

· 经验交流 ·

参芪龙牡合剂防治小儿反复呼吸道感染
的临床观察*

杨季国 徐 珊 张 云 李越兰

1994~1996 年,我们用参芪龙牡合剂进行小儿反复呼吸道感染的临床防治验证,并设免疫调节药物卡慢舒溶液作对照观察,现报告如下。

临 床 资 料

选择 5~7 岁符合反复呼吸道感染诊断标准[中华儿科杂志 1988;(1):40]的门诊患儿 138 例,随机分为治疗组和对照组。治疗组 92 例中男 53 例,女 39 例;病程 1~5 年,平均 2.75 年。对照组 46 例中男 26 例,女 20 例;病程 1~4 年,平均 2.67 年。呼吸道感染类型(治疗组和对照组):急性支气管炎分别为 63 例、29 例,急性肺炎分别为 21 例、10 例,急性扁桃体炎合并咽炎分别为 92 例、46 例,哮喘治疗组 1 例;平均每年呼吸道感染次数:治疗组 8~20 次,平均 11.23 次;对照组 8~20 次,平均 11.17 次。中医证型(治疗组和对照组):脾肺两虚分别为 17 例、10 例,脾肺两虚兼肝旺为 19 例、7 例,兼积滞为 11 例、6 例,兼肝旺积滞为 45 例、23 例。平时主要症状与体征(治疗组和对照组):面色不华分别为 81 例、39 例,手心灼热为 32 例、19 例,多汗为 90 例、43 例,烦躁为 70 例、31 例,寐差为 57 例、27 例,纳呆为 73 例、36 例,口臭为 72 例、43 例,大便不调为 89 例、44 例。两组资料无显著性差异,有可比性。

方 法

1 治疗方法

参芪龙牡合剂由党参、黄芪、白术、薏苡仁、谷精草、防风、龙骨、牡蛎、黄芩、陈皮、鸡内金、甘草等组成,经我院实验药厂制成(含生药量 15g/10ml)。治疗组患儿每次 25ml,每日 2 次温服。对照组服卡慢舒溶液(含羧甲基淀粉钠 4.5g/10ml,上海星火制药厂生产,批号:931108),每次 10ml,每日 3 次,饭后服。两组在急性感染缓解期及平时均服药,连续服 3 个月后停药观察。急性发病期患儿根据病情两组均加用中西医常

规治疗。

2 观察项目

检测治疗前后的生长情况(如身高和体重),呼吸道感染次数,主要症状和体征,血红蛋白(Hb),血清钙(Ca^{2+}),血清免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM),尿中 D-木糖排泄率,并随访观察 1 年。统计学方法用 χ^2 、t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 痊愈:上呼吸道感染次数每年 <2 次,无下呼吸道感染,平时主要症状和体征消失,主要检测指标改善 >2 项;显效:上呼吸道感染次数减少 >2/3,无下呼吸道感染,发病时症状明显减轻,平时主要症状和体征改善,主要检测指标改善 >1 项;有效:呼吸道感染次数减半,平时主要症状和体征部分改善;无效:治疗前后呼吸道感染次数及平时主要症状和体征无明显变化。

2 疗效结果 见表 1。治疗组的显效率及总有效率明显优于对照组($P < 0.05$)。

表 1 两组疗效结果比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗	92	7(7.6)	38(41.3)*	42(45.7)	5(5.4)	87(94.6)*
对照	46	2(4.3)	10(21.7)	26(56.6)	8(17.4)	38(82.6)

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

3 呼吸道感染次数及身高和体重的变化 见表 2。两组治疗后发病次数均较治疗前明显减少($P < 0.05$),两组比较治疗组优于对照组($P < 0.05$);身高

表 2 两组治疗前后呼吸道感染次数
及身高、体重的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	发病次数 (次/年)	身高 (cm)	体重 (kg)
治疗 治前	11.23 ± 2.85	109.72 ± 6.84	15.80 ± 2.60
(92) 治后	4.42 ± 1.46* [△]	118.92 ± 7.18* [△]	18.44 ± 3.45* [△]
对照 治前	11.17 ± 3.03	109.86 ± 6.74	15.92 ± 2.57
(46) 治后	6.22 ± 2.79*	115.43 ± 6.83	17.96 ± 3.23

注:与本组治前比较, * $P < 0.05$, 与对照组治后比较, [△] $P < 0.05$; () 内为例数

* 浙江省中医局资助项目(No.94006);获 1997 年度浙江省中医药科技进步三等奖

浙江中医学院(杭州 310009)

