

热毒宁注射液联合干扰素治疗小儿轮状病毒性肠炎的疗效分析

黄远军

作者单位: 531500 广西, 田东县中医医院儿科

作者简介: 黄远军(1967-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 儿科疾病诊治。E-mail: xzyy439@163.com

[摘要] 目的 探讨热毒宁注射液联合干扰素治疗小儿轮状病毒性肠炎的疗效和安全性。方法 30 例轮状病毒性肠炎小儿患者随机分为治疗组和对照组。治疗组静脉滴注热毒宁注射液并肌肉注射干扰素进行治疗, 对照组采用单独肌肉注射干扰素进行治疗。连续治疗 3 d 后对两组患者退热时间、止吐时间、止泻时间、总病程、治疗有效率以及不良反应进行比较分析。结果 治疗组患者退热时间、止吐时间、止泻时间及总病程较对照组显著缩短($P < 0.05$)。治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。治疗组的总有效率(93.33%)也高于对照组(60.00%)($P < 0.05$)。治疗组未出现不良反应, 对照组出现发热 2 例, 烦躁 2 例, 经相应处理后患者症状缓解。结论 热毒宁注射液联合干扰素治疗小儿轮状病毒性肠炎疗效显著, 安全性可靠, 值得临床推广使用。

[关键词] 热毒宁注射液; 干扰素; 小儿轮状病毒性肠炎

[中图分类号] R 574.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)12-1163-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.12.21

The efficacy of reduning injection combined with interferon in the treatment of rotaviral enteritis in children

HUANG Yuan-jun. Department of Paediatrics, the Hospital of Chinese Traditional Medicine of Tiandong, Guangxi 531500, China

[Abstract] **Objective** To explore the toxicity and efficacy of reduning injection combined with interferon in the treatment of rotaviral enteritis in children. **Methods** Thirty children with rotaviral enteritis were randomly divided into control group and therapy group. Patients in the control group were treated with intramuscular injection of interferon. Patients in the therapy group were treated with intravenous drip of reduning injection combined with intramuscular injection of interferon. After three days of treatment, defervescence time, vomiting time, diarrhea time, course of disease, effective rate and adverse reaction were analyzed. **Results** Compared with control group, defervescence time, vomiting time, diarrhea time and course of disease significantly reduced in the therapy group ($P < 0.05$). The effective rate in the therapy group and control group were 93.33% and 60.00%, respectively ($P < 0.05$). The side effect was not found in therapy group. In the control group, 2 children had fever symptom, 2 children had irritability symptom. **Conclusion** Reduning injection combined with interferon is feasible and effective in the treatment in children of rotaviral enteritis.

[Key words] Reduning injection; Interferon; Rotaviral enteritis in children

轮状病毒性肠炎是夏秋季婴幼儿常见的消化道疾病^[1]。在发展中国家, 小儿轮状病毒性肠炎发病率极高, 达到 98% 以上, 且主要集中于 5 岁以下儿童^[2]。该疾病病死率也较高, 但是临床上仍然没有行之有效的治疗药物^[3]。目前研究证实热毒宁注射液和干扰素对轮状病毒性肠炎有一定的疗效^[4,5], 但是两者联合使用尚未见相关报道。我院于 2009 ~ 2011 年采用热毒宁注射液联合干扰素治疗小儿轮状病毒性肠炎, 取得了显著疗效, 现将结果报道如下。

1 对象和方法

1.1 研究对象 我院于 2009-12 ~ 2011-01 共收治轮状病毒万方数据

性肠炎患儿 30 例, 所有患者按照 1998 年《中国腹泻病诊断治疗方案》标准进行确诊^[6]: 患儿大便次数 ≥ 5 次/d, 且含有大量水分, 呈水样便; 血常规检测白细胞数量偏低; 大便镜检有大量脂肪球以及少量白细胞。排除标准: 患儿在治疗前使用过其他止泻药物者、肝肾功能异常者、有其他疾病者。30 例患者依据分层随机分组法分为治疗组和对照组, 每组各 15 例。治疗组男性 7 例, 女性 8 例, 年龄 5 个月 ~ 2 岁 5 个月 (1.56 ± 0.95) 岁, 其中年龄 ≤ 1 岁 6 例, > 1 岁 7 例, > 2 岁 2 例; 病程 $0.5 \sim 6$ (2.55 ± 3.18) d, 其中 ≤ 1 d 2 例, > 1 d 10 例,

≥5 d 3 例;发热 10 例,呕吐 12 例,轻度脱水 7 例,中度脱水 4 例,重度脱水 4 例。对照组男性 7 例,女性 8 例;年龄 4 个月~2 岁 3 个月(1.37 ± 1.05)岁,其中年龄≤1 岁 8 例,>1 岁 5 例,>2 岁 2 例;病程 0.5 ~ 7(2.50 ± 3.45) d,其中≤1 d 4 例,>1 d 8 例,≥5 d 3 例;发热 9 例,呕吐 13 例,轻度脱水 9 例,中度脱水 3 例,重度脱水 3 例。两组患者在性别、年龄、病程以及症状等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组给予热毒宁注射液外加干扰素进行治疗,热毒宁注射液(江苏康缘药业股份有限公司,国药准字 Z20050217)0.5 ml/kg,加入 5% 葡萄糖液 100 ml 中静脉滴注,1 次/d,连续滴注 3 d;干扰素(哈药集团生物工程有限公司,国药准字 S10960023)肌肉注射 6 万 U/(kg · d),1 次/d,连续治疗 3 d。对照组患者单用干扰素进行治疗,剂量和治疗周期同治疗组。

