

肺炎清直肠浓缩液配合西药治疗小儿 合胞病毒肺炎 36 例临床研究

杨琳¹ 尹杉杉² 程淑玲¹ 孙一帆¹ 袁凯² 刘素文³ 冯汉鸽¹ 刘昌玉¹

摘要 **目的** 观察肺炎清直肠浓缩液治疗小儿合胞病毒肺炎的临床疗效并探讨其作用机理。**方法** 将入选病例随机分为西药加肺炎清直肠浓缩液治疗组(治疗组, 36 例)及单纯西药治疗组(对照组, 36 例), 观察临床疗效及其对患儿免疫功能(IgA、IgG、IgE、CD₃、CD₄)等指标的影响。**结果** 治疗组 36 例中治愈 28 例(77.8%), 显效 4 例(11.1%), 有效 2 例(5.5%), 无效 2 例(5.6%), 总有效率 94.4%; 对照组 36 例中治愈 20 例(55.6%), 显效 7 例(19.4%), 有效 6 例(16.7%), 无效 3 例(8.3%), 总有效率 91.7%。治疗组治愈率明显优于对照组($P < 0.05$); 并能提高血 IgA、IgG、CD₃、CD₄、CD₄/CD₈, 降低血 IgE, 与对照组比较差异有显著性($P < 0.05$)。**结论** 肺炎清直肠浓缩液具有治疗小儿合胞病毒肺炎的作用, 且未见不良反应, 其机理之一可能与调节免疫功能有关。

关键词 小儿合胞病毒肺炎; 肺炎清直肠浓缩液; 临床研究

Clinical Study of Feiyanqing Rectum Condensed Liquid in Treating 36 Cases of Children Syncytial Viral Pneumonia YANG Lin, YIN Shan-shan, CHENG Shu-ling, et al *Hubei Provincial Hospital of TCM, Wuhan (430061)*

Abstract **Objective** To evaluate the clinical efficacy and mechanism of Feiyanqing Rectum Condensed Liquid (FRCL) in treating children syncytial viral pneumonia. **Methods** Seventy-two patients were randomly divided into two groups, the 36 patients in the treated group were treated with FRCL, and the other 36 patients in the control group simply treated with Western medicine. Efficacy of treatment on clinical condition and some immune function (IgA, IgG, CD₃, CD₄) were observed. **Results** In the treated group, 28 patients were cured (77.8%), treatment was markedly effective in 4 patients (11.1%), effective in 2 (5.5%) and ineffective in 2 (5.6%), with the total effective rate of 94.4%. The corresponding number in the control group was 20 (55.6%), 7 (19.4%), 6 (16.7%), 3 (8.3%) and 91.7%, respectively. The cure rate in the treated group was obviously superior to that in the control group ($P < 0.05$). FRCL could improve serum IgA, IgG, CD₃, CD₄, and CD₄/CD₈, lower serum IgE, these indexes in the treated group were significantly different to those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** FRCL had the action in treating children syncytial viral pneumonia without any adverse reaction, one of its mechanisms might be related to its regulation on immune function.

Key words children syncytial viral pneumonia; Feiyanqing Rectum Condensed Liquid; clinical study

2003 年 1 月—2004 年 12 月我们运用肺炎清直肠浓缩液配合西药治疗小儿合胞病毒肺炎 36 例取得满意疗效, 现报道如下。

临床资料

1 病例选择 72 例住院患儿均符合小儿合胞病毒肺炎及风热闭肺的诊断标准^[1,2], 年龄 6 个月~2

岁, 病程不超过 3 天。除外重症营养不良, 或伴有其他心血管、肝、肾和造血系统等严重全身性疾病及对本药过敏者; 未坚持用药, 中途换药或加药, 无法判断疗效或资料不全等影响疗效者亦除外。

2 资料 采用数字表法将病例分为西药加肺炎清直肠浓缩液治疗组(治疗组)和单纯西药对照组(对照组), 各 36 例。治疗组 36 例, 男 23 例, 女 13 例; 年龄 6 个月~1 岁 21 例, 1~2 岁 15 例; 白细胞(WBC) $< 4.0 \times 10^9/L$ 者 5 例, $(4.0 \sim 10.0) \times 10^9/L$ 者 27 例, $> 10.0 \times 10^9/L$ 者 4 例; X 线示肺炎样改变者 25 例。对照组 36 例, 男 22 例, 女 14 例; 年龄 6 个

