methods in acute bronchitis in children to carry out a review of paper analysis, comparison, induction, and summary research.

Keywords

Self-Limited Lower Respiratory Tract Illness, Acute Bronchitis in Children, Drug Combination Therapy

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/>



Open Access

1. 引言

急性支气管炎是一种常见的自限性下呼吸道疾病。其患病人群主要有婴幼儿儿童人群、中老年人群和有基础疾病人群，临床症状为持久和严重的咳嗽，有的患者可能会出现喘鸣。可以通过 X 线胸片检查、血常规检查等判断是否是急性支气管炎。本文主要以小儿急性支气管炎患者作为研究对象，来讨论药物治疗急性支气管炎患者的治疗效果。

2. 疾病病因

急性支气管炎的病因大多与微生物有关，主要病因有物理化学刺激、过敏反应和微生物感染，次要因素有大气污染、吸烟等。

3. 临床治疗

Orcel 等[1]通过两组对照实验，得出 OM-85BV (一种免疫刺激剂，由呼吸道感染中分离的八种最常见病原体的冻干组分组成)对急性支气管炎患者的疗效，OM-85BV 对小儿急性支气管炎患者有保护作用。

Agbabiaka 等[2]研究天竺葵草药和安慰剂治疗急性支气管炎的疗效，得出结论：天竺葵草药治疗急性支气管炎更加有效。

Matthys 等[3]研究中药复方制剂治疗小儿急性支气管炎的临床疗效。他们从白荆根中提取的草药制成的试剂 EPs 7630，对急性支气管炎患者疗效较好。

皮丹[4]在对照组用克林霉素和 5%葡萄糖溶液，治疗组在对照组基础上加用热毒宁注射液，比较两组疗效得出结论：热毒宁注射液联合克林霉素治疗小儿急性支气管炎可协同抗炎抗病毒，有退热、止泻和止咳的效果，且安全性好。

张晓红[5]采取抗感染、雾化吸入、平喘等综合治疗作为对照组，治疗组在此基础上加用十味龙胆花胶囊，观察十味龙胆花胶囊辅助治疗小儿急性支气管炎的临床疗效。结论：十味龙胆花胶囊能有效地治疗小儿急性支气管炎，且能改善急性支气管炎急性发作的咳、痰、喘、炎等症状。具体疗效见表 1。

李依蓝[6]在观察组采用抗生素及猴枣牛黄散治疗，对照组采用抗生素治疗，观察猴枣牛黄散辅助治疗小儿急性支气管炎的疗效。结论：猴枣牛黄散辅助治疗急性支气管炎效果理想，有利于缩短治疗时长，无明显不良反应。

杜建波等[7]在一组给予雾化吸入布地奈德混悬液进行治疗，另一组给予小青龙汤联合雾化吸入布地奈德混悬液进行治疗，通过比较两组疗效，得出：小儿急性支气管炎采取小青龙汤联合雾化吸入布地奈德混悬液的临床疗效理想，能缓解各种临床症状和体征。

李成[8]对患者给予常规治疗，观察组在此基础上给予痰热清注射液治疗，比较两组疗效，探讨痰热清注射液治疗小儿急性支气管炎的疗效，得出：痰热清注射液治疗小儿急性支气管炎的疗效理想，能较快改善患儿的症状和体征，缩短治疗时长，安全性较高。

Table 1. Comparison of treatment effect between the two groups
表 1. 治疗后两组患儿的主症、体征改善对比

症状体征	组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率%	<i>P</i>
咳嗽	试验组	54	17	22	8	7	87	<0.05
	对照组	54	9	16	5	24	55.6	
咳痰	试验组	54	30	11	4	9	83.3	<0.05
	对照组	54	12	17	6	19	64.8	
喘息	试验组	54	15	19	16	4	92.6	<0.05
	对照组	54	12	11	9	22	59.3	
肺部啰音	试验组	54	17	21	11	5	90.7	<0.05
	对照组	54	8	9	9	19	77.7	

