

防感香佩包预防小儿反复上呼吸道感染临床观察及药理分析

钱丹, 黄向红, 李伟明

广州市越秀区儿童医院, 广东 广州 510115

[摘要] 目的: 观察防感香佩包预防小儿反复上呼吸道感染的效果及分析防感香佩包配方的作用机制。方法: 将 80 例患者随机分为观察组和对照组各 40 例。观察组予佩戴防感香佩包 4 周, 对照组不佩戴防感香佩包。2 组均观察 4 月。结果: 总有效率观察组 87.5%, 对照组 35.0%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 防感香佩包预防小儿反复上呼吸道感染效果良好。

[关键词] 反复上呼吸道感染; 小儿; 防感香佩包; 预防; 药理分析

[中图分类号] R56 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0120-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.056

上呼吸道感染是儿科常见病, 特别是免疫功能低下者常反复感染。本病反复发作, 迁延日久, 对患儿的生长发育造成严重危害, 积极预防十分重要。但现代医学对小儿反复上呼吸道感染的预防手段尚不多。自 2012 年以来, 笔者对防感香佩包预防小儿反复上呼吸道感染进行观察, 取得了良好的效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准^[1] 参考 1987 年 4 月全国小儿上呼吸道疾病学术会议制定的反复呼吸道感染的诊断标准。主要症状有: 发热或恶寒, 流涕, 咳嗽, 咽痛或伴有全身症状。每年发病 7 次以上者, 即可诊断。

1.2 病例选择 符合上述诊断标准; 排除有佝偻病、结核病等容易导致呼吸道感染疾病的患儿; 无免疫缺陷及其他重大脏器疾病; 对封包内药物无过敏反应; 患儿家属签署知情同意书。

1.3 一般资料 观察病例来自 2012 年 6 月~2013 年 12 月本院门诊及住院治疗的 80 例反复上呼吸道感染患儿, 均已治愈。随机分为观察组和对照组各 40 例。观察组男 20 例, 女 20 例; 平均年龄(4.21 ± 1.24)岁。对照组男 21 例, 女 19 例; 平均年龄(4.35 ± 1.42)岁。2 组性别、年龄等一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 研究方法

2.1 观察组 予佩戴防感香佩包。配方为白芷 1.8 g, 薄荷 0.6 g, 雄黄、朱砂各 1.2 g, 大青叶、石菖蒲各 3 g。将上述药物粉碎后, 用透气性强的特制布袋包装制成防感香佩包(由广东源生泰药业有限公司制备), 患儿每天佩戴 1 个, 白天把香包挂在胸前, 距鼻腔 15 cm 左右, 晚间置于枕边, 每周更

换 1 次, 连续佩戴 4 周。

2.2 对照组 不佩戴防感香佩包。

2 组均观察 4 月。在观察期间若发生急性呼吸道感染则停止观察, 按常规中西医疗法处理。

3 统计学方法

采用 SPSS14.0 统计软件包建立数据库和进行数据的统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

4 评价标准与结果

4.1 评价标准 参照相关文献^[1]制定。痊愈: 4 月内无发病。显效: 4 月内发病 1 次, 病程缩短, 症状明显减轻。好转: 4 月内发病 2 次, 病程缩短, 症状明显减轻。无效: 4 月内发病次数和临床症状均无改善。

4.2 2 组研究结果比较 见表 1。总有效率观察组 87.5%, 对照组 35.0%, 2 组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
观察组	40	9	14	12	5	87.5 ^①
对照组	40	2	4	8	26	35.0

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

上呼吸道感染是指鼻腔到支气管树(不包括肺泡)的黏膜发生炎症, 是常见病、多发病, 90% 左右由病毒引起^[2], 细菌感染常继发于病毒感染之后。学龄前儿童是上呼吸道感染的易感人群。本病常可继发支气管炎、肺炎等, 甚至可引起严重并发症, 有较大的潜在危害性。幼儿依从性差, 口服和静脉用药常

[收稿日期] 2014-04-20

[作者简介] 钱丹 (1978-), 女, 主管中药师, 主要从事医院药学工作。

不能配合,因此充分发挥中医药特色,探索预防上呼吸道感染的外治法尤为重要。

香佩疗法属于中医外治法范畴,应用香药佩带在身上防治疾病可追溯到春秋战国时期。《山海经》记载:“薰草……佩之可以已疢。”“疢”是指传染病一类的疾病,为了抵御邪气,古人善用芳香辛温的药物,采用佩带等方法,发挥香佩疗法的作用。清代外治专家吴师机在《理渝骈文》中阐述到:“外治之理,即内治之理;外治之药,亦即内治之药,所异者,法耳。”指出外治法与内治法是相通的,并提出“纳鼻而传十二经”,讲明香佩疗法是通过鼻子吸入药味,经十二经脉传输于全身而发挥药效的。

