

复方瓜子金佐治小儿疱疹性咽峡炎 44 例疗效观察

刘小妹

(浙江省义乌市中心医院儿科 义乌 322000)

关键词: 复方瓜子金颗粒剂; 疱疹性咽峡炎; 小儿

中图分类号: R 446.11²

文献标识码: B

文章编号: 1671-4040(2003)04-0035-01

疱疹性咽峡炎是上呼吸道感染的一种特殊类型, 为儿科的常见病。该病起病急, 症状明显, 病程较长。本文采用复方瓜子金颗粒佐治小儿疱疹性咽峡炎, 取得较为满意的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择符合疱疹性咽峡炎诊断标准^[1]的 86 例患儿, 随机分成 2 组。治疗组 44 例, 其中男性 25 例, 女性 19 例; 年龄 10 个月~2 岁 22 例, ~4 岁 6 例, >4 岁 16 例。对照组 42 例, 其中男性 20 例, 女性 22 例; 年龄 10 个月~2 岁 16 例, ~4 例 18 例, >4 岁 8 例。所有病例均急性起病, 发热, 体温≥38.5℃, 咽部充血, 可见疱疹或疱疹溃破后的小溃疡。部分患儿周围血象增高 (WBC10.0~20.0×10⁹/L), 其中治疗组有 28 例, 对照组有 31 例。2 组资料性别、年龄、病情经统计学处理无显著性差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 2 组患儿均用青霉素 20~30 万 U/(kg·d) 及病毒唑 10mg/(kg·d) 常规治疗, 治疗组加服复方瓜子金颗粒剂 (江西博士达药业有限公司生产), 2 岁以下 5g/次, 1 天 3 次, >2 岁 10g/次, 1d 3 次。

1.3 疗效判定 显效: 用药 48h 内体温降至正常, 咽部充血消退, 疱疹减少或消失。有效: 体温在用药 72h 降至正常, 咽部充血有消退, 疱疹 (或溃疡面) 减少。无效: 用药 72h 以上体温未降至正常, 咽部充血仍明显, 疱疹或溃疡面未见减少。

2 结果

比较 2 组用药后体温降至正常, 咽部充血及疱疹消退的时间, 并作统计处理, 计数资料采用 χ^2 检验, 结果表明治疗组效果优于对照组 ($\chi^2=4.42, P<0.05$), 详见表 1。

3 讨论

疱疹性咽峡炎是小儿时期较为常见的上呼吸道感染, 系

柯萨奇 A 组病毒所致, 好发于夏秋季^[1]。主要发生于婴幼儿及

表 1 2 组治疗效果比较					例
组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗组	44	12	26	6	86.4
对照组	42	7	20	15	64.3
χ^2					4.42
<i>P</i>					<0.05

学龄前期的儿童。起病急, 病程较长, 咽部疱疹破溃后可形成溃疡。由于婴幼儿呼吸道免疫功能低下, 常在病毒感染后继发细菌感染。因此, 临床上常给予抗病毒及抗生素联合治疗, 但对缓解局部症状的作用欠佳, 且起效相对较慢。复方瓜子金颗粒剂恰好弥补此缺陷。复方瓜子金颗粒剂由中药瓜子金、海金沙、白花蛇舌草、大青叶、野菊花、紫花地丁组成, 具有利咽清热、散结止痛、祛痰止咳等功能, 主要用于急性咽炎、慢性咽炎急性发作及其他上呼吸道感染。根据现代药理学研究证实, 该药有明显的抑菌、抗病毒作用, 能够增强机体非特异性免疫功能, 并可增强白细胞的吞噬作用。方中的野菊花、大青叶、紫花地丁有明显的清热解毒、利咽消肿及止痛作用^[2], 对咽喉疼痛有确切的疗效。从本文资料中表明, 治疗组无论是热退时间, 还是疱疹溃疡消退时间均优于对照组, 总有效率达 86.4%。由于缩短疗程, 且该药为中药口服制剂, 因此, 在临床使用上可减少全身应用抗生素所发生的不良反应。本组病例服用该药后未发生毒副作用。由于口感好, 小儿乐于接受, 值得临床推广使用。

参考文献

[1]王慕 . 儿科学[M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001.274
[2]郭国华. 临床中药辞典[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1994.40,476

(收稿日期: 2003 - 05 - 30)

~2 岁婴幼儿中的发病率较高。腹泻病是造成小儿营养不良、生长发育障碍及死亡的主要原因之一。其主要病因为病毒感染, 资料报道, 70%~80% 由轮状病毒感染引起。主要病理变化, 轮状病毒侵犯小肠粘膜, 使肠壁绒毛缩短, 绒毛细胞破坏, 致使肠壁吸收水和电解质功能发生障碍, 同时双糖活性降低, 其中乳糖酶亦受影响, 食物中的碳水化合物不能被分解吸收而在肠腔内形成高渗物质, 结果出现水样腹泻, 而发生水和电解质代谢紊乱, 产生一系列的中毒症状。中医学认为属脾胃虚寒, 运化失司, 水谷杂下, 饮食停滞所致。适贝高由太子参、北沙参、茯苓、山药、山楂 (炒)、陈皮、白芍 (炒)、白扁豆 (炒)、麦冬、葛根 (煨) 等制成, 具有健脾益气, 生津开胃功能, 从根本上改善小儿消化功能失调, 增强机体免疫力。必奇是由双四面体氧化硅、单八面体氧化铝组成的多层结构, 其特殊结构具有相当大的表面积, 对病毒、细菌及其毒

素等攻击因子具有强大的吸附作用, 并使其失去致病能力, 并能覆盖消化道, 与粘液蛋白结合, 从质和量两个方面增强粘液屏障, 具有恢复上皮组织和止血作用, 必奇保护损伤的肠粘膜, 减少粘膜溶解和粘膜破坏而发挥疗效。

适贝高、必奇联合应用, 无论在显效率、总有效率及止泻时间, 均明显优于单用必奇治疗的对照组, 且未出现任何毒副作用, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 李毅. 儿科疾病诊断标准 [M]. 北京: 科学技术出版社, 2001.132
[2] 全国腹泻病防治医学研讨会组织委员会. 腹泻病疗效判断标准的补充建议[J]. 中国实用儿科杂志, 1998, 3(6): 384

(收稿日期: 2003 - 05 - 06)