

4 两组实验室主要观察指标恢复正常所需天数 见表 2。两组患者血小板恢复正常,尿蛋白消失、肝肾功能及心肌酶生化检查所需时间比较,差异均有显著性($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

表 2 两组患者实验室主要观察指标恢复正常所需天数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血小板恢复正常	尿蛋白消失	肝肾功能及心肌酶生化检查
治疗	53	$3.85 \pm 2.14^{**}$	$4.89 \pm 2.14^{*}$	$6.9 \pm 3.8^{**}$
对照	40	6.20 ± 4.86	6.18 ± 3.21	11.6 ± 5.2

注:与对照组比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$

讨 论 EHF 按中医辨证属温热病热入营血的范畴。醒脑静注射液中主药栀子、郁金凉血泻火解毒,有止血而不留瘀的作用。冰片、麝香为凉开之剂有醒神开窍的作用,本药共成泻火解毒、凉血止血、活血散瘀、醒神开窍之功。近代研究其能清除氧自由基,是一种有效的抗氧化剂。能改善细胞代谢、降低毛细血管通透性,具有退热镇静作用。故对本病早期或高热引起的意识障碍及颅内小血管受损造成脑细胞水肿者更为适宜。

通过以上观察,醒脑静注射液治疗 EHF 退热快、止血迅速,伴有意识障碍者效果更明显,并且应用越早疗效越好,明显提高早期治愈率,缩短疗程,这是由于疾病早期毒血症状被阻断,使血液内抗原量减少,免疫机能受到保护,从而减轻免疫病理对全身脏器的进一步损害,故可减少并发症,提高疗效。醒脑静注射液治疗本病符合中医辨证论治规律,未见不良反应发生。

(收稿:2000-06-05 修回:2000-09-28)

黄芪治疗小儿反复呼吸道感染临床观察

湖北省孝感市妇幼保健院儿科(湖北 432100) 杨 君
同济医科大学附属同济医院儿科 刘志峰

反复呼吸道感染(RRI)是儿童时期多发病,机体免疫功能异常是引起发病的主要原因之一。调节儿童机体免疫功能,可作为防治 RRI 的重要措施,但适用于社区医疗单位和易被大多数低收入家庭接受的有效方法并不多。本研究用黄芪治疗小儿 RRI,探讨其临床效果及机体免疫功能的效应。

临床资料 1998 年 10 月~1999 年 10 月就诊的 RRI 患儿共 193 例,随机分为 2 组。治疗组 107 例,男 61 例,女 46 例,年龄 10 个月~12 岁, < 2 岁患儿 52 例;对照组 86 例,男 53 例,女 33 例,年龄 11 个月~12 岁, < 2 岁患儿 39 例。RRI 诊断符合 1987 年成都“全国呼吸道疾病会议”标准,并排除 II 度以上营养不良、贫血、先天性心肺疾病或有明显遗传代谢疾病的患儿。

治疗方法 治疗组服用黄芪口服制剂(由江苏扬子江制药厂提供的黄芪精口服液,每支 10 ml 相当于 10g 黄芪生药),儿童每次 0.3 ml/kg,1 天 2 次,疗程 60 天;对照组每次发病作抗感染和对症等常规治疗,不用免疫调节剂。两组患儿在明确诊断后的第 1 次就诊时,和 6 个月以后,分别采血检测免疫学指

标 2 次,用单向辐射状免疫扩散法(SRID)测血清 IgG、IgA 和 IgM 的含量,采用植物血凝素(PHA)体外淋巴细胞培养及形态学计数法计算淋巴细胞转化率(LTT)。统计学方法:结果以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较用 t 检验和 χ^2 检验。

结 果

1 疗效 判断标准:观察 6 个月的疗效,显效:6 个月内发病不超过 1 次;有效:发病次数减少,或发病病情减轻,疗程缩短;无效:发病次数、病程无变化。治疗组有效率为 77.6%,其中显效、有效和无效例数分别为 57、26 及 24。对照组有效率 34.9%,显效、有效和无效病例分别为 12、18 及 56,两组临床疗效比较差异有显著性($P < 0.01$)。

2 治疗前后检测血免疫学指标 见表 1。治疗前,两组患儿血 IgG、IgA、IgM 和 LTT 指标差异无显著性(P 均 > 0.05),6 个月后,第 2 次检验结果,治疗组与对照组 IgG、IgA 和 LTT 值差异有显著性(P 均 < 0.01)。治疗组服用黄芪精前后,两次血 IgG 测定值差异有显著性($P < 0.01$),IgA 含量差异也有显著性($P < 0.05$);治疗前后,LTT 改变也有显著意义($P < 0.01$)。对照组先后两次免疫指标测定,血 IgG、IgA、IgM 含量和 LTT 值差异均无显著性。

表 1 两组患儿治疗前后免疫球蛋白及淋巴细胞转化率比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	IgG	IgA	IgM	LTT
		(g/L)			(%)
治疗	107	治前 9.11 ± 2.74	1.20 ± 0.37	1.32 ± 0.37	63.40 ± 6.03
		治后 $12.32 \pm 5.16^{**\Delta}$	$1.56 \pm 0.57^{* \Delta}$	1.30 ± 0.36	$69.50 \pm 7.22^{** \Delta}$
对照	86	治前 8.82 ± 4.56	1.17 ± 0.72	1.28 ± 0.66	64.80 ± 4.22
		治后 9.75 ± 7.98	1.33 ± 0.66	1.33 ± 0.71	66.20 ± 6.16

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.01$

讨 论 小儿 RRI 的病因和发病机理比较复杂,与遗传、营养和环境等多种因素有关,机体免疫功能异常是 RRI 发病的直接原因之一。本组研究 193 例 RRI 患儿,治疗 6 个月后,服用黄芪的患儿随着 IgG、IgA 和 LTT 升高,77.6% 的患儿 RRI 发病次数减少,病情减轻。对照组治疗后血清免疫球蛋白含量与 LTT 值无明显改变,RRI 的好转率也相应较低。提示 RRI 的发病与小儿血液中免疫球蛋白的含量和细胞免疫功能有关。

黄芪是一种补气药,具有广泛的药理学活性。黄芪口服制剂中含有丰富的氨基酸、黄芪多糖、胡萝卜素、叶酸、多种微量元素、黄酮、黄芪甙、胆碱和葡萄糖醛酸等多种成分,对机体免疫功能的影响表现在多个方面,如增强单核-巨噬系统功能,增强细胞免疫,影响体液免疫和诱导干扰素等。本组研究显示,黄芪可提高 RRI 患儿血清平均 IgG 和 IgA 水平,促进 PHA 诱导体内淋巴细胞转化率,也表明黄芪口服制剂对 RRI 患儿机体体液免疫和细胞免疫均有不同程度的影响。其中黄芪多糖是对机体免疫功能具调节作用的有效成分之一,胡萝卜素对许多因维生素 A 缺乏而影响了免疫功能发育的 RRI 患儿也有重要的治疗作用,黄芪中富含硒、锌等微量元素在小儿 RRI 的防治机制中所起的作用,有待进一步研究。

本组研究,用黄芪治疗小儿 RRI,6 个月内呼吸道感染发病次数、病程和病情等方面均有明显改善,与对照组比较,疗效显著,表明黄芪对小儿 RRI 具有明确的防治作用。

(收稿:2000-06-30 修回:2000-09-30)