根据小儿的生理与病理特点,防感香佩包选用白芷、薄荷、雄黄、朱砂、大青叶、石菖蒲芳香辟秽、预防疾病。白芷味辛,性温,气芳香,功效祛风湿、活血排脓、生肌止痛。入药始于《神农本草经》,列为中品,曰其主“寒热风沁目泪出”。《名医别录》载有白芷“疗风邪”。白芷主要有效成分为香豆素类,对川白芷的醚提液、醇提液、水提液和煎液的药理研究发现,川白芷几种制剂有镇痛、抗炎和解热作用^[1]。薄荷味辛、性凉,具有疏散风热、清利头目、利咽、透疹、疏肝解郁等功效,用于治疗喉痹、口舌生疮、牙痛、荨麻疹、风疹等^[2]。薄荷的化学成分主要为挥发性油,体外试验表明,薄荷水煎剂对表皮葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、变形杆菌、支气管包特菌、黄细球菌、绿脓杆菌、蜡样芽杆菌、藤黄八叠球菌、大肠杆菌、枯草杆菌、肺炎链球菌等均有较强抗菌作用^[3]。雄黄味辛、性温,功效解毒、杀虫。入药记载始见于《神农本草经》,曰:雄黄味苦,平,寒。主寒热,鼠瘻,恶疮,疽痔,死肌,杀精物,恶鬼,邪气,百虫,肿毒。根据 2005 年版《中华人民共和国药典》记载:本品为硫化物类矿物雄黄族雄黄,主含二硫化二砷。雄黄应用甚广,以外用为主。研究表明,雄黄具有抗菌^[4]、增强免疫功能^[5]等作用。朱砂又称丹砂、辰砂,功效镇心安神,清热解暑。入药始载于《神农本草经》,曰:朱砂味甘,微寒,无毒。主身体五脏百病,养精神,安魂魄,益气,明目,杀精魅邪恶鬼。朱砂在儿科应用广泛,据统计,《和剂局方》载儿科方 123 首,含朱砂的 25 首,占 20.33%。《证治准绳·幼科》载方 2 271 首,含朱砂的 206 首,占 9.07%^[6]。动物试验结果表明,朱砂外用能抑制、杀灭皮肤细菌和寄生虫。大青叶味苦、咸,性大寒,归心、肺、胃经,具有清热解毒、凉血消斑的功效。现代医学关于其清热解毒功效的研究目前主要集中于以下 2 点:一是抗细菌内毒素的作用,二是抗病原微生物的作用,尤其是抗内毒素活性为该类药物的重要属性^[7]。实验证明大青叶对甲型流感病毒、单纯性疱疹病毒、柯萨奇病毒、巨细胞病毒、乙型肝炎病毒、腮腺炎病毒等有抑制感染并有抑制增殖作用,并且有免疫增强作用^[8]。石菖蒲为天南星科多年生草本植物石菖蒲的干燥根茎,始载于《神农本草经》,被列为上品,味辛、性温,

具芳香之气,行散之力强,为宣气通窍之佳品。药理研究表明,石菖蒲主要含挥发油、氨基酸、糖类、脂肪酸、无机元素等化学成分,具有免疫、抑菌、抗癌、抗突变等药理作用^[9]。诸药合用,共奏除邪辟秽之效。

笔者认为,防感香佩包预防小儿反复上呼吸道感染的主要机制是杀灭细菌或病毒,促进人体的新陈代谢、提高人体的免疫力。一方面,大多数的芳香类药物香味散发到空气中可起到杀菌、抗病毒作用^[10],白芷、薄荷、朱砂、大青叶、石菖蒲等挥发性较强,有确切的抗病原体作用,抑制外邪入侵。另一方面,现代药理实验研究表明,香药的主要成分挥发油经口、鼻吸闻,可使大脑的嗅神经产生良好的香味刺激及对局部穴位产生缓慢刺激,促进机体免疫球蛋白的含量增高,增强人体防御能力,借以达到防病保健的目的^[11]。小儿反复上呼吸道感染的根本原因是正气不足,邪犯机体。中医学历来强调预防疾病必须扶助正气,提高人体的抵抗力,正气充足是抵御一切外邪的根本,正所谓“正气存内,邪不可干”。防感香佩包的药物气味散发在空气中不但可起到祛毒辟秽作用,还可通过口鼻进入人体,激发人体的阳气,振奋精神,活血醒神,鼓舞人体正气,抵御外邪秽气侵入。这正是中医学的扶正祛邪理论。正如《神农本草经》所描述的“香者气之正,正气盛,则自能除邪辟秽”。

佩戴香药以防病,是中医学治未病的一种特色疗法。目前现代医学对小儿反复上呼吸道感染尚无效果确切的预防方法,虽然有相关疫苗,但因为病原体的变异性和感冒的复杂致病特点,客观上尚需更加丰富、安全的手段达到预防保健的目的。而内服中药口感差,小儿难以配合和接受。中医香佩疗法简单易行,安全有效,显示出独特的优势。本研究结果表明,防感香佩包预防小儿反复上呼吸道感染效果良好,值得进一步推广与应用。

[参考文献]

- [1] 金丽玲,邱琦文. 敷灸治疗小儿上呼吸道感染 142 例[J]. 针刺研究, 2001, 26(1): 67-69.
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 反复呼吸道感染的临床概念和处理原则[J]. 中华儿科杂志, 2008, 46(2): 108-110.
- [3] 李宏宇. 中药川白芷的药理研究[J]. 华西药学杂志, 1991, 6(1): 16.
- [4] 江苏省植物研究所. 新华本草纲要(第一册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1988: 446.
- [5] 梁呈元,李维林,张涵庆,等. 薄荷化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中国野生植物资源, 2003, 22(3): 10-12.
- [6] 仝燕,张英军,李先荣. 湖南石门雄黄的研究[J]. 中国中医药科技, 1997, 4(5): 286.

