

# 鱼金针治疗小儿急性上呼吸道感染疗效观察

邹小卫

(浙江省舟山市人民医院 舟山 316000)

关键词:急性上呼吸道感染;儿童;中西医结合疗法;鱼金针;病毒唑;先锋霉素

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2006)01-0082-02

笔者 2004 年 9 月~2005 年 5 月采用鱼金针治疗小儿上呼吸道感染,取得较好疗效。现报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 300 例患儿均为本院儿科门诊患儿,随机分为 2 组。治疗组 150 例,男性 81 例,女性 69 例;年龄 6 个月~15 岁,平均 6 岁 10 个月;体温 38~40℃ 135 例,≥40℃ 15 例;咽充血 140 例,扁桃体肿大 90 例,扁桃体化脓 18 例,并发热性惊厥 6 例;血白细胞小于 4000/mm<sup>3</sup> 8 例,4000~10000/mm<sup>3</sup> 120 例,大于 10000/mm<sup>3</sup> 22 例。对照组 150 例,男性 85 例,女性 65 例;年龄 6 个月~14 岁 11 个月,平均 6 岁 11 个月;体温 38~40℃ 133 例,≥40℃ 17 例;咽充血 141 例,扁桃体肿大 91 例,扁桃体化脓 19 例,并发热性惊厥 5 例;血白细胞小

于 4 000/mm<sup>3</sup> 9 例,4 000~10 000/mm<sup>3</sup> 122 例,大于 10 000/mm<sup>3</sup> 19 例。所有患儿均经 X 线摄片未发现异常,2 组具有可比性(P>0.05)。

1.2 诊断标准 参照《实用儿科诊疗规范》相关诊断标准<sup>[1]</sup>,300 例患儿均表现为起病急,发热,伴有鼻塞、流涕、咳嗽、咽痛、呕吐、头痛、惊厥、精神萎靡、食欲不振、睡眠不安、咽部充血、扁桃体肿大,肺部听诊呼吸音正常。

1.3 治疗方法 2 组患儿均常规给予抗病毒药物病毒唑 10~15mg/(kg·d),抗菌药物先锋霉素 V50~100mg/(kg·d)或阿奇霉素[8~10mg/(kg·d),对先锋霉素过敏者],加入 5%葡萄糖注射液 100~250mL 中静滴。治疗组另外加用鱼金针(西安黄河制药有限公司生产)0.4~0.8mL/kg (2mL/支)加入 5%葡萄

病人而非群体为研究对象;(2)临床医生应该不断充实和更新知识,才能接受医学模式转变的挑战;(3)临床医生不仅仅是阅读医学文献,还必须学会如何追踪和鉴别医学文献价值;(4)应创办一种实用的新杂志,根据临床实践过的有效信息,筛选出与临床医学有关的内容直接得出结论;(5)实践循证医学将提高医生的权威,因为这种权威是来自知识。二十世纪 90 年代中期以来,EBM 在发达国家中得到了高度重视和日益普遍的应用,国际著名医学期刊如 JAMA、NEJM、The Lancet、Ann Int Med 等期刊上都相继发表 EBM 的述评与专论<sup>[2]</sup>。因此,加强循证医学英语继续教育的紧迫性是直接对学习国际循证医学先进经验以及改进我省落后的医疗技术方法学研究起着关键性的指导作用。

4.2 实用性 EBM 英语继续教育模式将直接作用于:提高我省各级医院的临床医生的循证医学英语运用能力;促进循证医学世界 EBM Cochrane 协作网;学习国际循证医学先进经验:如,系统收集临床疾病治疗效果的信息,对临床医学各领域开展的随机对照试验进行全面、系统、定量的综合分析和评价;为制订医疗、科研及医疗卫生决策机构提供科学依据;使直接与国际医学研究接轨成为必然。

4.3 现实性 继续医学教育是对从事医药卫生的业务工作者来说,也许是终生的一件事。但众所周知,循证医学是国外引进的既管理、方法、手段为一体的新的医学体系,要想了解循证医学,学会、用好循证医学的管理、方法、手段,没有较好的医学英语基础几乎是不可能的。

4.4 形成继续医学英语教育新理念 将循证医学研究模式有机地和医学英语教学模式结合在一起,从而培养临床医务人员在国际医学专业领域里分析、处理问题的能力<sup>[3]</sup>。同时将循证医学研究的理念运用在医学英语继续教育的思想观念上,对教学问题的考虑和处理的观念上,起着重要的启迪和

