

进行治疗观察,结果如下。

**临床资料** 64例随机分为两组。中药组32例,男23例,女9例;年龄8/12月~13岁,平均6.75岁。西药组32例,男19例,女13例;年龄3~14岁,平均7.66岁。中药组、西药组浮肿分别为30、27例;高血压分别为22、15例;镜下血尿分别为31、22例;蛋白尿;两组均有少量~++++;管型尿分别为23、21例。

**治疗方法** 中药组用自拟茅根茯苓汤治疗,药用白茅根、车前子、赤小豆各30g,玉米须15g,连翘12g,茯苓、山药各10g,生薏仁20g。扁桃体炎加鱼腥草,山豆根,牛蒡子;皮肤感染加蒲公英,紫花地丁,野菊花;血尿者重用白茅根,或加大、小蓟,藕节;高血压头痛加夏枯草,钩藤,黄芩;恢复期用知柏地黄丸或六味地黄丸。西药组用青霉素、潘生丁、消炎痛、654-2等,其中12例加用中药。两组疗程均为20~35天。

**结果** 疗效标准:痊愈:症状和体征消失,肾功能正常,尿常规检查连续三次正常。好转:症状和体征消失,肾功能正常,尿常规检查有微量蛋白。无效:治疗后体征和尿常规检查无改善。结果:中药组痊愈21例(65.6%),好转10例(31.3%),无效1例(3.1%);总有效率96.9%。西药组痊愈12例(37.5%),好转17例(53.1%),无效3例(9.4%);总有效率90.6%。两组总有效率比较差异无显著性( $X^2=5.268$ ,  $P>0.05$ )。中药组和西药组治疗后浮肿消退分别为 $5.7\pm 2.85$ 、 $9.48\pm 6.84$ 天( $M\pm SD$ ,下同), $P<0.01$ ;尿蛋白转阴分别为 $12.19\pm 6.39$ 、 $19\pm 11.65$ 天, $P<0.05$ ;血尿消失分别为 $9.57\pm 4.61$ 、 $14.83\pm 8.49$ 天, $P<0.05$ ;血压恢复 $7.27\pm 3.15$ 、 $8.66\pm 3.71$ 天, $P>0.05$ ;治愈平均天数 $14.3\pm 5.0$ 、 $19.4\pm 8.32$ 天, $P<0.05$ 。中药组浮肿消退、尿蛋白转阴、血尿消失疗效及治愈所用天数均较西药组少。

**讨论** 自拟茅根茯苓汤,既有清宣利湿之功驱邪以治标,又具健脾益气之效扶正以固本。全方味甘淡,性平和,药力柔顺,清而不损,利而不耗,补而不滞,适用于治疗小儿急性肾炎。经64例治疗观察,结果表明,中药组优于西药组,疗效是肯定的。方中茯苓能提高巨噬细胞吞噬功能,连翘抗菌消炎、抗变态反应,玉米须、薏苡仁、车前子分别有抗补体活性,产生、诱发干扰素活性。但全方的详细作用机制尚待深入研究。

## 风油精擦浴治疗高热80例观察

江苏省射阳县人民医院

胡春曙 袁永华

本院自1986年起采用风油精加冷开水擦浴治疗各种原因引起高热患儿80例,取得良好效果,现报告如下。

**临床资料** 凡腋下体温达 $39^{\circ}\text{C}$ 以上的患儿,未用退热剂者,作为观察对象。治疗组80例,男32例,女48例,年龄38天~9个月;体温 $39.0\sim 39.5^{\circ}\text{C}$ 者37例, $39.5\sim 40.0^{\circ}\text{C}$ 者19例, $>40.0^{\circ}\text{C}$ 者24例;原发病:上呼吸道感染33例,肺炎22例,中毒性菌痢10例,伤寒8例,婴儿腹泻7例。对照组90例,男48例,女42例,年龄32天~11个月;体温 $39.0\sim 39.5^{\circ}\text{C}$ 者51例, $39.5\sim 40.0^{\circ}\text{C}$ 者20例, $>40.0^{\circ}\text{C}$ 者19例;原发病:上呼吸道感染31例,肺炎29例,中毒性菌痢8例,伤寒13例,婴儿腹泻5例,败血症4例。两组情况比较差异无显著性意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**治疗方法** 治疗组采用水仙牌风油精(福建漳州香料厂出品)1ml加冷开水20~30ml,擦浴患儿上下肢两侧、背部、腋下、腹股沟及四肢关节屈侧,边擦边揉,约7~8分钟。15分钟后进行第2次擦浴。结束后15、30分钟时测体温。对照组采用30~45%的酒精,擦浴部位、时间、次数等均与治疗组同。

**结果** 治疗组、对照组15分钟退热 $0.5\sim 1.0^{\circ}\text{C}$ 者分别为55、46例( $X^2=5.464$ ,  $P<0.02$ );30分钟退热 $0.5\sim 1.0^{\circ}\text{C}$ 者分别为62、61例( $X^2=7.050$ ,  $P<0.01$ );30分钟体温正常者分别为57、53例( $X^2=2.835$ ,  $P<0.05$ );体温无变化(或体温不升)分别为7、23例,后者23例中有7例体温不升,治疗组无此现象。表明风油精擦浴降体温疗效优于酒精擦浴。

**体会** 风油精主要成分为薄荷脑、樟脑、桉叶油、丁香油等,具有扩张皮肤毛细血管,促进汗腺分泌作用,还可兴奋中枢、心脏,改善局部微循环,抑制多种细菌。因此风油精擦浴不但可降温,对原发病亦有一定治疗作用。本治疗组80例无1例发生不良反应,但擦浴时必须注意:(1)操作时必须观察患儿皮肤的颜色,呼吸及脉搏。(2)操作时切不可使药液接触面部、眼及会阴部,造成患儿不必要的痛苦。