

炎琥宁治疗小儿呼吸道感染 165 例疗效观察

黄晓兵

(江西省樟树市刘公庙卫生院 樟树 331212)

关键词:炎琥宁;呼吸道感染;中西医结合疗法

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.06.053

本院在常规抗感染、退热、止咳平喘等综合治疗基础上加用炎琥宁治疗小儿呼吸道感染,结果疗效肯定,副作用小,值得在临床上推广应用。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 278 例均为我院住院患者,随机分为两组。对照组 113 例,男 59 例,女 54 例;0~1 岁 88 例,2~7 岁 16 例,8~14 岁 9 例;普通型 109 例,重型 4 例;其中上呼吸道感染 61 例,下呼吸道感染 52 例。治疗组 165 例,男 92 例,女 73 例;0~1 岁 144 例,2~7 岁 17 例,8~14 岁 4 例;普通型 162 例,重型 3 例;其中上呼吸道感染 93 例,下呼吸道感染 72 例。两组病例在性别、年龄、病情等方面经统计学分析差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。所有病例均符合呼吸道感染(包括上呼吸道感染和下呼吸道感染)诊断标准^[1],病程 1~5 d。

1.2 治疗方法 两组病例均采用常规治疗:抗感染采用 β -内酰胺类、头孢类、大环内酯类及利巴韦林,体温 38℃ 以上常规应用复方氨基比林、对乙酰氨基酚、复方锌布颗粒,止咳平喘应用氨茶碱、安溴索、沙丁氨醇雾化。治疗组在常规治疗的基础上加善。无效:治疗后下腹疼痛及腰骶胀痛等症状无减轻或有加重,妇科检查及理化检查较治疗前无改善或有加重。

2.2 两组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 94.28%,对照组为 62.86%,两组比较,差异有显著性意义($P<0.05$),说明妇炎康复胶囊治疗慢性盆腔炎总疗效优于克林霉素。

表 1 两组临床疗效比较 例					
组别	n	痊愈	显效	有效	无效
治疗组	35	7	17	9	2
对照组	35	2	10	10	13

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

中医学认为,慢性盆腔炎多由急性盆腔炎未经彻底治疗,余邪未清,入侵胞宫,盘踞下焦致使气血不畅,造成盆腔瘀血,久则形成粘连、结节、包块。中医认为本病多因经行,产后摄生不慎或妇科手术处理不当,湿热邪毒乘虚直犯以致气血瘀滞冲任受

用炎琥宁(80 mg/支,国药准字 H20046051)6~8 mg/(kg·d)加入 5%葡萄糖注射液中静脉滴注。

1.3 疗效标准 显效:3 d 内体温恢复正常,咳喘症状明显改善,肺部罗音消失,胸片示肺部炎症影明显减少或消失。有效:3 d 内体温下降,咳喘症状减轻,肺部罗音减少,胸片示肺部炎症有所吸收。无效:症状、体征均无明显改善。

1.4 结果 对照组治疗后上呼吸道感染平均退热、症状改善时间为 3.0 d,下呼吸道感染平均退热时间 4.8 d,咳喘症状减轻时间为 6.7 d;治疗组治疗后上呼吸道感染平均退热、症状改善时间为 2.5 d,下呼吸道感染平均退热时间 3.5 d,咳喘症状减轻时间为 4.9 d。对照组治疗后显效 80 例,有效 16 例,无效 17 例,总有效率为 85.0%;治疗组治疗后显效 140 例,有效 20 例,无效 5 例,总有效率为 97.0%。两组病例治疗后平均退热时间、咳喘症状减轻时间、总有效率比较差异均有统计学意义($P<0.05$),说明治疗组疗效优于对照组。

2 讨论

呼吸道感染为儿童时期常见病、多发病,尤其以 6 个月~3 岁的儿童多见。呼吸道(下转第 73 页)阻,蕴结胞宫胞脉,影响气血运行,久而气滞血瘀,气血失和,不通则痛,瘀血痰湿积累,日久而成包块。治则清热利湿,化瘀止痛。妇炎康复胶囊方中薏苡仁清热解毒,燥湿健脾,利水消肿,有利于炎症水肿的消除;败酱草、赤芍祛瘀止痛,清热解毒;川芎、陈皮通行血脉,舒肝活血;柴胡、黄芩和解少阳,清透伏邪,引药归经,直达病所;全方配伍共奏清热利湿、化瘀止痛功效。应用该药治疗湿热瘀阻型慢性盆腔炎疗效较好,同时治疗期间还应注意饮食清淡有营养,禁食辛辣食品及油腻,多吃新鲜蔬菜水果,保持大便通畅,增强体质,增强机体抵抗力,加强体育锻炼,注意个人卫生。

参考文献

[1]徐国梅.中西医结合治疗盆腔炎 98 例疗效观察[J].实用中西医结合临床,2008,8(6):35
[2]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002.256-276

(收稿日期:2011-09-08)

弹性图像显示为红绿相间,以绿色为主,属 2 级。7 d 血栓组常规超声显示为静脉腔内低回声,较 3 d 时血栓回声略增强,弹性图像显示为蓝绿相间,属 3 级。14 d 血栓组常规超声显示为静脉腔内稍强回声,比较稳定,弹性图像显示为浅绿色,属 4 级。

