

炎琥宁与头孢拉定联合治疗小儿支气管肺炎疗效观察

肖清云 简敏 刘大香
(江西省新余市妇幼保健院 新余 338025)

摘要:目的:观察炎琥宁与头孢拉定联合治疗小儿支气管肺炎的疗效。方法:选择小儿支气管肺炎患儿 100 例,随机分为治疗组 50 例和对照组 50 例,治疗组以炎琥宁与头孢拉定联合治疗;对照组单以头孢拉定治疗。2 组均以临床症状的缓解及单位时间病情的缓解率判断疗效。结果:2 组止咳、平喘、退热、肺部罗音消失,胸部 X 光片恢复正常所需的时间具有显著性差异($P<0.05$),治疗组总有效率 96%,明显高于对照组的 82%($P<0.05$)。结论:炎琥宁与头孢拉定联合使用治疗小儿支气管肺炎疗效明显优于单纯使用头孢拉定治疗,炎琥宁与头孢拉定联合使用可降低耐药性的发生,增强疗效。

关键词:支气管肺炎;儿童;中西医结合疗法;炎琥宁;头孢拉定;必嗽平

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)06- 0030-02

小儿支气管肺炎是小儿常见病、多发病,严重危害小儿的身体健康,严重者危及生命。为提高支气管肺炎的治愈率,笔者于 2003 年 1 月~2004 年 12 月在我院急诊科使用炎琥宁与头孢拉定联合治疗小儿支气管肺炎 50 例,并以单纯使用头孢拉定 50 例进行临床疗效对比观察,取得了满意的疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本文病例均符合 1993 年全国小儿呼吸道疾

病学术会议制定的肺炎诊断标准。全部病例系我院急诊科患儿共计 100 例,随机分为 2 组,治疗组 50 例,其中男 28 例,女 22 例;1 岁以内 18 例,1~3 岁 26 例,3~7 岁 6 例;病程 2~7d,平均 4.5d。对照组 50 例,其中男 27 例,女 23 例;1 岁以内 19 例,1~3 岁 27 例,3~7 岁 4 例;病程 2~7d,平均 4.3d。主要症状及体征等观察指标见表 1。

1.2 治疗方法 对照组:以石药集团中诺药业有限公司生产的注射用头孢拉定 50~100mg/(kg•d),分 3~4 次静脉滴注,必

2 讨论

EBV 是英国病毒学家 Epstein、Barr 等人于 1964 年从非洲儿童恶性淋巴瘤的细胞培养发现,它是 DNA 病毒,属疱疹病毒科 γ 亚科,它广泛存在于全世界。EBV 可在全球各人种中引起广泛感染,近年来 EBV 越来越受到人们的关注,这不仅因为它对人类的普遍感染 IM 的病因,更重要的是它与越来越多的恶性肿瘤发生有关。它也是某些癌症的致癌因素之一。像人类感染其它疱疹病毒一样,一旦感染 EBV 后,人类可终生带毒。以前认为,EBV 只感染 B 淋巴细胞,现已明确 EBV 还可感染 T 细胞、NK 细胞、单核细胞、上皮细胞及内皮细胞等多种细胞。少数 EBV 感染可发展为慢性活动性 EBV 感染(CAEBV),本症属预后不良的全身性感染,患本病后约半数患儿于 4~5 年死亡,其中因脏器功能不全而死亡的病例约占半数^[1]。EBV 感染是小儿长期发热、肝脾肿大的病因之一,大部分为散发病例。IM 为 EBV 感染,具有典型临床表现,发热,大部分病人肝脾肿大、扁桃体红肿可有渗出物,血 WBC 及分类淋巴细胞均升高,血象改变具有诊断意义的是异型淋巴细胞增多,异型淋巴 $>10\%$,结合临床即可作出诊断。其它病毒性感染也可出现异型淋巴细胞,但其百分比远远低于 10%(一般低于 5%)^[2]。从本组病例中看出,可有 WBC 总数正常的 IM,临床应引以免误诊。IM 外的 EBV 感染,其外周血无 IM 典型的改变,并可干扰肥达反应,临床诊断较困难;易被误诊为细菌感染,临床应引起重视。嗜异性凝集试验、EBVCA-IgA、FQ-PCREBV DNA 检查可作为 EBV 感染诊断的实验室重要依据。嗜异性凝集试验有时在第 3 周后才有意义,故 1~2 次阴性结果不能除外本病。多聚酶链反应(PCR)于 1985 年问世,其原理类似于 DNA 天然复制过程,PCR 技术可用于检测 DNA,也可用于检测 RNA,已用于

