

柴葛退热方治疗小儿急性上呼吸道感染 59 例

郝永敏

(山东省济宁市市中区妇幼保健院 济宁 272025)

关键词 小儿,急性上呼吸道感染,柴葛退热方

中图分类号 R 725.6

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)02-0052-01

笔者自拟柴葛退热方治疗小儿急性上呼吸道感染 59 例,并设西药治疗对照组进行对比观察。报告如下:

1 临床资料

全部病例均为本院门诊患者,并以发热为主症。115 例病人随机分为治疗组和对照组。治疗组 59 例中,男 31 例,女 28 例;年龄 7 个月~8 岁,平均年龄 2 岁 6 个月。对照组 56 例中,男 29 例,女 27 例;年龄 6.5 个月~7.8 岁,平均年龄 2 岁 5 个月。2 组资料经统计学处理, $P>0.05$,具有可比性。所有病例均符合《儿科学》^[1]急性上呼吸道感染诊断标准。

2 治疗方法

2.1 治疗组 用自拟柴葛退热方,基本方为:柴胡 9g,葛根 9g,紫苏 9g,浮萍 9g,薄荷 9g(后下),黄芩 9g,板蓝根 15g,桔梗 6g,炙甘草 5g。大便干加炒莱菔子,纳少加焦山楂、鸡内金,咳嗽明显加前胡。水煎服,每日 1 剂。婴幼儿可不拘次数而少量频服,高热者配合使用物理降温。

2.2 对照组 西药常规对症治疗。2 组均治疗 3d 观察疗效。

3 疗效观察

治疗组治愈(体温降至正常,且持续无反复,伴随症状消失)22 例,好转(体温降至正常,且持续无反复,伴随症状减轻)36 例,无效 1 例,总有效率 98.3%;对照组分别为 18、29、9 例,83.1%。 $P<0.05$,前者有优势。治疗组第 1 天体温正常 42 例,第 2 天 15 例,第 3 天 1 例;对照组分别为 16、19、12 例。治疗组治疗时间明显短于对照组, $P<0.01$ 。

4 病案举例

秦某,男,9 个月,2002 年 4 月 23 日初诊。发热 1d,T 38.6℃。曾服“恬倩”热退,2h 后体温又上升,如此反复 3 次。

伴流清涕、鼻塞、喷嚏、干咳,舌质红、苔薄白,指纹紫滞达气关。体检:T38.7℃,咽部充血,扁桃体不大,双肺呼吸音略粗,WBC 5.0伊0/L。诊断:小儿急性上呼吸道感染。治拟解肌清热法。处方:柴胡 9g,葛根 9g,紫苏 9g,浮萍 9g,薄荷 9g(后下),黄芩 6g,板蓝根 15g,桔梗 6g,炙甘草 5g。水煎服,每日 1 剂,少量频服。服药 1 剂后热退,再进 1 剂,其他症状亦全部消失。

5 讨论

小儿急性上呼吸道感染是小儿最常见的疾病,其中病毒所致者占 90%以上,属中医感冒范畴。该病症状以发热为重。小儿肺气未充,卫外不固,寒暖不能自调,故易外感风邪。由于小儿“阳常有余,阴常不足”,风挟寒热之邪由肌表袭肺,肺失宣降,外邪郁于肌腠而化热。方中柴胡、葛根解肌清热为主药,紫苏、浮萍、薄荷祛风解表退热,板蓝根、黄芩解毒清热,桔梗宣肺止咳,炙甘草调和诸药。全方使风去、毒解、热清,故收效显著。据现代药理研究,柴胡、葛根、薄荷均有较强的解热作用^[2]。

从治疗结果看,治疗组有效率 98.3%,对照组有效率 83.1%,2 组比较有显著差异($P<0.05$)。治疗组体温持续正常所需的时间明显短于对照组,提示中药治疗小儿急性上呼吸道感染效果快而稳定。

参考文献

[1]王慕逖.儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2000. 274

[2]周凤梧.实用中药学[M].济南:山东科学技术出版社,1981. 115

(收稿日期:2003 - 12 - 18)

利巴韦林注射液致低血 K⁺ 症 1 例

唐绍宏

(武警湖南总队湘西自治州支队卫生队 吉首 416000)

关键词 利巴韦林 低血 K⁺ 症

中图分类号 R 589.4

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)02-0052-01

周某某,男,汉族,34 岁,体健,无药物过敏史及遗传病史。2003 年 4~10 月,曾 3 次患“上感”要求输液,每次均使用氨苄青霉素 4.0g 加利巴韦林 0.4g、生理盐水 250mL 静滴,均出现低钾性全身麻痹,补充 10%KCl 20mL 后即行缓解。

讨论:利巴韦林作为抗病毒药物在临床上广泛

使用,笔者曾遇到因利巴韦林致皮肤粘膜过敏 1 例,但致低血 K⁺ 症尚属首例。其导致血钾骤降的原因,可能是因利巴韦林可影响胰腺功能和在红细胞中的蓄积影响 Na⁺-K⁺ 泵的作用。鉴此,在临床上使用时要多加注意。

(收稿日期:2004 - 01 - 16)