1.3 疗效评定 连续治疗 3 d 后对患者退热时间、止吐时间、止泻时间、总病程、治疗有效率以及不良反应进行分析。按照 1998 年《中国腹泻病诊断治疗方案》的标准^[6] 评定疗效:(1)显效:患者治疗 3 d 后,大便次数减少至≤2 次/d 或者恢复到正常水平,大便性状正常,其他临床症状消失。(2)有效:大便次数减少至≤2 次/d,大便性状有明显改善,水分相对减少,其他临床症状也明显好转;(3)无效:大便次数>2 次/d,大便性状以及其他临床症状没有改善甚至出现恶化。总有效 = 显效 + 有效。

1.4 统计学方法 应用 SPSS12.0 进行统计分析,计量数据以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两样本均数比较采用 t 检验,计数资料比较采用四格表资料 Fisher 确切概率法,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后临床各项观察指标比较 治疗组退热时间、止吐时间、止泻时间以及总病程较对照组明显缩短,差异具有统计学意义(P 均 < 0.05)。见表 1。

表 1 两组治疗后临床各项观察指标比较 [$(\bar{x} \pm s)$, d]

组 别	例数	退热时间	止吐时间	止泻时间	总病程
治疗组	15	1.76 ± 0.53	1.97 ± 0.18	2.75 ± 0.68	5.12 ± 0.55
对照组	15	2.45 ± 0.34	2.60 ± 0.42	4.41 ± 0.44	6.78 ± 0.66
t	-	4.880	5.983	10.746	11.656
P	-	0.008	0.002	0.000	0.000

2.2 两组疗效比较 治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$),总有效率也高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组疗效的比较 (n)

组 别	例数	显效	有效	无效	总有效 (%)
治疗组	15	8	6	1	14(93.33)
对照组	15	4	5	6	9(60.00)
u /Fisher	-		187.00		-
P	-		0.061		0.031

2.3 两组不良反应比较 治疗组未见不良反应;对照组出现发热 2 例,烦躁 2 例,停药后症状明显缓解。治疗组患者不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 轮状病毒性肠炎是由轮状病毒引起的常见小儿腹泻疾病。世界各地轮状病毒性肠炎的发生率占肠道总疾病发生率的一半。在我国轮状病毒性肠炎的发生率也呈上升趋势,严重威胁着婴幼儿的生命^[7]。该疾病高发期一般为秋冬季,主要以口和呼吸道感染为主。目前对其发病机制研究显示,轮状病毒感染人体后,首先会造成小肠黏膜微绒毛的严重损伤,使具有吸收功能的微绒毛细胞脱落,进而导致双糖酶(乳糖酶、蔗糖酶、麦芽糖酶、异麦芽糖酶及海藻糖酶)活性明显减低,出现肠内水和电解质运转严重紊乱,葡萄糖吸收能力减低。临床表现主要有恶心、呕吐、腹泻以及发热等症状^[8,9]。目前临床上治疗该病尚无特效药,常用的治疗方案是抗病毒治疗,如病毒唑、干扰素等药物,但是在治疗过程中发现该类药物副作用比较明显,治疗中患儿往往无法耐受^[10,11]。

3.2 轮状病毒性肠炎在中医学范畴中属于“泄泻”,泄泻源于脾虚湿盛。而轮状病毒性肠炎患者一般年龄小、发病急,因此其发病主要原因不是脾虚,而是湿重,湿邪困脾,脾运失健,清浊不分,合污而下导致泄泻。中医治疗的用药原则以燥湿、化湿、利湿为主^[12,13]。热毒宁注射液是由青蒿、金银花、栀子三味中药组成的中药制剂。该制剂中的青蒿具有清除暑邪发热、阴虚发热、夜热早凉、骨蒸劳热、疟疾寒热和湿热黄疸之功效;金银花具有宣散风热、清热解毒之功效;栀子有护肝、利胆、降压、镇静、止血和消肿等功能。其不仅可治疗轮状病毒引起的发热症状,还可改善患者的免疫系统。目前研究发现,热毒宁注射液对轮状病毒具有直接杀伤作用,同时对轮状病毒损伤的微绒毛具有修复功能,对患者肠道内水合电解质紊乱具有很好的调理作用,而且不良反应小^[14~16]。

本研究将热毒宁注射液和干扰素联合治疗小儿轮状病毒性肠炎,结果显示两药联合明显提高了轮状病毒性肠炎的疗效,而且未见不良反应发生。研究证实该方法疗效显著,值得临床推广使用。

参考文献

1 甘 燕,戴迭宗,梁露露. 消旋卡多曲颗粒联合经皮给药治疗小儿轮状病毒肠炎疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2010,10(6): 40-41.