HIV、CW、HEV、EBV 等诊断,具有快速、灵敏、特异性高等优点^[3]。PCR 法可检出 B 细胞内的 EBV DNA 基因,采用 PCR 进行 EBV DNA 的检测时,发现患儿血清中含有高浓度 EBV DNA,提示存在病毒血症。PCR 检测的结果也应结合临床和其它有关资料。如果采集标本的部位和种类合适,检出某种病毒的核酸即可诊断该病毒感染,并可认为有一定的传染性^[4]。PCR 法可作为检测 EBV 感染的重要实验室检测方法。

目前为止的儿科学、传染病学等教科书认为,IM 无特殊治疗,主要为对症治疗。抗生素对 EVB 感染无效, α -Ib 干扰素是采用中国健康人白细胞来源的干扰素基因克隆利表达的基因工程药物,具有抗病毒作用及抗肿瘤活性,且可促进 B 细胞分化,增强杀伤细胞和 NK 细胞的活性,有助于恢复患儿的免疫功能,可阻断病毒颗粒的复制,清除 EBV 及 EBV 感染细 病毒感染的恢复,有较好的抗病毒作用。本组病例确诊 EBV 感染后,选用 α -Ib 干扰素治疗后,临床疗效满意,未见明显的副作用。除 1 例治疗无效外,其余 127 例全部治愈出院。以往认为干扰素治疗 EBV 感染及 IM 疗效不肯定的原因可能与剂量太小、制剂不纯有关。笔者认为: α -Ib 干扰素可作为 EBV 感染的有效治疗用药。

参考文献

[1]胡亚美,江载芳.褚福棠实用儿科学(上册)[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2002.720~724,821~827

[2]田庚善,贾辅忠.临床感染病学[M].南京:江苏科技技术出版社,1998.232~234

[3]彭文伟.现代感染性疾病与传染病学(上册)[M].北京:科学出版社,2000.17~25

(收稿日期:2005-05-08)

高龄老人髌部骨折的手术治疗体会

章峰 俞捷 贾文义 马春雨 胡顺琴
(浙江省杭州市余杭区中医院 杭州 311106)

关键词:髌部骨折;高龄老人;手术疗法;股骨颈骨折;粗隆间骨折

中图分类号:R 683.42

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)06- 0031-02

随着社会的老年化,骨质疏松的高龄患者逐渐增加,80 岁以上的高龄老人轻微的外伤就可适成髌部骨折。非手术治疗引起较多的并发症,病死率较高,国内外一致公认采用手术治疗可降低病死率及致残率^[1]。有效处理髌部骨折,对减少并发症的产生,提高骨折患者生活质量有着积极的意义。我院对 1999 年~2004 年 5 月 80 岁以上高龄老人髌部骨折行手术治疗,取得满意的效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 30 例,男 11 例,女 19 例;年龄 80~91 岁,平均 84.6 岁;致伤原因,行走跌伤 23 例,机动车撞伤 3 例,非机动车撞伤 4 例。30 例骨折中,股骨颈骨折 13 例,股骨粗隆间骨折 17 例;股骨颈骨折按 Garden 分型,Ⅰ型 1 例,Ⅱ型 3 例,Ⅲ型 5 例,Ⅳ型 3 例。股骨粗隆间骨折分 2 类,顺粗隆间骨折 14 例,按 Eran 方法分类,Ⅰ型 2 例,Ⅱ型 2 例,Ⅲ型 7 例,Ⅳ型 3 例;逆粗隆间骨折 3 例。

1.2 伤前并存病 骨折前有 28 例并存其他脏器疾病,其中心血管疾病 21 例,呼吸系统疾病 17 例,肾功能不全 5 例,肝功能不全 3 例,糖尿病 10 例,老年性痴呆 2 例,同时并存在两种以上疾病的 19 例,3 种以上疾病 8 例。

嗽平祛痰,有喘憋的予以吸氧及解痉剂,5d 为 1 个疗程。治疗组:在与对照组同样方法使用头孢拉啶的基础上加上用成都天台山制药有限公司生产的注射用炎琥宁 5~10mg/(kg·d)加入 5%葡萄糖液分 1~2 次静脉滴注,5d 为 1 个疗程。