导向作用。

4.5 提升继续医学英语教育学术水平 循证医学英语教育是一个系统的、循序渐进的过程,不能流于偶然的、无目的接触。循证医学英语的教学对教师、对学员,都是一种学术上高标准、业务上高要求、水平上创新高的挑战,将极大地提高我省医学专业整体水平的定位,使我省医学教育水平和国际上的医学教育水平拉近了距离,对我省的医疗学术水平的提高起到了重要的导向作用<sup>[4]</sup>。

4.6 树立新型继续医学英语教学观 将继续医学英语教学既看作手段又视为目的的新型外语教学观。它要求我们重新审视临床医学教学与医学英语教学的关系,把对专业知识导入的本体论认识及时转化为实践层次的导入实施,并在方法论层次上探讨和掌握这种教学模式的策略和技巧。专业知识的英文导入是渐进的、关联的、自然的、启发式的,而不是集中的、孤立的、注入的、说教式的。因此,这无疑极具挑战性的教学探讨。同时还要求授课教师将二者有机地结合起来,这对继续医学英语教学水平的提高起到了重要的导向作用。

## 5 结语

将循证医学教育与继续医学英语教育有机地结合起来,是一项新的教学研究。因此,改革传统的继续医学教育模式,探索新的、优化高效、和国际接轨的循证医学教育模式,是当务之急的一项重要科研任务和课题。

### 参考文献

[1] 甘平. 国外的继续医学教育[J]. 中国基层医学,1997,3(4): 170~171  
[2] 陈群平. 国外继续医学教育与评估 [J]. 解放军医院管理杂志, 2002,9(5): 459~461  
[3] 潘金云. 英国继续医学教育中的 CRISISS 模式[J]. 国外医学·医学教育分册,2001,3(22): 5~7  
[4] 陈仁英. 中医学相关国外医学英语核心期刊初探[J]. 上海中医药杂志,2000,35(6): 44~45

(收稿日期: 2005-10-14)

# 中西医结合治疗复发性口疮

王政江

(云南省祥云县中医院 祥云 672100)

关键词:复发性口疮;中西医结合疗法;辨证论治;中药煎剂;西咪替丁;VitB<sub>2</sub>

中图分类号:R781.5

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2006)01-0083-01

口糜即复发性口疮,发病原因较多,目前尚无统一看法。但祖国医学认为人体是一个统一的有机体,而口腔器官是整个机体的组成部分,是消化道的门户。它同各脏腑联系密切,各经络也在口腔循行交会。因而中医药治疗本病有一定疗效。现用中医辨证论治配合西咪替丁片、维生素 B<sub>2</sub> 片治疗复发性口疮 86 例,临床疗效显著。报告如下:

## 1 发病机理

五脏六腑它们是化生精、气、血、津液,促进新陈代谢,维持生命的重要器官。口腔与脏腑的联系,有“脾开窍于唇”、“胃开窍于口”、“心开窍于舌”、“舌为心之苗”、“脾开窍于口”、“两颊属肝胆、大肠”等论述。《素问·至真要大论》说:“诸湿肿满、皆属于脾。”因此说明一些水肿性或渗出性的复发性口疮与脾有关。中医认为口糜是由于脾胃积热上攻口舌,心火上炎或外感风热之邪而致病。正如《普济方》所说:“膀胱移热于小肠,上为口糜,大抵心胃壅热,则必熏蒸于上。”

## 2 用药方法

中药处方:生地、黄柏、黄连、黄芪、白及、金银花、当归、赤芍、丹皮为基础方,结合中医辨证调整用药剂量进行加减,煎服,每日 3 次,每次 100mL,服药时要禁忌辛、燥、酸、辣食物,保持口腔卫生。同时用西咪替丁片、维生素 B<sub>2</sub> 片研末外涂于口腔溃疡处,每日 5 次以上。

辨证分型:心火上炎:口腔黏膜局部红赤,灼热疼痛,口干,纳差,尿黄,舌尖红,脉数。治宜清心泻火。用本方加竹叶、灯芯草、甘草。脾胃湿热:口糜绵绵作痛,胸痞腹胀,便秘不爽,舌淡、苔薄黄腻,脉濡数。治宜泻火解毒,健脾利湿。用本方加白术、白豆蔻、滑石粉、茯苓。阴虚火旺:口糜溃烂,周围黏膜赤红,咽干喉痛,日轻夜重,疼痛反复发作,心烦不寐,手

