

2 一般资料 对符合上述标准的 216 例患儿按入院顺序随机分为两组。治疗组 108 例,男 58 例,女 50 例;年龄(2.00 ± 0.36)岁;病程(3.00 ± 1.13)天。对照组 108 例,男 58 例,女 50 例;年龄(2.00 ± 0.35)岁;病程(3.00 ± 1.12)天。两组患儿年龄、性别、病程比较差异无显著性。

治疗方法 两组均根据细菌培养结果常规选择 1~2 种抗生素、病毒唑及对症和支持治疗,合并心力衰竭者酌情加用西地兰。雾化吸入:吸入液为生理盐水 30ml 内加 α -糜蛋白酶 1500u、庆大霉素 4 万 u、地塞米松 1mg,每天 2 次。治疗组根据中医辨证论治(袁诚伟.中医儿科学.长沙:湖南科学技术出版社,1992:114—115)加用中药葶苈五子平喘汤(基本方)葶苈子 10g 苏子 10g 白芥子 10g 莱菔子 15g 五味子 10g 地龙 10g 制半夏 6g 桔梗 15g 桂枝 10g 秦皮 10g 板蓝根 15g。风邪犯肺型用基本方,痰热闭肺型基本方加鱼腥草 10g,沙参 10g,生地 10g;正虚邪恋型基本方加党参 10g,白术 10g,茯苓 10g。每天 1 剂,煎成 60ml,3 个月~1 岁服 20ml/d,1+~3 岁 40ml/d,>3 岁 60ml/d,分 2~3 次口服,婴儿不限次数,疗程为 7 天。

治疗期间详细记录喘憋、咳嗽、呼吸次数、三凹征、热退时间、肺部罗音消失时间,复查 X 线胸片。

统计学方法:计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

结果

1 疗效标准 治愈:临床症状消失,肺部罗音消失,X 线肺部阴影吸收。有效:临床症状基本消失,肺部罗音明显减少,X 线肺部阴影部分吸收。无效:未达到有效标准。

2 两组疗效 治疗组治愈 68 例(63.0%),有效 36 例(33.3%),无效 4 例(3.7%),总有效率为 96.3%。对照组治愈 60 例(55.6%),有效 32 例(29.6%),无效 16 例(14.8%),总有效率为 85.2%。两组总有效率比较,差异有显著性($\chi^2 = 7.93, P < 0.01$)。

3 两组患儿临床症状、体征消失时间(天, $\bar{x} \pm s$) 喘憋消失:治疗组为 2.67 ± 0.82 ,对照组为 $4.50 \pm 1.38 (P < 0.05)$ 。止咳:治疗组为 4.67 ± 0.82 ,对照组为 $5.83 \pm 0.75 (P < 0.05)$ 。热退:治疗组为 1.50 ± 0.55 ,对照组为 $2.63 \pm 0.82 (P < 0.05)$ 。肺部罗音消失:治疗组为 5.00 ± 0.89 ,对照组为 $6.67 \pm 1.22 (P < 0.05)$ 。肺部阴影吸收:治疗组为 6.83 ± 1.17 ,对照组为 $8.33 \pm 0.82 (P < 0.05)$ 。上述症状、体征消失时间治疗组均短于对照组。

讨论 喘憋性肺炎属中医肺炎喘嗽范畴,其病机主要是肺气郁闭之演变,痰浊为病理产物。葶苈五子平喘汤是我院的经验方,具有清热解毒、宣肺化痰、平喘止咳之功效。方中葶苈子、地龙清热泻肺通络;半夏、白芥子温化寒痰并利气;苏子、莱菔子降气化痰,下气消胀,与上述药合用使壅塞于肺部的痰气郁热从大肠排除,起化痰、平喘之功效。桔梗宣肺化痰止咳,桂枝开宣肺气、调合营卫;秦皮、板蓝根有清热利湿、解毒化痰之功效;五味子敛肺滋肾,生津敛汗,以防耗伤肺气及温燥伤津,体现了小儿稚阴稚阳需注意护肺降逆护津液的特点。痰热闭肺加沙参、生地清肺凉血、养阴生津;鱼腥草清热解毒;正虚邪

恋加党参、白术、茯苓健脾益气、生津养血。本研究运用葶苈五子平喘汤与西药结合治疗喘憋性肺炎较单纯西医治疗在退热时间、平喘时间、止咳时间、胸部 X 线阴影吸收、肺部罗音消失时间等指标明显缩短。证明中西医结合治疗能提高疗效。

(收稿 2001-08-07 修回 2001-11-20)

蒲公英配合德诺治疗幽门螺杆菌阳性慢性浅表性胃炎 44 例

沈阳铁路分局沈北医院(沈阳 110013) 陈莉莉

1998 年 6 月~2000 年 8 月,我院门诊应用蒲公英配合德诺治疗幽门螺杆菌(HP)阳性的慢性浅表性胃炎(CSG)患者 44 例,并与同期应用西药三联疗法治疗的 44 例进行对照,现将结果报道如下。

