

# Investigation of Xiyanping and Azlocillin in Treating Acute Upper Respiratory Tract Infection

Jin Qiao, Yan Feng, Qun Lu

Department of Pharmacy, The Third People's Hospital of Nantong, Nantong  
Email: felix\_jo@163.com

Received: Dec. 24<sup>th</sup>, 2012; revised: Jan. 8<sup>th</sup>, 2013; accepted: Jan. 16<sup>th</sup>, 2013

**Abstract: Objective:** To explore the safety and clinical effect of Xiyanping Injection on acute upper respiratory tract infection. **Methods:** To divide 150 cases into treatment group and control group randomly, 75 in each group. The treatment group was given Xiyanping Injection 150 mg by intravenous drip, once daily. The control group was given Ribovirin Injection 500 mg by intravenous drip, once daily. Both groups were injected with azlocillin 2 g intravenously, once daily. The clinical effects after 3 days treatment were compared between the two groups. **Results:** After 3 days treatment, the total effective rate of the therapeutic group was 96%, and that of the control group was 84%. The curative rates were 87% and 68% respectively. The differences of total effective rates and curative rates between the two groups were significant ( $P < 0.01$ ). And the relief of symptoms of the therapeutic group was significantly different from that of the control group ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, the therapeutic group had minor adverse reactions. **Conclusion:** Xiyanping Injection with azlocillin can significantly relieve the symptoms of acute upper respiratory tract infection without obvious toxic and adverse effect. It is a favorable medicine for the treatment of acute upper respiratory tract infection.

**Keywords:** Xiyanping Injection; Ribovirin; Acute Upper Respiratory Tract Infection

## 喜炎平联合阿洛西林治疗急性上呼吸道感染的研究

乔进, 冯艳, 陆群

南通市第三人民医院药剂科, 南通  
Email: felix\_jo@163.com

收稿日期: 2012年12月24日; 修回日期: 2013年1月8日; 录用日期: 2013年1月16日

**摘要: 目的:** 探讨喜炎平注射液治疗急性上呼吸道感染的安全性和临床疗效。**方法:** 150例急性上呼吸道感染患者随机分为治疗组和对照组, 各75例。治疗组给予喜炎平注射液150 mg静滴, 每日1次; 对照组给予利巴韦林注射液500 mg静滴, 每日1次。两组均加阿洛西林2 g静滴, 每日1次。对比两组治疗3天后的临床效果。**结果:** 治疗3天后, 治疗组总有效率96%, 对照组总有效率84%, 治愈率分别为87%和68%, 两组总有效率及治愈率均有显著差异( $P < 0.01$ ), 治疗组在临床症状改善和见效时间两方面均明显优于对照组( $P < 0.05$ )。治疗组未见明显的不良反应。**结论:** 喜炎平注射液联合阿洛西林能明显缓解急性上呼吸道感染症状, 无明显不良反应, 是治疗急性上呼吸道感染较理想的药物。

**关键词:** 喜炎平注射液; 利巴韦林; 急性上呼吸道感染

### 1. 引言

急性上呼吸道感染是临床上最常见、最多发的疾

病, 是由各种病原引起的喉以上部位呼吸道的急性炎症, 无论在成人还是儿童都是常见多发的疾病。由于

急性上呼吸道感染多由病毒所致<sup>[1]</sup>，故临床多选用利巴韦林治疗，但疗效并不十分理想。我院采用喜炎平注射液联合阿洛西林治疗急性上呼吸道感染，取得了显著的临床疗效，现报道如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

将 2012 年 7 月~2012 年 11 月在我院门诊确诊为上呼吸道感染的患者 150 例随机分为治疗组 75 例，其中男 42 例，女 33 例；对照组 75 例，其中男 38 例，女 37 例。患者年龄 8~60 岁；诊断标准参照《实用内科学》第 11 版<sup>[2]</sup>，并排除了影响疾病恢复的其他因素，如糖尿病、免疫功能低下、结核菌感染、心脑血管疾病及脏器功能不全等。发病时间均在 3 天以内，未接受任何特殊治疗。临床表现为不同程度的发热、咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕等。两组患者在性别、年龄、病程及病原学检查等方面均具有可比性。

### 2.2. 方法

治疗组给予喜炎平注射液(江西青峰药业有限公司)国药准字(Z20026249)150 mg 静滴，每日 1 次；对照组给予利巴韦林注射液 500 mg 静滴，每日 1 次。两组分别联合阿洛西林 2 g 静滴，每日 1 次。对比两组治疗 3 天后的临床效果。

### 2.3. 疗效判断标准<sup>[3]</sup>

以治疗 3 天后临床症状和体征的改善情况为判断标准。体温恢复正常、鼻塞流涕消失、咳嗽停止、咽部不再充血为治愈。体温下降但没有恢复正常、鼻塞流涕减轻、咳嗽次数减少、咽部充血缓解为治疗有效，上述表现无改善或加重为治疗无效。治愈和有效例数之和与总例数之比即为总有效率。

### 2.4. 统计学分析

采用 Stata7.0 统计软件分析处理数据，计量资料数据用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，多个样本均数的比较用单因素方差分析，均数两两比较用 q 检验，检验结果均取  $P < 0.05$  作为差异有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 治愈率及总有效率

