

参附注射液治疗儿童哮喘 36 例

张建毅, 刘爱国

(华中科技大学同济医学院附属同济医院儿科, 武汉 430030)

[摘要] 目的:探讨参附注射液对儿童哮喘临床疗效。方法:将 72 例哮喘患儿随机分为两组,治疗组 36 例,采用常规治疗加用参附注射液 $1 \text{ mL} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$, qd, 共用 4~14 d;对照组 36 例,采用常规治疗。观察治疗组和对照组在治疗前后相关临床指标。结果:治疗组的临床症状、体征、疗程、血清 IgG、T 淋巴细胞中的 CD_3 、 CD_4 、 CD_8 及动脉血氧分压 (PO_2)、动脉血氧饱和度 (SaO_2) 的改善均优于对照组。结论:参附注射液对改善哮喘患儿的临床症状和体征、缩短病程、调节体液免疫和细胞免疫功能有明显作用。

[关键词] 参附注射液;哮喘;儿童;临床疗效

[中图分类号] R974.3;R562.25

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2002)02-0083-02

A Study of the Clinical Effects of *Shenfu* for Treatment of Juvenile Asthma

ZHANG Jian-yi, LIU Ai-guo (Department of Pediatrics, Tongji Hospital Affiliated to the Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the clinical value of *shenfu*, a drug made from traditional Chinese herbal medicine for treating the juvenile asthma. **Methods:** A total of 72 cases of juvenile asthma were recruited and randomly divided into treatment and control groups. Those in the control group were treated with conventional regime, while those in the treatment with conventional regime plus intravenous administration of *Shenfu* injection. Various clinical parameters were observed before and after the treatment in both groups. **Results:** The improvement of clinical symptoms and signs, course of treatment, blood serum IgG and CD_3 、 CD_4 、 CD_8 in T lymphocytes and arteria PO_2 、 SaO_2 were greater in the treatment group than those in the control group. **Conclusion:** *Shenfu* has significant effects in improving clinical symptoms and signs, it can shorten the duration of illness and help regulate the function of humoral and cellular immunity.

KEY WORDS *Shenfu* injection; Juvenile asthma; Clinical effects

为研究和探讨参附注射液治疗儿童哮喘的作用,2000 年 9~11 月,笔者采用参附注射液治疗哮喘患儿 36 例,进行疗效观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 对 72 例哮喘病^[1] 患儿进行随机分组,治疗组和对照组各 36 例;男 42 例,女 30 例,年龄 2 个月~14 岁。72 例哮喘患儿中合并肺部感染者 31 例,其中治疗组 14 例,对照组 17 例。

1.2 治疗方法 治疗组采用常规治疗加用参附注射液(深圳南方制药厂·雅安三九药业有限公司生产) $1 \text{ mL} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$,加入 5%~10% 葡萄糖溶液 50~100 mL 中稀释,静脉滴注, qd, 疗程 4~14 d。对照组采用常规治疗。

1.3 观察项目 临床症状和体征,静脉血常规,肺部 X 线片、肺部计算机断层扫描(CT)或磁共振(MRI),体液免疫和细胞免疫功能(采用流式细胞仪测定),血气分析。

2 结果

①治疗组和对照组临床症状和体征好转平均天数

分别为 3.5、6.2 d 和 4.2、7.8 d, $P < 0.01$, 差异有极显著性。②治疗组与对照组静脉血白细胞总数、分类中嗜中性粒细胞、淋巴细胞在治疗前后差异均无显著性,见表 1。③治疗组和对照组临床痊愈平均疗程结果显示:单纯的哮喘患儿分别为 5.1、6.4 d, $P < 0.05$, 差异有显著性。合并肺部感染患儿分别是 6.8 和 9.3 d, $P < 0.01$, 差异有极显著性。④血清免疫球蛋白和 C_3 、 C_4 在治疗前后的检测结果:治疗组 IgG 治疗后明显升高, $P < 0.01$, IgA、IgM 及 C_3 、 C_4 治疗后均升高, P 均 < 0.05 , 见表 2。对照组在治疗前、后比较 P 均 > 0.05 。⑤治疗组用参附注射液治疗前后 T 淋巴细胞亚群 CD_3 、 CD_4 、 CD_8 以及 CD_4/CD_8 动态变化:治疗前检测 36 例,治疗后复查其中的 30 例,结果上述检测项目均升高, P 均 < 0.01 , 差异有极显著性。见表 3。⑥治疗组

表 1 两组治疗前后静脉血常规变化 $\bar{x} \pm s$

分组	例数	WBC/ $\times 10^9 \cdot \text{L}^{-1}$	N	L
治疗组				
治疗前	35	6.6 ± 1.8	0.56 ± 0.10	0.40 ± 0.20
治疗后	29	$5.9 \pm 1.6^*$	$0.54 \pm 0.15^*$	$0.32 \pm 0.18^*$
对照组				
治疗前	34	5.6 ± 1.7	0.53 ± 0.12	0.44 ± 0.10
治疗后	30	$6.2 \pm 1.8^*$	$0.55 \pm 0.10^*$	$0.46 \pm 0.14^*$