郑明纲[9]在对照组给予孟鲁司特钠治疗，观察组在对照组基础上联合酮替芬治疗，比较两组临床疗效，得出：小儿急性支气管炎采取孟鲁司特钠联合酮替芬治疗可加快缓解患儿症状，提高治愈效率，缩短治疗时长，临床疗效理想。

李艳莉[10]对一组给予常规治疗，另一组在第一组基础上联合三拗片治疗，通过比较两组临床疗效，探讨三拗片辅助治疗小儿急性支气管炎的疗效与安全性。结论：三拗片辅助治疗小儿急性支气管炎可提高疗效，缩短治疗时间，安全性较好。

欧银燕等[11]采用临床西医常规治疗作为对照组，研究组在此基础上加用苏黄止咳胶囊口服治疗，对比两组临床治疗效果，得出：小儿急性支气管炎采用苏黄止咳胶囊治疗能有效缓解临床症状，有利于疾病转归，促进病情恢复，疗效理想。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%
研究组	60	40 (66.7)	16 (26.7)	4 (6.7)	93.3
对照组	60	31 (51.6)	16 (26.7)	13 (21.7)	78.3

陈阳江[12]在第一组使用氨溴特罗口服液，第二组在常规治疗的基础上加用宣肺止嗽合剂，比较两组临床疗效，得出：宣肺止嗽合剂治疗小儿急性支气管炎的疗效比氨溴特罗的效果好，在缩短患儿治疗时间的同时提升了治疗效果，且安全性好。

曹平[13]采用常规治疗为第一组，第二组在此基础上予以布地奈德联合盐酸氨溴索治疗，比较两组临床疗效，得出：盐酸氨溴索联合布地奈德治疗小儿急性支气管炎的临床疗效理想，可降低炎性反应，有效改善症状，安全性较高。

孙璐[14]为探究应用百蕊颗粒辅助治疗小儿急性支气管炎的临床效果，在对照组采用退热、平喘等基础治疗和抗生素治疗，治疗组用抗生素的同时辅助百蕊颗粒治疗，比较两组临床疗效，治疗组治疗小儿急性支气管炎的效果显著，可以促进患儿症状改善，安全性较高。

尹晓炜[15]在参照组采用头孢他啶治疗，观察组在对照组基础上联合小儿荆杏止咳颗粒治疗，比较两组治疗效果，得出：小儿荆杏止咳颗粒辅助治疗小儿急性支气管炎可降低患儿的炎症介质水平和中医证候积分，同时提高患儿免疫力。

陈占锋[16]采用沙丁胺醇雾化吸入治疗作为对照组,观察组在此基础上加施匹多莫德口服治疗,比较两组临床疗效,得出:小儿急性支气管炎采用匹多莫德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗可有效抑制机体炎症反应,改善病情,治疗效果显著。

张仁俊[17]对第一组予以阿奇霉素注射液治疗,第二组在第一组基础上加用硫酸特布他林气雾剂进行雾化吸入治疗。比较两组疗效,得出:小儿急性支气管炎采取阿奇霉素联合特布他林治疗可加快患儿临床症状消失,提升患儿肺功能,降低炎症因子水平,安全性高,且无明显不良反应,疗效理想。

周江颖等[18]在对照组采用氨溴特罗口服溶液治疗,治疗组在对照组基础上给予小儿肺咳颗粒治疗,比较两组疗效,得出:急性支气管炎患儿采用小儿肺咳颗粒联合氨溴特罗口服溶液治疗可缓解临床症状,缩短治疗时长,改善患儿呼吸道炎症反应及肺功能。

薄慧等[19]采用头孢曲松钠进行静脉滴注注射,另一组在此基础上口服小儿清热利肺口服液。观察两组的临床疗效,得出:急性支气管炎患儿采取小儿清热利肺口服液联合头孢曲松钠治疗的疗效显著,能减轻患儿症状,退热效果明显,且能抑制患儿体内炎症反应。

翟新阳等[20]对第一组采用头孢泊肟酯治疗,第二组采用头孢克洛治疗。比较两组疗效,得出头孢泊肟酯治疗小儿急性支气管炎的效果比头孢克洛好,耐药性更低,致病菌清除率更高,敏感性更高,能改善不良反应发生率。