作者单位: 1 湖北省中医院(武汉 430061); 2 湖北中医学院 3. 湖北省襄樊市中医医院

通讯作者: 杨琳, Tel: 027-88929420, E-mail: suziche@163.com

月~1 岁 22 例,1⁺~2 岁 14 例;WBC <4×10⁹/L 者 4 例,(4.0~10.0)×10⁹/L 者 28 例,>10.0×10⁹/L 者 4 例;X 线示肺炎样改变者 26 例。两组患儿血清合胞病毒 IgM 抗体均为阳性。两组患儿在性别、年龄、病情及 WBC、血清合胞病毒 IgM 抗体经 χ^2 检验及 Ridit 分析,差异无显著性 ($P>0.05$),具有可比性。

方 法

1 治疗方法 两组患儿均进行常规抗感染即青霉素 20 万 u/(kg·d),头孢噻肟钠 100 mg/(kg·d),静脉滴注,每天 1 次,以及支持、对症治疗。治疗组加用湖北中医学院附属医院药剂科生产的肺炎清直肠浓缩液(由炙麻黄 5g 杏仁 10g 半夏 10g 陈皮 10g 丹参 10g 黄芩 10g 金荞麦 30g 龙胆草 5 g 葶苈子 10g 车前子 10g 远志 10g 桔梗 6 g 等组成,10ml/支,浓度为 200%,批号:20020609)治疗。6 个月~1 岁者,5ml/次;1⁺~2 岁者,10ml/次。每天 3 次,直肠给药。对照组加用利巴韦林 10mg/(kg·d),静脉滴注,每天 1 次。疗程均为 7 天。

2 观察指标 (1)每日记录患儿体温、咳嗽、喘息、鼻煽、唇绀、精神状况、肺部罗音等,胸片异常者第 8 天复查。(2)治疗前后查 WBC、谷丙转氨酶(ALT)、尿素氮(BUN)、免疫球蛋白(IgA、IgE、IgG),其中 IgE 检测采用抗人 IgE 单克隆抗体 ELISA 双抗体夹心法,IgA、IgG 测定采用免疫散射比浊法;T 淋巴细胞亚群(CD₃、CD₄、CD₈)采用免疫荧光法。

3 统计学方法 采用 χ^2 、Ridit 和 t 检验。

结 果

1 疗效判定标准 参照中华人民共和国中医药行业标准^[3]。治愈:7 天内体温正常,呼吸平稳,精神

症状及食欲改善,咳嗽症状消失或偶有咳嗽,肺部干湿罗音消失,X 线胸片示炎性病变基本或全部吸收;显效:7 天内体温正常,精神症状及食欲明显改善,气促明显好转,咳嗽明显减轻,肺部干鸣音及细湿罗音明显减少达 70%,X 线胸片示炎性变明显吸收;好转:7 天内体温正常,精神症状及食欲改善,气促好转,咳嗽减轻,肺部干鸣音及细湿罗音减少<30%,X 线胸片示炎性变较前吸收;无效:疗程内症状及体征无好转或恶化,或 3 天内病情无明显好转而改用他药治疗者,X 线胸片示炎性变无改变或改变不明显。

2 治疗结果

2.1 两组疗效比较 治疗组 36 例中治愈 28 例(77.8%),显效 4 例(11.1%),有效 2 例(5.5%),无效 2 例(5.6%),总有效率 94.4%;对照组 36 例中治愈 20 例(55.6%),显效 7 例(19.4%),有效 6 例(16.7%),无效 3 例(8.3%),总有效率 91.7%。治疗组治愈率明显优于对照组 ($P<0.05$),总有效率两组差异无显著性 ($P>0.05$)。

2.2 两组治愈病例临床主要症状及体征恢复正常时间比较 见表 1。治疗组咳嗽、喘息、鼻煽、肺部干湿罗音等消失时间均明显优于对照组,差异有显著性 ($P<0.05$);发热症状消失时间两组比较差异无显著性 ($P>0.05$)。

2.3 两组治疗前后免疫功能检测结果比较 见表 2。结果表明:两组治疗前 IgE、IgA、IgG 水平差异无显著性 ($P>0.05$),治疗组治疗前后比较差异有显著性 ($P<0.01$);两组 IgE、IgA、IgG 治疗后组间比较差异有显著性 ($P<0.05$)。两组治疗前 CD₃、CD₄、CD₄/CD₈ 比较差异无显著性 ($P>0.05$);治疗组 CD₃、CD₄、CD₄/CD₈ 治疗后与治疗前比较,差异有显著性 ($P<0.05$);CD₃、CD₄ 与对照组治疗后比较,差异亦有显著性 ($P<0.05$)。

