

苦参素治疗流行性腮腺炎并睾丸炎临床疗效观察

柏圣还

(江苏省大丰市人民医院 大丰 224100)

关键词: 流行性腮腺炎; 睾丸炎; 苦参素

中图分类号: R 512.1

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)02-0055-02

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,腮腺炎病毒除侵犯腮腺外,尚能引起睾丸炎。2005 年 4 月~2008 年 5 月本科应用苦参素治疗流行性腮腺炎合并睾丸炎 60 例,与采用常规治疗的 62 例比较,疗效满意。现总结如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 122 例患者均为本院 2005 年 4 月~2008 年 5 月住院病例,均符合第 6 版《传染病学》的流行性腮腺炎诊断标准^[1]。治疗组 60 例,年龄 14~38 岁,平均 25.4 岁;对照组 62 例,年龄 14~37 岁,平均 26.1 岁。全部病例均有腮腺肿大、发热、睾丸肿大、血及尿淀粉酶增高。两组在年龄、病程、病情、体征、实验室检查等方面相似,具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者临床资料比较 ($\bar{X} \pm S$)						
分组	n	年龄(岁)	病程(d)	入院时体温(℃)	单侧睾丸炎(例)	双侧睾丸炎(例)
治疗组	60	25.4±9.3	4.7±1.6	38.8±0.6	45	15
对照组	62	26.1±7.9	3.9±1.7	38.9±0.6	45	17
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 治疗方法 两组均给予能量合剂、维生素 C、复方氨基酸及地塞米松(5mg,qd×3d)等支持、对症治疗。在此基础上治疗组应用苦参素注射液 0.6g,每日 1 次静滴;对照组应用利巴韦林 0.6g,每日 1 次静滴。

1.3 观察指标 治疗过程中每天观察体温消退情况、腮腺肿大消退情况、睾丸肿痛消退情况,同时记录道功能是临床救治 SAP 的一个重要措施。患者因有恶心、呕吐、腹胀,口服中药不易吸收,且口服可刺激消化腺的分泌。而采用灌肠治疗可克服上述缺点,并在肠壁、门静脉系统维持较高浓度,还可直接刺激肠蠕动。清胰汤方中大黄有清热解毒、攻下泻火、荡除胃肠三大功效,其成分中结合型葱苷,可增加肠张力,促进肠蠕动^[2]。芒硝有清热泻下作用,其主要成分为泻剂硫酸钠,与大黄有协同作用。“肺与大肠相表里”中药灌肠可改善 ARDS 时的氧合指数,纠正低氧血症,从而降低肺水肿的发生^[3]。黄连、黄芩、银花、连翘均具有清热解毒作用,其主要成分黄连素、黄芩甙、连翘酚等均有广谱抗菌作用,可维护胃肠黏膜屏障功能,防止肠道细菌移位和肠道中内毒素的吸收。当归、白芍、木香、延胡索具有养血柔肝、缓急止痛之功,其主要成分芍药甙、木香碱、

录用药不良反应。

1.4 统计学处理 计量资料用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效 两组患者全部治愈。两组治疗结束时比较体温复常时间、腮腺肿大消退情况、睾丸肿痛消退情况及平均住院天数,详见表 2。

表 2 两组临床疗效比较 ($\bar{X} \pm S$) d				
分组	体温复常	腮腺肿大消退	睾丸肿大消退	平均住院天数
治疗组	2.32±1.25	4.20±2.02	4.62±1.94	10.85±4.20
对照组	3.56±1.78	5.98±2.13	7.18±2.55	15.12±3.91
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.01

2.2 不良反应 两组患者均未出现明显不良反应。

3 讨论

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,腮腺炎病毒属副粘病毒科 RNA 型。腮腺炎病毒首先侵入上呼吸道及眼结膜,在局部黏膜上皮组织中大量增殖后进入血循环(初次病毒血症),经血流累及腮腺及一些组织,在这些器官中进行增殖后,再次入血(二次病毒血症)波及涎腺、睾丸、卵巢、胰腺、肝脏及中枢神经系统等。由于腮腺炎减毒活疫苗的广泛使用以及成人机体抗体水平的逐渐下降,目前临床发现成人流行性腮腺炎病例较前增多,睾丸炎的比例也有上升。成年男性易并发睾丸炎,多因腮腺与睾丸的基膜相似而继发睾丸

已素等,经实验证实具有解痉、止痛、镇静作用。生甘草含甘草甜素,经实验证实有肾上腺皮质激素样作用。柴胡含有柴胡醇、甙类,具有明显解热镇痛作用^[4]。总之,清胰汤灌肠具有清热解毒、通里攻下作用,可促进肠蠕动恢复,保护肠屏障,减少炎症细胞因子的分泌和内毒素吸收,从而减少了 MODS、ARDS 的发生率和病死率,取得良好的临床疗效。

参考文献

[1]中华医学会外科学会胰腺学组.急性胰腺炎的临床诊断及分级标准[J].中华外科杂志,1997,35(12): 773-775
[2]陈德昌,景炳文.大黄对肠黏膜屏障的保护作用[J].中国危重病急救医学,1994,6(6): 329-332
[3]高振明.清胰汤对大鼠急性胰腺炎肺损伤中水通道蛋白-1(AQP-1)表达的影响[J].中国中西医结合外科杂志,2007,13(5): 463
[4]山东省立医院.实用药物手册[M].济南:山东科学技术出版社,1986.81-126

(收稿日期: 2008-12-02)

