

金荞麦片联合头孢曲松钠 治疗急性细菌性痢疾32例

李玲

(青岛市海慈医疗集团,山东 青岛 266033)

[关键词] 急性细菌性痢疾;金荞麦片;头孢曲松钠

[中图分类号] R256.34 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2012)03-0090-01

笔者应用金荞麦片联合头孢曲松钠粉针治疗急性细菌性痢疾32例,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2010年5月至2011年10月来我科就诊的急性细菌性痢疾患者60例,均符合《感染性疾病》的诊断标准^[1],典型症状:腹痛、腹泻、发热、排脓血便及伴里急后重;流行病学史:有摄入不洁食物史及在夏秋季发病;粪便镜检:白细胞大于15个/高倍视野,同时可见少许或大量红细胞;病原学:细菌培养志贺菌阳性。将患者随机分为两组,治疗组32例,男15例,女17例,年龄14-75岁。对照组28例,男18例,女10例,年龄15-76岁。两组一般资料经统计学分析,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均根据患者症状给予止痛、补液、退热等常规治疗。

1.2.1 对照组 给予头孢曲松钠粉针(台湾泛生制药厂,规格:1g/瓶)2g加入0.9%氯化钠注射液250ml静滴,1次/d。

1.2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加用金荞麦片(黑龙江康麦斯药业有限公司,规格0.33g×60片),口服,3次/d,5片/次,疗程均为7d。

1.3 疗效标准^[2] 显效:临床症状体征消失,大便镜检正常,细菌培养阴性。有效:临床症状体征减轻,大便镜检正常,细菌培养阴性或未转阴。无效:临床症状体征、大便镜检未见改善,细菌培养阳性。

1.4 统计学方法 应用SPSS 13.0统计软件,采用 χ^2 检验。

2 结果

治疗期间两组均未见明显不良反应,两组临床疗效比较见表1。

表1 两组临床疗效比较(例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	32	28	3	1	96.9 ^a
对照组	28	19	3	6	78.6

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3 讨论

现代医学认为,急性细菌性痢疾是志贺菌属进入人体肠道后,因它的侵袭力和内毒素而致肠道黏膜炎症、坏死、溃疡并引起发热和全身毒血症。近年来,志贺菌对抗生素耐药性逐年增长,并呈多重耐药性,对于抗生素的选择,应根据当地流行菌株、药敏实验或大便培养结果选择,第3代头孢应用于任何年龄组,同时对多重耐药菌株有效^[3]。中医学认为急性细菌性痢疾主要是邪滞于肠道,气血壅滞,便化失常,脂膜血络受伤腐败化为脓血而成痢^[4],故以清热解毒、凉血为主。以一味金荞麦制成金荞麦片,主要用来治疗呼吸道等感染。金荞麦,味酸苦,性凉,入肺、胃经。具有清热解毒,消肿止痛,祛痰排脓之功^[5]。研究表明,金荞麦可增强机体免疫力,激活巨噬细胞的吞噬能力,增强免疫球蛋白的中和毒素能力,改善病变局部组织毛细血管的通透性,防止炎性渗出,并能使局部血运增加,血流通畅,促进炎症吸收作用^[6]。本研究观察表明,金荞麦片与头孢曲松钠同时应用,提高了治愈率。

参考文献

- [1] 魏来,李晓波,胡大一.感染性疾病[M].北京:北京科学技术出版社,2011:148-150
- [2] 朱文峰,王行宽,程丑夫,等.国家标准应用中医内科疾病诊疗常规[M].长沙:湖南科学技术出版社,1999:139
- [3] 扬邵基,任红,李兰娟,等.传染病学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2011:172-177
- [4] 钟洪.中医内科常见病证诊治精粹[M].北京:人民军医出版社,2006:18-20
- [5] 全国中医理论整理研究会.中国基本中成药一部[M].北京:人民军医出版社,2009:49
- [6] 李建华,冯丕敏,李婷.金荞麦片治疗急性支气管炎疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(6):120

(收稿日期:2012-01-06 编辑:谭旭仪)