

健儿宝合剂治疗小儿反复发作呼吸道感染 40 例临床观察

樊永凤* 杨亚超* 白红梅* 王媛媛*

摘要 目的:观察健儿宝合剂治疗小儿反复发作呼吸道感染的临床疗效。方法:80 例患儿随机分为两组,治疗组和对照组各 40 例。治疗组服健儿宝合剂,对照组肌肉注射免疫球蛋白,1 个月为 1 个疗程,均治疗 3 个疗程。结果:治疗组总有效率 95%,对照组总有效率 55%,治疗组明显优于对照组($P<0.01$);治疗组治疗后发病次数明显低于对照组;治疗组治疗后血红蛋白(Hb)、免疫球蛋白(IgG、IgA)、发锌、发钙、发铁明显高于对照组,差异有显著性($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。结论:健儿宝具有增强机体免疫力的功能,治疗反复呼吸道感染有明显的疗效。

主题词 @ 健儿宝合剂;呼吸道感染/中医药疗法

Clinical Observation on Jianerbao Mixture for Treatment of 40 Cases of Children Recurrent Respiratory Tract Infection

Fan Yongfeng, Yang Yachao, Bai Hongmei, et al.

(Department of Pediatrics, Weihai City Hospital of TCM, Shandong 264200)

Objective: To observe clinical therapeutic effect of Jianerbao Mixture on children recurrent respiratory tract infection. **Methods:** 80 cases were randomly divided into a treatment group and a control group, 40 cases in each group. The treatment group were treated by Jianerbao Mixture and the control group by intramuscular injection of immunoglobulin for 3 therapeutic course, one month constituting one course. **Results:** The total effective rate was 95% in the treatment group and 55% in the control group, the treatment group being superior to the control group ($P<0.01$); After treatment the times of attack in the treatment group were less than those in the control group, and hemoglobin and immunoglobulin (IgG, IgA) levels, and zinc, calcium and iron contents in the hair were significantly higher than those in the control group with significant differences ($P<0.05$ or $P<0.01$). **Conclusion:** Jianerbao Mixture can strengthen immunologic functions of the organism and has an obvious therapeutic effect on recurrent respiratory tract infection.

Key Words @Jianerbao Mixture; Respiratory tract infection/TCM therapy

反复发作呼吸道感染(RRI)是儿科常见病,经常使用抗生素、激素使小儿抵抗力进一步下降,可形成反复呼吸道感染的恶性循环,严重影响小儿身体健康及生长发育。我们自 2001 年 3 月~2003 年 9 月用自拟健儿宝合剂治疗 RRI 取得了较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:全部病例均来自门诊及住院患者,共 80 例,随机分为治疗组和对照组。治疗组 40 例,男 24 例,女 16 例;年龄 1~9 岁,平均 5 岁;1~3 岁 21 例,3~6 岁 14 例,6~9 岁 5 例;每月患病 2~3 次。对照组 40 例,男 26 例,女 14 例;年龄 1.5~8.5 岁,平均 5 岁;1~3 岁 23 例,3~6 岁 13 例,6~9 岁 4 例;每月患病 2~3 次。两组资料经统计学处理,差异无显著性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准:按照 RRI 诊断标准^[1],患儿表现为反复呼吸道感染,面黄、消瘦、纳差、便秘或便溏,体重不增,活动后多汗等,舌质淡红,苔薄,脉细弱。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:治疗组口服健儿宝合剂(由黄芪 15g、白术 10g、防风 6g、太子参 10g、山药 15g、陈皮 6g、鸡内金 10g、焦三仙 10g 组成,威海市中医院制剂室生产,100ml/瓶),1~3 岁每次 15ml,4~6 岁每次 25ml,7~9 岁每次 30ml,每日 3 次,1 个月为 1 个疗程,连用 3 个疗程。对照组肌肉注射 10% 丙种球蛋白(由成都蓉生药业有限公司生产,3ml/支,批号:P200304012-8),每次 3ml,每月 1 次为 1 个疗程,连用 3 个疗程。用药期间再次发作者对症处理。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	40	28(70.00)	10(25.00)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	10(25.00)	12(30.00)	18(45.00)	22(55.00)

表 2 两组发病次数比较(次/月, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	40	2.80±0.84	0.30±0.12*
对照组	40	2.75±0.75	2.05±0.48

与本组治疗前比较, * $P<0.01$

* 山东省威海市中医院儿科,威海市青岛北路 29 号(264200)

收稿日期:2004-02-02;修回日期:2004-03-08

表 3 两组治疗前后 Hb、IgG、IgA、IgM、发锌、发钙、发铁、发铜比较($\bar{x} \pm s$)

检测指标	治疗组(60 例)		对照组(60 例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
Hb(g/L)	108.6 $\pm$ 10.9	120.5 $\pm$ 10.0*	103.5 $\pm$ 10.5	109.8 $\pm$ 11.6
IgG(g/L)	8.05 $\pm$ 1.47	12.5 $\pm$ 1.4*	8.03 $\pm$ 1.35	8.67 $\pm$ 1.45
IgA(g/L)	0.73 $\pm$ 0.15	1.1 $\pm$ 0.4*	0.71 $\pm$ 0.18	0.76 $\pm$ 0.65
IgM(g/L)	0.9 $\pm$ 0.05	1.0 $\pm$ 0.49	0.9 $\pm$ 0.03	0.9 $\pm$ 0.04
发锌($\times 10^{-6}$)	96.32 $\pm$ 15.2	120 $\pm$ 16.8*	94.65 $\pm$ 15.6	99.13 $\pm$ 12.8
发钙($\times 10^{-6}$)	950 $\pm$ 55.42	1500 $\pm$ 45.32*	965 $\pm$ 46.36	1000 $\pm$ 38.20
发铁($\times 10^{-6}$)	14.13 $\pm$ 1.2	16.5 $\pm$ 1.5*	14.09 $\pm$ 1.3	14.9 $\pm$ 1.6
发铜($\times 10^{-6}$)	11.3 $\pm$ 3.5	11.8 $\pm$ 2.5	11.4 $\pm$ 1.1	11.35 $\pm$ 1.8

