

· 基层园地 ·

肾综合征出血热发热期加用
生脉注射液疗效观察

山东省泰安市中心医院(山东 271000)

赵正华 王连城

1996 年 5 月~1997 年 11 月,笔者加用生脉注射液治疗肾综合征出血热(HFRS)发热期患者,现将结果报告如下。

临床资料

38 例 HFRS 发热期患者均按 1987 年全国肾综合征出血热防治方案诊断标准确诊,并经间接免疫荧光抗体检查证实。随机分为两组,治疗组 20 例,男 13 例,女 7 例,年龄 17~65 岁,平均 45.8 岁,发热期天数均值(3.24 ± 1.25)天;对照组 18 例,男 12 例,女 6 例,年龄 20~69 岁,平均 46.1 岁,发热期天数均值(3.15 ± 1.34)天。两组临床资料经统计学处理,无显著性差异。

治疗方法

两组病例入院后均即刻给予止血药、抗病毒药物、平衡盐液及对症处理,每日液体入量 2000~2500ml,治疗组加用生脉注射液(江苏苏中制药厂生产,组成:红参、麦冬、五味子,每支 5ml)15ml 加入 250ml 液体中静脉滴注,每日 1 次,共 5 支。

观察项目:每两小时测血压、脉搏 1 次;每日查血红蛋白、红细胞压积、尿量,并用 MA-4210 电脑尿液快速分析仪查尿常规,每 2~3 日查血电解质、BUN。

结 果

1 两组低血压期、少尿期发生率及病死率比较 治疗组发生低血压 1 例,对照组 6 例,两组比较有显著性差异($P < 0.05$);治疗组发生少尿期 2 例,对照组 7 例,两组比较有显著性差异($P < 0.05$);治疗组与对照组各死亡 1 例。

2 两组多尿期持续天数、BUN 降至正常天数及尿蛋白持续天数比较 多尿期持续天数治疗组为(5.35 ± 2.01)天,对照组为(7.24 ± 2.76)天,两组比较有显著性差异($P < 0.01$);多尿期最大尿量均值治疗组为每人每天(5730 ± 643)ml,对照组为(5682 ± 721)ml,两组比较无显著性差异($P > 0.05$);BUN 降至正常天数治疗组平均为(7.24 ± 3.45)天,对照组为(11.35 ± 4.12)天,两组比较有显著性差异($P < 0.01$);BUN 最高均值治疗组为(22.71 ± 6.02)mmol/L,对照组(25.59 ± 7.24)mmol/L,两组比较有显著性差异($P < 0.05$);尿蛋白持续天数均值治疗组为(6.45 ± 3.24)天,对照组为(9.78 ± 5.34)天,两者比较有显著性差异($P < 0.01$)。

讨 论

HFRS 休克的发生机理多数认为是由于病毒的直接作用和全身小血管及毛细血管广泛性免疫损伤导致血管通透性增加,血浆大量外渗,血液浓缩,组织细胞缺血缺氧和微循环障碍,发生急性中毒性、失血浆性休克。休克的发生又导致肾组织的缺血和坏死,加重肾脏损害。减少休克的发生率是提高 HFRS 治

愈率的重要措施。生脉注射液是选用红参、麦冬、五味子等中药精制而成。其对 HFRS 的治疗作用可能是通过它具有的强心、升压、抗休克抗炎及改善微循环作用而有效地防治 HFRS 的休克,减少肾脏的缺血和坏死,促进重要脏器的血流灌注,有利于肾脏功能的恢复,从而缩短病程。

(收稿:1998-01-12 修回:1999-06-08)

中西药物预防小儿反复呼吸道
感染疗效对比观察

河北省沧州市中心医院检验科(河北 061001) 闫 杰

河北省沧州市卫生防疫站 闫少安

河北省沧州市人民医院儿科 李建英 王 荣

我们自 1995 年 10 月~1998 年 10 月对确诊为反复呼吸道感染(简称复感)患儿共 610 例,进行了中西药物预防疗效对比观察,取得了良好的效果,报告如下。

资料与方法

1 诊断标准 全部病例均以 1987 年成都全国儿科呼吸学术会议制订的反复呼吸道感染诊断标准[中华儿科杂志 1988;26(1):41]为诊断依据。

2 临床资料 对确诊的复感患儿 610 例,随机分为 I 组和 II 组,其中 I 组 410 例,男 202 例,女 208 例,<3 岁 202 例,3~6 岁 132 例,6~12 岁 76 例,年龄最小 10 个月,最大 12 岁。II 组 200 例,男 96 例,女 104 例,<3 岁 87 例,3~6 岁 77 例,6~12 岁 36 例,年龄最小 10 个月,最大 12 岁。

3 治疗方法 I 组口服免疫增强剂 I 号(每包含左旋咪唑 12.5mg,盖天力 25mg,维生素 D₂1000u,维生素 B₆10mg)。方法:每周连服 2 天停 5 天,体重 16kg 以下者,每天 2 次,每次 1 包;体重 16kg 以上者,每天 3 次,每次 1 包,12 周为 1 个疗程。

II 组口服免疫增强剂 II 号胶囊(主要成分为人参、黄芪、白术、山药等,每粒胶囊 0.5g)。用法:<2 岁每天 2 次,每次 2 粒,>2 岁每天 2 次,每次 3 粒,连服 20 天,停 30 天,再服 20 天,总疗程 40 天。两组均随访 1 年。

结 果

1 疗效标准 显效:呼吸道感染次数每年减少 75% 以上;有效:呼吸道感染次数每年减少 50% 以上;无效:呼吸道感染次数无变化。

2 疗效 I 组:410 例,显效 238 例(58.05%),有效 156 例(38.05%),无效 16 例(3.90%),总有效率 96.10%。II 组:200 例,显效 114 例(57.00%),有效 76 例(38.00%),无效 10 例(5.00%),总有效率 95.00%。

本结果提示,两组药物预防效果比较无显著性差异($\chi^2 = 0.397, P > 0.05$)。两组均未观察到任何副反应。

讨 论

小儿复感的诱因很多,根据我们调查依次为:佝偻病、营养不良、先天性心脏病、慢性扁桃体炎,长期激素治疗等。尚有部分复感患儿无明显诱因,考虑这部分患儿可能因某些原因所致机体免疫功能状态水平低下有关。另外发现 84% 复感患儿气