彭君[21]在对照组予以头孢克洛颗粒治疗,观察组在对照组基础上予以山香圆颗粒治疗。比较两组疗效,得出:采取山香圆颗粒联合头孢克洛颗粒治疗小儿急性支气管炎可有效缩短患者临床症状消失时间,降低炎症因子水平,安全性较高,临床疗效理想。

高沁等[22]采用基础治疗和阿奇霉素干混悬剂为一组,观察组在此基础上加用复方福尔可定口服溶液,比较两组疗效,得出:小儿急性支气管炎采用阿奇霉素联合复方福尔可定治疗的疗效比单用阿奇霉素好。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	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	96	65	21	10	89.6
观察组	119	82	29	8	93.2

段永彬等[23]采取美洛西林钠进行静脉滴注注射,0.1~0.2 g/kg 加入生理盐水 100 mL,治疗组在此基础上口服金振口服液,观察两组临床疗效,得出:注射用美洛西林钠联合金振口服液治疗急性支气管炎可有效改善患儿临床症状,降低机体炎症反应效果显著。

刘佳[24]给予利巴韦林注射液静脉滴注,观察组在前面的基础上加用复方愈创木酚磺酸钾口服液口服。比较两组疗效,得出:小儿急性支气管炎采用复方愈创木酚磺酸钾口服液辅助治疗可改善炎症因子,缩短临床症状消失时长,安全性高,疗效显著。

李子叶[25]对两组均给予常规治疗基础上,参照组给予环酯红霉素治疗,实验组给予小儿肺咳颗粒联合环酯红霉素治疗,比较两组疗效,得出:小儿急性支气管炎采用小儿肺咳颗粒联合环酯红霉素治疗的疗效理想。

李蓉[26]对第一组采用氨溴特罗治疗,第二组采用金振口服液联合氨溴特罗治疗。比较两组疗效,得出:急性支气管炎患儿采取金振口服液联合氨溴特罗治疗可改善炎症水平,起效速度快,能显著缓解临床症状。

赵娜[27]在参照组采取阿奇霉素、特布他林治疗, 研究组在参照组的基础上加用布地奈德治疗, 比较两组疗效, 得出: 小儿急性支气管炎采用布地奈德、阿奇霉素联合特布他林治疗可缩短治疗时长, 改善血气指标和患儿肺功能, 且症状消失时间快。

吴新婷等[28]对对照组采用雾化吸入布地奈德混悬液治疗, 研究组采用肺力咳合剂联合雾化吸入布地奈德混悬液治疗, 对比两组疗效, 得出: 急性支气管炎患儿采用肺力咳合剂联合雾化吸入布地奈德混悬液治疗的疗效显著, 可降低患儿血清急性时相蛋白, 有效改善体液免疫。

方金艳[29]为探讨盐酸氨溴索雾化吸入在小儿急性支气管炎治疗中的临床效果, 在对照组采用常规治疗方法进行治疗, 观察组在对照组的基础上加用盐酸氨溴索雾化吸入进行治疗。比较两组疗效, 得出: 盐酸氨溴索进行雾化吸入治疗小儿急性支气管炎能加快患儿的康复进程, 减轻患儿的痛苦, 获得更好的临床治疗效果。具体疗效见下表 4。

Table 4. Comparison of treatment effect between the two groups
表 4. 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	48	25	13	10	79.17
观察组	48	26	20	2	95.83

王云贞等[30]采用口服头孢丙烯颗粒作为对照组, 治疗组在对照组的基础上口服安儿宁颗粒, 观察两组疗效, 得出: 小儿急性支气管炎采用安儿宁颗粒联合头孢丙烯颗粒治疗可明显改善临床症状, 降低炎症反应, 具有较好的临床疗效。

邢彦伟等[31]对一组采用西药常规治疗, 另一组用越婢加半夏汤合苇茎汤治疗, 研究越婢加半夏汤合苇茎汤加减治疗小儿急性支气管炎的疗效。比较两组临床疗效, 得出: 小儿急性支气管炎采用越婢加半夏汤合苇茎汤治疗效果更好, 安全性高。

