

· 临床研究 ·

金荞麦治疗小儿外感发热 50 例临床观察

杨琳¹ 汤建桥² 周士伟¹ 张晶樱¹ 袁凯¹ 刘昌玉¹

中图分类号:R257.9 文献标识码:B 文章编号:1004-745X(2005)07-0644-02

【摘要】 目的 观察金荞麦治疗小儿外感发热的临床疗效。方法 将患儿 100 例随机分为两组,治疗组予金荞麦水煎服,对照组予利巴韦林治疗。结果 治疗组治愈率高于对照组,其鼻塞、流涕症状的改善亦优于对照组。结论 金荞麦治疗小儿外感发热疗效较好。

【关键词】 外感发热 中药治疗 金荞麦

我们 2003 年 3 月~2004 年 10 月采用中药金荞麦治疗小儿外感发热 50 例,并与利巴韦林治疗者 50 例对照。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 100 例均为笔者所在单位门诊急性上呼吸道感染患儿,年龄 7~12 岁。中医诊断依照中华人民共和国卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[1],西医诊断参照《儿科学》^[2]相关标准。随机分为两组。治疗组 50 例,男性 27 例,女性 23 例;病情轻度者 20 例,中度者 22 例,重度者 8 例;体温 37.2~38.0℃者 22 例,38.1~39.0℃者 23 例,39.1~39.5℃者 5 例;血白细胞 $< 4.0 \times 10^9/L$ 者 6 例, $(4.0 \sim 10.0) \times 10^9/L$ 者 42 例, $> 10.0 \times 10^9/L$ 者 2 例。对照组 50 例,男性 26 例,女性 24 例;病情轻度者 18 例,中度者 23 例,重度者 9 例;体温 37.2~38.0℃者 20 例,38.1~39.0℃者 24 例,39.1~39.5℃者 6 例;血白细胞 $< 4.0 \times 10^9/L$ 者 5 例, $(4.0 \sim 10.0) \times 10^9/L$ 者 43 例, $> 10.0 \times 10^9/L$ 者 2 例。两组性别、年龄、病情及血白细胞总数等差异无显著性 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 符合急性上呼吸道感染诊断标准,中医辨证属风热外感,病程不超过 2d 者纳入观察;除外重症营养不良,或伴有心血管、肝、肾和造血系统等严重全身性疾病及对本药过敏者,化脓性扁桃体炎、支气管炎、肺炎等疾病者,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。

1.3 治疗方法 治疗组每日予金荞麦 50g,水煎取汁 150ml 分 3 次口服。对照组每日予利巴韦林片 10mg/kg,分 3 次口服。两组体温超过 38.5℃者可给予对乙酰氨基酚每次 10mg/kg 口服,并可采用支持疗法。治疗中不用其它中西药。治疗 3d 后统计疗效。

1.4 观察方法 治疗期间每 4 小时测体温 1 次,观察退热效果,观察患儿鼻塞、流涕、咳嗽、咽红等症状及体征变化,治疗前后查血常规,必要时查心、肝、肾功能。

1.5 疗效标准 依照文献^[1]拟订。痊愈:用药 48h 内,体温恢复正常,症状消失,异常理化指标恢复正常。显效:用药 72h 内体温恢复正常,主要症状大部分消失,异常理化指标接近正常。有效:用药 72h 内体温较前下降,主要症状减轻,异常理化指标有所改善。无效:不符合以上标准者。

1.6 统计学处理 采用 χ^2 检验和 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 见表 1。结果治疗组治愈率高于对照组 ($P < 0.05$),两组总有效率相近 ($P > 0.05$)。

表 1 两组临床疗效比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	50	36(72.00)*	7(14.00)	5(10.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组	50	29(58.00)	7(14.00)	9(18.00)	5(10.00)	45(90.00)

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。下同

2.2 两组症状及体征改善情况比较 见表 2。结果治疗组鼻塞、流涕症状改善情况优于对照组 ($P < 0.05$),而咳嗽、咽红改善情况则两组相近 ($P > 0.05$)。

表 2 两组症状及体征消失情况比较 治疗前/消失数(%)

组别	<i>n</i>	鼻塞	流涕	咳嗽	咽红
治疗组	50	50/41(82.00)*	50/39(78.00)*	35/29(82.86)	50/43(86.00)
对照组	50	50/32(64.00)	50/31(62.00)	34/27(79.41)	50/36(72.00)

3 讨论

外感发热是儿童常见病,因其大多属病毒感染,西

1 湖北省中医院(武汉 430061)

2 湖北省武汉市儿童医院(武汉 430016)

药治疗效果不理想,而中药治疗具有极大优势。金荞麦具有清热解毒、消肿利咽作用,可抗感染、解热抗炎、祛痰镇咳^[3]。笔者使用金荞麦治疗小儿外感发热正切病机,故而取得良好疗效。

本观察表明,治疗组治愈率高于对照组,总有效率则两组相近。治疗组鼻塞、流涕症状改善情况优于对照组。此结果提示金荞麦能明显改善外感发热患儿的症状、体征,是治疗小儿外感发热的有效药物。由于其

