

- Med, 1995, 149(6): 617-622.
- 8 Eberhard P. The design, use, and results of transcutaneous carbon dioxide analysis: current and future directions[J]. Anesth Analg, 2007, 105(6 Suppl): S48-S52.
- 9 刘玉梅, 何少茹. 经皮二氧化碳分压及氧分压监测在新生儿重症监护室中的应用[J]. 中国新生儿科杂志, 2009, 24(1): 15-17.
- 10 任艳丽, 杨长仪, 陈涵强, 等. 经皮二氧化碳分压及氧分压监测在新生儿重症监护病房的应用价值探讨[J]. 中国新生儿科杂志, 2015, 30(2): 98-103.
- 11 Brockway J, Hay WW Jr. Prediction of arterial partial pressure of oxygen with pulse oxygen saturation measurements[J]. J Pediatr, 1998, 133(1): 63-66.
- 12 薛辛东. 血氧饱和度监测在新生儿急救中的应用[J]. 小儿急救医学杂志, 1996, 3(4): 152-154.
- [收稿日期 2017-09-04][本文编辑 韦所苏]

临床论著

盐酸伐昔洛韦颗粒联合双黄连口服液治疗 儿童水痘 86 例临床疗效观察

王铃琰

作者单位: 262400 山东, 昌乐县人民医院儿科

作者简介: 王铃琰(1980-), 女, 大学本科, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 儿科呼吸疾病的诊治。E-mail: 13818075691@163.com

[摘要] **目的** 观察盐酸伐昔洛韦颗粒联合双黄连口服液治疗儿童水痘的临床疗效。**方法** 将该院 2016-05~2017-04 治疗的水痘患儿 86 例随机分为对照组与观察组, 每组 43 例。对照组给予盐酸伐昔洛韦颗粒治疗, 规格: 150 mg/包, 5~10 mg/(kg·d), 2 次/d。观察组在对照组基础上加用双黄连口服液进行治疗, 规格 10 ml/支(相当于饮片 7.5 g), 1~3 岁 10 ml/次, 3 次/d, 4~7 岁 20 ml/次, 3 次/d, 3 d 为一个疗程。两组均治疗 3 d。观察并记录两组患儿症状改善时间、疗效及不良反应情况。**结果** 观察组显效 20 例, 有效 19 例, 无效 4 例。对照组显效 9 例, 有效 27 例, 无效 7 例。观察组疗效优于对照组($P<0.05$)。患儿临床症状消失时间明显短于对照组($P<0.05$)。两组患儿不良反应发生率差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 盐酸伐昔洛韦颗粒联合双黄连口服液治疗儿童水痘疗效显著, 缩短了临床症状改善时间, 适合临床推广应用。

[关键词] 水痘; 盐酸伐昔洛韦颗粒; 双黄连口服液

[中图分类号] R 725.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2018)03-0276-04

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2018.03.21

Clinical effect of valacyclovir hydrochloride granules combined with Shuanghuanglian oral solution on varicella in 86 cases of children WANG Ling-yan. Department of Pediatrics, the People's Hospital of Changle County, Shandong 262400, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical efficacy of valacyclovir hydrochloride granules combined with Shuanghuanglian oral solution in treatment of varicella in children. **Methods** 86 children with varicella treated from May 2016 to April 2017 were randomly divided into the control group and the observation group, with 43 cases in each group. The control group was treated with valacyclovir hydrochloride granules, 5~10 mg/kg·d, bid. The observation group was treated with the same treatment as the control group plus Shuanghuanglian oral liquid 10 ml, tid (1~3 years old), 20 ml, tid (4~7 years old). Both of the two groups were treated for 3 days. The symptom improvement time, clinical efficacy and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** In the observation group, 20 cases were markedly effective, 19 effective, and 4 ineffective. In the control group, the clinical outcome was markedly effective in 9 cases, effective in 27 cases, and ineffective in 7 cases. The curative effect of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). The disappearance time of clinical symptoms was significantly shorter than that of the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the inci-

dence of adverse reactions between the two groups($P>0.05$). **Conclusion** Valacyclovir hydrochloride granule combined with Shuanghuanglian oral solution is effective in treatment of varicella in children. It can shorten the time for symptom improvement.