- [7] 刘京生, 吕占军, 董兰凤, 等. 雄黄诱导肿瘤细胞凋亡的实验研究[J]. 河北中医, 2000, 22(11): 874- 876.
- [8] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2005 年一部)[M]. 北京: 化学工业出版社, 2005: 236.
- [9] 沈映君. 中药药理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 245- 246.
- [10] 郑雪花. 大青叶的化学成分与药理作用[J]. 怀化学院学报, 2007, 26(5): 55- 57.
- [11] 王爱芹, 曹慧娟. 实用中西医结合妇科学[M]. 北京: 北京出版社, 1996: 142.
- [12] 林慧光, 丁春. 芳香疗法的作用机理[J]. 福建中医学院学报, 2007, 17(1): 26- 28.
- [13] 张辰龙, 黄世佐. 香包与医疗保健[J]. 亚太传统医药, 2007(2): 42- 43.
- (责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

开喉剑喷雾剂联合口炎清颗粒治疗儿童疱疹性口腔炎疗效观察

姚钧萍

嵊州市中医院儿科, 浙江 嵊州 312400

[摘要] 目的: 观察开喉剑喷雾剂联合口炎清颗粒治疗儿童疱疹性口腔炎的临床疗效。方法: 60 例研究对象为在本院门诊留观的疱疹性口腔炎患儿。将患儿随机分为研究组和对照组各 30 例, 研究组采用开喉剑喷雾(儿童型)联合口炎清颗粒治疗, 对照组单纯口服口炎清颗粒治疗。2 组疗程均为 5 天。比较 2 组的疗效。结果: 总有效率研究组为 96.7%, 对照组为 70.0%, 2 组总有效率比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。研究组 20 例患儿治疗 1 天则体温恢复正常、疱疹缩小, 治疗 2 天共 25 例患儿体温恢复正常, 而对照组治疗 2 天仅有 8 例患儿体温恢复正常。结论: 开喉剑喷雾剂联合口炎清颗粒能有效治疗儿童疱疹性口腔炎, 效果要优于单一用药, 且能有效缩短治疗时间, 不良反应少。

[关键词] 疱疹性口腔炎; 儿童; 开喉剑喷雾剂; 口炎清颗粒

[中图分类号] R 781.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256- 7415 (2014) 07- 0122- 02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.057

临床资料显示, 疱疹性口腔炎是由单纯疱疹病毒 1 型 (HSV- 1) 引起的急性口腔黏膜感染^[1-2], 儿童感染这类病毒会有明显的疱疹在口腔内, 因此在临床上比较容易诊断。6 月~5 岁儿童为感染这类病毒的高发人群。在临床上学者认为这类病毒主要是通过消化道、呼吸道以及皮肤黏膜等途径接触感染。在临床上多用开喉剑喷雾剂治疗, 本研究旨在观察其联合口炎清颗粒共同治疗的临床效果, 现将情况报道如下。

1 临床资料

60 例研究对象均为 2013 年 1~12 月在本院门诊留观的疱疹性口腔炎儿童患者。患儿均因突发性高热, 拒食, 唇内、牙龈、颊黏膜、舌等各部位都散在分布单个或成簇的小疱疹, 口腔黏膜出现溃疡等症而就诊。年幼的患儿主要表现为哭闹、拒食、流涎, 而年长的患儿则会诉说口腔疼痛。采用随机

分组法将 60 例患儿分为 2 组各 30 例, 研究组男 21 例, 女 9 例; 年龄 6~7 月 4 例, 8 月 6 例, 1 岁 5 例, 2 岁 6 例, 2 岁以上 9 例。对照组男 19 例, 女 11 例; 年龄 6~7 月 5 例, 8 月 7 例, 1 岁 4 例, 2 岁 6 例, 2 岁以上 8 例。2 组性别、年龄分布、白细胞等化验指标比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 研究组 采用开喉剑喷雾剂(儿童型)(贵州三力制药有限公司, 国药准字 Z20025142)联合口炎清颗粒(广州白云山和记黄埔中药有限公司, 国药准字 Z44021730)治疗。开喉剑喷雾剂每天喷患处 3~4 次, 口炎清颗粒根据儿童年龄折算用药剂量, 1 岁以下儿童每次服用 0.5 袋, 每天 1 次; 1 岁以上儿童每次服用 1 袋, 每天 1 次。

[收稿日期] 2014-03-18

[作者简介] 姚钧萍 (1968-), 女, 主治医师, 主要从事儿科临床工作。