

金银花软胶囊联合康复新液治疗疱疹性咽峡炎 105 例疗效观察

李慧竹* 兰秀聪 郑桂爱

丽水市人民医院儿科, 浙江省丽水市大众街 15 号, 323000

* 通讯作者: lhzls67@163.com, (0578)2780118

[摘要] 目的 观察金银花软胶囊联合康复新液治疗儿童疱疹性咽峡炎的临床疗效。方法 选择 315 例疱疹性咽峡炎患儿随机分为对照组、单一治疗组和联合治疗组各 105 例, 对照组给予利巴韦林冲剂, 每天 3 次; 单一治疗组给予金银花软胶囊, 每次 1~2 粒, 每天 3 次, 同时给予康复新液口腔内含服, 每次 0.5~2ml, 每天 3~5 次; 联合治疗组同时给予利巴韦林冲剂、金银花软胶囊联合康复新液治疗, 3 组疗程均为 1 周。观察各组患儿退热时间、疱疹消退时间及临床疗效。结果 联合治疗组退热时间、疱疹消退时间明显短于对照组和单一治疗组, 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组、单一治疗组、联合治疗组总有效率分别为 85.7%、87.6%、97.1%, 单一治疗组总有效性与对照组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 联合治疗组总有效率明显优于对照组和单一治疗组 ($P < 0.05$)。结论 金银花软胶囊联合康复新液治疗疱疹性咽峡炎临床疗效明显, 与利巴韦林冲剂联合使用疗效更佳。

[关键词] 金银花软胶囊; 康复新液; 利巴韦林; 疱疹性咽峡炎

Therapeutic Effect of Jinyinhua Soft Gelatin Capsule Combined with Kangfuxin Liquid for Herpangina

LI Huizhu, LAN Xiucong, ZHENG Guiai

(The People's Hospital of Lishui City, Zhejiang Province 323000)

ABSTRACT **Objective** To observe the therapeutic effect of Jinyinhua soft gelatin capsule [soft gelatin capsule of Jinyinhua (*Flos Lonicerae Japonicae*)] combined with Kangfuxin liquid (liquid of Americana Linn) for pediatric herpangina. **Methods** Totally 315 children suffered from herpangina were randomized into control group, monotherapy group and combination therapy group, with 105 in each. The control group was given ribavirin granule three times daily. The monotherapy group was given Jinyinhua soft gelatin capsule, taken 1 to 2 caps each time, 3 times daily, combined with 0.5ml to 2ml of Kangfuxin liquid, 3 to 5 times daily. The combination therapy group was given ribavirin granule, Jinyinhua soft gelatin capsule and Kangfuxin liquid. The treatment course lasted for 1 week. The defervesce time, the time of disappearance of herpes and the therapeutic effect were observed. **Results** The time of defervesce and disappearance of herpes in the combination therapy group was significantly shorter than that in the control group and monotherapy group ($P < 0.05$). The total effective rate of the control group, monotherapy group and combination therapy group was 85.7%, 87.6% and 97.1%, respectively. The difference between the monotherapy group and the control group was not statistically significant ($P > 0.05$). The total effective rate of the combination group was superior to those of the other two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination therapy of Jinyinhua soft gelatin capsule and Kangfuxin liquid is effective for herpangina, especially when combined with ribavirin.

Keywords Jinyinhua Soft Gelatin Capsule [Soft Gelatin Capsule of Jinyinhua (*Flos Lonicerae Japonicae*)]; Kangfuxin Liquid (Liquid of Americana Linn); ribavirin; herpangina

