

热毒宁注射液联合开塞露治疗西宁地区小儿疱疹性咽峡炎 126 例

刘春晓

(青海省妇女儿童医院内科, 青海 西宁 810007)

【关键词】 热毒宁; 开塞露; 小儿; 疱疹性咽峡炎; 西宁地区

中图分类号: R766.12 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2010.03.018

西宁属高原地区, 气候干燥多风, 疱疹性咽峡炎高发。本院 2008 年 11 月至 2009 年 11 月用热毒宁注射液联合开塞露治疗小儿疱疹性咽峡炎效果满意, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料: 根据疱疹性咽峡炎诊断标准^[1]确诊的门诊患儿 208 例, 其中男 109 例, 女 99 例; 年龄 0.5~5.5 岁; 病程 0.5~2.0 d; 体温 37.8~40.0 °C; 拒食, 咽腭弓、软腭、悬壅垂上疱疹, 大便秘结; 伴呕吐 123 例, 咳嗽 91 例; 血常规: 白细胞计数 $(3.7\sim 12.8)\times 10^9/L$, 淋巴细胞 0.42~0.80; 排除腹泻、下呼吸道感染、严重感染及心、肝、肾功能不全者。按患儿就诊顺序分为治疗组 (126 例) 和对照组 (82 例)。两组患儿性别、年龄、体温、发热病程等比较差异均无统计学意义 (均 $P>0.05$, 表 1), 有可比性。

1.2 治疗方法: 治疗组用热毒宁注射液 $0.5\sim 0.6\text{ ml}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ 加葡萄糖注射液静脉滴注 (静滴); 同时肛门注入开塞露 10~20 ml, 保留 3~5 min 后排便, 对排便困难者可重复 1~2 次, 至有软便排出为止。对照组用利巴韦林注射液 10~15 $\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ 加葡萄糖注射液静滴。体温 $>38.5\text{ }^\circ\text{C}$ 者给予布洛芬混悬液降温。两组均用药 3~5 d 为 1 个疗程。

1.3 疗效判定标准: 按文献^[2]标准分为治愈、显效、有效、无效。总有效 = 治愈 + 显效 + 有效。

1.4 观察指标: 比较两组退热、恢复进食、疱疹消退情况及临床疗效。

1.5 统计学方法: 计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 2 结果显示, 治疗组患者治疗 2 d 内退热、恢复进食情况及 5 d 内疱疹消作者简介: 刘春晓 (1955-), 女 (汉族), 陕西省人, 副主任医师, Email: qhlichunxiao@yahoo.cn

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	例数	性别 (例)		年龄 ($\bar{x}\pm s$, 岁)	体温 ($\bar{x}\pm s$, °C)	发热病程 ($\bar{x}\pm s$, h)
		男	女			
治疗组	126	66	60	2.94±1.55	39.20±0.43	31.94±17.23
对照组	82	43	39	3.12±2.12	39.10±0.45	29.98±16.57

表 2 两组患儿退热、恢复进食、疱疹消退情况及临床疗效比较

组别	例数	退热 (例)		恢复进食 (例)		疱疹消退 (例)		临床疗效 (例)				总有效率 (%)
		$\leq 2\text{ d}$	$> 2\text{ d}$	$\leq 2\text{ d}$	$> 2\text{ d}$	$\leq 5\text{ d}$	$> 5\text{ d}$	治愈	显效	有效	无效	
治疗组	126	96 ^a	30	85 ^a	41	102 ^a	24	18	49	57	2	98.41 ^a
对照组	82	45	37	40	42	51	31	9	20	40	13	84.14

注: 与对照组比较, ^a $P<0.01$

退情况均明显优于对照组, 且临床总有效率明显高于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P<0.01$)。

3 讨论

疱疹性咽峡炎多为柯萨奇 A 组病毒引起, 是儿科常见病、多发病, 治疗时多采用抗病毒药物及对症支持治疗。利巴韦林等抗病毒药物治疗该病虽有一定的疗效, 但副作用大, 小儿使用时更为明显^[3]。儿童病毒感染易合并细菌感染, 严重者可并发全身性感染, 治疗按 2004 年儿科严重感染的治疗指南^[4]执行。

疱疹性咽峡炎属中医“风热喉痹”范畴, 多为外感风热、脾胃积热、上攻咽喉所致。热毒宁注射液由青蒿、金银花、栀子组成。青蒿是解表清热、宣郁散邪之良药, 具有调节免疫系统功能的作用^[5]。金银花清热解暑、宣散风热, 具有较广的抗病原微生物、抗炎、解热及免疫调节作用, 对多种致病杆菌、球菌及沙门菌属都有较强的抑制作用^[6]。栀子性寒、味苦, 具有泻火除烦、清热利湿、凉血解毒的功效^[7]。还有研究表明, 热毒宁注射液具有退高热、抗病毒、抗菌消炎、镇痛及提高机体免疫功能的药理作用^[8]。

开塞露注入直肠内可反射性引起排便, 起到清热润肠、引火下行的作用, 还可将体内积热、毒物排出体外, 防止有毒物质吸收, 从而协助降温^[9]。

本组资料表明, 热毒宁注射液联合

开塞露治疗疱疹性咽峡炎起效快、总有效率高、疗程短、退热效果好, 多数患儿 1~2 d 退热, 开始进食, 且治疗后疱疹及溃疡消失时间明显缩短, 应用中未发现不良反应, 临床使用安全、有效。

参考文献

- [1] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 807-808.
- [2] 王华方, 鄯建娣, 赵小芳. 利巴韦林气雾剂治疗疱疹性咽峡炎疗效观察. 中国当代儿科杂志, 2009, 11(6): 494-495.
- [3] 高芬萍, 赵亚萍, 张伟. 利巴韦林的不良反应. 中国药事, 2005, 19(11): 703-704.
- [4] 刘玲, 刘文革, 邱海波. 《2004 严重感染和感染性休克治疗指南》系列讲座 (8) 儿科严重感染的治疗. 中国危重病急救医学, 2005, 17(2): 67-70.
- [5] 温悦, 孟德胜. 青蒿素类药物药理作用研究进展. 医药导报, 2007, 26(10): 1193-1195.
- [6] 武晓红, 田智勇, 王焕. 金银花研究新进展. 时珍国医国药, 2005, 16(12): 1303-1304.
- [7] 刘国敏, 郭素华, 程维明. 栀子的药理作用及其机制研究新进展. 海峡药学, 2008, 20(11): 8-10.
- [8] 杜悦, 吴玉斌, 王玲, 等. 热毒宁注射液治疗儿童上呼吸道感染的疗效和安全性观察. 实用药物与临床, 2007, 10(6): 346-347.
- [9] 唐普润, 王志坚, 林明辉, 等. 美林与开塞露联合治疗小儿上呼吸道感染发热 120 例. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(1): 18.

(收稿日期: 2010-02-01)

(本文编辑: 李银平)