

过度牵拉导致晶状体悬韧带断裂或晶状体脱位。(4) 对小瞳孔下特别是伴有严重虹膜后粘连的并发性白内障, 常见手术并发症有角膜内皮细胞水肿引起的角膜失代偿、前房出血、瞳孔变形、后囊破裂、严重葡萄膜炎反应甚至引起人工晶体前纤维膜形成^[10]。对其并发症的发生应制定对策, 以确保医疗安全。(5) 此类病例手术复杂, 术后视力恢复情况因人而异。如术前有眼底病、玻璃体混浊、青光眼、视神经萎缩等, 术后视力的恢复常较差。术前应向患者及家属说明, 使其对疾病的预后客观的认识, 以防医疗纠纷的发生。

总之, 小瞳孔下小切口非超声乳化白内障摘除人工晶体植入术复杂, 手术难度和风险大, 应根据患者病情, 特别是瞳孔情况, 用不同方法处理小瞳孔, 同时熟练掌握手术技巧和手术要领, 小心谨慎操作, 同样可取得良好的手术效果。

参考文献

- 1 丁颖, 王国强, 巨朝娟, 等. 粘连性小瞳孔白内障手术的临床观察[J]. 眼外伤职业眼病杂志 2010, 32(7): 520-521.
- 2 万艳丽. 小瞳孔下小切口白内障摘除及人工晶体植入术[J]. 国际眼科杂志 2010, 10(4): 750-751.
- 3 赵亚军, 钟景贤. “削梨法”在小瞳孔下白内障超声乳化术中的应用[J]. 眼科新进展 2007, 27(10): 780-781.
- 4 郭海科. 白内障超声乳化与人工晶体植入术[M]. 郑州: 河南医科大学出版社 2000: 119.
- 5 张延辉, 刘琳琳, 吴香莲. 小瞳孔状态下的白内障超声乳化术的体会[J]. 眼外伤职业眼病杂志 2008, 30(9): 741-742.
- 6 董万江, 肖志全, 刘华, 等. 粘连性小瞳孔白内障行晶体超声乳化术的研究[J]. 眼外伤职业眼病杂志 2009, 31(8): 571-573.
- 7 刘勇, 杨春燕, 李丹, 等. 严重粘连小瞳孔白内障超声乳化及折叠人工晶体植入术[J]. 国际眼科杂志 2009, 9(9): 1751-1752.
- 8 Gogate PM, Deshpande M, Wormald RP, et al. Extracapsular cataract surgery compared with manual small incision cataract surgery in community eye care setting in eastern India: a randomised controlled trial[J]. Br J Ophthalmol 2003, 87(6): 667-672.
- 9 Guzek JP, Ching A. Small incision manual extracapsular cataract surgery in Ghana, West Africa [J]. J Cataract Refract Surg, 2003, 29(1): 59-64.
- 10 李凯. 粘连性小瞳孔白内障手术的临床体会[J]. 眼外伤职业眼病杂志 2008, 30(10): 778-780.

[收稿日期 2012-05-14] [本文编辑 黄晓红 韦颖]

学术交流

炎琥宁治疗咽结合膜热及病毒性肠炎疗效观察

李世巧, 颜云盈, 农小宝

作者单位: 532799 广西 隆安县妇幼保健院儿科(李世巧); 530001 广西 南宁市妇幼保健院儿科(颜云盈); 532799 广西 隆安县中医院内儿科(农小宝)

作者简介: 李世巧(1970-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 小儿呼吸、消化系统疾病的诊治。E-mail: lsq13878762929@126.com