和体重治疗组较对照组明显增加($P < 0.05$)。

4 实验室检测指标 见表 3。治疗组治后 Hb、血清钙、血清免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)及尿中 D-木糖排泄率较治前有明显提高($P < 0.05$);对照组治后

血清 IgG、IgA、IgM 较治前有增加($P < 0.05$),但 Hb、血清钙、D-木糖排泄率的增加无明显差异。治疗组与对照组比较,Hb、血清钙、血清 IgA 及尿中 D-木糖排泄率则有显著性差异($P < 0.05$)。

表 3 两组治疗前后 Hb、 Ca^{2+} 、血清免疫球蛋白及尿中 D-木糖排泄率变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	Hb (g/L)	Ca^{2+} (mmol/L)	IgG	IgA (mg%)	IgM	D-木糖 (%)
治疗 治前	98 ± 8	1.9 ± 0.1	771.6 ± 218.4	99.1 ± 23.4	123.1 ± 47.2	19.58 ± 1.95
(92) 治后	122 ± 6* [△]	2.2 ± 0.1* [△]	943.6 ± 177.4*	152.1 ± 37.5* [△]	137.7 ± 38.5*	30.76 ± 1.98* [△]
对照 治前	101 ± 13	1.9 ± 0.1	813.5 ± 234.7	105.2 ± 15.5	129.7 ± 71.5	19.39 ± 2.31
(46) 治后	108 ± 13	2.1 ± 0.1	993.3 ± 230.8*	125.6 ± 20.3*	146.3 ± 40.5*	20.56 ± 3.03

注:与本组治前比较,* $P < 0.05$;与对照组治后比较,[△] $P < 0.05$;()内为例数

讨 论

小儿反复呼吸道感染,现代医学认为与免疫功能低下、体质虚弱有关。中医学认为本病属于虚实夹杂证,脾肺两虚为其本,肝旺积滞为其标。脾肺气虚,卫外不固,邪易入侵;肝旺积滞,郁热蒸腾,腠理疏泄;因而造成外邪反复侵袭,而致本病。本研究观察病例大多表现有血清免疫球蛋白不同程度的降低,与脾肺气虚之病机相吻合。同时,血清钙的水平也较低。钙能镇定神经,缺钙时,常见神经紧张,脾气急躁等“肝旺”症状。反复呼吸道感染的患儿常有缺钙现象,甚而已患有佝偻病。

参芪龙牡合剂方中党参、黄芪、白术、薏苡仁、甘草等补益脾肺,重在益气健脾,培土生金,以达“四季脾旺不受邪”之旨;龙骨、牡蛎、防风、黄芩、谷精草、陈皮、鸡

内金等平肝运滞,又能收敛汗液,清解郁热,固护肌表,而免“邪凑”之虞。通过临床验证疗效观察,本合剂能明显提高血清免疫球蛋白水平,增强机体的免疫功能。

参芪龙牡合剂含有丰富的微量元素等营养成分,但与目前临床使用的补脾补肾、益气滋阴的龙牡壮骨冲剂(龙骨、牡蛎、龟版、黄芪、白术等 15 味中药及维生素 D₂)有所不同,其组方特点,不仅在于补充营养物质,更为重要的是在于恢复自身的消化吸收功能,使患儿能主动吸收,故而患儿经治后,在 D-木糖排泄率恢复正常的情况下,血红蛋白和血清钙等都有显著升高。在整个疗程及随访观察期间,未见任何毒副作用,证明本品是防治小儿反复呼吸道感染较为理想的纯中药制剂。

(收稿:1997-02-10 修回:1997-07-05)

· 书 讯 ·

《中国传统医学发展的理性思考》出版

本书在 1996 年 12 月香山科学会议有关“面向 21 世纪的中国传统医学”研讨会发言材料基础上汇集成册,由人民卫生出版社于 1997 年 9 月正式出版,定价 9 元,邮资费 1 元(共 10 元整),欲购者请汇款至本社编辑部闻庆兰收。

《内科疑难病诊断》出版

《内科疑难病诊断》一书已于日前出版,该书由北京协和医院内科 20 余位专家(包括中华医学会内科有关专科学会正副主任委员 6 人)共同编写,根据多年临床实践,通过具体病状,讲解思维方法,是经验总结,又可供借鉴,有详细目录和索引,具有较高的学术和实用价值,可供中高级临床医生参考,张之南、单渊东主编,北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社出版(100730 北京东单三条九号)。全书 34.5 万字,定价 22.8 元。