

加味玉屏风散预防体弱儿反复 呼吸道感染效果观察

方鹤松* 高慧英* 凌筱明* 李志敏* 欧莲荣**
赵淑英** 钟杰** 孙恪明*** 郭怀珍***

感冒、气管炎、肺炎等呼吸道疾病是现今儿童中占首位的常见多发病,据统计约占儿科门诊病人总数的39~65.5%⁽¹⁾左右。因此作好呼吸道疾病的预防工作是儿科保健工作中十分重要的任务。1976年以来,我们对反复呼吸道感染的体弱儿童(以下简称体弱儿),采用中西医结合的方法,从提高小儿免疫功能、增强小儿抗病能力出发来预防小儿反复呼吸道感染,取得比较好的效果,现总结如下。

方法与结果

一、预防措施

体弱儿每月投服加味玉屏风散15天。处方为:生黄芪9克,白术6克,防风3克,陈皮6克,山药9克,生牡蛎9克。上药共研细面,每日2次,每次3克,隔日服。以后按此方药量比例由食品公司加工制成小儿脆口酥糖(北京市宣武区椿树医院药房可出售),每日2次,每次3块,隔日饭后服。在上述预防治疗的同时,如有营养不良、佝偻病等伴随疾病采取相应措施。

二、初步效果观察

1976年11月~1977年3月,我们从北京市宣武区椿树地段散居儿童中挑选出经常患感冒、气管炎、肺炎等呼吸道疾病的体弱儿童32人作为观察对象,主要观察药物的预防效果。选择标准为近半年内调查,小儿每月至少患1~2次呼吸道病。32例中,半年内反复感冒者16例,支气管炎反复发作者14例,反复感冒并发肺炎者2例;年龄<1岁15例,1~3岁15例,4~7岁2例。

被观察的体弱儿投服加味玉屏风散后,每月复查身体一次并作记录,重点体弱儿多次作家庭访视。

本组32例服药观察3个半月,服药期间一直未发病者11例;感冒仅发作1次,较服药前明显减少者13例;感冒2次,较服药前减少者7例;无效1例未能配合按时服药。服药者均无感冒合并肺炎者。总有效率为96.9%。

三、预防效果的重复验证

1977年10月~1978年4月,选择托儿所体弱儿童34例,1978年10月~1979年4月选择散居体弱儿童19例,合计53例,重复观察其预防效果。选择标准和观察记录方法同上。其中反复感冒者28例,气管炎反复发作者24例,反复感冒伴肺炎者1例;年龄<1岁7例,1~3岁37例,4~7岁9例。53例均预防服药半年。观察结果:半年内3个月以上没有发病者35例;半年内有1~2个月没有发病者15例;照常发病没有减少者3例。总有效率为94.3%。

以上结果表明,预防服药半年的效果与服药3个半月的效果基本相同,疗效可被重复验证。有效者一般于服药1个月后即开始见效,5个月效果达高峰,收效主要表现在发病次数减少,症状减轻,时间缩短。故我们认为,为获得更好疗效需要坚持较长时间的服药。

四、预防效果机理探讨

体弱儿童反复呼吸道感染,我们认为可能

* 北京友谊医院儿科

** 北京市宣武区椿树医院儿科

*** 北京市宣武区妇幼保健院

与机体免疫功能低下有关,因此我们对 37 例体弱儿作了免疫球蛋白的测定,并与同年龄组正常儿作对照。其结果见附表。

附表 正常儿与体弱儿免疫球蛋白比较
(单位/毫升)

免疫球蛋白 分 组	IgA X ± SE(n)	IgG X ± SE(n)	IgM X ± SE(n)
正常儿	89.8 ± 21.2(19)	162.2 ± 16.45(19)	88.9 ± 14.27(19)
体弱儿	22.4 ± 6.72(37)*	147.3 ± 8.12(37)	77.9 ± 7.04(37)