刘建中等[32]在对照组采用头孢呋辛酯干混悬剂治疗, 观察组在对照组的基础上加用沙丁胺醇雾化吸入治疗。比较两组疗效, 得出: 小儿急性支气管炎采用沙丁胺醇雾化吸入联合头孢呋辛酯干混悬剂治疗可有效改善患儿呼吸状况, 效果显著, 并且安全性较高。

钟美惠[33]对参照组采用头孢克洛治疗, 试验组用头孢泊肟酯治疗, 比较两组临床效果, 得出: 在小儿急性支气管炎的药物治疗中, 头孢泊肟酯比头孢克洛的疗效更理想, 且耐受性较好, 不良反应低, 能加快患儿的临床症状消失时间。

黄丽婷等[34]以盐酸氨溴索注射液治疗为对照组, 治疗组在对照组基础上加用小兒咳喘灵泡腾片治疗, 研究小兒咳喘灵泡腾片辅助治疗小儿急性支气管炎的临床疗效。比较两组临床疗效, 得出: 小兒咳喘灵泡腾片辅助治疗急性支气管炎的治愈率高。

尹彦姝等[35]在两组均采用常规治疗的基础上, 观察组采用小兒消积止咳颗粒治疗, 对照组采用儿童清肺口服液治疗。比较两组临床疗效, 得出: 急性支气管炎患儿采用小兒消积止咳颗粒治疗的效果显著, 能降低炎症因子水平, 促进患儿尽快恢复。

杨倩等[36]在对照组采用布地奈德液雾化吸入治疗, 观察组采用金振口服液联合布地奈德液雾化吸入治疗, 比较两组疗效, 得出: 小儿急性支气管炎采取金振口服液联合布地奈德液雾化吸入治疗可降低机体炎症反应, 改善肺功能, 促进临床症状改善, 疗效显著。具体疗效见表 5。

扈连盈[37]对一组采取氨溴特罗治疗, 另一组在此基础上增加匹多莫德治疗, 比较两组疗效, 得出: 小儿急性支气管炎采用匹多莫德联合氨溴特罗治疗可加速患儿症状消失, 改善肺功能, 缩短住院时间, 疗效显著。

Table 5. Comparison of treatment effect between the two groups**表 5.** 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	50	11	24	15	70
观察组	50	17	29	4	92

贡吉德玛等[38]在治疗组采用蒙药沙棘-9 味和小儿七雄丸口服治疗, 对照组采用急支糖浆和小儿咳喘灵口服液联合治疗, 比较两组疗效, 得出: 小儿急性支气管炎采用蒙药沙棘-9 味散配合小儿七雄丸治疗的临床效果显著。

刘桂芳[39]在参照组采取头孢丙烯颗粒治疗, 研究组在参照组基础上采取安儿宁颗粒治疗, 研究安儿宁颗粒联合头孢丙烯颗粒治疗小儿急性支气管炎的临床效果。比较两组疗效, 得出: 采取安儿宁颗粒联合头孢丙烯颗粒治疗小儿急性支气管炎的临床效果显著。

陈强等[40]在试验组采用常规治疗加喜炎平注射液, 对照组单用常规治疗。比较两组疗效, 得出: 常规治疗联用喜炎平注射液肌肉注射治疗小儿急性支气管炎比单独常规治疗的总体疗效更佳, 且未增加不良反应。

刘志美等[41]对治疗组给予小儿抗炎胶囊治疗, 对照组给予小儿宣肺止咳颗粒治疗。比较两组疗效, 得出: 院内制剂小儿抗炎胶囊治疗小儿急性支气管炎可缩短临床症状和体征消失时间, 无严重的不良反应, 有较高的安全性, 并通过合理的饮食调护, 在一定程度上减少小儿急性支气管炎的反复发作, 总效率高。

梁杰文[42]在第一组采取盐酸氨溴索药物常规治疗, 第二组在第一组基础上加用肺力咳合剂治疗, 比较两组疗效, 得出: 小儿急性支气管炎患者采用肺力咳合剂联合盐酸氨溴索药物治疗可使止咳时间、退热时间以及啰音消失时间显著缩短, 有效降低不良反应, 治疗效果提升显著。