临床资料 按照《中西医临床消化病学》(彭勃主编.北京:中国中医药出版社,1997:180—187)制定的 CSG 的诊断标准,88 例患者均有典型症状(上腹痛、胀、返酸、暖气等)、体征(上腹部压痛阳性等),并经日本产 Olympus GIF-XQ30 型纤维胃镜及多次病理检查排除恶性病变及心、肝、肾等严重疾病者。接受本次治疗前 2 周末用过任何抗生素。88 例患者用抽签法随机分成两组,治疗组 44 例,男 30 例,女 14 例;年龄 25~57 岁,平均(41.2 ± 4.0)岁;病程 2~15 年,平均(8.0 ± 2.1)年。对照组 44 例,男 33 例,女 11 例;年龄 26~53 岁,平均(41.2 ± 3.5)岁;病程 2~17 年,平均(8.0 ± 2.5)年。两组患者资料比较差异无显著性,具有可比性($P > 0.05$)。

治疗方法 治疗组每天用蒲公英 30g(本院药房提供)泡水早晚空腹服用;德诺(每片 0.24g,成分为枸橼酸铋剂,广东迈特兴华药品有限公司生产)0.24g,每天 3 次口服。对照组用西药三联疗法,即阿莫西林胶囊(每片 0.25g,广州白云山制药总厂生产)0.5g,每天 3 次口服;甲硝唑(每片 0.2g,丹东市前进制药厂生产)0.2g,每天 3 次口服;德诺 0.24g,每天 3 次口服,两组疗程均为 4 周,治疗期间停用其他药物及治法。

指标观察及方法 疗程结束 4 周后,复查胃镜,观察患者溃疡愈合情况及 HP 根除情况(HP 快速尿素酶染色试验,采用珠海信生物工程有限公司提供的试剂盒检测)。疗程前后查血、尿、便常规及肝功能,详细记录临床症状及药物反应。

统计学方法 采用 χ^2 检验、 t 检验。

结果

1 疗效标准 (1)胃镜标准:显效:充血、水肿、糜烂均消失;有效:充血、水肿、糜烂减轻或消失 50% 以上;无效:未达到有效标准。(2)HP 根除标准:阴性为根除,阳性为无效。(3)腹痛缓解标准(按腹痛轻重分为 4 级):0 级为无痛;1 级为轻痛;2 级为中度痛,影响生活和工作;3 级为重度痛,需全休。腹痛缓解时间为服药后疼痛消失或进步 2 个级的天数。

2 疗效

2.1 胃镜疗效 治疗组显效 34 例(77.3%),有效 7 例(15.9%),无效 3 例(6.8%),总有效率 93.2%。对照组显效 35 例(79.5%),有效 7 例(15.9%),无效 2 例(4.5%),总有效率

95.5%。两组比较差异无显著性。

2.2 HP 消失情况 治疗组 44 例中 HP 消失 37 例(84.1%) 对照组 44 例中 HP 消失 39 例(88.6%)。两组比较差异无显著性。

2.3 腹痛缓解时间(天, $\bar{x} \pm s$) 治疗组为 1.8 ± 1.2 , 对照组 1.6 ± 1.4 , 两组比较差异无显著性。

3 副作用 治疗组在服药过程中无明显不适。对照组出现皮疹 7 例, 胃肠道反应 8 例, 外周血 WBC $< 4.0 \times 10^9/L$ 16 例, 两组不良反应发生率比较差异有显著性($P < 0.05$)。

4 随访 所有患者随访 1 年, CSG 复发治疗组 3 例, 对照组 2 例, 两组比较差异无显著性。

体会 本病属中医学胃脘痛范畴, 外感寒热、内伤劳倦、饮食不节、七情不畅导致湿热蕴结脾胃而发病。蒲公英具有清热解毒、利湿之效 现代药理研究证明其具有杀菌作用, 并可提高机体抗 HP 能力。德诺可增加胃粘膜供血, 中和胃酸, 保护胃粘膜。两药合用符合西医治疗 CSG, 消除、减少侵袭因素, 加强胃粘膜自身防御、修复功能的宗旨。蒲公英药源广, 与阿莫西林、甲硝唑抗 HP 比较疗效相似, 并具有价格低, 副作用少的特点, 可作为抗 HP 中药推广使用。

(收稿 2001-05-04 修回 2001-11-18)

华蟾素注射液辅助治疗慢性乙型肝炎 60 例

浙江省萧山市第三人民医院(浙江 311251)
葛 罡 潘尚平

1995 年 10 月 ~ 1999 年 3 月, 我们采用华蟾素注射液辅助治疗慢性乙型肝炎患者 60 例, 并与用常规西药治疗的 60 例作对照, 现报告如下。

