

“冬病夏治”敷贴疗法防治小儿反复呼吸道感染的临床研究

Clinical research of treating RRI by “Dongbing Xiazhi” application therapy

殷 旭 肖银春

(湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

中图分类号: R254.9 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0022-03 证型: IBD

【摘要】 小儿反复呼吸道感染是儿科的一种常见病, 其发病率有逐年上升的趋势, 反复呼吸道感染不仅影响患儿的身心健康, 也使家长承受巨大的精神与经济负担, 运用“冬病夏治”敷贴疗法防治小儿反复呼吸道感染, 疗效显著。

【关键词】 “冬病夏治”敷贴疗法; 小儿反复呼吸道感染; 临床研究

【Abstract】 RRI is a common disease, its incidence has increasing trend, RRI not only affect the physical and mental health of children, so that parents bear the great spiritual and economic burden, the use of “Dongbing Xiazhi” application therapy for the prevention of RRI, has significant effect.

【Keywords】 “Dongbing Xiazhi” application therapy; RRI; Clinical research

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.008

小儿反复呼吸道感染(RRI)是儿科的一种常见病, 其发病率有逐年上升的趋势, 我国儿科呼吸道感染占门诊患儿的80%, 其中30%为反复呼吸道感染。发病年龄常见于1~3岁的婴幼儿最为多见。我国每年约有30万婴幼儿死于肺炎。反复呼吸道感染不仅影响患儿的身心健康, 也使家长承受巨大的精神与经济负担。如何预防小儿反复呼吸道感染是很多儿科医师一直困扰的问题。“冬病夏治”基于中医基础理论《黄帝内经》中“未病先防”以及《内经·四气调神大论》“圣人春夏养阳, 秋冬养阴, 以从其根”。为理论依据的一种治疗方法。我科采用“冬病夏治”外治敷贴穴位的方法预防小儿反复呼吸道感染已有20多年的历史, 其“简、便、廉、效”的特点越来越

越受到广大患儿家长的欢迎。本研究在中医理论的指导下, 病症结合的基础上选择药物及穴位进行外敷治疗, 并结合现代临床免疫学探讨其作用机理和疗效。

1 资料和方法

1.1 临床资料

临床诊断为反复呼吸道感染的患儿, 均符合2008年中华医学会儿科学分会修定的反复呼吸道感染的诊断标准^[1]。随机抽取60例完成1个疗程治疗患者。男28例, 女32例; 年龄最大的16岁, 最小的2岁, 平均年龄7.5岁。两组年龄经统计学检验 $P>0.05$, 无差异。见表1。

表1 患儿临床资料

年龄(岁)	反复上呼吸道感染(次/年)	反复气管炎	反复下呼吸道感染(次/年)	反复肺炎	支气管炎
0~2	7		3		2
0~5	6		2		2
0~14	5		2		2

1.2 治疗方法

1.2.1 治疗分组

设资料组和对照组, 每组观察病例30例。治疗组用中药外敷定喘、肺俞、膏肓穴, 用胶布固定, 每5天1次, 三伏期间共6次, 每次30~60min(3岁以下贴30min, 3岁以上贴60min)。对照组肌肉注射斯奇康注射液(湖南长沙九芝堂生物制药有限公司生产), ≤ 2 岁者0.25mg(0.5ml)/次; > 2 岁者0.5mg(1ml)/次, 均为1次/2d, 18次为1个疗程。

1.2.2 观察指标

①治疗后1年中小儿呼吸道感染次数。②测两组治疗前后外周血淋巴细胞亚群, 免疫球蛋白(IgA、IgG、IgM)及补体CD3、CD4、CD8水平。

1.3 仪器与试剂

全自动生化分析仪(日立公司); FACSCalibur流式细胞仪(美国BD公司); 试剂盒(伊康生物技术有限公司)。中药药物制作: 麻黄、白芥子、细辛、矮地茶、丁香、干姜各等份(由湖南中医药大学药剂科统一制作)。

1.4 检测方法

所有患者分别在用药前及治疗结束后12个月采集静脉血, 进行免疫功能检查。空腹抽取静脉血5ml, 取3ml置于不抗凝的无菌试管中, 离心后收集血清, 采用免疫散射比浊法检测免疫球蛋白IgG、IgA、IgM。另2ml置于装有EDTA抗凝剂的试管中, 用流式细胞仪测定CD3、CD4、CD8。所有患者采血前6个月均未使用过激素、丙种球蛋白、输血等影响免疫功能的

药物。

1.5 统计学方法

全部数据采用 SPSS17.0 统计学软件进行统计学分析, 计量资料采用均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间分析采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 疗效判定

依据 2002 年全国小儿呼吸道疾病学术会议制定的相关标准拟定^[2]。显效: 疗程结束 1 年内, 发作次数较治疗前 (与去年同期相比, 下同) 减少 2/3 以上, 发病时间明显缩短; 有效:

疗程结束 1 年内, 发作次数较治疗前减少 1/2 以上, 发病时间缩短; 无效: 治疗后发作次数减少不足 1/2, 发病时间无明显缩短。

测两组治疗前后外周血淋巴细胞亚群, 免疫球蛋白 (IgA、IgG、IgM) 及补体 CD3、CD4、CD8 水平。

3 结果

1 年后患儿临床观察显示“冬病夏治”外治敷贴穴位的方法预防小儿反复呼吸道感染, 提高患儿免疫水平, 减少患儿每年呼吸道感染的次数。见表 2。

表 2 两组患儿治疗 1 年后的效果对比 (n)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗组	30	16	10	4	80
对照组	30	8	10	12	60

临床实验数据: 用流式细胞仪对 RRI 患儿进行外周血淋巴细胞亚群检测; 同时进行免疫球蛋白 (IgA、IgG、IgM) 见 (表

3) 及补体 CD3、CD4、CD8 (见表 4) 水平检测。

表 3 两组患儿治疗前后 Ig 值比较 ($\bar{x} \pm s$, g/L)

组别	例数	治疗前			治疗后		
		IgA	IgG	IgM	IgA	IgG	IgM
治疗组	30	0.68 $\pm$ 0.65	6.35 $\pm$ 0.25	0.71 $\pm$ 0.35	1.20 $\pm$ 0.36	10.98 $\pm$ 0.65	1.02 $\pm$ 0.68
对照组	30	0.70 $\pm$ 0.45	6.78 $\pm$ 0.3	10.69 $\pm$ 0.28	1.01 $\pm$ 0.24	9.10 $\pm$ 0.25	0.87 $\pm$ 0.36

注: 治疗组与对照组治疗前 Ig 值均 $P > 0.05$, 治疗后两组 Ig 值比较 $P < 0.01$ 。

表 4 治疗组与对照组治疗前后 CD 值 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	治疗前 (mg/L)			治疗后 (mg/L)		
		CD3	CD4	CD8	CD3	CD4	CD8
治疗组	30	56.32 $\pm$ 0.32	38.62 $\pm$ 0.26	20.34 $\pm$ 0.35	68.35 $\pm$ 0.28	40.25 $\pm$ 0.56	26.25 $\pm$ 0.36
对照组	30	57.23 $\pm$ 0.36	39.35 $\pm$ 0.36	19.25 $\pm$ 0.35	61.25 $\pm$ 0.35	39.68 $\pm$ 0.54	21.25 $\pm$ 0.45

注: 治疗组与对照组治疗前后 CD 值比较, 治疗前 $P > 0.05$, 治疗后 cd 值 $P < 0.01$ 。

治疗组与对照组的免疫球蛋白 (Ig) 和 T 淋巴细胞亚群 (CD) 值比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗结束后, 治疗组的 Ig 和 CD 值明显升高, 治疗组和对照组比较, 差异有高度统计学意义 ($P < 0.01$)。

4 讨论

研究表明^[3], 反复呼吸道感染的患儿多存在特异性和非特异性免疫功能低下, 常伴有血清免疫球蛋白 (IgA、IgM、IgG) 减少和 T 淋巴细胞 (CD3、CD4、CD8) 降低, 导致呼吸道的反复感染。而细胞免疫功能的强弱在反复呼吸道感染的发病中起着重要作用, 低下的免疫状态使机体再次成为易感者, 形成恶性循环^[4]。中医认为, 形成本病的原因主要在于正气不足, 尤以肺、脾、肾三脏功能低下为主, 故调整肺、脾、肾三脏功能, 扶正固本为治疗关键。因为儿科喂药困难的实际情况, 使我们更加关注于中医的外治法, 其中外治敷贴疗法有着近千年的历史, 清代中医外治敷贴疗法著作《理论骈文》认为: “外治之理即内治之理, 外治之药即内治之药, 所异者, 法耳。”现代科学认为穴位贴敷疗法的药物通过皮肤经毛细血管吸收进入体循环产生药效, 发挥作用, 被医学界认为是第三大给要

途径。我们选用的外敷定喘、肺俞、膏肓穴。这些穴位经现代研究均具有增强呼吸功能, 使肺通气量、肺活量及耗氧量增加, 明显减低气道阻力的作用。而中药麻黄、白芥子、细辛、矮地茶、丁香、干姜中医认为这些药物配伍具有温肺平喘止咳化痰的作用, 但现代药理研究对于是否能提高免疫功能还没有报道还须进一步研究。但我科室应用此方法在夏季三伏天治疗呼吸道疾病已有二十多年的历史, 临床观察有着肯定的疗效。因其独特的疗法, 不需要打针吃药, 减少患儿的痛苦, 使越来越多的患儿开始接受中医外治法。本研究在中医理论的指导下, 病症结合的基础上选择药物及穴位进行外敷治疗, 并结合现代临床免疫学探讨其作用机理和疗效。通过本研究来初步探讨“冬病夏治”穴位敷贴作用机理。“冬病夏治”外治敷贴穴位的方法在可以提高患儿体液免疫及细胞免疫水平, 减少小儿反复呼吸道感染次数上有着明显的疗效。