谢文敏等[43]在对照组采用哌拉西林舒巴坦治疗, 观察组在对照组基础上采用喜炎平注射液治疗, 比较两组疗效, 得出: 喜炎平联合哌拉西林舒巴坦治疗小儿急性支气管炎可迅速改善患儿的临床症状, 缓解机体炎症, 提高患儿生活质量, 安全性较高, 临床疗效显著。

杨婷等[44]单用西药治疗作为对照组, 治疗组采用西药联合紫贝止咳颗粒治疗, 比较两组疗效, 得出: 肺炎支原体感染小儿急性支气管炎采取紫贝止咳颗粒联合阿奇霉素治疗能够有效改善临床症状和体征, 降低炎症因子水平, 疗效显著。

许曼等[45]在对症治疗基础上, 对照组采用盐酸氨溴索与特布他林治疗, 研究组在对照组基础上联合使用小儿肺咳颗粒, 比较两组疗效, 得出: 采取小儿肺咳颗粒联合盐酸氨溴索及特布他林治疗小儿急性支气管炎可促进临床症状缓解, 调节免疫功能, 减轻炎症因子水平, 促进肺功能水平提升, 提高临床疗效。

陈友帅等[46]在参照组口服孟鲁司特钠咀嚼片, 试验组在参照组基础上口服黄龙止咳颗粒, 对比两组临床疗效, 得出: 黄龙止咳颗粒联合孟鲁司特钠治疗小儿急性支气管炎可有效降低血清炎症因子水平, 提升患儿的免疫功能, 具有较好的临床疗效。

房红娟等[47]在常规治疗的基础上, 对照组用孟鲁司特钠颗粒治疗, 观察组采用喜炎平注射液联合孟鲁司特钠颗粒治疗。对比两组疗效, 得出: 孟鲁司特钠治疗联合喜炎平注射液治疗小儿急性支气管炎可缩短临床症状消失时间, 可能与改善机体细胞免疫功能、调节炎症细胞因子水平有关。

徐伟伟[48]在对照组采取盐酸氨溴索静脉滴注治疗, 实验组在对照组基础上联合肺力咳合剂治疗, 研究肺力咳合剂联合盐酸氨溴索治疗小儿急性支气管炎的效果。比较两组疗效, 得出: 急性支气管炎患儿

采取肺力咳合剂联合盐酸氨溴索治疗的疗效显著。

4. 小结

临床治疗小儿急性支气管炎的方法多种多样,既可以选择西药抗生素,例如:克林霉素、阿奇霉素、酮替芬、氨溴特罗口服液、头孢他啶、美洛西林钠等等;也可以选择中成药,例如:天竺葵、十味龙胆花、猴枣牛黄散、黄龙止咳颗粒等,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,必须针对不同患儿的实际病情选择适合患儿的治疗方案,并谨慎选择药物,才能在短时间内取得最佳疗效,促进患儿早日康复。

5. 研究展望

以上分析可知,医务研究者积极采用现有中西药针对小儿急性支气管炎积极开展康复治疗,但不同患儿的病情和体质并不一样,疗效和疗程也不一样。为了更加有效治疗病情和减缓症状,一方面需要妥善选择现有的抗病毒药物、抗菌药物、中成药开展治疗。另一方面,新的抗病毒药物、抗菌药物、中成药也亟待开发出来。最后,除了采用药物治疗,给患儿提供合适的饮食、休息和居住环境,对于康复也是积极有效的,医务研究者应该综合考虑以上因素。