疱疹性咽峡炎是小儿急性上呼吸道感染特殊类型之一, 是一种急性传染性咽峡炎。主要由肠道病毒柯萨奇 A 组病毒感染引起, 也可由柯萨奇 B 组病毒和埃可病毒引起。本病遍及全世界, 呈散发或流行, 传染性很强, 好发于夏秋季节, 起病急骤, 常侵犯 1~7 岁的小儿。临床以发热、咽痛、厌食、流涎为主要症状, 咽峡部及软腭、悬雍垂的黏膜上可见直径 2~4mm 的疱疹, 破溃后形成小溃疡^[1-2]。治疗以抗病毒、对症、支持治疗。金银花软胶囊具有清热解

毒、抗炎、抗病毒等功效, 临床上常用于治疗多种呼吸道感染。中华人民共和国卫生部 2010 年手足口病诊疗指南^[3]推荐金银花治疗疱疹性咽峡炎或手足口病。本研究观察了金银花软胶囊联合康复新液治疗疱疹性咽峡炎的治疗效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2011 年 2—8 月浙江省丽水市人民医院儿科门诊疱疹性咽峡炎患儿 315 例, 采用随机数字表

法分为对照组、单一治疗组和联合治疗组各 105 例。对照组患儿年龄 0.5~6.9 岁,平均年龄 2.9 岁;男 53 例,女 52 例;病程 3~7 天,平均病程 5.9 天;体温 $<39^{\circ}\text{C}$ 54 例, $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 51 例。单一治疗组患儿年龄 0.5~7.0 岁,平均年龄 2.7 岁;男 51 例,女 54 例;病程 2.5~6 天,平均病程 5.6 天;体温 $<39^{\circ}\text{C}$ 53 例, $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 52 例。联合治疗组患儿年龄 0.5~7.0 岁,平均年龄 2.6 岁;男 54 例,女 51 例;病程 2~4 天,平均病程 3 天;体温 $<39^{\circ}\text{C}$ 56 例, $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 49 例。3 组患儿临床资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断标准^[1-2]:发热、咽痛、流涎;咽部有疱疹、溃疡;手足臀等部位有或无皮疹。中医辨证属风热喉痹^[4]。

1.3 纳入标准

符合西医诊断标准及中医辨证标准,年龄 6 个月~7 岁,患儿家属知情同意。

1.4 排除标准

对利巴韦林、金银花和康复新液药物过敏者;合并下呼吸道感染如气管炎、支气管炎、肺炎等;合并细菌感染如血常规以中性粒细胞为主,并伴有 C 反应蛋白增高者;合并心、脑疾病及肝、肾功能不全者。

1.5 治疗方法

所有患儿均给予退热、多饮水等对症、支持治疗。对照组给予利巴韦林冲剂(四川百利药业有限责任公司生产,批号 111211,规格 50mg $\times$ 36 包),每次 10mg/kg,口服,每天 3 次;单一治疗组给予金银花软胶囊(浙江维康药业有限公司生产,批号 A111105,规格 0.53g $\times$ 12 粒)口服,每次 1~2 粒,每天 3 次;康复新液(四川好医生攀西药业有限责任公司生产,批号 111104)口腔内含服,每次 0.5~2ml,每天 3~5 次;联合治疗组同时给予利巴韦林冲剂、金银花软胶囊联合康复新液治疗,剂量、方法同前。3 组疗程均为 1 周。

1.6 观察指标与方法

观察 3 组患儿退热时间与疱疹消退时间及临床疗效。

疗效判定标准^[5]:显效:体温恢复正常,食欲好转,咽峡部疱疹缩小,溃疡消失;有效:体温恢复正常,食欲好转,咽峡部疱疹缩小,溃疡消失;无效:体温仍不正常,咽峡部疱疹无缩小,伴有溃疡形成。总有效率=(显效+有效)/总病例数 $\times 100\%$ 。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 11.0 软件进行统计学处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,率的比较采用 χ^2 检验;组间比较采用单因素方差分析。