[Key words] Chicken pox; Valacyclovir hydrochloride granules; Shuanghuanglian oral liquid

水痘(chickenpox, varicella)是由水痘-带状疱疹病毒(varicella-zoster virus, VZV)感染引起的一种发疹性急性传染病,流行范围广,可引起全球范围或者地方流行,传染性比较强,大多数居民 15 岁以前都感染过水痘病毒,临床症状主要有成批出现周身性红色斑丘疹、疱疹、痂疹,发热,头痛,呕吐,恶心等^[1]。一年四季均可发生,常见于冬春两季^[2],临床上主要以抗病毒药物治疗为主,在发病期间需隔离治疗,结合舒适护理效果会更好^[3]。本研究在抗病毒基础上加用中成药联合治疗,疗效确切,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2016-05 ~ 2017-04 收治的 86 例水痘患儿。诊断标准:(1)初起有发热、流涕、咳嗽、不思饮食等症状。在发热后 1 ~ 2 d 内头、面、发际及全身其他部位出现红色斑丘疹,以躯干部较多,四肢部位较少。疹点出现后,很快变为疱疹,大小不一,内含水液,周围有红晕,继而结成痂盖脱

落,不留瘢痕。(2)皮疹分批出现,此起彼落,丘疹、疱疹、干痂往往并见。(3)起病 2 ~ 3 周前有水痘接触史。入选标准:(1)排除可能患手足口病、丘疹性荨麻疹等疾病的患儿。(2)无其他慢性病及传染病史,未发并发症。(3)1 个月内未系统应用抗生素、抗病毒药物、免疫调节剂、糖皮质激素类药物。(4)所有患者均为发病初期,之前未做任何治疗。(5)年龄为 1 ~ 7 岁,性别不限。(6)家属支持此项研究,并签署知情同意书。排除标准:(1)非典型水痘及重型水痘。(2)有严重合并症者。(3)不能配合治疗者^[4]。将 86 例患儿按照随机数字表法分为对照组与观察组各 43 例,年龄 1 ~ 7 岁(平均为 5.3 岁),体重 8 ~ 32 kg(平均为 20.6 kg),病程 3 ~ 5 d(平均为 3.3 d)。两组患儿从年龄、性别、病程、临床症状等基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组 别	例数	性别		年龄 (岁)	体重 (kg)	病程 (d)	临床症状		
		男	女				发热	头痛	皮疹
观察组	43	23	20	5.2 ± 1.62	21.7 ± 0.93	3.4 ± 0.42	42	32	43
对照组	43	24	19	5.4 ± 1.36	22.1 ± 1.08	3.1 ± 1.02	42	31	43
χ^2/t	-	0.047		0.620	1.840	1.780	0.012		
P	-	0.829		0.537	0.069	0.078	0.994		

1.2 治疗方法 对照组给予盐酸伐昔洛韦颗粒(四川明欣药业有限责任公司,批准文号:国药准字 H20010451)治疗,规格 150 mg/包,5 ~ 10 mg/(kg · d),2 次/d,饭前空腹服用。观察组在对照组基础上加用双黄连口服液(河南太龙药业股份有限公司生产,批准文号:国药准字 Z20133010),规格 10 ml/支(相当于饮片 7.5 g),1 ~ 3 岁,10 ml/次,3 次/d;4 ~ 7 岁,20 ml/次,3 次/d。3 d 为一个疗程。若出现轻度呕吐、恶心等胃部不良反应时应对症处理,可继续进行治疗,若出现严重不良反应需立即停止治疗。

1.3 疗效评判标准 连续治疗 3 d 后,根据《中医儿科临床诊疗指南·水痘(修订)》^[5]制定以下标准:(1)显效:体温在 3 d 内就恢复正常,水疱全部干燥结痂,精神状态佳。(2)有效:体温在 3 d 内恢复正常,水疱 70% 干燥结痂,无新发皮疹,精神状态好转。(3)无效:体温 3 d 内仍未能稳定在正常范围或

有所升高,可见新发皮疹,临床症状无改善或恶化,精神状态欠佳。

1.4 统计学方法 应用 SPSS19.0 统计软件对数据进行处理,计量资料以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,等级资料组间比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 经过一个疗程的治疗,观察组临床疗效优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较 (n)

组 别	例数	显效	有效	无效
观察组	43	20	19	4
对照组	43	9	27	7

注:经秩和检验, $Z=2.390, P=0.017$

2.2 两组临床症状改善时间比较 观察组的退热时间、止痒时间、基本结痂时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组临床症状改善时间比较[($\bar{x} \pm s$), d]

组别	例数	退热时间	止痒时间	基本结痂时间
观察组	43	2.6 ± 1.1	3.2 ± 0.9	3.8 ± 1.2
对照组	43	3.5 ± 1.2	3.7 ± 0.8	4.6 ± 1.3
<i>t</i>	-	3.625	2.723	2.965
<i>P</i>	-	0.000	0.008	0.004

