

· 经验交流 ·

核酪口服液与黄芪合用治疗小儿反复呼吸道感染临床观察

邓颖樊悦 黄文慧 李丽瑾

我们于 1999 年 10 月—2002 年 2 月应用核酪口服液与中药黄芪联合治疗反复呼吸道感染(RRI)患儿 72 例,取得较满意疗效,现报告如下。

临 床 资 料

1 诊断标准 根据 1987 年 4 月全国小儿呼吸道感染疾病成都会议制定的 RRI 诊断标准^[1],并除外原发性免疫缺陷病、过敏性咳嗽、支气管哮喘及其他严重器质性疾病。

2 临床资料 来我院儿科门诊就诊的 1~10 岁 RRI 患儿 139 例,分为两组。治疗组 72 例,男 39 例,女 33 例,年龄 1~10 岁,平均 (4.99 ± 2.51) 岁。病程 6~60 个月,平均 (22.31 ± 11.43) 个月,每年呼吸道感染次数 7~20 次,平均 11.43 次;对照组 67 例,男 36 例,女 31 例,年龄 1~10 岁,平均 (5.03 ± 2.35) 岁,病程 6~60 个月,平均 (21.09 ± 10.53) 个月,每年呼吸道感染次数 7~19 次,平均 10.38 次。经统计学处理,两组性别、年龄、病程、感染次数等比较,差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

方 法

1 治疗方法 两组在急性呼吸道感染期给予抗感染、抗病毒、对症和支持疗法等;在呼吸道感染恢复期,两组均采用核酪口服液(主要成分为酪蛋白及核酸分解液。上海长城制药厂生产,批号 063049,每支 10ml),1~7 岁每次 5ml, >7 岁每次 10ml,每天两次,12 周为 1 个疗程。治疗组加用黄芪 10~20g,水煎适量口服,每天 2 次,12 周为 1 个疗程;中、西药服用间隔 30min。两组均不用免疫调节剂。

2 观察项目 观察治疗前后主要症状和体征、呼吸道感染次数、两组在治疗前及治疗后 3 个月分别检测免疫球蛋白(琼脂单向免疫扩散法,试剂由北京科兴医用试剂研制开发中心提供)、T 细胞亚群(采用生物素-亲和素法,试剂盒由北京荣志海达生物科技有限公司提供)。采血前 1 个月均无使用丙种球蛋白、血浆、

免疫调节剂和皮质激素史。

3 统计学方法 计数资料用 χ^2 检测,计量资料采用 t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 痊愈:上呼吸道感染次数每年 ≤ 2 次,无下呼吸道感染,平时主要症状和体征消失,主要检测指标改善 > 2 项;显效:上呼吸道感染次数减少 $2/3$,无下呼吸道感染。发病时症状显著减轻,平时主要症状和体征改善;无效:治疗前后呼吸道感染次数及平时主要症状和体征无明显变化。

2 疗效 治疗组 72 例痊愈 6 例,显效 25 例,有效 37 例,无效 4 例,总有效率 94.4%。对照组 67 例痊愈 2 例,显效 19 例,有效 36 例,无效 10 例,总有效率 85.0%。两组比较差异有显著性($\chi^2 = 6.125, P < 0.05$)。两组未见不良反应发生。

3 两组治疗前后免疫球蛋白(Ig)及 T 淋巴细胞亚群变化比较 见表 1。治疗后,治疗组除 IgM 外,均有非常显著增高。对照组 IgG 非常显著增高。两组 CD₃、CD₄ 及 CD₄/CD₈ 比值均有显著增高,CD₈ 有明显回落。

讨 论

小儿反复呼吸道感染的病因及影响因素较多,目前认为主要是由于小儿免疫、营养为主的内因,以及感染、环境等外因相互作用的结果。而作为机体内部条件的免疫功能的紊乱在 RRI 的发生中占主要地位。大量研究证明,反复呼吸道感染患儿的血清 IgA、IgG、IgM 水平有不同程度降低,尤其是细胞免疫功能的持续异常是 RRI 反复发生的主要原因^[3]。

核酪是一种免疫调节剂。其主要成分为酪蛋白水解液、核酸水解液(含嘌呤及嘧啶单核苷酸)、多种氨基酸、电解质以及类脂。这些成分可以提高体内体液免疫球蛋白水平,明显提高 RRI 患儿的免疫功能,使患者明显降低的淋巴细胞转化率复升至正常水平,部分病例的白细胞吞噬指数有所上升^[4,5]。

中医学认为 RRI 多因肺脾两虚,邪毒留伏所至。黄芪是中医药学中一味经典补气药,具有扶正祛邪、益

表 1 两组治疗前后 Ig 及 T 淋巴细胞变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IgG			IgA			IgM			CD ₃			CD ₄			CD ₈			CD ₄ /CD ₈
		(g/L)			(g/L)			(g/L)			(%)			(%)			(%)			
治疗	72	治前	7.34±2.03		1.14±0.27		0.84±0.29		54.76±6.35		35.28±4.19		32.17±4.01		0.83±0.18					
		治后	9.88±1.87**△△		1.62±0.16**△		0.91±0.17*△		64.02±6.79**△△		41.98±5.13**△△		29.53±3.11**△△		1.58±0.37**△					
对照	67	治前	7.19±2.12		1.16±0.15		0.95±0.21		52.87±5.01		36.52±4.03		33.14±4.73		0.85±0.35					
		治后	8.27±2.01**		1.29±0.17*		0.91±0.34*		59.15±4.37**		40.47±5.99**		28.32±3.57		1.37±0.03**					