表 1 两组治愈病例临床主要症状及体征恢复正常时间比较 (d, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	发热	咳嗽	喘息	鼻煽唇绀	肺部湿罗音	肺部干罗音
治疗	28	1.87±0.33	5.13±0.42 *	3.19±1.26 *	1.31±0.38 *	5.38±1.22 *	5.93±1.41 *
对照	20	2.05±0.26	6.24±0.66	4.27±1.16	2.39±0.52	6.76±1.57	6.82±1.83

注:与对照组比较,* $P<0.05$

表 2 两组治疗前后免疫功能检测结果比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	时间	IgE (IU/ml)	IgA	IgG	CD ₃	CD ₄	CD ₈	CD ₄ /CD ₈
				(g/L)		(%)			
治疗	36	治疗前	330.12±198.62	0.78±0.41	8.59±2.25	58.63±5.92	34.06±4.49	28.05±2.31	1.23±0.18
		治疗后	132.86±130.25**△	1.33±0.54*△	12.47±1.86*△	61.13±4.56*△	38.81±4.35*△	27.64±2.74	1.42±0.21*
对照	36	治疗前	341.21±203.32	0.79±0.41	8.93±2.64	58.16±5.43	35.06±4.41	28.41±3.72	1.24±0.23
		治疗后	206.55±143.28*	0.86±0.45	9.42±1.86	58.35±6.46	36.27±3.91	27.93±3.05	1.23±0.17

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

2.4 两组治疗前后 WBC、ALT 及 BUN 比较

两组治疗后 WBC、ALT 及 BUN 与治疗前比较, 差异均无显著性 ($P > 0.05$), 两组间比较亦差异无显著性 ($P > 0.05$); 具体数据略。

讨 论

肺炎虽病因不同, 其病位均在肺, 病机为邪闭肺络, 肺失清肃, 病理产物为炼液成痰, 气滞血瘀。本方中炙麻黄宣肺平喘; 黄芩、龙胆草清热利湿, 凉血解毒; 金荞麦清热解毒; 杏仁、半夏、葶苈子、陈皮、桔梗宣肺止咳, 祛痰平喘; 丹参活血祛瘀, 凉血安神; 车前子疏通水道利肺气; 远志祛痰安神。而小儿肺气不宣, 又易引起脾胃郁热, 湿热生痰, 又使肺气失宣, 湿重脾必困, 热重胃必伤。因此, 必须兼顾脾胃; 除清热外, 还须除湿豁痰。方中龙胆草清热燥湿泻肝火, 现代研究表明, 少量龙胆草 (1g 左右) 具有健脾养胃之功; 半夏、陈皮理气燥湿, 健脾益胃。故本方清热而不伤胃, 祛邪而不伤正, 具有宣肺止咳, 化痰平喘, 清热解毒之功, 正切小儿肺炎病机。

合胞病毒肺炎的主要症状咳、痰、喘是相互影响的, 临床上常同时采用止咳、化痰、平喘这三种对症药物。本方诸药则分别作用于各个环节, 方中炙麻黄可解除支气管平滑肌痉挛, 其作用缓和而持久^[4], 并有中枢性镇咳作用^[5]; 杏仁所含苦杏仁甙在体内缓慢分解, 逐渐产生微量氢氰酸, 能抑制呼吸中枢, 使呼吸运动趋于安静而达止咳平喘作用^[4]; 陈皮、桔梗、车前子能使支气管黏膜的分泌增加而具祛痰作用; 车前子还可抑制、减轻支气管和肺泡壁的渗出、水肿, 改善肺泡毛细血管通透性, 促进罗音吸收^[6]; 半夏中的挥发性生物碱抑制咳嗽中枢, 解除支气管痉挛, 使气管分泌物减少而镇咳祛痰; 远志祛痰有效成分皂甙能增加呼吸道分泌, 祛痰作用强, 还有镇静作用; 金荞麦具解热抗炎、祛痰镇咳等作用^[7]。诸药合用, 共奏止咳、祛痰、平喘之功, 缩短疗程, 明显改善临床症状。本结果表明肺炎清直肠浓缩液能缩短病程, 明显改善症状和体征。

呼吸道合胞病毒感染后多种细胞因子、T 细胞亚群等在致病和抗病中有重要作用。方中麻黄的主要成分麻黄碱能减少过敏介质的释放^[4], 促进纤毛运动。黄芩的主要成分黄芩甙具有抗组胺、抗胆碱及罂粟碱样作用, 并能减少白三烯物等的生成^[8]。现代研究表明: 黄芩能诱生 γ -IFN 的产生^[9], 对植物血凝素导致的人淋巴细胞产生 IL-2 有促进作用, 调节免疫功能, 发挥抗病毒作用^[10]。鱼腥草可增加白细胞的吞噬能力, 提高血清备解素水平, 增加机体非特异免疫能力^[3]; 现