2.3 两组不良反应发生率比较 两组患儿在治疗期间都出现了不同程度的轻微不良反应,不影响正常治疗,其中对照组出现寒战1例,呕吐1例;观察组出现呕吐1例,头痛1例,两组均未出现严重不良反应。两组不良反应发生率均为4.65%,差异无统计学意义($\chi^2 = 2.00, P > 0.05$)。

3 讨论

3.1 水痘为儿童常见传染性疾病之一,为自限性疾病,病后可获得终身免疫,也可在多年后感染复发而出现带状疱疹。可通过飞沫等途径进行传播,尤其应预防学龄儿童在校期间的感染。现阶段预防主要有疫苗控制,但其效果可能会随水痘-疱疹病毒的基因不同有所降低,需二次或多次接种^[6]。而临床上主要对水痘采取抗病毒治疗,外用炉甘石清洗,其病程较长,影响到儿童的正常生活,导致家庭的生活质量下降。水痘在中医上又称“水疮”、“水花”、“水疱”,因其形态如豆,色泽明净,故名“水痘”,属瘟病范畴^[7]。最早记录于宋·钱乙所著《小儿药证直诀·疮疹候》,其病因为外感时行邪毒,内伤湿热蕴于肺脾,邪毒与湿热相搏于肌肤,外发肌表而成水痘^[8]。主要采用清热解毒祛湿药物治疗。目前中西医结合治疗水痘的治疗方法较为普遍,效果也非常显著^[9~11],而儿童由于其各脏腑器官尚未发育完全,用药安全不容忽视,固本文采用的是毒性相对较小的盐酸伐昔洛韦颗粒联合中成药双黄连口服液进行治疗。

3.2 伐昔洛韦(valaciclovir)是鸟嘌呤类似物类抗病毒药物,用于单纯疱疹和带状疱疹感染。它是阿昔洛韦的前药,为阿昔洛韦酯化物,在体内可转化为阿昔洛韦。盐酸伐昔洛韦水溶性好,其口服生物利用度为阿昔洛韦(10%~20%)的3~5倍^[12]。在体内通过首过效应被酯酶转化为阿昔洛韦,从而起到抗病毒作用。其作用机制为伐昔洛韦在体内转化为阿昔洛韦进入疱疹病毒感染的细胞,与脱氧核苷竞争病毒胸腺嘧啶激酶或细胞激酶,药物被活化成活

化型阿昔洛韦三磷酸酯,然后通过干扰病毒DNA多聚酶,抑制病毒复制,和在DNA多聚糖作用下,与增长的DNA链结合,引起DNA链的延伸中断这两种方式抑制病毒复制,从而抑制了病毒DNA合成,起到抗病毒作用^[13]。

3.3 双黄连口服液疏风解表、清热解毒,是由河南太龙药业专为儿童设计生产,其口味清甜,儿童依从性高,并且通过毒理试验证明安全性高^[14],保障了儿童用药安全。双黄连口服液由金银花、黄芩、连翘三味中药组方而成,在中药方解中金银花为君药,清热解毒、疏散风热,用于温病初起;黄芩、连翘为臣药,黄芩清热燥湿、解毒、凉血,泻肺火;连翘清热解毒、散结消肿,有清心、肺、胃之热,散温邪,解疮毒等作用。三药同用有清热解毒、辛凉解表的功效,符合水痘中医治疗原则。现代药理研究解读:金银花中主要有效成分为绿原酸,其提取物可以有效地抑制疱疹病毒^[15]。王亚丹等^[16]研究发现金银花还有抗菌、抗炎、抗氧化等功效,黄芩主要有效成分为黄酮类黄芩苷、黄芩素等。王雅芳等^[17]研究发现黄芩具有广谱的抗菌、抗病毒作用,并且可以保肝利胆等。连翘主要有效成分为连翘酯苷、连翘苷等。吴国友^[18]对连翘的研究提到能够抗菌抗氧化,舒张血管和保护神经等作用。双黄连口服液就是提取这三味中药研制而成,不仅在本研究中治疗儿童水痘疗效显著,还在治疗上呼吸道感染方面疗效确切^[19],为中药抗菌抗病毒抗炎常用药物。

3.4 本研究发现观察组疗效优于对照组,并且患儿退热时间、止痒时间、基本结痂时间均短于对照组,说明在治疗儿童水痘时,在用常规抗病毒药物盐酸伐昔洛韦颗粒加用双黄连口服液可起到很好的疗效,适合临床推广使用。而在治疗期间,两组的不良反应率都为4.65%,可能是伐昔洛韦的毒性所致,具体原因还需进一步研究探讨。

参考文献

1 姜胜文. 原发性水痘肺炎二例分析[J]. 中国临床新医学, 2016, 9(4): 342-344.