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

气固本的功效。实验研究证实,黄芪含有甙类、多糖、氨基酸及微量元素等成分,能促进辅助性 T 细胞的部分功能^[6],促进 T 细胞数量增加和淋巴细胞转化^[7],对人体干扰素系统有刺激活性,增加细胞诱生的干扰素量,对组织中病毒的复制有一定的抑制作用,且能激活单核-巨噬系统的活性,因而使 T 细胞、IgG、IgA 含量升高,免疫功能增强,而且有防治作用。

本研究证明,核酪与黄芪联合应用,具有协同作用,能诱导细胞免疫,提高机体免疫应答能力,防治 RRI 疗效明显优于单用核酪。我科在治疗过程中发现患儿呼吸道感染次数减少,疗程缩短,病症减轻,体质增强,且未发现任何不良反应。此法用药方法简单,药源丰富,经济实惠,值得进一步推广。

参 考 文 献

1 蒋利萍. 免疫调节治疗小儿反复呼吸道感染的价值. 中国实用儿科杂志 1999 ;13(4):209.
Jiang LP. Value of immunity adjusting treatment on children's repeated respiratory infection. Chin J Practical Pediatrics 1999 ;13(4):209.
2 胡仪吉. 反复呼吸道感染诊断标准. 中华儿科杂志 1988 ;26(1):41.
Hu YJ. Diagnosing standard of respiratory infection. Chin J Pediatrics 1988 ;26(1):41.

3 常克萍. 反复呼吸道感染患儿细胞及体液功能及血清 sIL-2R 水平监测的观察研究. 临床儿科杂志 2000 ;18(6):352.
Chang KP. Research on the survey of cells and liquid function and serum sIL-2R level of children suffering from respiratory infection. J Clin Pediatrics 2000 ;18(6):352.
4 周炯英,何启志,邱国琨. 反复呼吸道感染患儿及核酪口服液治疗后免疫功能变化观察. 上海医药 1998 ;19(11):13.
Zhou JY, He QZ, Qiu GK. Survey on immunity change of children suffering from respiratory infection of the treatment of nucleopide and casein oral solution. Shanghai Med Pharmaceutical J 1998 ;19(11):13.
5 耿学琴,卞如濂,主编. 处方手册. 杭州:浙江科学技术出版社,1993:385.
Geng XQ, Bian RL, editors. Prescription manual. Hangzhou: Zhejiang Science and Technology Publishing House,1993:385.
6 赵晓东,杨锡强,李成荣,等. 口服黄芪治疗 IgG 类缺陷病的临床及实验室研究. 中华儿科杂志 1998 ;36(6):363.
Zhao XD, Yang XQ, Li CR, et al. Clinic and lab research of treatment of oral astragalus membranaceus for IgG-deficient disease. Chin J Pediatrics 1998 ;36(6):363.
7 耿长山,邢善田,周金黄,等. 黄芪多糖对去 T 细胞小鼠促进抗体产生机理的探讨. 上海免疫学杂志 1985 ;5(2):69.
Geng CS, Xing ST, Zhou JH, et al. Investigation of antibody-producing mechanism on T-cell-wiping out in mice by astragalus polysaccharides. Shanghai J Immunol 1985 ;5(2):69.

(收稿 2004-02-18 修回 2004-03-18)

牛黄降压胶囊治疗原发性高血压病的临床研究

刘遂心¹ 孙 明¹ 罗由夫² 杜万红³ 易宇明⁴ 梁资繁⁵

近年来抗高血压的药物发展较快,尤其是血管紧张素转化酶抑制剂的问世,在逆转高血压病患者心肌和血管重构方面取得了很好的效果,但也存在药物的不良反应(如咳嗽、过敏反应等),部分患者不能耐受。

中医学根据高血压的发病特点,着眼于调整机体的阴阳与气血的平衡,在高血压病的治疗中具有优势。本研究以尼群地平作对照,评价纯中药牛黄降压胶囊治疗轻~中度原发性高血压的降压疗效及安全性。

作者单位:1. 中南大学湘雅医院心血管病康复中心(长沙 410008) 2. 湖南省政府机关医院 3. 长沙解放军 163 医院老年病科; 4. 长沙市第四人民医院老干科 5. 湖南大学医院

通讯作者 刘遂心, Tel 1731-4327179, E-mail: piledyns@public.cs.hn.cn 万方数据

临 床 资 料

1 高血压病入选标准 轻、中度(1~2 级)原发性高血压患者,即坐位收缩压(SBP)140~179mmHg 或舒张压(DBP)90~109mmHg[高血压杂志 2000 ;8