参考文献:

- [1]中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中华儿科杂志编辑委员会. 反复呼吸道感染的临床概念和处理原则 (修订)[J]. 中华儿科杂志, 2008, 46(2): 108-110
- [2]全国小儿呼吸道疾病学术会议纪要. 反复呼吸道感染的诊断标准[J]. 中华

儿科杂志,2003,21(6):341-343

[3] 吴小川,周杜鹏.儿童反复呼吸道感染的支气管粘膜免疫和气道高反应性变化[J].临床儿科杂志,2011,29(1):22

[4] 苏敏贞,陈萍.婴幼儿反复上呼吸道感染病因分析与干预[J].中国医药导刊,2009,11(5):10

[5] 朱晓萍,尹文艳,蒋红雨,等.反复呼吸道感染患儿血清免疫球蛋白、IgG 亚

类及细胞免疫水平[J].临床儿科杂志,2010,28(2):135

课题项目:

湖南中医药大学 2010 校级科研课题。

编辑: 王艳娟 编号: EA-12073052 (修回: 2012-11-13)

静脉滴注清开灵治疗 46 例慢性病毒性乙型肝炎的临床研究

Clinical research on treating 46 cases of chronic viral hepatitis B with intravenous infusion Qingkailing

朱路平¹ 罗 君¹ 李 喜²

(1.河南省疾病预防控制中心,河南 郑州,450003; 2.河南省遂平县人民医院,河南 遂平,463100)

中图分类号: R512.6⁺2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0024-03 证型: IBD

【摘要】 目的: 探讨清开灵治疗慢性病毒性乙型肝炎的疗效。方法: 将 91 例慢性病毒性乙型肝炎患者分为两组, 对照组给予保肝和抗病毒综合治疗, 观察组在对照组基础上配合静脉滴注清开灵注射液治疗, 两组患者均治疗 10d 为 1 个疗程, 3 个疗程后对比临床疗效、改善肝功和肝纤维化情况。结果: 观察组总有效率 93.48% 明显高于对照组 73.33%, $P < 0.01$; 治疗后, 组间肝功指标比较, $P < 0.01$, 观察组治疗前后比较, $P < 0.01$; 治疗后, 组间肝纤维化指标比较, $P < 0.01$, 观察组治疗前后比较, $P < 0.01$ 。结论: 清开灵注射液具有增强机体免疫能力、抑制病毒复制和抗氧化等作用, 提高病毒性乙型肝炎的治疗率, 改善肝功指标和肝纤维化程度。

【关键词】 清开灵注射液; 病毒性乙型肝炎; 临床疗效; 肝功; 肝纤维化

【Abstract】 Objective: To investigate the efficacy of the Qingkailing on treating chronic viral hepatitis B. Methods: 91 patients with chronic viral hepatitis B were divided into two groups, control group was given the comprehensive hepatoprotective and antiviral treatment, on the basis of treatment in the control group, observation group were given intravenous infusion Qingkailing, the two groups of patients were treated for 10d for a course, to compare the clinical efficacy, improvement of liver function and liver fibrosis after three courses. Results: The total efficiency of 93.48% in observation group was significantly higher than 73.33% in control group, $P < 0.01$; to compare group liver function indicators, $P < 0.01$, to compare that in the observation group before and after treatment, $P < 0.01$; to compare the groups liver fibrosis indexes after treatment, $P < 0.01$, to compare that in the control group before and after treatment, $P < 0.01$. Conclusion: Qing Kai Ling injection can enhance immune ability, inhibit viral replication and antioxidant role and improve the treatment of viral hepatitis B rate, liver function and liver fibrosis.

【Keywords】 Qing Kai Ling injection; Viral hepatitis B; Clinical efficacy; Liver function; Liver fibrosis

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.009

慢性病毒性乙型肝炎是临床常见的由 HBV 病毒感染导致的一种传染病, 常规抗病毒治疗易受药物适应症、治疗时机、治疗费用和治疗依从性等因素影响^[1]。因此, 科学选择治疗方案和药物在保证疗效、降低费用和长期治疗上具有非常重要的意义。本研究在常规治疗的基础上配合静脉滴注清开灵注射液治疗慢性病毒性乙型肝炎疗效确切, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机将 2011 年 3 月~2012 年 3 月期间 91 例慢性病毒性乙型肝炎患者分为对照组和观察组, 经临床症状、体征、实验室、影像学肝活体组织病理学检查, 符合中华医学会传染病与寄生虫病学肝病分会制定的《病毒性肝炎的诊断标准》^[2]中慢性病毒性乙型肝炎的诊断标准。对照组 45 例, 其中男 36 例 (80%), 女 9 例 (20%); 年龄 24~57 岁, 平均 (40.27±9.39) 岁; 病程 6~17 个月, 平均 (10.14±4.32) 个月。观察组 46 例, 其中男 36 例 (78.26%), 女 10 例 (21.74%); 年龄 22~58 岁, 平均 (40.35±9.41) 岁; 病程 6~19 个月, 平均 (10.21