价格低廉,使用简便,疗效可靠,值得临床推广使用。

参 考 文 献

- 1 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第1辑)[S]. 1993, 224~225
- 2 王慕逖, 主编. 儿科学[M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2001, 274~275
- 3 何显忠. 金荞麦的药理作用和临床应用[J]. 时珍国医国药, 2001, 12(4): 316

(收稿日期 2004-12-20)

· 临床报道 ·

中医药治疗消化性溃疡 21 例

廖永红 荆安庆

中图分类号: R573.1 文献标识码: B 文章编号: 1004-745X(2005)07-0645-01

【关键词】 消化性溃疡 中医药治疗

笔者近年来自拟和胃清热汤治疗消化性溃疡 21 例, 疗效满意。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择消化性溃疡 42 例, 随机分为两组。治疗组 21 例, 男性 14 例, 女性 7 例; 年龄 21~61 岁, 平均 33.51 岁; 病程 1~4 年 10 例, 5~9 年 9 例, 10 年以上 2 例; 胃镜检查示十二指肠溃疡 18 例、胃溃疡 2 例、混合性溃疡 1 例, 溃疡阳性面积 0.3~1.1cm²; 对照组 21 例, 男性 13 例, 女性 8 例; 年龄 23~58 岁, 平均 34.12 岁; 病程 1~4 年 11 例, 5~9 岁 9 例, 10 年以上 1 例; 胃镜检查示十二指肠溃疡 17 例、胃溃疡 4 例, 溃疡面积 0.3~1.0cm²。两组病例均符合解放军总后卫生部《临床疾病诊断依据治愈好转标准》相关诊断标准, 查幽门螺杆菌(HP)阳性。

1.2 治疗方法 治疗组予法半夏 15g, 桂枝 6g, 黄芩 10g, 黄连 10g, 干姜 6g, 佛手 15g, 大腹皮 15g, 乌贼骨 10g, 蒲黄 15g, 五灵脂 15g, 黄芪 20g, 党参 20g, 甘草 10g。每日 1 剂, 水煎 2 次取汁合兑后分 3 次口服。虚寒甚者加良姜、香附; 热盛便干者加大黄; 瘀血重、有出血者加三七粉冲服; 胃阴不足加女贞子、白芍; 气滞腹胀甚者加枳壳、木香。对照组服用得乐冲剂(珠海经济特区丽珠制药厂生产), 每次 1 袋, 每日 4 次, 空腹服。两组在观察前 1 周和在治疗阶段停用其它抗生素和中药。30d 为 1 疗程, 治疗 1~3 疗程后分别复查胃镜。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 依据《临床疾病诊断依据治愈好转标准》相关内容拟订。治愈: 胃镜检查示溃疡失, 症状、体征基本消失, 大便隐血试验阴性。好转: 症状明显改善, 胃镜检查示溃疡面缩小 1/2 以上。治疗 1 个月后 HP 转阴为被清除, 3 个月后检

查 HP 转阴且无复发为被根除。

2.2 治疗结果 治疗组 21 例, 治愈 16 例(76.19%), 好转 4 例(19.05%), 无效 1 例(4.76%), 总有效率 95.4%; HP 被清除 3 例(14.29%), 根除 18 例(85.71%)。对照组 21 例, 治愈 10 例(47.62%), 好转 9 例(42.86%), 无效 2 例(9.52%), 总有效率 90.48%; HP 被清除 10 例(47.62%), 根除 11 例(52.38%)。治疗组服药后出现乏力、不思饮食者 2 例, 经减轻清热药剂量, 加高良姜、焦三仙后好转。对照组出现黑苔、恶心、大便灰黑便秘者 7 例, 停药后自然消失。两组总有效率相近 ($P > 0.05$); 而治愈率和 HP 根除率差异有显著性 ($P < 0.05$)。

3 体会

消化性溃疡的发病与化学、物理、细菌、精神饮食、地理环境和遗传、内分泌功能失常等多种因素有关。就中医学角度看, 久病患者, 多属寒热虚实夹杂, 气血失和混合型占多数, 不论何型, 其中有一个共同的表现是气机阻滞、升降失调。所以我们以和胃通调气机、益气清热、标本同治的原则, 自拟和胃清热汤治疗溃疡病。方中半夏、桂枝、佛手辛开散结, 疏肝气降逆止呕, 辅以干姜、黄芩、黄连辛开苦降, 共奏和胃降火、调理振奋胃气之功; 大腹皮、乌贼骨、蒲黄、五灵脂下气宽中除湿、制酸敛疮活血止痛; 佐以党参、黄芪补中益气生机, 促使溃疡面的修复; 使以甘草调和诸药。现代研究发现, 方中桂枝、黄芩、黄连、黄芪等均有较强的杀灭 HP 作用。该方既有调理胃肠功能、增强抗病能力的作用, 同时也达到消除杀灭 HP、促进溃疡面修复的效果, 因而临床疗效满意。方中党参与五灵脂相伍, 古有“相畏”之论, 经临床运用观察, 两药相伍能益气活血止痛, 促进病变组织修复新生, 相得益彰。笔者使用两药临床配伍近 10 年, 未见明显不良反应。

重庆市合川中西医结合医院(合川 401520)

(收稿日期 2004-10-12)