

鱼腥草注射液治疗急性呼吸道感染疗效观察

陈章生 兰智慧 王丽华

(江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词 急性呼吸道感染 ; 中医药疗法 ; 鱼腥草注射液 ; 疗效观察

中图分类号 R 562

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)06- 0060-01

急性呼吸道感染是临床上常见的疾病,我们在过去的临床实践中发现,采用鱼腥草注射液治疗急性呼吸道感染,具有良好的疗效。现总结如下:

1 临床资料

全部病例均来自 2002 年 9 月~2004 年 5 月我院门诊病人,均符合急性上呼吸道感染或急性气管 - 支气管炎诊断标准(全国高等医药院校 7 年制内科学规划教材)。并且中医辨证属风热证,病程在 3d 以内,年龄在 18 岁~65 岁之间。随机分为治疗组和对照组各 30 例,其中治疗组男性 13 例,女性 17 例;平均年龄(40.07依3.24)岁;发热 13 例,咽痛 23 例,咳嗽 25 例。对照组男性 15 例,女性 15 例;平均年龄(39.47依2.44)岁;发热 15 例,咽痛 22 例,咳嗽 22 例。经 t 检验及 x² 检验,2 组病例在年龄、性别、病情方面无显著性差异(P>0.05)。

2 方法

治疗组予鱼腥草注射液(江西余江制药厂生产,规格 10mL/ 支,国药准字 LY36020637) 50mL 加入 5%葡萄糖注射液 200mL,静脉点滴,日 1 次。对照组予银翘散汤剂(金银花 15g、连翘 15g、牛蒡子 10g、芦根 20g、桔梗 10g、竹叶 15g、荆芥穗 6g、淡豆豉 6g、生甘草 6g),日 1 剂,煎汁 300mL,分 2 次服。疗程为 3~7d。体温 >39益者,给予柴胡注射液 2mL 肌注。观察总体疗效及发热、咽痛、咳嗽症状消失时间。统计学方法: t 检验及 x² 检验。

3 结果

疗效判定标准参照《中药新药临床研究指导原则》。治愈:体温恢复正常,临床症状与体征全部消失;好转:体温恢复正常,临床症状与体征部分消失;无效:临床症状与体征均无明显改善。治疗组治愈 21 例,好转 7 例,无效 2 例;对照组

治愈 10 例,好转 17 例,无效 3 例。经 x² 检验,2 组疗效有显著性差异(P<0.05)。2 组主要症状平均消失时间比较,见表 1。

表 1 2 组主要症状消失时间(依) d

组别	发热	咽痛	咳嗽
治疗组	1.54依0.66*	2.36依.05*	3.25依.42*
对照组	2.87依0.99	3.38依.24	5.00依.16

注: * 经 t 检验,与对照组比较有显著性差异(P<0.05)。

4 讨论

急性呼吸道感染属于中医学的感冒、咳嗽等范畴,其风热证患者病因多为风挟热邪侵犯肺卫所致,以身热、咽痛、咳嗽、汗出、口渴、苔黄、脉浮数为主要表现。鱼腥草具有清热、解毒、利湿作用。鱼腥草针剂是以鲜鱼腥草为原料提取,其主要活性成分为癸酰乙醛、甲基正壬基酮、月桂烯、月桂醛等;体外试验证明鱼腥草注射液对呼吸道合胞病毒、甲型流感病毒、腺病毒等多种常见呼吸道病毒有灭活作用,对金黄色葡萄球菌有显著抑制作用,对肺炎链球菌、甲型链球菌、流感杆菌、卡他球菌等均有一定程度的抑制^[1]。急性呼吸道感染多由病毒、细菌侵袭所导致,临床不少医师习惯用抗生素治疗。在我们的观察中,鱼腥草注射液能有效改善急性呼吸道感染风热证患者的发热、咽痛、咳嗽症状,与其具有抗病毒、抗菌、镇咳的药理作用相符合,并且在运用过程中未发现明显的不良反应,用药方便,疗程短,可在一定程度上取代抗生素的使用,减少耐药性的发生,值得临床推广运用。

参考文献

[1]李霖,鲜树平.鱼腥草联合阿昔洛韦治疗单纯性疱疹病毒性角膜炎临床观察[J].实用中西医结合临床,2004,4(4):59

(收稿日期: 2004 -06-23)

4 μ g/mL)、清除半衰期 15~30min^[3]。Behrens-Baumann 等人^[4] 1990 年首次使用氟康唑滴眼治疗实验性白色念珠菌性角膜溃疡,结果表明氟康唑优于二性霉素 B。总之,纳他霉素联合氟康唑具有抗真菌谱广、毒性低、疗效好的优点,局部用药治疗真菌性角膜溃疡是完全可行的。

本组病例治疗均以纳他霉素联合氟康唑局部给药为主,取得了良好效果,治愈 20 例,好转 5 例,有效率达 92.59%。通过给予那它欣加 0.2%氟康唑频繁滴眼及球结膜下注射,保持了局部较高的药物浓度,从而有效抑制真菌,同时合并其他辅助治疗,促进角膜溃疡加速愈合。经过临床观察,局部

应用纳他霉素联合氟康唑治疗真菌性角膜溃疡具有疗效好、副作用小、简便易行的优点。

参考文献

[1]李凤鸣.眼科全书[M].北京:人民卫生出版社,1996.1 337~1 338
[2]虞瑞尧.纳他霉素的药理与临床[J].新药与临床,1992,11(3):251
[3]陈祖基.霉菌性角膜溃疡治疗综述[J].国外医学眼科学分册,1994,18(4):257
[4]Behrens-Baumann Bernd W,Klinge B,RuChe R.Br J Ophthmal, 1990,74: 40

(收稿日期: 2004 -04-02)