3 讨论

深静脉血栓是危害人类健康的常见病,血栓的形成或血栓栓塞是导致心、脑和外周血管事件的最关键环节,是致死和致残的直接原因。中医认为,血栓的形成主要是痹瘀痹阻脉络导致血气逆行不畅,毒凝滞筋脉败血肉腐导致血栓形成,同时风热寒湿等邪气侵入脉络郁而化热壅滞脉络而致瘀阻,是本病的关键。早期无创、敏感而特异性的诊断和治疗血栓对于降低患者的死亡率及并发症的发生率具有非常重要的临床价值。不同时期的血栓治疗方法不同,治疗效果也不同。急性血栓治疗效果好,慢性血栓治疗效果差。以往诊断血栓主要依靠彩色多普勒超声,但对于血栓形成的时间很难判断。常规二维超声显示的是组织的形态和回声情况,而超声弹性成像作为一种全新的诊断方法,显示的是被检测组织弹性(硬度)方面的信息,可以评价不同时期的血栓情况。

超声弹性成像最早由 Ophir^[4]于 1991 年提出,其基本原理为:根据不同组织之间的弹性系数不同,其在加外力后发生形变的大小亦不同。将组织受到外力前后回声信号用自相关法综合分析,再以灰阶或彩色编码成像^[5-6]。弹性系数小的,引起的应变大,弹性系数大的,引起的应变小。应用彩色编码成像,红色硬度小,蓝色硬度大。血栓的回声随血栓形成时间的延长而增加,血栓的弹性随血栓形成时间的延长而减低,有研究表明,12 d 的血栓弹性比 6

d 的血栓弹性硬 3 倍^[7]。本研究结果显示,1、3、7、14 d 的血栓硬度逐渐增加,表现在形成血栓时间短的显示为红绿相间,时间长的血栓显示为蓝色。可以通过超声弹性成像先对血栓进行弹性评分,确定血栓的硬度,再来估测血栓的形成时间。

生物组织的弹性信息对于疾病的诊断具有非常重要的参考价值。超声弹性成像自提出以来得到了迅速的发展,该技术能够得到组织弹性的信息,具有广阔的应用前景。但该技术也有其局限性,在实际操作中要求操作手法比较高,在对感兴趣的区域进行扫查时,必须对扫查区域进行均衡的小幅持续加压减压,才能得到稳定的图像。同时,将仪器显示屏上代表压力与压放频率的综合指标控制在 2~4 为宜,过高或过低对硬度的反映可能不准。总之,本实验表明,超声弹性成像能有效地反映不同时期血栓的弹性硬度,可以根据血栓的弹性硬度来初步判断血栓的时期。

参考文献

- [1]Itoh A,Ueno E, Tohno E, et al. Breast disease: clinical application of US elastography for dragnosis[J]. Radiology,2006,239(2):341-350
- [2]Lyshchik A, Higashi T, Asato R, et al. Thyroid gland tumor diagnosis at US elastography[J].Radiology,2005,237(1):202-211
- [3]Konig K, Scheipers U, Pesavento A,et al.Initial experiences with real-time elastography guided biopsies of the prostate [J].J Urol, 2005,74(1):115-117
- [4]Ophir J,Cespedes I,Ponnekanti H,et al.Elastography:a quantitative method for imaging the elasticity of biological tissues [J].Ultras Imaging,1991,13:111-134
- [5]罗建文,白净.超声弹性成像的原理及理论分析[J].国外医学·生物医学工程分册,2003,26(3):97-102
- [6]徐智章,俞清.超声弹性成像原理及初步应用[J].上海医学影像, 2005,14(1):3-5
- [7]Geier B,Barbera L,Muth-Werthmann D,et al.Ultrasound elatography for the age determination of venous thrombi. Evaluation in an animal model of venous thrombosis [J].Thromb Haemost,2005,93 (2): 368-374

(收稿日期: 2011-07-28)

(上接第 71 页)感染分为上呼吸道感染和下呼吸道感染,临床以发热、咳嗽气喘、肺部干湿性罗音、胸片示肺部炎症影为典型表现^[1-2]。常由细菌、病毒引起,因乡镇卫生院条件限制难以取得病原学检验结果,故小儿呼吸道感染多选用抗生素及抗病毒治疗,根据呼吸道感染严重程度、年龄、胸片及当地流行病监测资料选择相应抗炎药物。目前,细菌的耐药性已成为日益严重的世界问题,虽然应用抗生素使感染死亡率急剧下降,但耐药细菌越来越多,耐药程度越来越重,耐药范围越来越广,尤其多重耐药细菌的出现使得治疗发生困难。因此近年来一些安全有效的中药制剂便应运而生。炎琥宁有效成分为脱水穿心莲内脂琥珀酸半酯钾钠盐,具有抗病

毒、抑制细菌的双重功效,并有明显解热作用,还可提高机体免疫力。炎琥宁通过抑制肌苷酸-5-磷酸脱氢酶,阻断肌苷酸转化为鸟苷酸,进而抑制病毒 RNA/DNA 的合成,起到抗病毒功效。炎琥宁还可调节热敏神经的敏感性,使散热增强,达到解热的目的,与临床常用的头孢类、青霉素类抗生素联合应用,可降低耐药发生率,增强疗效。总之,炎琥宁治疗小儿呼吸道感染,可较快缓解发热、咳嗽症状,促进肺部罗音消失,从而缩短病程,并且安全、有效,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1]杨锡强,易著文.儿科学[M].第 5 版.北京:人民卫生出版社,2004.254
- [2]温剑武.炎琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2007,7(3):85

(收稿日期: 2011-09-13)