治愈率和总有效率两组相比有显著性差异( $P < 0.01$ )见表 1。

### 3.2. 观察项目

记录体温、流涕、咳嗽持续时间，治疗组在退热、缓解流涕、咳嗽症状时间明显少于对照组，两组相比有显著性差异( $P < 0.05$ )。结果见表 2。

### 3.3. 不良反应

对照组发生不良反应 5 例。发生率 6.7%，其中腹泻 2 例，皮肤出现皮疹 3 例。停药后均可自行缓解，治疗组发生不良反应 2 例，发生率 2.7%，均为轻度腹泻。两组均未见其他严重不良反应。

## 4. 讨论

急性上呼吸道感染是最常见的呼吸系统疾病。其病原体可为细菌、病毒、支原体等。其中病毒性呼吸道感染约占 90% 以上<sup>[4]</sup>，近年来由于抗生素的广泛使用，由病毒引起的上呼吸道感染还有继续增多的趋势，若延误诊治可引起多种并发症，甚至危及患者生命。临床上以利巴韦林注射液为经典治疗药物，是广谱抗病毒药，但使用利巴韦林有粒细胞减少、贫血、致畸等副作用。因此选用安全有效的药物，尽快控制症状是治疗的关键。

喜炎平注射液的主要成分为穿心莲内酯磺化物，其药理作用包括：抗病毒，尤其是对腺病毒、消流感

Table 1. Comparison of two therapeutic schedule results [n(%)]  
表 1. 两组治疗方案结果的比较[n(%)]

组别	n	平均年龄	治愈	好转	无效	有效率(%)	治愈率(%)
治疗组	75	27	65	7	3	96	87
对照组	75	25	51	12	12	84 <sup>a</sup>	68 <sup>a</sup>

与治疗组相比，<sup>a</sup>为  $P < 0.01$ 。

Table 2. Comparison of two schemes' mend matters on clinical symptoms (d) ( $\bar{x} \pm s$ )  
表 2. 两组方案临床症状改善情况比较(d) ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	发热时间	流涕时间	咳嗽时间
治疗组	2.2 ± 0.1	2.3 ± 0.1	2.1 ± 0.1
对照组	2.7 ± 0.1 <sup>a</sup>	2.8 ± 0.1 <sup>a</sup>	2.9 ± 0.1 <sup>a</sup>

与治疗组相比，<sup>a</sup>为  $P < 0.05$ 。

病毒、呼吸道合胞病毒有明显的灭活作用；抗菌，对革兰阳性细菌包括致病性大肠埃希菌、伤寒杆菌、肺炎双球菌、流感杆菌、金黄葡萄球菌、溶血性链球菌、变形杆菌、痢疾杆菌等细菌均有明显的杀菌和抑菌作用；清热消炎，对多种内毒素、肺炎球菌、溶血性链球菌的发热有解热作用；可抑制炎症时毛细血管通透性的增加，减少炎性渗出物的渗出量，提高中性粒细胞及巨噬细胞对细菌、病毒的吞噬能力；镇咳，舒张气管、支气管平滑肌，缓解平滑肌痉挛，抑制浆液分泌，祛痰镇咳；增强机体免疫，提高血清中溶菌酶的含量，提高血清备解素水平，增强白细胞和单核巨噬细胞的吞噬能力，提高脾内 T 细胞、B 细胞密度、促进免疫球蛋白形成<sup>[5-7]</sup>。

对上呼吸道感染的人群，可在抗病毒的基础上加用抗菌药物，如青霉素类。阿洛西林是广谱合成脲基类青霉素，对大多数致病的革兰阳性菌和革兰阴性菌均有强大的抑菌和杀菌作用，临床应用较广<sup>[8]</sup>。阿洛西林为青霉素类抗生素，是目前治疗革兰氏阴性菌感染的首选药。也有学者研究报道，阿洛西林是一种广谱、高效、安全的抗生素，可作为上呼吸道感染的治疗药物之一<sup>[9]</sup>。

本实验联合应用喜炎平注射液和阿洛西林治疗上呼吸道感染患者，治疗组的总有效率为 96%，显著高于对照组总有效率 84% ( $P < 0.05$ )。两组发热、流涕、咳嗽持续时间存在显著差异 ( $P < 0.05$ )。治疗组不良反应的发生率也低于对照组。表明喜炎平注射液联合使用抗生素对急性上呼吸道感染具有一定的安全性和有效性，且喜炎平注射液毒副作用少，值得临床推广。

## 参考文献 (References)

- [1] 王水利, 罗小峰, 赵岚等. 12 年来呼吸道感染病原菌回顾调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2006, 16(7): 828-830.
- [2] 陈灏珠. 实用内科学(11 版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 301-304.
- [3] 孙法兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京: 人民军医出版社, 1998: 169-269.
- [4] 王水利, 罗小峰, 赵岚等. 12 年来呼吸道感染病原菌回顾调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2006, 16(7): 828-830.
- [5] 余洋, 丛艳, 权晓丹等. 注射用喜炎平药效学研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 7(11): 198-200.
- [6] 陈海平. 喜炎平注射液佐治婴幼儿肺炎 100 例疗效观察[J]. 南京医科大学学报, 2007, 27(3): 280-281.
- [7] 袁晓静. 注射用喜炎平[J]. 齐鲁药事, 2006, 25(7): 445.
- [8] 王艳, 李秋元, 陈建军等. 阿洛西林钠盐的制备[J]. 中国抗生素杂志, 2006, 31(1): 49.
- [9] 王继红. 阿洛西林钠临床应用情况[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 5(13): 1571.