足心热,舌红少苔,脉细数。治宜滋阴泻火,清热解毒。用本方加知母、桔梗。

## 3 疗效结果

患者 86 例,男 38 例,女 48 例;最大年龄 70 岁,最小年龄 16 岁。疗效:自觉症状消除 84 例,其中治疗 4d 54 例,6d 21 例,7~10d 9 例;无效 2 例;总有效率 97.7%。

## 4 体会

口糜、复发性口疮在临床上属常见病,易复发而影响食欲,进食时疼痛难忍,甚者拒食,烦躁不安,夜间失眠,影响工作学习。中医学认为口糜与五脏功能密切相关。心肾之火上炎,肠胃积热上蒸或外感风热均可引起口糜。又因患者素体热盛,过食辛辣燥热食品,热病伤阴或久病久泻、机体津液亏耗,虚火上炎,热灼口舌而致口糜。中医治疗此病方法甚多,不仅有内服汤药,外用妙方,其疗效各有差异。我们的原则主要协调和平衡机体各系统的功能,统而治之,以达到迅速消除病痛的目的。治宜清心泻火,滋阴清热,健脾利湿,活血化瘀,解毒生肌。方中黄连、黄柏、金银花能除口腔邪毒,又能清胃火热,使寒而不恋邪,苦而不伤胃。现代药物研究认为金银花能抑制炎症渗出,又能抑制炎症增生;黄柏、黄连具有较强的广谱抗菌作用,对多种致病性细菌具有抑制作用;生地、丹皮清热凉血;当归补血活血;赤芍凉血祛瘀;白及疗疮生肌;黄芪补气生肌,能增强肌体免疫功能,促进溃疡愈合;如此配合,力强功专,相得益彰。西咪替丁为组织胺 H<sub>2</sub> 受体阻滞药,临床用于上消化道溃疡;维生素 B<sub>2</sub> 片可促使黏膜修复愈合;共同研末外用,可缩短溃疡时间而治愈。

(收稿日期:2005-10-14)

糖注射液 100~250mL 中静滴,每日 1 次,3~7d 为 1 个疗程。

## 2 疗效观察

2.1 疗效标准 治愈:体温恢复正常,症状和病理体征消失,异常之理化检查结果恢复正常;显效:体温下降接近正常,症状和病理体征大部分消失,异常之理化检查结果接近正常;有效:体温下降,但有反复,症状和病理体征部分消失,异常之理化检查结果有所改善;无效:发热不退,症状无明显改善或加剧,病理体征无明显改善,异常之理化检查结果无改善。

2.2 治疗结果 2 组临床治疗结果见表 1。

表 1 2 组治疗结果比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	150	50(33.3)	80(53.3)	18(12.0)	2(1.3)	98.7
对照组	150	40(26.7)	65(43.3)	35(23.3)	10(6.7)	93.3

注:治疗组痊愈+显效占 86.7%,对照组痊愈+显效占 70.0%,经  $\chi^2$  检验,2 组显效率有非常显著差异( $P < 0.01$ )。

## 3 讨论

急性上呼吸道感染简称“上感”,俗称“感冒”,是小儿最

常见的疾病,主要侵犯鼻、鼻咽部和咽部,以病毒(流感病毒、副流感病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒)感染者多见,约占原发感染的 90%,细菌感染占 10%左右,其中部分为病毒感染基础上继发细菌感染。因门诊就诊时间短,条件所限,未能做相关病原体检查,只能依据临床表现、血常规变化而予治疗。鱼金针是由中药金银花、鱼腥草提取物制成的针剂,含有癸酰乙醛、甲基正壬酮、月桂醛、芳樟醇、香叶醇、松油醇等成份。实验研究表明其具有抗细菌、抗病毒、抗炎、利尿、提高免疫作用。本组临床实践表明,对小儿急性上呼吸道感染患者在常规治疗上加用鱼金针治疗,用药方便,效果显著,退热迅速,且热退后不易复发。本组病例未发现明显不良反应,值得临床推广。

## 参考文献

[1]陈吉庆.吴升华.实用儿科诊疗规范[M].南京:江苏科学技术出版社,2002.174-176

(收稿日期:2005-07-03)