小针刀联合玻璃酸钠关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎疗效观察

赵凤标¹ 崔岩²

(1 山东省临沂罗庄区人民医院 临沂 276017; 2 中国人民解放军第 88 医院 山东泰安 271000)

关键词: 小针刀; 玻璃酸钠; 膝关节骨性关节炎

中图分类号: R 684.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)02-0056-02

我院自 2004~2006 年采用小针刀联合玻璃酸钠关节腔内注射, 对 218 位膝关节骨性关节炎患者进行治疗, 取得满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 218 例(298 膝)膝关节骨性关节炎患者, 男 97 例(134 膝), 女 121 例(164 膝); 年龄 45~71 岁(平均 52 岁)。所有患者均符合 1995 年美国风湿病学会推荐的膝骨关节炎诊断标准: (1) 前 1 个月大多数时间有膝痛; (2) 有骨摩擦音, 关节活动时骨响声; (3) 晨僵 <30min; (4) 年龄 >38 岁; (5) 膝检查有骨性膨大(骨性肥大)。满足 (1) (2) (3) (4) 项, 或 (1) (2) (5) 项或 (1) (4) (5) 项者可确诊。所有患者根据 X 线表现分为 3 期^[1]: 早期 108 例, 中期 71 例, 晚期 39 例。

1.2 治疗方法 患者卧位, 常规消毒、铺无菌巾, 1%利多卡因局部麻醉, 在膝关节周围寻找痛点(通过自身免疫反应所致, 炎症时睾丸曲精管上皮显著充血, 有出血斑点及大量分叶核细胞、淋巴细胞和巨噬细胞浸润。流行性腮腺炎合并睾丸炎常发生在腮腺肿大 1 周左右开始消退时, 又突发高热、寒战、睾丸肿痛伴剧烈触痛^[2]。

苦参素是从苦参中提取的有效成分, 内含氧化苦参碱 98%以上及少量氧化槐果碱。近年在国内外的研究中, 发现其有抗病毒、抑制免疫、抗炎等多方面的药理作用, 但其应用于流行性腮腺炎的治疗却鲜有文献报道。苦参素能抑制柯萨基病毒壳核蛋白的表达, 表现出直接的抗病毒活性^[3], 同时对乙型肝炎病毒(HBV)、汉坦病毒和带状疱疹病毒有清除或抑制其复制的作用^[4,5], 故推测其对副粘病毒也有一定的抗病毒作用。苦参素(氧化苦参碱)可使低反应性的人扁桃体淋巴细胞增殖能力提高, 对高反应性的人扁桃体淋巴细胞则表现为抑制作用, 由此说明, 其对人体的免疫功能有双相调节作用。苦参素(氧化苦参碱)对多种致炎剂诱发的动物炎症有抑制作用, 能对抗角叉菜胶(大鼠)和冰醋酸(小鼠)诱发的渗出性炎症, 对正常小鼠及摘除双侧肾上腺小鼠

常在侧副韧带及髌韧带附着处); 沿局部软组织走行方向作小针刀刀口线, 进刀后以纵行剥离为主, 辅以横行剥离, 术者手感明显松动后即原路出刀; 敷料包扎, 术后患肢暂时制动, 术后第 2 天循序渐进功能锻炼。每周治疗 1 次, 4 周为 1 个疗程, 依病情治疗 2~4 个疗程。每次小针刀治疗后 4~5d, 局麻下膝关节腔穿刺, 如有积液, 尽量抽尽, 同时注入玻璃酸钠注射液 2.5mL/ 膝(日本阿尔治)。期间酌情口服适量抗生素。

1.3 疗效评定标准 根据 VAS 评分分为 4 级。优: 治疗后疼痛和晨僵迅速缓解, 关节活动正常; 良: 治疗后疼痛明显缓解, 关节活动接近正常; 改善: 治疗后疼痛和晨僵改善; 无改变: 治疗前后症状无变化^[2]。

1.4 临床疗效 治疗 1 个疗程后开始随访, 早期患者优良率 93.5%(101 例), 中期患者优良率 60.6%(43 例), 晚期患者优良率 23.1%(9 例)。

都有明显抗急性渗出性炎症的作用, 同时氧化苦参碱具有非甾体类药物的特性, 对红细胞膜及溶酶体膜有稳定作用, 从而减少炎症递质释放, 达到直接抗炎的目的^[6]。故苦参素对自身免疫反应所致的腮腺及睾丸的炎症有直接的抗炎及免疫抑制作用。本组资料显示, 治疗组患者体温复常、腮腺肿痛消退、睾丸肿痛消退的时间及平均住院日均优于对照组, $P<0.05$, 且治疗过程中无明显不良反应。提示: 应用苦参素治疗流行性腮腺炎合并睾丸炎在退热、消肿方面疗效显著, 且无明显副作用, 值得广大临床医师借鉴。

参考文献

[1] 彭文伟. 传染病学[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 82-84
[2] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 第 11 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 324-327
[3] 陈福祥, 刘晶星, 陆德源. 苦参总碱体外抗柯萨基 B 病毒 3 型作用测定及其机理的初步研究[J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 1995, 9(2): 115-117
[4] 费立升, 辛崇尚, 刘刚, 等. 苦参素治疗肾病综合征出血热[J]. 山东医药, 2004, 44(4): 47
[5] 徐慧珍, 张春兰. 苦参素与曲安耐德穴位注射治疗带状疱疹后遗神经痛[J]. 中华皮肤科杂志, 2003, 36(6): 348
[6] 廖杰. 氧化苦参碱的抗炎作用[J]. 北京医科大学学报, 1988, 20(4): 313-315

(收稿日期: 2008-11-25)