[摘要] 目的 观察注射用炎琥宁治疗咽结合膜热及病毒性肠炎的疗效。方法 选择咽结合膜热 70 例, 随机分为两组, 治疗组 35 例, 对照组 35 例。同样的方法将病毒性肠炎 70 例, 随机分为治疗组和对照组各 35 例。所有治疗组采用注射用炎琥宁静脉滴注, 对照组选用利巴韦林注射液静脉滴注, 比较两组疗效。结果 咽结合膜热治疗组有效率为 88.6%, 对照组有效率为 57.1%, 两组疗效比较差异有统计学意义($\chi^2 = 8.74$, $P < 0.01$)。病毒性肠炎治疗组有效率为 80.0%, 对照组有效率为 57.1%, 两组疗效比较差异有统计学意义($\chi^2 = 4.24$, $P < 0.01$)。结论 注射用炎琥宁治疗病毒性感染疾病疗效优于利巴韦林注射液。

[关键词] 炎琥宁; 咽结合膜热; 病毒性肠炎; 利巴韦林

[中图分类号] R 725 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)11-1054-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2012.11.19

Efficacy of yanahuning in the treatment of pharyngeal conjunctival fever and viral enteritis LI Shi-qiao, YAN Yun-ying, NONG Xiao-bao. Department of Pediatrics, Women and Children Health Hospital of Long'an, Guangxi 532799, China

[Abstract] Objective To observe the efficacy of yanhuning injection in the treatment of pharyngeal conjunctival fever and viral enteritis. **Methods** Seventy cases of pharyngeal conjunctival fever were randomly divided into treatment group (35 cases) and control group (35 cases); 70 cases of viral enteritis were randomly divided into treatment group (35 cases) and control groups (35 cases). All treatment groups were treated with intravenous drip of yanhuning injection; the control groups were treated with the intravenous drip of ribavirin injection. The therapeutic effect of two groups was compared after treatment between two groups. **Results** For pharyngeal conjunctival fever, the effective rate in treatment group was 88.6%, that in control group was 57.1%. There was significant difference between two groups ($\chi^2 = 8.74$ $P < 0.01$). For viral enteritis, the effective rate in treatment group was 80.0%, that in control group was 57.1%. There was significant difference between two groups ($\chi^2 = 4.24$ $P < 0.01$). **Conclusion** The therapeutic effect of yanhuning injection in the treatment of viral infection disease is better than ribavirin injection.

[Key words] Yanhuning; Pharyngeal conjunctival fever; Viral enteritis; Ribavirin

呼吸道和消化道感染是小儿最常见多发的疾病。咽结合膜热是上呼吸道感染的一种类型,病原体为腺病毒 3、7 型,好发于春夏季。全年可有散发病例。起病急骤,临床表现为高热、眼部刺痛、咽痛,有时伴厌食、呕吐、解烂便等消化道症状。体检咽部可发现充血,咽腭弓、软腭黏膜上可见点块状白色分泌物,周围无红晕,触之易剥脱。两侧或一侧滤泡性眼结合膜炎,严重伴结合膜出血。病毒性肠炎病原体多为轮状病毒、肠道腺病毒等引起,多见于秋冬寒冷的季节,呈散发或小流行。病初常有发热、呕吐,随后出现腹泻,主要经粪-口途径传播,病毒能直接侵入小肠绒毛,在柱状上皮细胞上复制,使细胞发生变性坏死,引起肠黏膜上皮损害脱落,遗留不规则病变,使小肠黏膜重吸收水分、电解质减少,肠黏膜分泌增加,发生腹泻。一般潜伏期 2 d 左右,多见于 6~24 个月的婴幼儿。我院采用注射用炎琥宁治疗咽结合膜热及病毒性肠炎,取得较好疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2008-09~2009-09 到我科门、急诊就诊患儿,临床诊断为咽结合膜热,共 70 例,其中男 41 例,女 29 例;年龄 9 个月~4 岁,平均(2.5±1.2)岁;病程 2 d 以内,均有发热,眼结合膜充血伴滤泡,部分有打喷嚏、咽痛、咳嗽、厌食、呕吐、解烂便等症状。查体咽部充血伴点块状白色分泌物,部分患儿双扁桃体肿大,颈及耳后淋巴结肿大,两肺听诊均无啰音。辅助检查符合病毒感染征象:外周血象白细胞计数正常或偏低,中性粒细胞减少,淋巴细胞计数相对增高,血 C-反应蛋白正常。另选择到我科门诊就诊的病毒性肠炎患儿 70 例,其中男 38 例,女 32 例;年龄 6 个月~3 岁,平均(1.5±0.8)岁;病程 1 d 以内,均有发热、呕吐,大便性状为水样或蛋花