与本组治疗前比较, * $P < 0.01$

2.2 观察指标及方法:治疗前及治疗后 2 个疗程分别观察发病次数、症状,并对血红蛋白(Hb)、免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)、发锌、发钙、发铁、发铜等指标进行检测。血清 IgG、IgA、IgM 采用免疫比浊法检测(所用仪器由山东高密分析仪器厂生产);发锌、发钙、发铁、发铜测定采用 MP-2 型溶出分析仪(由山东电讯七厂生产)检测。

2.3 统计学方法:采用两样本均数 t 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准^[2]:显效:疗程结束 6 个月以上未复发呼吸道感染,主要检验指标有 4 项以上改善;有效:治疗期间或疗程结束后呼吸道感染次数减少 1/2 以上;无效:呼吸道感染次数减少不足 1/2,症状无明显改善。

3.2 两组疗效比较:表 1 示,治疗组总有效率明显优于对照组,差异有显著性意义($P < 0.01$)。

3.3 两组治疗前后发病次数比较:表 2 示,治疗组治疗后发病次数明显少于治疗前,差异有显著性($P < 0.01$),而对照组治疗后改善不明显($P > 0.05$)。

3.4 两组治疗前后 Hb、血清 IgG、IgA、IgM、发锌、发钙、发铁、发铜比较:表 3 示,治疗组治疗后 Hb、血清 IgG、IgA、发锌、发钙、发铁明显高于治疗前,差异有显著性意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),对照组治疗前后各项指标均无明显变化($P > 0.05$),说明治疗组疗效明显优于对照组。

4 讨论

近年研究认为^[3],RRI 是一种非特异性感染,由多种原因所致,但免疫功能不全是主要因素。免疫功能低下主要由营养物质及微量元素缺乏所致。有报道^[4],小儿厌食不仅与缺锌有关,尚与体内多种矿物元素的失调有关。厌食、偏食或食谱单调、食物过于精细是造成体内营养物质和多种微量元素缺乏的根本原因。由于微量元素缺乏导致机体抵抗力低下,形成反复呼吸道感染的恶性循环。现代医学治疗 RRI 多从补充微量元

素、调节免疫功能入手。

RRI 属中医学外感虚证范畴。《幼科释谜·感冒》曰:“感冒之原,由卫气虚,元府不闭,腠理常疏,虚邪贼风,卫阳受撼。”其根本原因为先天禀赋不足,后天调护失宜,或疾病迁延不愈,使脾胃虚弱、腠理疏松、肺卫不固,从而反复感受外邪而致病。RRI 患儿多表现为纳差、面黄、消瘦、便溏或便秘、活动多汗、盗汗、体重不增。健儿宝合剂主要由黄芪、白术、防风、太子参、山药、焦三仙、陈皮、鸡内金组成,具有益气健脾、固护卫表,防御外邪侵袭之功。方中黄芪、白术、防风三味组成玉屏风散,是益气固表止汗的传统方剂,能补肺健脾、防御外邪、预防体弱小儿反复的呼吸道感染;太子参、山药益气生津、补脾肺肾,可治疗气阴两虚所致的多汗、盗汗;焦三仙、鸡内金、陈皮健脾消积助运,增强脾胃运化功能,使小儿食欲增加,各项症状改善,体内营养物质、微量元素恢复正常,机体免疫力增强。现代药理研究表明^[5],玉屏风散能促进体内 IgA 升高;试验研究表明,它可以提高小鼠血清 IgG 及 IgG₁、IgG₂ 含量,对巨噬细胞吞噬功能有明显的促进效应,并能抑制流感病毒的增殖,有抗感染的作用。研究还表明^[6],太子参、黄芪含有多多种氨基酸和微量元素,有增强机体免疫功能的作用。临床观察证明,健儿宝合剂能增进小儿食欲,改善机体营养不良及微量元素缺乏状况,具有增强机体免疫功能,防治 RRI 的作用。

参考文献

- 胡仪吉.反复呼吸道感染诊断标准.中华儿科杂志,1988,26(1):11.
- 王明香,陈诗鸿,张桂菊,等.益气活血法防治反复呼吸道感染的临床研究.山东中医杂志,2003,19(3):136.
- 惠震昊,杜学丽,曾星.儿康宁对反复呼吸道感染患儿血清免疫球蛋白及微量元素的影响.新中医,2003,35(8):33.
- 郑宏,陈世伟,张红敏,等.乐食宝治疗小儿厌食证的临床研究.河南中医,2000,20(4):35.
- 张国华,吕琳.玉屏风散的药理研究进展.山东中医杂志,1999,18(12):556-558.
- 雷载权.中药学.上海:上海科技出版社,2001:276-279.