

表 1 两组证候体征积分治疗前后比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	关节筋骨冷痛	关节变形	病情分度	关节喜暖畏寒	腰膝酸软	头晕耳鸣	脉象
治疗	20	治前	2.93 ± 1.26	0.53 ± 0.26	2.73 ± 1.62	2.70 ± 1.61	0.43 ± 0.22	0.48 ± 0.27	0.43 ± 0.22
		治后	0.60 ± 0.89 ^{*Δ}	0.10 ± 0.09 ^Δ	1.00 ± 1.02 ^{*Δ}	0.90 ± 0.92 ^{*Δ}	0.12 ± 0.07 ^{*Δ}	0.15 ± 0.10 ^{*Δ}	0.12 ± 0.07 ^{*Δ}
对照	10	治前	2.80 ± 1.45	0.48 ± 0.30	2.20 ± 0.96	2.22 ± 1.56	0.48 ± 0.27	1.60 ± 1.19	0.48 ± 0.27
		治后	0.93 ± 0.17 [*]	0.13 ± 0.11 [*]	0.80 ± 1.00 [*]	0.90 ± 1.01 [*]	0.15 ± 0.10 [*]	0.63 ± 0.40 [*]	0.15 ± 0.10 [*]

注:与本组治疗前比较, ^{*} $P < 0.05$;与对照组同期比较, ^Δ $P < 0.05$

2 两组治疗前后证候疗效比较 治疗组临床痊愈 11 例,显效 4 例,有效 3 例,无效 2 例,总有效率 90.0%;对照组分别依次为 3 例、3 例、1 例、3 例及 70.0%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组优于对照组。治疗 8 周后两组证候体征积分均有改善($P < 0.05$),且治疗组优于对照组($P < 0.05$,表 1)。

3 不良反应 治疗过程中两组均未出现皮疹、红斑等过敏现象,患者无瘙痒不适等叙诉;血、尿、便常规、肝肾功检查、胸片、心电图未见异常。治疗前后两组膝关节 X 线分级均无明显改善。

讨论

骨性关节炎是一种常见的风湿病,本病在中年以后多发。随着年龄的增加,发病人数呈升高趋势。本病的病理基础为各种原因引起的关节软骨蛋白合成异常而导致关节退行性变化。目前尚无根治方法,治疗目的为减轻疼痛、缓解症状、保护关节功能^[3]。中医治疗本病有着悠久的历史。近年来,大多数学者认为本病的病因病机为肝肾亏虚,气血不足而致经脉失养拘急或慢性劳损,风、寒、湿邪内侵致经脉不通,气血瘀滞为病,强调肝肾亏虚为本,感受风、寒、湿外邪,气血瘀滞为标^[5],而祛痹片正是基于这一病机立法。祛痹片具有补肝肾、强筋骨、祛风湿、通经络之作用,该药主治关节肿大、变形,屈伸不利,关节强直,行走困难伴有腰膝酸软,畏寒喜暖,舌淡苔白或白腻,脉沉细或细滑。我们严格按照上述标准,进行了临床观察。结果表明,两组临床疗效比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);在证候改善方面,两组比较差异也有统计学意义($P < 0.05$);说明治疗组疗效优于对照组。以上结果表明,

祛痹片确实具有补肝肾、强筋骨、通络止痛的功效,且临床应用不良反应小。

参考文献

[1] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 第 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2002:903-907.
Lu ZY, Zhong NS, editors. Internal medicine [M]. 7th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2002: 903-907.

[2] 刘湘源. 表格式临床医学系列丛书风湿病分册[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2001:224.
Liu XY, editor. Tabular clinical medicine (Volume of Rheumatology) [M]. Beijing: China Medic-Pharmaceutical Sciences and Technology Publishing House, 2001:224.

[3] 中华医学会风湿病学会. 骨关节炎诊治指南(草案)[J]. 中华风湿病学杂志, 2003, 7(11):702-704.
Chinese Society of Rheumatology, Chinese Medical Association. Guideline for the diagnosis and treatment of osteoarthritis (Draft) [J]. Chin Rheumatol J, 2003, 7 (11): 702-704.

[4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:349-353.
Zheng XY, editor. Guiding principle of clinical research on new drugs of traditional Chinese medicine [M]. Beijing: China Medic-Pharmaceutical Sciences and Technology Publishing House, 2002:349-353.

[5] 罗世东, 黄有荣. 中医治疗膝关节骨性关节炎概况[J]. 广西中医学院学报, 2007, 10(3):106-108, 110.
Luo SD, Huang YR. Review on treatment of knee osteoarthritis with Chinese medicine [J]. Guangxi Med J, 2007, 10 (3): 106-108, 110.

