

[6] Hayashida K, Kitamura T, Gorman D M, et al. Molecular cloning of a second subunit of the receptor for human granulocyte - macrophage colony - stimulating factor (GM - CSF); reconstitution of a high - affinity GM - CSF receptor[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1990, 87(24): 9655 - 9699.

[7] 钟南山, 徐军. 哮喘发病机制及诊断新进展[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1995, 18(3): 136 - 139.

[8] 胡作为, 周燕萍, 王鹏. 中药止哮喘方对哮喘豚鼠模型 Th1/

Th2 细胞的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2003, 10(5): 307 - 309.

[9] 宋立强, 马战平, 吴昌归, 等. 易喘平胶囊对哮喘模型小鼠气道黏液高分泌的抑制作用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(2): 86 - 88.

(收稿日期: 2007 - 05 - 01 修回日期: 2007 - 07 - 10)

(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

双黄连雾化吸入治疗喘憋型肺炎 45 例疗效观察

李华梅, 张秀民

(山东省滨州市立医院儿科, 山东 滨州 256617)

【关键词】 双黄连; 雾化吸入; 肺炎

中图分类号: R256.1

文献标识码: B

文章编号: 1008 - 9691(2007)05 - 0302 - 01

喘憋型肺炎多见于 3 岁以下小儿, 冬春季多发, 以呼吸道合胞病毒感染引起者为重要病原。目前对其特异性治疗药物较少, 既往常用病毒唑, 但由于其潜在的不良反应用药受到限制。中药双黄连粉针剂在体外具有抑制病毒作用, 雾化吸入给药可使药物直接到达下呼吸道发挥作用, 同时可减少全身用药造成的不良反应。我院儿科采用双黄连雾化吸入并与静脉用药作对比, 探讨双黄连雾化吸入的疗效及不良反应。

1 资料与方法

1.1 病例选择: 2005 年 12 月 - 2006 年 12 月我院儿科住院、拟诊为喘憋型肺炎的新患儿 90 例, 按完全随机法分为治疗组和对照组, 每组 45 例, 年龄均 < 3 岁。治疗前两组患儿的年龄、性别、入院前病程及病情轻重比较差异均无显著性。

1.2 治疗方法

1.2.1 药物用法: 治疗组用双黄连雾化吸入(以双黄连注射用粉针剂用蒸馏水稀释成 20 mg/ml 的雾化液, 每次雾化时间 40 min, 每日 2 次); 对照组静脉滴注(静滴)双黄连注射液(以双黄连粉针剂按 60 mg · kg⁻¹ · d⁻¹ 加入质量分数为 5% 的葡萄糖液中静滴)。两组疗程均为 5~7 d, 其他对症治疗均相同。

1.2.2 气雾发生系统及特性: 雾化器使用江苏鱼跃医疗设备有限公司生产的

作者简介: 李华梅(1965 -), 女(汉族), 山东省人, 副主任医师, 现为滨州市医学会儿科学术委员。

402A 型超声雾化器, 以 5 L/min 的速度发出气雾。

2 疗效判定及结果

2.1 病情变化: 由专人逐日详细记录并填表, 记录者不了解治疗用药情况, 病情变化包括全身及呼吸道症状、体征以及合并症, 以本院自定的评分法评价: 全身症状包括易受激惹、恶心、呕吐、腹泻等。呼吸系统症状如咳嗽、喘憋、发绀、鼻翼煽动、三凹征、啰音等。全身症状 1 种, 体温 37.1~38.2 °C, 呼吸系统症状、体征轻度, 心率(HR) ≥ 160 次/min 或呼吸频率(RR) ≥ 60 次/min 为 1 分; 全身症状有 2 种, 体温 38.1~38.9 °C, 呼吸系统症状、体征为中度, HR ≥ 160 次/min 且 RR ≥ 60 次/min 为 2 分; 全身症状有 3 种, 体温 ≥ 39.0 °C, 呼吸系统症状、体征为重度, HR ≥ 160 次/min, 且 RR ≥ 60 次/min, 并有其他循环、呼吸衰竭表现为 3 分。

2.2 病情评分及两组主要症状、体征及病情比较(表 1, 表 2): 记录各组咳嗽喘憋、啰音缓解天数, 入院后病情积分达 1 分以下时的住院天数即病情缓解日程, 然后取各组平均值进行比较。双黄连雾化组与静滴组之间比较差异无显著性($F=1.85, P>0.05$)。

表 1 两组患者病情积分比较 分

组别	入院时	1 d	2 d	3 d	4 d	5 d	6 d	7 d
双黄连雾化组	11.0	8.0	5.0	4.0	3.0	3.5	2.0	1.0
双黄连静滴组	10.5	9.0	7.0	6.0	4.5	4.0	2.0	1.0

表 2 两组患儿主要症状和体征缓解时间比较($\bar{x} \pm s$) d

组别	例数(例)	发热	咳嗽	喘憋	啰音
双黄连雾化组	45	4.0 ± 1.9	4.6 ± 2.6	3.0 ± 1.1	4.8 ± 2.3
双黄连静滴组	45	5.1 ± 2.7	4.9 ± 1.4	3.4 ± 1.2	5.0 ± 1.5

2.4 不良反应: 双黄连雾化组未发现不良反应; 双黄连静滴组发现 2 例皮肤搔痒, 2 例静滴速度快时出现局部穿刺部位疼痛。

3 讨论

双黄连粉针剂是由双花、黄芩及连翘三味中药组成的制剂, 体外实验已证实, 其对呼吸道合胞病毒具有抑制作用^[1], 对呼吸道合胞病毒感染模型动物雾化给药证明可降低小鼠肺病毒滴度, 并且无毒性作用。我们用双黄连粉针剂雾化吸入治疗喘憋型肺炎, 结果表明与静滴疗效相同, 且缩短静滴时间, 局部用药剂量小于静脉全身用量, 雾化给药剂量约 10 mg · kg⁻¹ · d⁻¹^[2], 安全有效, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张兴录. 双黄连注射液抗呼吸道合胞病毒的实验研究[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 1988, 8(4): 263.
- [2] 孔晓棠, 江载芳, 照日格图, 等. 双黄连雾化吸入治疗呼吸道合胞病毒所致急性下呼吸道感染[J]. 中华儿科杂志, 1996, 34(1): 11 - 14.

(收稿日期: 2007 - 06 - 27)

修回日期: 2007 - 08 - 20)

(本文编辑: 李银平)