临床资料 全部病例 HBsAg、HBeAg、抗-HBc 和 HBV-DNA 均为阳性的慢性乙型肝炎患者, 诊断均符合中华传染病与寄生虫病学学会制定的标准[中华传染病杂志 1995;13(4):241], 120 例患者按就诊顺序随机分为两组。治疗组 60 例, 男 48 例, 女 12 例 年龄 18 ~ 64 岁, 平均 (37.2 ± 10.6) 岁 病程 0.5 ~ 7.2 年, 平均 4.3 年 病情程度 轻度 31 例, 中度 25 例, 重度 4 例 血清谷丙转氨酶(ALT) 增高 $[(161.2 \pm 49.4) U/L]$ 57 例, 血清总胆红素(SB) 增高 $[(123.1 \pm 68.0) \mu mol/L]$ 27 例。对照组 60 例, 男 45 例, 女 15 例 年龄 18 ~ 65 岁, 平均 (36.8 ± 10.4) 岁 病程 0.5 ~ 6.8 年, 平均 4.1 年 病情程度 轻度 34 例, 中度 23 例, 重度 3 例; ALT 增高 $[(159.7 \pm 48.3) U/L]$ 55 例, 血清 SB 增高 $[(118.5 \pm 66.8) \mu mol/L]$ 26 例。两组资料比较差异无显著性, 有可比性。

治疗方法 两组患者均予常规西药复方益肝灵或甘利欣等一般保肝药物及维生素 C, 复合维生素 B 口服治疗 肝功能异常者用甘利欣注射液 150mg 加 10% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注, 每日 1 次, 或门冬氨酸钾镁注射液 40ml 加 5% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注, 每日 1 次, 常规治疗 3 个月, 不用其他抗病毒药物。治疗组同时加用华蟾素注射液(安徽淮北生化制药厂生产), 每次 4ml 肌肉注射, 每日 1 次, 疗程为 3 个月。

观察指标 主要症状(乏力、纳差、腹胀)、体征(肝肿大、脾肿大)、肝功能指标(ALT、血清 SB); 乙型肝炎病毒血清学标志物 HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe 及抗-HBc(均采用 ELISA 法, 试剂由军事医学科学院提供); 乙肝病毒脱氧核糖核酸(HBV-DNA, 采用生物素法, 由北京医科大学肝病研究所提供试剂)。

统计学方法 采用四格表 χ^2 检验。

结 果

1 两组(疗程结束时)主要症状、体征改善率及肝功能复常率比较 治疗组 乏力改善率为 86.2% (50/58 例), 纳差改善率为 92.7% (51/55 例), 腹胀改善率 93.9% (46/49 例), 肝肿大改善率为 40.7% (11/27 例), 脾肿大改善率为 33.3% (5/15 例); ALT 复常率为 91.2% (52/57 例), 血清 SB 复常率为 88.9% (24/27 例)。对照组 乏力改善率为 78.9% (45/57 例), 纳差改善率为 85.7% (48/56 例), 腹胀改善率为 89.4% (42/47 例), 肝肿大改善率为 36.0% (9/25 例), 脾肿大改善率为 31.3% (5/16 例); ALT 复常率为 85.5% (47/55 例), 血清 SB 复常率为 84.6% (22/26 例)。两组比较差异均无显著性($P > 0.05$)。

2 两组患者治疗后乙型肝炎病毒标志物转阴情况 见表 1。两组 HBsAg 阴转率差异无显著性($P > 0.05$) HBeAg、HBV-DNA 阴转率及抗-HBe 阳转率无论在疗程结束时, 还是在疗程结束后 6 个月, 治疗组均显著高于对照组($P < 0.01$)。

表 1 两组患者治疗后乙型肝炎病毒标志物转阴情况比较 [例(%)]

组别例数	HBsAg	HBeAg	HBV-DNA	抗-HBe 阳转
治疗 60	疗程结束时	4(6.7)	31(51.7) *	38(63.3) *
	疗后 6 个月	5(8.3)	33(55.0) *	20(33.3) *
对照 60	疗程结束时	1(1.7)	5(8.3)	7(11.7)
	疗后 6 个月	1(1.7)	4(6.7)	6(10.0)

注 与对照组同期比较, * $P < 0.01$

3 药物不良反应 治疗组用华蟾素治疗期间, 有 3 例患者初用时有轻度消化道症状, 继续用药, 消化道症状消失, 未见其他不良反应。

讨 论 华蟾素(cinobufacin)是我国传统中药材野生中华蟾蜍阴干全皮中提取物的水溶性制剂。有研究表明华蟾素能提高免疫机能, 有扶正固本的作用, 因其能提高免疫机能故对机体清除 HBV 或抑制病毒复制有益(叶维法, 钟振义主编. 肝炎学大典. 天津: 天津科学技术出版社, 1996:277)。治疗组疗程结束时和疗程结束后 6 个月 HBeAg 阴转率分别达到 51.7% 和 55.0%, HBV-DNA 阴转率达 63.3%, 明显优于对照组, 显示有较满意的抗病毒与调节免疫的双重效应, 本品经济, 使用方便, 副作用小, 值得临床推广应用。

(收稿 2001-06-01 修回 2001-11-20)

早期综合康复治疗急性脑梗塞偏瘫 60 例

银川市第一人民医院(银川 750001)
马瑞莲 杜秦川

急性脑梗塞具有发病率高、病死率高、致残率高的特点。