2 江利芬. 中西医结合法治小儿水痘的临床效果观察[J]. 当代医学, 2011, 17(32): 151-152.

3 魏 华. 研究舒适护理在小儿水痘护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2017, 15(5): 284-284.

4 田忠新, 乜卫峰. 小儿鼓翘清热颗粒联合阿昔洛韦治疗小儿水痘临床观察[J]. 中外医学研究, 2015, 13(18): 125-127.

5 汪受传, 贺丽丽, 孙丽平. 中医儿科临床诊疗指南·水痘(修订)[J]. 中医儿科杂志, 2016, (1): 1-6.

6 李崇山, 鲁礼瑞, 陆 菁, 等. 水痘-带状疱疹病毒基因特征分析[J]. 疾病监测, 2009, 24(3): 168-171.

7 陈义春, 吴隆庆. 加减小斑汤治疗水痘 236 例[J]. 中国民间疗法, 2002, 10(7):30.

8 万 勇, 林云华. 中医药治疗水痘的研究现状[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(1):117-118.

9 阿依吐拉·买买亚. 中西医结合治疗 112 例水痘的疗效[J]. 中国临床药理学杂志, 2010, 26(6):470.

10 林荔云. 中西医结合治疗水痘 38 例[J]. 中华中医药学刊, 2006, 24(2):384.

11 谷名成, 吕文平. 中西医结合治疗小儿水痘 41 例[J]. 辽宁中医杂志, 2003, 30(8):679.

12 翟志芳, 李 惠, 郭在培, 等. 静脉滴注阿昔洛韦与口服盐酸伐昔洛韦治疗带状疱疹多中心随机对照研究[J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(3):217-219.

13 朱金鸽, 陈艳霞, 徐丽华. 伐昔洛韦颗粒治疗儿童水痘的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2014, (32):88.

14 贺一新, 樊静恒, 董金鹏, 等. 双黄连口服液(仅适用于儿童)的大鼠毒理学研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(4):61-66.

15 王志洁, 黄铁牛. 金银花在体内外抗人 I 型疱疹病毒的实验研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(7):39-43, 50.

16 王亚丹, 杨建波, 戴 忠, 等. 中药金银花的研究进展[J]. 药物分析杂志, 2014, 34(11):1928-1935.

17 王雅芳, 李 婷, 唐正海, 等. 中药黄芩的化学成分及药理研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(1):206-211.

18 吴国友. 连翘药理作用研究进展[J]. 中医学报, 2013, 28(10):1508-1509.

19 史晓娟, 贺一新. 双黄连口服液(儿童型)联合西药治疗儿童上呼吸道感染的临床效果观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(2):222-224.

[收稿日期 2017-06-23][本文编辑 蓝斯琪]

临床论著

隧道式拖线术与多切口挂线引流术治疗高位后马蹄型肛周脓肿的效果比较

杨友志

作者单位: 476300 河南,虞城县人民医院普外科
作者简介: 杨友志(1972-),男,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:普外肛肠外科疾病的诊治。E-mail:dpul79@163.com

[摘要] **目的** 比较隧道式拖线术与多切口挂线引流术治疗高位后马蹄型肛周脓肿的临床疗效。**方法** 将该院 2014-12~2015-12 收治的高位后马蹄型肛周脓肿患者 88 例,根据手术方式不同分为对照组和观察组各 44 例。对照组应用多切口挂线引流术,观察组应用隧道式拖线术。比较两组手术疗效、术后恢复时间及肛门恢复情况。**结果** 两组手术疗效相近,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组术后恢复时间明显短于对照组,肛门恢复情况明显优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 隧道式拖线术是治疗高位后马蹄型肛周脓肿安全、有效的术式,能够明显改善患者肛门功能,值得推广。

[关键词] 隧道式拖线术; 多切口挂线引流术; 高位后马蹄型肛周脓肿

[中图分类号] R 65 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2018)03-0279-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.03.22

Comparison of the effect of tunnel thread drawing and multi-incision thread drawing drainage on treatment of high horseshoe anal abscess YANG You-zhi. Department of General Surgery, the People's Hospital of Yucheng County, Henan 476300, China

[Abstract] **Objective** To compare the clinical effect of tunnel thread drawing and multi-incision thread drawing drainage on the treatment of high horseshoe anal abscess. **Methods** From December 2014 to December 2015, 88 patients with high horseshoe anal abscess were divided into two groups according to different surgical methods, with 44 cases in each group. The control group was treated with multi-incision thread drawing drainage, while the observation group was treated with tunnel type wire drawing. The operative effect, postoperative recovery time and