代医学认为, 合胞病毒性肺炎的发病可能与小儿肺部的微循环障碍有关, 丹参能改善肺部的血液循环, 有利于炎症的吸收。本结果表明治疗组血 IgA、IgG、CD₃、CD₄、CD₄/CD₈ 上升, 血 IgE 下降, 说明肺炎清直肠浓缩液具有免疫调节作用。

参 考 文 献

- 1 王伯岳, 江育仁主编. 中医儿科学. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 410.
Wang BY, Jiang YR, editors. Pediatrics of traditional Chinese medicine. Beijing: People's Medical Publishing House, 1984: 410.
- 2 王慕逖主编. 儿科学. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 282—283.
Wang MD, editor. Pediatrics. Beijing: People's Medical Publishing House, 2001: 282—283.
- 3 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994: 78.
State Administration of Traditional Chinese Medicine. Standards for diagnosis and curative effect of Chinese medical symptom. Nanjing: Nanjing University Publishing House, 1994: 78.
- 4 黄泰康主编. 常用中药成分与药理手册. 北京: 中国医药科技出版社, 1994: 1286—1289.
Huang TK, editor. Handbook of composition and pharmacological action of commonly-used traditional Chinese medicine. Beijing: China Medico-Pharmaceutical Science and Technology Publishing House, 1994: 1200, 1286—1289, 1627—1628.
- 5 Miyagoshi M, Amagaya S, Ogihara Y. Antitussive effects of L-ephedrine, amygdalin, and makyokansekito (Chinese-traditional medicine) using a cough model induced by sulfur Gas in Mice. Planta Med 1986; (4): 275.
- 6 高建国. 中药为主治疗小儿急性支气管炎. 中医药研究 2001; 17(2): 26.
Gao JG. Chinese herbs in main treating children acute bronchopneumonia as the main therapy. Res Tradit Chin Med 2001; 17(2): 26.
- 7 何显忠. 金荞麦的药理作用和临床应用. 时珍国医国药 2001; 12(4): 316—317.
He XZ. Pharmacological action and clinical application of Fagopyri cymosi. Lishizhe Med Materia Res 2001; 12(4): 243—245.
- 8 李 忠. 黄芩药理研究进展. 中西医结合杂志 1989; 9(1): 698.
Li Z. Progress of pharmacological research in scutellariae. J Integer Tradit West Med 1989; 9(1): 698.
- 9 李家琦, 夏 英. 中药诱导干扰素作用的探索. 上海中医药杂志 1993; (1): 34.
Li JQ, Xia Y. Exploration of Chinese herbal induced interferon

- action. Shanghai J TCM 1993;19(1):34.
- 10 潘菊芬,符磊,易亚军,等.甘草与黄芩免疫调节作用的体外观察.天津医药 1991;19(8):468.
- Pan JF,Fu L,Yi YJ, et al. Observation on immunoregulation

of Glycyrrhiza and Baicalensis *in vitro*. J Tianjin Med 1991; 19(8):468.

(收稿:2005-04-22 修回:2005-06-30)

针刺加周络通胶囊治疗格林巴利综合征后遗症 150 例

胡军勇 陈金亮 杨晓黎

我院采用针刺加口服周络通胶囊治疗格林巴利综合征(GBS,急性感染性多发性神经炎)后遗症,对患者的肢体功能恢复状况进行了系统观察,现报告于下。

临床资料 所有病例均符合中华神经精神杂志编委会制定的格林-巴利综合征诊断标准[中华神经精神科杂志 1994;27(12):106]。经西医院诊断且治疗 3 个月以上,遗留有肢体肌肉萎缩、肌力下降等后遗症。300 例均为我院住院患者,分为两组,每组 150 例。治疗组 150 例男 92 例,女 58 例;年龄 12~51 岁,平均(30.1±17.2)岁;发病天数 89~964 天,平均(412.5±127.9)天;其中颅神经麻痹 19 例,植物神经功能障碍 53 例。对照组 150 例中男 89 例,女 61 例;年龄 9~50 岁,平均(29.8±17.7)岁;发病天数 91~956 天,平均(395.0±145.2)天;其中颅神经麻痹 11 例,植物神经功能障碍 66 例。两组比较,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

