

表 1 两组治疗前后各项指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		空腹血糖	餐后 1h 血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖	HbA _{1c} (%)	空腹胰岛素 (mU/L)
参麦	22	治前	9.7 ± 2.0	15.4 ± 3.3	17.0 ± 2.8	10.2 ± 1.4	16.8 ± 6.2
		治后 6 周	7.4 ± 1.3 [*]	13.2 ± 3.4 [*]	13.4 ± 2.6 [*]	—	—
		治后 12 周	7.2 ± 1.9 [*]	11.8 ± 3.3 ^{*△}	12.1 ± 3.0 ^{*△}	8.0 ± 1.5 [*]	19.7 ± 6.8 [*]
对照	20	治前	9.9 ± 1.9	14.8 ± 3.2	16.2 ± 2.9	10.0 ± 1.4	17.2 ± 7.9
		治后 6 周	9.5 ± 1.9 [△]	14.7 ± 3.6	16.4 ± 3.2 [△]	—	—
		治后 12 周	9.8 ± 2.0 [△]	15.0 ± 3.1 [△]	16.4 ± 3.0 [△]	10.1 ± 1.9 [△]	17.5 ± 6.4

注:与本组治疗前比较,^{*} $P < 0.01$;与治疗第 6 周比较,[△] $P < 0.05$;与参麦组同时相比较,[△] $P < 0.01$

感性,改善胰岛素抵抗。

治疗磺脲类失效目前往往选择注射胰岛素,但老年人对低血糖的耐受性差,极易发生低血糖反应,且短时间难以纠正,胰岛素过量为主要诱因。现代药理研究证实,人参所含人参皂甙可降低血糖,麦冬所含皂甙有降低血糖作用,促进胰岛 β 细胞恢复,并增加肝糖元。临床证明参麦注射液治疗脑梗塞疗效良好⁽²⁾,且降糖效果明显⁽³⁾。本项临床观察进一步说明:参麦注射液对磺脲类失效的老年 2 型糖尿病有平稳降糖作

用,是一种安全有效的治疗方法之一。

参 考 文 献

1. 胡绍文,郭瑞林.实用糖尿病学.北京:人民军医出版社,1998:110.
2. 项祖闯.参麦注射液治疗急性脑梗塞 36 例疗效观察.浙江中医学院学报 1997;21(3):29.
3. 刘启泉,张庚良,肖彦玲.参麦注射液治疗非胰岛素依赖型糖尿病 50 例.中国中西医结合杂志 1996;16(10):584.

(收稿:2000-06-30 修回:2000-08-10)

联合应用双黄连粉针剂超声雾化吸入治疗毛细支气管炎疗效观察

朱 琳

毛细支气管炎主要由呼吸道合胞病毒引起以咳嗽与阵发性喘憋为特征,患儿常需住院治疗。我科对 1998 年 1 月~1999 年 12 月两年间 117 例毛细支气管炎患儿,联合应用双黄连粉针剂超声雾化吸入等门诊综合治疗,取得较好的临床效果,同时与联合病毒唑超声雾化吸入进行对照观察,现总结如下。

资料与方法

1 临床资料 参照中华人民共和国卫生部关于《小儿肺炎防治方案》[中华儿科杂志 1987;25(1):47],诊断为毛细支气管炎普通型 229 例患儿,随机分为两组,治疗组 117 例,男 80 例,女 37 例,年龄 52 天~1 岁零 10 个月,平均病程为(4.7 ± 1.5)天,合并发热者 38 例,合并腹泻者 43 例。对照组 112 例,男 69 例,女 43 例;年龄 60 天~1 岁零 11 个月,平均病程为(5.4 ± 2.3)天,合并发热者 33 例,合并腹泻者 37 例。

2 治疗方法 两组病例均常规给予青霉素钠 40 万 u/次,肌肉注射,1 天 2 次,潘生丁片 3~5 mg/(kg·d),分 3 次口服,对症处理给予非那根片,每次 1 mg/kg,舒喘灵片每次 0.1~0.15 mg/kg,小儿咳喘灵冲剂每次 1 g,均为口服,1 天 3 次,疗程 5~7 天;两组均用维生素 K₃ 1 mg/(kg·次),地塞米松 5 mg/次,糜蛋白酶 4000 u/次,蒸馏水 30 ml,治疗组加入双黄连粉针剂 1 支(0.6 g/支,黑龙江一面坡制药厂生产),对照组则加入病毒唑注射液,每次 10 mg/kg,最大剂量为 100 mg/次,上药均采用超声雾化吸入,每次 20 min,每天 2 次,连用 3~5 天。

结 果

1 疗效标准 显效:超声雾化治疗 3 天,喘憋消失或极轻微,呼吸次数降至正常,双肺哮鸣音完全消失或基本消失,咳嗽、发热、腹泻明显减轻或消失者;有效:雾化治疗 5 天,喘憋明显缓解或消失,肺部哮鸣音基本消失,呼吸次数正常;无效:超声雾化 5 天,喘憋不改善,呼吸仍增快,肺部喘鸣音未减少,病情无变化者。

2 结果 治疗组 117 例,显效 81 例,占 69.2%,有效 32 例,占 27.4%,无效 4 例,占 3.4%,总有效率为 96.6%;对照组 112 例,显效 54 例,占 48.2%,有效 50 例,占 44.6%,无效 8 例,占 7.1%,总有效率为 92.9%;分别对两组显效率及总有效率做 χ^2 检验,显效率 $\chi^2 = 5.24$, $P < 0.01$,双黄连组显效率明显高于病毒唑组,总有效率 $\chi^2 = 1.39$, $P > 0.05$,两组差异无显著性。

讨 论 毛细支气管炎属于中医喘嗽范畴,是因外邪侵犯于肺,痰热壅盛,肺气闭塞所致,治宜宣肺定喘,清热化痰为主。通常采用维生素 K₃、激素、糜蛋白酶等超声雾化吸入治疗毛细支气管炎。中药双黄连粉针剂由金银花、黄芩、连翘组成,具有清热解毒,轻宣透邪的作用,并以雾化形成微细的湿润颗粒,直接作用于肺部病变部位,达到了清热解毒,化痰平喘行气活血的作用,病毒唑、双黄连超声雾化治疗毛细支气管炎二者总有效率差异无显著性,但双黄连却有显效率高,疗程短的特点,因此,双黄连粉针剂超声雾化吸入治疗毛细支气管炎是一种值得推广的有效方法。

(收稿:2000-05-08 修回:2000-07-10)