参考文献

- [1] Orcel, B., Delclaux, B., Baud, M. and Derenne, J. (1994) Oral Immunization with Bacterial Extracts for Protection against Acute Bronchitis in Elderly Institutionalized Patients with Chronic Bronchitis. *European Respiratory Journal*, 7, 446-452. <https://doi.org/10.1183/09031936.94.07030446>
- [2] Agbabiaka, T.B., Guo, R. and Ernst, E. (2008) Pelargonium Sidoides for Acute Bronchitis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Phytomedicine*, 15, 378-385. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2007.11.023>
- [3] Matthys, H. and Kami, W. (2011) EPs 7630, a Herbal Drug Preparation for Treating Acute Bronchitis in Children and Adults. In: Gaça, M.D., Ed., *Approaches to Bronchitis*, InTech, 53-70. <https://doi.org/10.5772/20515>
- [4] 皮丹. 热毒宁注射液联合克林霉素治疗小儿急性支气管炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(30): 59-60.
- [5] 张晓红. 十味龙胆花胶囊辅助治疗小儿急性支气管炎疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2015, 22(14): 74-75.
- [6] 李依蓝. 猴枣牛黄散辅助治疗小儿急性支气管炎疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(7): 941-942.
- [7] 杜建波, 陆艳燕, 王艳会. 小青龙汤联合雾化吸入布地奈德混悬液治疗小儿急性支气管炎的疗效观察[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(20): 2970-2971.
- [8] 李成. 痰热清注射液治疗小儿急性支气管炎的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(18): 49-50.
- [9] 郑明纲. 孟鲁司特钠联合酮替芬治疗小儿急性支气管炎的临床疗效观察[J]. 中国医学工程, 2016, 24(3): 93-94.
- [10] 李艳莉. 三拗片辅助治疗小儿急性支气管炎的临床观察[J]. 儿科学杂志, 2018, 24(11): 22-25.
- [11] 欧银燕, 罗华清, 黄美婷. 苏黄止咳胶囊治疗小儿急性支气管炎的临床疗效观察[J]. 北方药学, 2018, 15(7): 111.
- [12] 陈阳江. 宣肺止嗽合剂与氨溴特罗口服液治疗小儿急性支气管炎疗效比较[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(7): 910-911.
- [13] 曹平. 盐酸氨溴索联合布地奈德治疗小儿急性支气管炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(36): 53-54.
- [14] 孙璐. 百蕊颗粒辅助治疗小儿急性支气管炎的效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(33): 128-129.
- [15] 尹晓炜. 小儿荆杏止咳颗粒辅助治疗小儿急性支气管炎的临床分析[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(21): 40-41.
- [16] 陈占锋. 匹多莫德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿急性支气管炎的疗效观察[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021, 31(5): 28-29.
- [17] 张仁俊. 阿奇霉素联合特布他林治疗小儿急性支气管炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(30): 104-106.
- [18] 周江颖, 余跃帅, 朱益锋. 小儿肺咳颗粒联合氨溴特罗口服溶液治疗小儿急性支气管炎临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(19): 143-147.