表 1 2 组一般情况比较							例	
	发热	咳嗽	气促	肺部罗音	胸片		WBC/10 ⁹ ·L ⁻¹	
					片状阴影	肺纹理增多	>10.0	<10.0
治疗组	39	48	49	48	45	5	29	21
对照组	40	47	48	49	43	7	28	22

注:治疗组与对照组在性别、年龄、病情分布上经统计学处理无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.3 疗效判定 痊愈:经治疗 5d 内体温恢复正常,自觉症状和临床体征消失或基本消失,胸片检查正常或基本正常。好转:5d 内体温有所下降,自觉症状和临床体征有所改善,胸片检查好转或临床出现并发症。

2 治疗结果

见表 2,表 3。

表 2 2 组疗效比较					例	
	n	痊愈	好转	无效	总有效率	
治疗组	50	34	14	2	96	
对照组	50	23	18	9	82	

注: $\chi^2=6.18,0.05>P<0.01$,治疗组总有效率明显高于对照组。

1.3 手术方法 30 例中,采用连续硬膜外麻醉的 26 例,全麻 4 例。13 例股骨颈骨折中,3 枚空心加压螺钉固定 2 例,人工股骨头置换术 9 例,人工全髋关节置换术 2 例。17 例粗隆间骨折中,体外穿针支架外固定 1 例,Gamma 钉固定 2 例,DHS 固定 14 例。

2 结果

本组病例平均住院 22d (6~38d)。术后出现并发症 7 例(23%),有 2 种并发症 3 例;其中肺部症状 3 例,脑症状 1 例,心脏症状 2 例,消化系统症状 2 例,泌尿系统症状 1 例,深静脉血栓形成 1 例,死亡 1 例,直接死因为呼吸功能衰竭。出院的 29 例中 25 例获得随访,随访时间 4~46 个月,平均 23 个月。按 Harris 评分标准,优 9 例,良 12 例,可 3 例,差 1 例,优良率为 84.0%。股骨颈骨折 11 例,优 4 例,良 5 例,可 2 例,差 0 例;股骨粗隆间骨折 14 例,优 5 例,良 7 例,可 1 例,差 1 例。术后 1 年内死亡 2 例,死于心肺疾病 1 例,脑血管疾病 1 例。

3 讨论

髌部骨折是老年人较常见的部位骨折,特别是高龄患者由于生理机能衰退,往往身体比较衰弱,很多都并有多种疾

表 3 2 组主要观察指标比较($\bar{X}\pm S$)						d	
n	退热	止咳	止喘	罗音消失	胸片正常		
治疗组 50	1.88±1.03	3.85±1.58	2.89±1.36	3.79±1.68	5.68±2.02		
对照组 50	2.99±1.84	4.96±1.86	3.78±1.77	4.58±1.88	6.75±2.03		

注:2 组在主要观察指标比较具有显著性差异($P<0.05$)。

3 讨论

支气管炎是由细菌、病毒、支原体等感染引起的疾病,其中急性病毒性下呼吸道感染的小儿常常合并细菌感染^[1],但临床常单纯使用抗生素治疗,容易出现耐药性,而使疗效不满意。注射用炎琥宁冻干粉针是将传统中药穿心莲采用现代的制剂工艺,经过合成后制成具高度生物、化学活性的给药途径直接、药理作用更强的同时有着明确的化学单体的制剂,稳定性好,无西药抗生素的耐药性。主要成份是穿心莲内酯钾钠盐,能抑制炎症早期毛细血管通透性,抑制渗出和水肿,能特异性兴奋垂体——肾上腺皮质功能,促进 ACTH 释放,增强垂体前叶中 ACTH 的生物合成,提高机体自身的抗炎抗病毒功能。大量临床研究表明,炎琥宁用于急性呼吸道感染的治疗是有明显的抗病毒、抗菌的双重功效,与同等药物相比,具有副作用小、无耐药现象、制剂稳定、疗效可靠等优势。

参考文献

[1]中华儿科杂志编辑委员会.小儿重症肺炎及其合并症的诊断和治疗[J].中华儿科杂志,1997,35(8):439

(收稿日期:2005-06-06)