(收稿:2009-02-07 修回:2009-11-16)

中药经皮给药辅助治疗婴幼儿肺炎 78 例疗效观察

延 永 岳国霖

支气管肺炎是婴幼儿的常见疾病,口服及静脉给

药治疗,患儿不易接受,特别是住院给患儿及其家长带来诸多不便和经济负担,为了探讨一种患儿易于接受和缩短病程的治疗方案,我们使用中药经皮给药辅助治疗婴幼儿肺炎,疗效明显。现报告如下。

作者单位: 山东省潍坊市妇幼保健院(山东 261041)
通讯作者: 延 永, Tel: 0536 - 8734926, E-mail: fuyouyanyong@163.com

资料与方法

1 一般资料 2009 年 5—10 月在我院儿科病房住院的婴幼儿肺炎 156 例,均符合婴幼儿肺炎的诊断标准^[1],表现有发热、咳嗽、咳痰,双肺可闻及干湿性啰音,除外肺炎合并先天性心脏病、营养不良、腹泻病、心力衰竭、呼吸衰竭、中毒性脑病等。随机分为两组,治疗组 78 例,其中男 38 例,女 40 例;年龄 <1 岁 26 例,1~3 岁 52 例。对照组 78 例,其中男 36 例,女 42 例;年龄 <1 岁 30 例,1~3 岁 48 例。两组在年龄、性别方面比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2 治疗方法 两组抗感染予头孢哌酮舒巴坦钠(山东罗欣药业股份有限公司生产,生产批号:0904222)80 mg/(kg·d),分 2 次静脉滴注,若头孢哌酮舒巴坦钠过敏,予红霉素(大连美罗大药厂生产,生产批号:66090508)20 mg/(kg·d),分 2 次静脉滴注,疗程 7~10 天。治疗组加用河南三浪医疗新技术有限公司生产的 SL-Ⅲ A 型经皮肺炎治疗仪(批号:03010022)辅助治疗。将专用肺炎治疗贴片(河南三浪医疗新技术有限公司生产,批号:20032210017,主要中药组方为:柴胡、金银花、杏仁、忍冬花、鱼腥草等)固定在两个电极板上,然后将其分别置于脊柱两侧的肺俞穴上,按年龄大小调整所需的参数(电流:<1 岁 5 mA,1~3 岁 6 mA;温度 36~38℃;时间 20 min),治疗后可将专用贴片固定于肺俞穴上,8 h 后取下,以清水洗净贴片处,每天 1 次,疗程为 7 天。两组于疗程结束后次日进行疗效判定。

3 疗效判定(标准自拟) 显效:用药 3~5 天后体温降至正常,主要症状及体征明显减轻,7 天内主要症状及体征完全消失;有效:用药 3~5 天后体温下降或正常,主要症状及体征有所减轻,7 天内主要症状及体征明显减轻;无效:上述症状、体征无好转或加重。

4 统计学处理 采用 SPSS 10.0 软件处理,计量资料用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验。

结 果

1 两组疗效比较 治疗组显效 40 例,有效 27 例,无效 11 例,总有效率为 85.9%;对照组显效 34 例,有效 22 例,无效 22 例,总有效率为 71.8%。两组总有效率比较差异有统计学意义($\chi^2=4.65, P<0.05$)。

2 两组治疗后体温恢复、咳嗽消失、肺部啰音消失及住院时间比较(表 1) 治疗组各项观察项目消失时间及住院时间均少于对照组($P<0.05, P<0.01$)。

3 不良反应 除 2 例婴儿治疗部位有一过性轻度红色皮疹外,未见其他不良反应。红色皮疹未经处理自行消失。

表 1 两组治疗后症状及体征消失时间及住院时间比较 (天, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体温恢复时间	咳嗽消失时间	肺部啰音消失时间	住院时间
治疗	78	3.25 ± 0.21	7.52 ± 0.13	6.57 ± 0.18	8.28 ± 0.14
对照	78	5.14 ± 0.18	6.16 ± 0.15	8.64 ± 0.20	10.74 ± 0.17
t 值		2.032	2.225	2.106	2.647
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.01

讨 论

经皮给药治疗是世界卫生组织大力提倡的第三种给药途径,通过皮肤表面定位、定向、定量给药,在高频脉冲电流导入的情况下,改变皮肤分子的排列,使其通透性增强,并通过电渗透学说,使药物恒速通过完整的皮肤,贮存于皮肤角质层和真皮层,并缓慢释放进入人体循环,从而产生全身或局部的治疗作用^[2]。中药组方:柴胡、金银花、杏仁、忍冬花、鱼腥草等具有消炎、退热、止咳、化痰之功效,提取有效成分制成肺炎贴片。经皮肺炎治疗仪是采用国外透皮治疗系统的先进技术,集现代药疗、电疗、磁疗、热疗、灸疗于一体,使其药效性比单纯用药贴片的透皮吸收大,生物利用度极大地提高。该法还避免了静脉用药的肝脏首过效应和口服用药的胃肠道因素干扰与消化酶的降解效应。本研究结果发现,治疗组在改善肺炎症状,消除肺部啰音及住院时间方面均短于对照组,总有效率明显高于对照组。结果显示,中药经皮给药治疗婴幼儿肺炎在缩短肺炎病程,提高临床疗效方面具有明显优势。该治疗仪操作简单、使用方便、安全、无痛苦,深受患儿家长欢迎。

参 考 文 献

[1] 胡亚美,江载芳主编. 诸福棠实用儿科学[M]. 第 7 版. 北京:人民卫生出版社,2002:1175~1180.
Hu YM, Jiang ZF, editors. Zhu fu-tang's practical pediatrics[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2002:1175~1180.
[2] 胥云,庄桂霞. 中药现代经皮给药制剂的临床应用与发展前景[J]. 中医外治,2005,14(2):6~7.
Xu Y, Zhuang GX. Clinical application and prospect of modern transdermal delivery of traditional Chinese medicine [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med,2005,14(2):6~7.
(收稿:2009-11-13 修回:2010-01-18)