2 结果

2.1 各组患儿退热时间与疱疹消退时间比较

表 1 示,单一治疗组退热时间、疱疹消退时间与对照组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$);联合治疗组退热时间、疱疹消退时间明显短于对照组和单一治疗组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 各组患儿退热时间与疱疹消退时间比较(天, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	退热时间	疱疹消退时间
对照组	105	3.89 $\pm$ 1.42*	4.93 $\pm$ 2.08*
单一治疗组	105	3.21 $\pm$ 1.29*	4.64 $\pm$ 1.91*
联合治疗组	105	2.28 $\pm$ 0.91	3.18 $\pm$ 1.15

注:与联合治疗组比较, * $P<0.05$

2.2 各组患儿临床疗效比较

表 2 示,单一治疗组总有效率与对照组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$);联合治疗组总有效率明显优于对照组和单一治疗组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 2 各组患儿临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	105	50(47.6)	40(38.1)	15(14.3)	90(85.7)
单一治疗组	105	54(51.4)	38(36.2)	13(12.4)	92(87.6)
联合治疗组	105	65(61.9)	37(35.2)	3(2.9)	102(97.1)

2.3 不良反应

对照组未见明显不良反应;单一治疗组有 5 例出现轻度腹泻,联合治疗组有 3 例出现轻度腹泻,但两组均无一例患儿因腹泻中止治疗,未见其他明显不良反应。

3 讨论

疱疹性咽峡炎既往多采用利巴韦林、阿昔洛韦、更昔洛韦等抗病毒治疗^[5-7],但阿昔洛韦和更昔洛韦副作用大,利巴韦林副作用相对较小,故目前基本采用后者。利巴韦林是一种广谱的抗病毒药,对常见的多种引起呼吸道感染的病毒均有明显的抑制作用,是目前小儿治疗呼吸道病毒感染的主要药物之一^[8],其对疱疹性咽峡炎也有效,可以口服、静脉和肌肉注射、气雾剂等方式给药,特别是口服方式给药,口感好,患儿痛苦少,非常方便,故依从性相对较好,本研究选用口服方法给药。但利巴韦林对病毒腺苷酶依赖较强,易产生耐药性而失效。

金银花软胶囊制剂由金银花、忍冬藤组成,属纯中药制剂,毒副反应少。金银花具有抗菌及抗病毒作用,即对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、痢疾、伤寒、脑膜炎双球菌、肺炎双球菌、绿脓杆菌以及流感病毒等都有明显抑制作用;有增强免疫的功能,能促进淋巴细胞转化,增强白细胞的吞噬功能;具有抗炎、解热作用,能促进肾上腺皮质激素的释放,对炎症有明显抑制作用^[9-10]。忍冬藤有清热解毒、祛风散热之功;具有抗炎、抗过敏反应和免疫调节的作用。并且金银花软胶囊同时含有金银花挥发油和金银花提取物,从而具有更为突出的抗炎、抗病毒作用^[11]。临床上适用于感冒发热特别是病毒感染引起的诸症。疱疹性咽峡炎属风热喉痹,多为外感风热;使用金银花软胶囊清热解毒、祛风散热,从而缩短本病的治疗时间。另外,可将胶囊剪破后直接将药液滴入患儿口中;也可将药液滴入饮料或牛奶中服用,利于吸收,又掩盖了药物的气味,解决儿童用药难的问题。康复新液是从美洲大蠊干燥虫体提取的纯中药制剂,是一种含多种生物活性物质的混合液,其中多元醇类、肽类活性物质及 18 种氨基酸能够促进病损组织中核酸、蛋白质胶元的合成,从而促进表皮细胞创面微循环,促进新生肉芽组织生长,迅速修复损伤的皮肤黏膜,从而达到修复溃疡创面的效果^[12]。且该药物味甜,无刺激性,涂药后创面有凉爽感,避免涂擦引起患儿疼痛,增加了患儿及家长的依从性。

本研究结果显示,金银花软胶囊联合康复新液治疗疱疹性咽峡炎效果明确,能迅速缓解发热、咽峡部疱疹及口腔溃疡等主要症状,并且使用方便,治疗可以在家中进行,减少院内感染的机会;患儿及家长