* 与正常儿比较,有显著性差异, $P < 0.01$ 。

由附表可以看出体弱儿 IgA 平均值明显低于正常儿,两组比较 $P < 0.01$, 有显著性差异,提示体弱儿好发呼吸道感染,可能与 IgA 降低,免疫功能低下有关。

部份体弱儿在服药 6 个月后复查了免疫球蛋白,其中复查 IgA 26 例, IgG 26 例, IgM 24 例。测定结果: IgA 服药前为 23.46 单位/毫升,服药后上升到 54.62 单位/毫升,服药后较服药前增加 31.16 ± 10.88 (均差 ± 标准误,下同)单位/毫升; IgG 服药前为 150.38 单位/毫升,服药后为 128.54 单位/毫升,服药前后差值为 -21.84 ± 14.5 单位/毫升; IgM 服药前、后分别为 73.83、80.92 单位/毫升,服药前后差值为 7.09 ± 9.15 单位/毫升。结果表明, IgA 服药后较服药前明显增加,经统计学处理有显著性差异 ($P < 0.01$),提示加味玉屏风散所以能预防体弱儿呼吸道感染,可能与促进体内 IgA 升高,增强机体免疫功能有关。

讨论与体会

一、小儿反复呼吸道感染,中医认为是由于“表气虚,卫外不固”所致,可采用益气固表的治法。古方玉屏风散益气固表,具有止汗之功效。方中生黄芪益气固表,能促进免疫功能^(2,3),是方中的主药;与白术配伍能健脾益气;合防风能引药达表,无留邪之弊,且不致发散太过;外加陈皮理气和中,久服补而不腻;

山药健脾滋阴;生牡蛎敛阴,固表止汗加强疗效。有报道认为此方不但可预防虚人感冒,且对慢性气管炎、哮喘等其他呼吸系疾病亦有防止复发的一定功效⁽⁴⁾。

二、免疫反应是机体防御反应的重要机制,而 IgA 是呼吸道粘膜的主要保护性抗体,缺乏 IgA 会导致反复呼吸道感染。本组体弱儿血清 IgA 明显低于正常儿童,推测 IgA 的减低可能是导致体弱儿反复呼吸道感染的重要原因之一。国外 Renoux 于 1971 年发现左旋咪唑具有促进免疫功能的作用,老年人服用左旋咪唑半年以上可使血清 IgA 升高,用以预防小儿反复呼吸道感染曾取得功效^(5,6)。我们应用加味玉屏风散预防小儿反复呼吸道感染同样取得了良好效果。通过用药前后免疫球蛋白的测定,证明加味玉屏风散具有提高血清 IgA 的作用。

三、本文报告 85 例,连续观察 3 个半月者 32 例,连续观察 6 个月者 53 例,总有效率均在 90% 以上。观察季节从头年 10 月至次年 4 月,在北京地区这正是秋冬呼吸道病的好发季节,而体弱儿服药后发病率呈规律性的逐月下降,故可认为加味玉屏风散预防小儿反复呼吸道感染的效果是可靠的。我们采用加味玉屏风散预防小儿反复呼吸道感染,并不排除还有其他有效措施,例如防治佝偻病就是多年来采取的措施之一。但是在第二阶段选择的病例中就有 33 例体弱儿均已接受了 80~240 万单位维生素 D₂ 治疗,仍然未能控制呼吸道反复感染,而在服用加味玉屏风散以后才取得效果。所以认为加味玉屏风散是更为有效的措施。

参 考 文 献

- (1) 小儿呼吸道感染调查协作组: 中华儿科杂志 16(2):66, 1978。
- (2) 上海第一医学院儿科医院呼吸组: 中华儿科杂志 16(2): 87, 1978。
- (3) 北京结核病研究所同位素实验室: 新医学杂志(8):13, 1974。
- (4) 钟良海: 新中医(6):8, 1975。
- (5) Eygen MV. Levamisole in prevention of recurrent upper-respiratory-tract infection in children. Lancet 1:382, 1976。
- (6) 陕西汉中卫校免疫组: 左旋咪唑对于预防儿童呼吸道感染观察。内部资料, 1980。