

鱼腥草注射液防治小儿反复呼吸道感染 68 例

汤建桥¹ 金建年¹ 刘昌玉²

我们自 1997 年 7 月~1999 年 11 月间试用中药鱼腥草注射液滴鼻防治小儿反复呼吸道感染(repeatedly respiratory infection, RRI) 取得较好疗效 现报告如下。

临床资料 根据 1987 年 4 月全国小儿呼吸道疾病学术会议制订 RRI 诊断标准[中华儿科杂志 1998 26(1):40—42], 在武汉市儿童医院和湖北中医学院附属医院儿科门诊及住院患儿中, 选择符合诊断标准的年龄在 1~12 岁之间的患儿共 119 例 随机分为观察组和对照组。观察组 68 例, 其中男 41 例, 女 27 例, 平均年龄 4.5 岁; 病程 1~5 年, 平均 2.72 年; 每年患呼吸道感染 6~18 次, 平均 10 次。对照组 51 例, 其中男 30 例, 女 21 例, 平均年龄 4.3 岁; 病程 1~4.5 年, 平均 2.65 年, 每年患呼吸道感染 5~17 次, 平均 9.7 次。两组患呼吸感染的类型均为上呼吸道感染、支气管炎和肺炎, 其症状为反复发热、鼻塞、咳嗽、喘气等。两组比较, 差异无显著性, 具有可比性。

方 法 (1) 防治方法: 观察组给予鱼腥草注射液(雅安三九药业有限公司出品)滴鼻, 每次约 4~8 滴(约 0.2~0.4ml), 每日早晚各 1 次, 用 5 天停药 2 天, 连续用药 8 周后, 停药观察。对照组不用药物防治, 只用一般防寒、保暖、隔离等措施。两组患儿在急性发病期根据病情均加用中西医常规治疗。(2) 观察项目: 观察组自用药开始观察 1 年, 并与对照组比较两组情况。检测观察组用药前后外周血 T 细胞亚群(采用 McAb 多敏红细胞花环法, 试剂由武汉生物制品研究所提供)和血清 IgA、IgG 用免疫化学自动分析仪检测)。统计学方法采用 χ^2 和 t 检验。

结 果 (1) 疗效: 评定标准: 上呼吸道感染次数比用药

前减少 3~5 次以上, 下呼吸道感染次数减少 1~2 次为显效; 上呼吸道感染次数比用药前减少 2~3 次, 下呼吸道感染次数减少 1~2 次为有效; 上呼吸道感染次数减少 2 次以下, 下呼吸道感染次数无变化为无效。结果: 观察组显效 28 例, 有效 27 例, 无效 13 例。对照组显效 6 例, 有效 18 例, 无效 27 例。经统计学处理, 两组差异有显著性($\chi^2 = 14.94, P < 0.01$)。观察组防治效果优于对照组。(2) 观察组用药前后血 T 细胞亚群比较: 见表 1。结果显示用药后 CD_3^+ 、 CD_4^+ 以及 CD_4^+/CD_8^+ 比值与用药前比较差异有显著性($P < 0.01$)。(3) 观察组用药前后血清 IgA、IgG 比较: 血清 IgA、IgG 含量(g/L)用药后分别为 0.67 ± 0.25 , 10.71 ± 2.85 , 较用药前(0.44 ± 0.20 , 8.05 ± 3.12)有明显提高($P < 0.01$)。

表 1 观察组用药前后 T 细胞亚群比较 ($\bar{x} \pm s$)

	例数	$CD_3^+(\%)$	$CD_4^+(\%)$	$CD_8^+(\%)$	CD_4^+/CD_8^+
用药前	68	48.74 ± 15.11	33.46 ± 7.56	24.52 ± 8.11	1.45 ± 0.52
用药后	68	$60.36 \pm 9.68^*$	$45.54 \pm 6.40^*$	$27.15 \pm 7.55^*$	$1.68 \pm 0.40^*$

注: 与用药前比较, * $P < 0.01$

讨 论 RRI 多呈周期性反复发作, 严重影响小儿的生长发育。有报道 RRI 患儿外周血 CD_3^+ 、 CD_4^+ 及 CD_4^+/CD_8^+ 比值显著低于正常儿童, 且 T 细胞活化增殖也明显降低, 血清 IgG 和 IgA 含量也低于正常儿童。因此, 目前认为患儿体液和细胞免疫功能低下是 RRI 发病的重要原因之一。我们运用纯中药制剂鱼腥草注射液滴鼻防治小儿 RRI, 使患儿外周血 T 细胞亚群中 CD_3^+ 、 CD_4^+ 及 CD_4^+/CD_8^+ 比值增加, 血清免疫球蛋白 IgA、IgG 含量提高, 达到了防治的目的。

(收稿 2000-09-13 修回 2000-11-17)