2 黄红宇. 培菲康合思密达治疗小儿轮状病毒肠炎疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2006,16(4):245-246.

3 邓寅业. 消旋卡多曲与西咪替丁治疗小儿轮状病毒肠炎的疗效观察[J]. 中国临床新医学,2010,3(9):891-893.

4 李 磊,曹亚芹,卫中华. 热毒宁注射液治疗秋季腹泻的临床疗效观察[J]. 中国医药指南,2009,7(8):69-70.

5 韩 丽. 干扰素治疗小儿轮状病毒性肠炎疗效观察[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(7):1473-1474.

6 方鹤松,段恕诚,董宗祈,等. 中国腹泻病诊断治疗方案[J]. 中国

- 实用儿科杂志,1998,13(6):381-384.
- 7 叶明阳. 消旋卡多曲颗粒联合热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒性肠炎的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(11):1362-1363.
- 8 王秀坤. 热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床观察[J]. 中国中药杂志,2007,32(22):2421-2422.
- 9 韩梅,梁北晨,陆少娟. 炎琥宁治疗小儿轮状病毒性肠炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2007,16(33):4971-4972.
- 10 潘赛荣. 重组人干扰素 $\alpha 2b$ 治疗小儿轮状病毒性肠炎的疗效[J]. 实用临床医学,2009,10(2):77-78.
- 11 刘菲. 口服小剂量干扰素治疗小儿轮状病毒性肠炎疗效观察[J]. 中外医疗,2009,28(22):85.
- 12 温伟平. 中药治疗小儿轮状病毒肠炎 49 例[J]. 吉林中医药,2003,23(2):22.
- 13 李春霞,张鹏,王永太,等. 中西医结合治疗小儿轮状病毒性肠炎 172 例疗效观察[J]. 卫生职业教育,2009,27(4):141-142.
- 14 花良枝,范玉荣. 热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒性肠炎的疗效观察[J]. 皖南医学院学报,2010,29(4):288-290.
- 15 艾传发. 热毒宁治疗小儿轮状病毒性肠炎 96 例疗效分析[J]. 中国实用医药,2008,3(35):71-72.
- 16 徐华美. 热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床观察[J]. 中医临床研究,2010,2(14):42.
- [收稿日期 2011-07-25][本文编辑 黄晓红 韦颖]

学术交流

以急性脑损害为突出表现的老年人低血糖症 30 例分析

赵少荣, 林惠科

作者单位: 361012 福建,厦门市福利中心松柏医院内科

作者简介: 赵少荣(1965-),男,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:神经内科疾病诊治。E-mail:xmsbby@163.com

[摘要] 目的 分析以急性脑损害为突出表现的老年人低血糖症的临床特点。方法 回顾性分析 30 例 75 岁以上老年人低血糖症的临床资料。结果 30 例中 23 例低血糖发生在早晨或黎明时,诱发因素为进食量少,使用降糖药后没有进行有效的血糖监测,降糖药服用后及皮下注射胰岛素后未及时进食或药物使用过量。发病时血糖浓度为 0.8~2.8 mmol/L。常以意识模糊、癫痫、肢体瘫痪、昏睡、昏迷等急性脑损害为突出表现。经及时补充葡萄糖液后脑损害迅速改善。28 例低血糖经治疗后痊愈,2 例死于多脏器功能衰竭。结论 老年人低血糖发作常以急性脑损害为突出表现,交感神经兴奋症状轻微甚至缺乏。

[关键词] 急性脑损害; 低血糖症; 老年病人

[中图分类号] R 651.1⁺5 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2011)12-1165-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.12.22

Analysis of 30 case-times of elderly hypoglycemia mainly represented as acute brain damage ZHAO Shao-rong, LIN Hui-ke. Department of Internal Medicine, the Songbo Hospital of Xiamen Welfare Centre, Fujian 361012, China

[Abstract] **Objective** To analyze the clinical features of elderly hypoglycemia mainly represented as acute brain damage. **Methods** The clinical date of 30 case-times of hypoglycemia in patients older than 75 years were retrospectively analyzed. **Results** Hypoglycemia occurred at night or early morning in 23 cases. The causes of hypoglycemia included less food intake, lack of effective blood glucose monitoring after use of hypoglycemia agents, no timely eating after taking medication and subcutaneous injections of insulin or excessive use of drugs. The patients blood sugar levels ranged between 0.8 and 2.8 mmol/L. The main clinical manifestations were acute brain damage, including confusion, epilepsy, hemiparesis, lethargy, coma and so on. After the prompt added glucose liquid brain damage rapidly improved. Twenty-eight cases were cured after therapy, 2 cases died of multiple organ failure. **Conclusion** The elderly hypoglycemia mainly represents as acute brain damage, with mild symptoms of sympathetic excitement or a lack of its symptoms.

[Key words] Acute brain damage; Hypoglycemia; Elderly patients