- [19] 薄慧, 刘娜娜, 薛辉, 等. 小儿清热利肺口服液联合头孢曲松钠治疗小儿急性支气管炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(9): 1843-1847.
- [20] 翟新阳, 李哲. 头孢泊肟酯和头孢克洛治疗小儿急性支气管炎的效果比较[J]. 河南医学研究, 2021, 30(26): 4917-4919.
- [21] 彭君. 山香圆颗粒联合头孢克洛颗粒治疗小儿急性支气管炎的临床疗效及其对炎性因子的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(24): 132-134.
- [22] 高沁, 杨晓萍, 卢贞. 阿奇霉素联合复方福尔可定治疗小儿急性支气管炎的临床效果[J]. 海峡药学, 2021, 33(6): 130-131.
- [23] 段永彬, 歹丽红, 张俊霞. 金振口服液联合美洛西林治疗小儿急性支气管炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(5): 1036-1039.
- [24] 刘佳. 复方愈创木酚磺酸钾口服液治疗小儿急性支气管炎的效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(14): 107-109, 113.
- [25] 李子叶. 小儿肺咳颗粒联合环酯红霉素治疗小儿急性支气管炎的临床效果研究[J]. 临床医学工程, 2021, 28(5): 639-640.
- [26] 李蓉. 金振口服液联合氨溴特罗治疗小儿急性支气管炎的临床研究[J]. 临床研究, 2021, 29(2): 107-109.
- [27] 赵娜. 布地奈德、阿奇霉素联合特布他林治疗小儿急性支气管炎的效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(1): 146-149.
- [28] 吴新婷, 孟远翠, 郑玲芳, 等. 肺力咳合剂联合雾化吸入布地奈德混悬液治疗小儿急性支气管炎的疗效及对血清急性时相蛋白和免疫球蛋白的影响[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(22): 4316-4319, 4325.
- [29] 方金艳. 盐酸氨溴索雾化吸入在小儿急性支气管炎治疗中的价值分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(25): 140-142.
- [30] 王云贞, 吕锡娟, 刘文梅, 等. 安儿宁颗粒联合头孢丙烯治疗小儿急性支气管炎临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(11): 2529-2533.
- [31] 邢彦伟, 刘静生, 刘素云, 等. 越婢加半夏汤合苇茎汤加减治疗小儿急性支气管炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(9): 1483-1485.
- [32] 刘建中, 李超. 沙丁胺醇雾化吸入联合头孢呋辛酯干混悬剂治疗小儿急性支气管炎的临床效果[J]. 临床医学工程, 2022, 29(9): 1235-1236.
- [33] 钟美惠. 头孢泊肟酯治疗小儿急性支气管炎的临床效果观察[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(23): 10-12.
- [34] 黄丽婷, 黄兴振. 小儿咳喘灵泡腾片辅助治疗小儿急性支气管炎的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(13): 30-33.
- [35] 尹彦姝, 冀焕霞, 魏秋红. 小儿消积止咳颗粒治疗小儿急性支气管炎的临床疗效分析[J]. 当代医学, 2022, 28(18): 30-32.
- [36] 杨倩, 徐迎军, 邹洋, 等. 金振口服液联合布地奈德液雾化吸入治疗小儿急性支气管炎的疗效及对肺功能和炎症指标的影响[J]. 现代生物医学进展, 2022, 22(10): 1956-1959.
- [37] 扈连盈. 匹多莫德联合氨溴特罗治疗小儿急性支气管炎的临床效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(7): 91-94.
- [38] 贡吉德玛, 那音太. 蒙药沙棘-9 味散为主治疗小儿急性支气管炎疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(2): 25-26.
- [39] 刘桂芳. 安儿宁颗粒联合头孢丙烯颗粒治疗小儿急性支气管炎的临床效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(23): 125-127.
- [40] 陈强, 朱晓华, 刘洋, 等. 喜炎平注射液肌内注射治疗小儿急性支气管炎的疗效: 一项多中心、随机、平行对照临床研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2023, 25(11): 1107-1112.
- [41] 刘志美, 张瑜, 马闻园, 等. 小儿抗炎胶囊治疗小儿急性支气管炎(风热咳嗽证) [J]. 吉林中医药, 2023, 43(10): 1166-1169.
- [42] 梁杰文. 小儿急性支气管炎治疗中应用肺力咳合剂联合盐酸氨溴索药物进行治疗的效果[J]. 婚育与健康, 2023, 29(18): 100-102.
- [43] 谢文敏, 胡素娟. 喜炎平联合哌拉西林舒巴坦治疗小儿急性支气管炎的临床疗效[J]. 临床合理用药, 2023, 16(27): 149-151.
- [44] 杨婷, 孟燕妮, 杨敏, 等. 紫贝止咳颗粒联合阿奇霉素治疗肺炎支原体感染小儿急性支气管炎 50 例[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(7): 19-21, 81.
- [45] 许曼, 林一霞. 小儿肺咳颗粒联合盐酸氨溴索及特布他林治疗小儿急性支气管炎的临床研究[J]. 中外医学研究,

2023, 21(21): 18-21.

- [46] 陈友帅, 何龙兵, 王勃, 等. 黄龙止咳颗粒联合孟鲁司特钠治疗小儿急性支气管炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2023, 38(7): 1683-1686.
- [47] 房红娟, 童仁香, 姚超, 等. 喜炎平注射液联合孟鲁司特钠治疗小儿急性支气管炎的疗效及对炎症细胞因子和细胞免疫功能的影响[J]. 现代生物医学进展, 2023, 23(10): 1979-1982.
- [48] 徐伟伟. 肺力咳合剂联合盐酸氨溴索治疗小儿急性支气管炎的效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(4): 122-124.