汤样,大便轮状病毒或腺病毒抗原检测为阳性,大便常规镜检均无红、白细胞,可排除细菌性肠炎。入选的咽结合膜热、病毒性肠炎病例分别按完全随机法分为治疗组和对照组,每组每种疾病各 35 例。治疗前两组性别、年龄、病程、症状体征等方面比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患儿均不使用抗生素,根据病情给予补液、支持、对症等处理。治疗组同时给予注射用炎琥宁 5~10 mg/(kg·d)加入 5% 葡萄糖注射液 100~250 ml 中静脉滴注,1 次/d。对照组给予利巴韦林注射液 10~15 mg/(kg·d)加入 5% 葡萄糖注射液 100~250 ml 中静脉滴注,1 次/d。注射用炎琥宁由珠海经济特区生物化学制药厂生产,批准文号国药准字 H20045393,规格为每支 80 mg。利巴韦林针剂由河南润弘制药股份有限公司生产,批准文号国药准字 H19993553,规格为每支 100 mg。

1.3 观察指标 由于小儿主诉不准确,所有的病例均由专人负责采集标本、观察及询问家长,了解用药后症状、体征变化,填写各项记录及疗效评定,如:体温下降时间、眼结合膜充血及滤泡消失时间、粪便性状、排便次数减少及病情治愈时间等客观指标。

1.4 疗效判定标准 (1)咽结合膜热疗效判定根据文献[1]进行判定。①治疗 4 d 后体温恢复正常,眼结合膜充血及滤泡减轻,咽部白色分泌物部分消失为有效;②治疗 4 d 后症状体征无改善或加重为无效。(2)病毒性肠炎疗效判定按照 1998 年《中国腹泻病诊断治疗方案》^[2]进行。①有效:治疗 72 h 全身症状明显改善,呕吐消失,粪质增多、粪便性状和腹泻次数减少 50%;②无效:治疗 72 h 未达到有效标准甚至恶化。

1.5 统计学方法 应用 SPSS11.0 统计软件进行统计学处理,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为

差异有统计学意义。

2 结果

2.1 咽结合膜热两组临床疗效比较 炎琥宁治疗组有效 31 例,无效 4 例,有效率为 88.6%;利巴韦林对照组有效 20 例,无效 15 例,有效率为 57.1%,两组有效率比较差异有统计学意义($\chi^2 = 8.74$, $P < 0.01$)。

2.2 病毒性肠炎两组临床疗效比较 炎琥宁治疗组有效 28 例,无效 7 例,有效率为 80.0%;利巴韦林对照组有效 20 例,无效 15 例,有效率为 57.1%,两组有效率比较差异有统计学意义($\chi^2 = 4.24$, $P < 0.01$)。

3 讨论

咽结合膜热及病毒性肠炎均由病毒感染引起,传统临床治疗多使用利巴韦林。但利巴韦林疗效一般,不良反应较多,可引起白细胞减少、贫血等血液系统变化,且动物实验有致癌、致突变作用,有严重贫血、肝功能异常者慎用。由于利巴韦林疗效不满意,在许多单纯病毒感染所致的疾病如急性上呼吸道感染或病毒性肠炎患儿中滥用抗生素现象常常出现,造成药物毒性反应、过敏反应或耐药菌株出现。病毒感染性疾病如何合理使用药物治疗成为一个普遍关注的问题。与利巴韦林相比,炎琥宁是目前临床上较为理想的抗病毒、抗细菌感染的中药制剂^[3]。注射用炎琥宁是以中药穿心莲中提取的穿心莲内酯为基础,从传统中药口服方法改为直接进入血液循环,起效加快。其主要特点是无抗生素的耐药性,且对多种耐药毒株敏感,具有解热、消炎、抗