方 法

1 治疗方法 治疗组:针刺选穴以督脉、华佗夹脊穴及阳明经穴为主。取大椎、陶道、身柱、筋缩、肾俞、风池、手三里、外关、合谷、秩边、脾关、伏兔、足三里、三阴交、阳陵泉、太溪、八风等。治疗方法:每次选 8 个穴位,华佗夹脊穴点刺不留针,四肢穴位左右交叉,轮流使用。针刺手法以捻转补法为主,留针 30 min,每天治疗 1 次,治疗 1 个月后休息 3 天继续治疗。同时口服周络通胶囊(由河北以岭药业股份有限公司生产,由黄芪、生地、鸡血藤、桂枝、桑枝、地龙等药物组成,每粒胶囊含生药量 0.38 g),每次 6 粒,每天 3 次;儿童用量酌减。对照组:弥可保片(维生素 B₁₂ 衍生物,日本卫材(苏州)公司生产),成人 500 μg/次,每天 3 次口服;儿童酌减。两组均 3 个月为 1 个疗程,1 个疗程后评定疗效。

2 观察指标 (1)四肢肌力:用 0~5 级评定法。0 级:完全瘫痪;1 级:有肌肉收缩而无肢体运动;2 级:肢体能水平运动,但不能抬起;3 级:能克服地心引力做主动运动;4 级:能抵抗阻力运动;5 级:正常肌力。(2)神经电生理检测 两组治疗前后分别测定尺神经、腓总神经的运动神经传导速度(MCV)、末端潜伏期(ML)及感觉神经传导速度(SCV)。

3 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 临床痊愈:四肢肌力恢复正常,症状、体征基本消失。显效:四肢肌力提高 2 级以上,症状、体征明显改善。好转:四肢肌力提高 1~2 级,症状、体征有所改善。无效:四肢肌力提高不足 1 级,症状、体征无改善。

2 两组疗效比较 治疗 3 个月后,治疗组 150 例中临床痊愈 14 例(9.33%),显效 73 例(48.67%),好转 47 例(31.33%),无效 16 例(10.67%),总有效率 89.33%;对照组 150 例中临床痊愈 5 例(3.33%),显效 59 例(39.33%),好转 40 例(26.67%),无效 46 例(30.67%),总有效率 69.33%。两组比较差异有显著性($\chi^2=20.83, P<0.01$)。

3 两组治疗前后神经电生理测定值比较 见表 1。两组间治疗前各项数值无明显差异($P>0.05$),治疗后两组均表现为神经电生理的改善,MCV、SCV 提高,ML 缩短。组间比较,除尺神经潜伏期两者无明显差异,其余各项指标均以治疗组效果为著($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

讨 论 周络通胶囊是根据中医络病理论而研制的中药复方制剂,具有益气养血,通络止痛之功效,用于治疗周围神经病变证属气血两虚,络脉痹阻型,症见四肢麻木、发凉、疼痛,肢端感觉异常,肢软无力等症。作用以补气通络,滋润通补为主。

表 1 两组治疗前后神经电生理测定值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	尺神经			腓总神经		
			MCV(m/s)	ML(s)	SCV(m/s)	MCV(m/s)	ML(s)	SCV(m/s)
治疗	150	治前	45.65±8.14	5.29±1.67	50.34±12.34	39.67±3.57	7.25±4.30	38.76±7.59
		治后	56.02±5.53** [△]	3.65±0.62**	56.36±8.54* [△]	45.87±6.14* [△]	5.11±2.31* ^{△△}	47.22±7.63** [△]
对照	150	治前	46.28±6.79	5.31±1.37	52.04±10.38	40.24±6.34	7.51±3.45	39.02±7.64
		治后	51.33±8.57*	4.34±1.54*	54.87±8.64*	42.66±4.37*	6.24±3.23*	44.17±6.52*

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

黄芪、生地以补使通,配合活血药而通络,地龙熄风解痉通络,鸡血藤祛风散邪通络,桂枝辛温散寒通络等诸法,以恢复络脉功能之正常,共奏益气养血,通络止痛之效。主要药效学试验

表明:周络通胶囊对大鼠周围神经病变有保护作用;能抑制大鼠坐骨神经传导速度(MNCV)的减慢;能减轻其坐骨神经纤维髓鞘病变发生程度,降低神经纤维病变发生率,对于神经纤维的萎缩具有一定的保护作用,说明针药并用是治疗格林巴利综合征后遗症一种有效方法。

作者单位:河北以岭医院(石家庄 050091)

通讯作者:胡军勇,Tel:0311-3850754,E-mail:hujy1974@163.com

(收稿:2005-02-02 修回:2005-03-20)