[收稿日期] 2001-08-01 **[修回日期]** 2001-08-16

[作者简介] 张建毅(1955-),男,上海人,副主任医师,

从事儿科临床工作。

注:与治疗前比较,*P均>0.05

表2 血清IgG、IgA、IgM和C₃、C₄的改变

mg·L⁻¹, $\bar{x} \pm s$

项目	治疗组		对照组	
	治疗前(36例)	治疗后(33例)	治疗前(35例)	治疗后(30例)
IgG	6 000.0 ± 1 500.0	10 500.0 ± 3 000.0 ^{*1}	6 100.0 ± 1 300.0	7 200.0 ± 1 000.0 ^{*2}
IgA	500.0 ± 200.0	800.0 ± 150.0 ^{*3}	520.0 ± 160.0	680.0 ± 100.0 ^{*2}
IgM	500.0 ± 300.0	850.0 ± 400.0 ^{*3}	550.0 ± 100.0	580.0 ± 200.0 ^{*2}
C ₃	900.0 ± 200.0	1 000.0 ± 250.0 ^{*3}	920.0 ± 150.0	960.0 ± 100.0 ^{*2}
C ₄	150.0 ± 50.0	280.0 ± 30.8 ^{*3}	140.0 ± 40.5	150.0 ± 30.0 ^{*2}

注:与治疗前比较,*¹P < 0.01, *²P > 0.05, *³P < 0.05

与对照组动脉血气分析检测率分别为 94.44% (34/36) 和 91.67% (33/36), 而复查率分别为 88.24% (30/34) 和 90.91 (30/33); 观察其中动脉血氧分压 (PO₂) 和血氧饱和度 (SaO₂) 指标, 治疗组在治疗前后 PO₂ 和 SaO₂ 均明显升高 (P 均 < 0.01), 对照组治疗前后 PO₂ 和 SaO₂ 也有所升高 (P 均 < 0.05)。见表 4。

表3 治疗组治疗前后 T 淋巴细胞亚群检测结果 % , $\bar{x} \pm s$

项目	治疗前(36例)	治疗后(30例)	t 值	P 值
CD ₃	50.52 ± 6.27	63.16 ± 8.08	20.19	< 0.01
CD ₄	28.65 ± 3.35	36.84 ± 5.61	18.32	< 0.01
CD ₈	18.23 ± 1.87	26.55 ± 3.67	16.38	< 0.01
CD ₄ /CD ₈	1.28 ± 0.58	2.16 ± 0.43	8.26	< 0.01

表4 动脉血氧分压和血氧饱和度的比较 $\bar{x} \pm s$

分组	例数	PO ₂ /mmHg	SaO ₂ /%
治疗组			
治疗前	34	76.0 ± 10.6	92.0 ± 3.2
治疗后	30	90.0 ± 5.2 ^{*1}	97.0 ± 2.1 ^{*1}
对照组			
治疗前	33	77.0 ± 8.5	91.0 ± 4.6
治疗后	30	83.0 ± 8.1 ^{*2}	94.0 ± 2.7 ^{*2}

注:与治疗前比较,*¹P < 0.01, *²P < 0.05

3 讨论

儿童哮喘的病因以及发病机制十分复杂, 临床上治疗大多数采用包括西药治疗和对症处理的综合措施, 缓

解或减轻临床症状, 缺乏中医中药治疗方法。参附注射液的主要成分为人参和附子。我们研究发现, 参附注射液对改善哮喘患儿的临床症状、体征及肺部 X 线片、CT、MRI 病变和缩短病程有明显作用, 尤其对哮喘合并肺部感染患儿的痊愈平均时间明显缩短, 差异有极显著性。对患儿静脉血白细胞总数及分类没有影响 (表 1)。哮喘患儿的体液免疫和细胞免疫功能紊乱, 主要表现在 IgG 和 T 淋巴细胞功能失衡。实验室检查结果显示, 治疗组和对照组 IgG 均有下降, 但治疗组患儿经参附注射液治疗后 IgG 滴度明显上升 (表 2)。测定 T 淋巴细胞中的 CD₃、CD₄、CD₈ 及 CD₄/CD₈, 结果发现, 治疗前哮喘患儿均有不同程度改变, 治疗后均有不同程度的恢复 (表 3)。说明参附注射液在哮喘患儿中有调节免疫之功能。临床结果还表明, 参附注射液对改善血氧分压和血氧饱和度有积极的意义。哮喘患儿使用该药有较快改善缺氧的临床作用 (表 4)。在 36 例接受参附注射液治疗的患儿中, 未见药物皮疹、消化道症状及输液反应等副作用。

[参考文献]

[1] 陈育智, 俞善昌, 董宗祈, 等. 儿童哮喘防治常规[J]. 中华儿科杂志, 1998, 36(12): 747.

奈福泮致不良反应 2 例

张继兰, 曹培真

(山东省单县中心医院药剂科, 274300)

[关键词] 奈福泮; 过敏反应; 不良反应

[中图分类号] R971.1 [文献标识码] B

[文章编号] 1004-0781(2002)02-0084-01

例 1, 男, 24 岁, 因阑尾炎入院。体检: 一般情况好, 术后为减轻疼痛, 予以奈福泮注射液 20 mg (山东华鲁制药厂生产, 批号: 981214), im, 20 min 后, 患者出现寒颤、胸闷、心悸、面色苍白、四肢末端冰冷、口唇发绀、脉细弱, R 28 次·min⁻¹, HR 150 次·min⁻¹, 律齐, BP 60/30 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), 考虑为过敏性休克。立即予以吸氧, 地塞米松 10 mg, iv, 肾上腺素 1 mg, iv, 异

[收稿日期] 2001-04-04

[作者简介] 张继兰 (1971 -), 女, 山东单县人, 药师, 大专, 从事药剂科工作。

丙嗪注射液 50 mg, im, 症状逐渐减轻, BP 升至 105/75 mmHg, 14 h 停用升血压药物, 血压一直稳定正常水平。

例 2, 男, 60 岁, 有高血压病史, 治疗好转, 以往无药物过敏史。因股骨颈骨折入院。体检, 一般情况好, 行闭合穿针治疗,