依从性好,疗效显著,值得临床推广使用。特别是口服金银花软胶囊和利巴韦林冲剂,联合康复新液含服(局部涂抹),可缩短病程,效果更好。

参考文献

- [1] 杨锡强, 易著文. 儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 261-263.
- [2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 802-810.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 手足口病诊疗指南(2010 年版)[EB/OL]. (2010-08-10)[2011-10-02]. <http://news.sohu.com/20100421/n271657883.shtml>
- [4] 郑筱萸. 中国新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 260-263.
- [5] 王华芳, 郗建娣, 赵小芳. 利巴韦林气雾剂治疗疱疹性咽峡炎疗效观察[J]. 中国当代儿科杂志, 2009, 11(6): 494-495.
- [6] 戴宪国, 方洪兴, 莫纯坚. 更昔洛韦治疗疱疹性咽峡炎 162 例疗效观察[J]. 中国误诊学杂志, 2006, 6(3): 465-466.
- [7] 甄娇岚. 阿昔洛韦治疗疱疹性咽峡炎 108 例疗效观察[J]. 中国实用儿科杂志, 2002, 17(5): 317.
- [8] Chavez-Bueno S, Mejias A, Merryman RA. Intravenous palivizumab and ribavirin combination for respiratory syncytial virus disease in high-risk pediatric patients[J]. Pediatr Infect Dis J, 2007, 26(12): 1089-1093.
- [9] 张艳英, 刘丽妹, 潘洁虹. 金银花药性及其相关问题考证[J]. 中国医药指南, 2011, 9(31): 387.
- [10] 孙立娟. 金银花的成分及药理学研究[J]. 中国实用医药, 2011, 6(30): 239-240.
- [11] 庞瑞. 金银花有效成分的药理学研究进展[J]. 陕西中医学院学报, 2011, 34(3): 77-79.
- [12] 陈柏兴, 陈峰. 康复新液治疗小儿口腔溃疡 80 例[J]. 华西药学杂志, 2006, 21(5): 404-405.

(收稿日期: 2011-11-18; 修回日期: 2012-02-19)

[编辑: 侯建春]

(上接第 748 页)

由此可见, 镇心安神法治疗特应性皮炎的理论渊源于中医学经典, 同时经过临床实践的检验, 对于指导特应性皮炎的辨证论治颇具实用价值。

参考文献

- [1] Nicol NH, Boguniewicz M. Successful strategies in atopic dermatitis management[J]. Dermatol Nurs, 2008, Suppl: 3-18.
- [2] Braham SJ, Pugashetti R, Koo J, Maibach HI. Occlusive therapy in atopic dermatitis: overview[J]. J Dermatolog Treat, 2010, 21(2): 62-64.
- [3] Bieber T, Novak N. Pathogenesis of atopic dermatitis: new developments[J]. Curr Allergy Asthma Rep, 2009, 9(4): 291-292.

(C) 1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net> [编辑: 侯建春]

- [4] 江苏新医学院. 中药大辞典·上册[M]. 上海: 上海人民出版社, 2005: 625.
- [5] 张晗, 张磊, 刘洋. 龙骨、牡蛎化学成分、药理作用比较研究[J]. 中国中药杂志, 2011, 23(7): 1839-1840.
- [6] 梅全喜, 毕焕新. 现代中药药理手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 327-328.
- [7] 金琦, 曹静, 王淑华. 大剂量茯苓的药理作用及临床应用概况[J]. 浙江中医杂志, 2003, 38(9): 410-411.
- [8] 王帅, 姜艳艳, 朱乃亮. 茯苓化学成分分离与结构鉴定[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(12): 841-844.
- [9] 王浴生, 邓文龙, 薛春生. 中药药理与应用[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 972-982.

(收稿日期: 2011-12-02; 修回日期: 2012-02-15)