病毒、抗菌的双重功效^[4]。药理研究^[5]表明炎琥宁对腺病毒、流感病毒、呼吸道合胞病毒等均有灭活作用。其抗病毒机理为脱水穿心莲内酯琥珀酸钾盐占据病毒复制过程中 DNA 与蛋白质结合位点,使病毒不能正常复制,达到抑制和消灭病毒目的。其本身有镇痛及促进肾上腺皮质激素功能作用,可促进中性粒细胞的吞噬功能,加强体液免疫能力,促进 CD4/CD8 水平变化,提高血清溶菌酶含量^[6]。本研究采用炎琥宁治疗咽结合膜热及病毒性肠炎各 35 例。结果表明,炎琥宁治疗组疗效优于利巴韦林对照组。炎琥宁不仅萃取了传统中药的精华,使药物更有效和更安全^[7],而且具有疗效肯定、不良反应少、药价低廉等优点,适于在临床工作中推广应用。

参考文献

- 1 陈广斌,林少珠,叶中绿.热毒宁注射液治疗小儿咽结合膜热的疗效及安全性评价[J].中国药房,2008,19(21):1662-1663.
- 2 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):281.
- 3 王芳,李晓文,牛芬.炎琥宁治疗小儿急性上呼吸道感染 50 例临床疗效观察[J].中国实用医药,2009,4(8):149-150.
- 4 马骏,鲍书琴.注射用炎琥宁治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2004,13(1):63.
- 5 王丽静.炎琥宁冻干粉针剂治疗 33 例小儿轮状病毒肠炎疗效观察[J].黑龙江医药,2009,22(4):544.
- 6 李凤启.炎琥宁治疗小儿病毒性肺炎疗效观察[J].中国误诊学杂志,2005,5(3):458-459.
- 7 韦昆成.炎琥宁治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察[J].右江医学,2007,35(6):668-669.

[收稿日期 2012-07-03] [本文编辑 刘京虹 吕文娟]

《中国临床新医学》杂志征集广告启事

《中国临床新医学》杂志是经中华人民共和国新闻出版总署批准出版、由中华人民共和国卫生部主管、由中国医师协会和广西壮族自治区人民医院共同主办的国家级医学学术性科技期刊(国内统一连续出版物号为 CN45-1365/R,国际标准刊号为 ISSN1674-3806,邮发代号为 48-173,月刊,国内外公开发行)。办刊宗旨为:报道国内外医学科学的最新研究成果,传播医学科学的最新理论和信息,交流医学科学的最新经验,介绍医学科学的最新技术。主要读者对象为广大的医疗卫生业务技术人员和医院管理者。

本刊征集承接各种、各类宣传广告,包括医疗机构介绍、医药卫生产品、药品、医疗器械、医疗耗材、保健食品(药品)及保健酒(茶)类等。热情欢迎广大医疗机构、厂家、商家、销售代表和代理商来人、来电、来函联系商谈广告业务;欢迎有关公司(个人)承包代理广告业务;欢迎广大医务人员协助推介联系广告业务。本刊将按照广告费用情况,实行多种、多方式的优惠、提成、酬劳、佣金、奖励等制度。

本刊地址:广西南宁市桃源路 6 号广西壮族自治区人民医院内,邮编:530021,联系电话:0771-2186013, E-mail: zg1-cxyzz@163.com。

广告刊发需刊登广告方提供以下相关材料:医疗机构需要提供加盖单位公章的营业执照复印件、广告审批文件复印件;医药卫生产品、药品、医疗器械、医疗耗材、保健食品(药品)、保健酒(茶)类等,需提供加盖公司公章的“广告委托书、生产许可证、产品合格证、销售许可证、广告审批文件”等相关证明材料的复印件。

• 本刊编辑部 •