

枸杞黄颗粒对反复呼吸道感染患儿免疫功能影响的研究

赵恰莎

温岭市妇幼保健院, 浙江 温岭 317500

[摘要] 目的: 观察枸杞黄颗粒对反复呼吸道感染患儿免疫功能的影响。方法: 将120例反复呼吸道感染患儿随机分为2组, 对照组60例给予常规治疗, 观察组在对照组的基础上加用枸杞黄颗粒, 比较2组血清免疫球蛋白IgA、IgG、IgM及临床疗效。结果: 总有效率观察组为95.00%, 对照组为75.00%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后观察组IgA、IgG、IgM水平均显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 枸杞黄颗粒可增强小儿反复呼吸道感染患者机体免疫功能, 提高临床疗效, 具有较高的临床应用价值。

[关键词] 反复呼吸道感染; 儿童; 中西医结合疗法; 枸杞黄颗粒; 免疫功能

[中图分类号] R725.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 04-0203-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.098

儿童反复呼吸道感染(RRI)指在单位时间内儿童发生反复性上、下呼吸道感染, 具有病情严重、病程长等特点, 治疗不当可导致多种并发症, 对患儿的生长发育带来不良影响^[1]。临床研究显示, RRI患儿存在细胞与体液免疫异常, 这一发现为临床治疗提供了一定的参考性^[2]。笔者针对RRI患儿的特点, 在常规治疗的基础上给予枸杞黄颗粒口服治疗本病, 并对其免疫功能指标进行分析, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2010年2月—2014年6月RRI患儿120例为研究对象, 均符合《反复呼吸道感染的诊断标准》^[3]中相关标准。男68例, 女52例; 年龄1~8岁, 平均 (4.21 ± 1.30) 岁。将上述患儿随机分为观察组和对照组各60例, 2组患儿年龄、性别等基线资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 符合中西医RRI诊断标准; 年龄1~8岁; 无急性呼吸道感染表现; 治疗前知情同意并签署知情同意书。

1.3 排除标准 1年内使用过胸腺肽等免疫调节剂者; 严重营养不良或严重原发疾病者; 合并吞咽功能障碍、肺部发育不良、免疫缺陷疾病者; 不能配合治疗者; 对本次制剂有过敏反应者。

2 治疗方法

2.1 对照组 不给予提高免疫力的药物, 仅对症行常规治疗: 正确选择应用祛痰药物, 平喘、镇咳药物以及抗感染、抗病毒

治疗等。抗感染治疗应基于循证基础上的经验性选择抗感染药物, 针对病原体检查或药敏试验结果进行用药。高度疑似病毒感染患者不滥用抗生素。疗程为3月。

2.2 观察组 在对照组基础上给予口服枸杞黄颗粒(由槐耳菌质、黄精、枸杞子等组成, 启东盖天力药业有限公司生产)治疗, 3岁以下每次5g, 3岁以上每次10g, 分2次口服。疗程为3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前后检测比较2组患儿免疫球蛋白IgA、IgG、IgM变化; 统计2组临床疗效。

3.2 统计学方法 采用统计学软件SPSS 19.0对研究数据进行分析和处理, 计数资料以率(%)表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效: 治疗后发病次数显著下降, 症状缓解, 病程缩短; 有效: 治疗后发病次数无显著减少, 但病程缩短, 临床症状得到一定缓解; 无效: 治疗后临床症状无改善, 发病次数、病程无显著改善。

4.2 2组免疫功能指标变化比较 见表1。治疗后观察组IgA、IgG、IgM水平均显著高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2组临床疗效比较 见表2。总有效率观察组为95.00%, 对照组为75.00%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

[收稿日期] 2014-09-22

[作者简介] 赵恰莎(1982-), 女, 主治医师, 研究方向: 小儿内科。

表1 2组免疫功能指标变化比较($\bar{x} \pm s$) g/L

组别	n	IgA		IgG		IgM	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	60	0.58±0.12	1.33±0.27	5.77±1.02	7.41±1.69	1.51±0.28	1.69±0.34
对照组	60	0.59±0.10	0.66±0.10	5.81±1.16	6.71±0.14	1.50±0.34	1.53±0.29
t值		0.496	18.025	0.201	3.197	0.176	2.773
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	60	50(83.33)	7(11.67)	3(5.00)	57(95.00)
对照组	60	41(68.33)	4(6.67)	15(25.00)	45(75.00)
t值		-	-	-	9.412
P		-	-	-	<0.05

5 讨论

小儿 RRI 为儿科临床常见病之一，其发病受到多种因素影响，例如环境因素、空气污染、被动吸烟、居住条件、免疫功能等。研究显示，抗原对机体造成刺激后，免疫活性细胞处于相对疲惫状态，免疫反应降低，抗体无法产生足够的抗原，进而引发重复感染^[4]。同时，儿童机体功能尚处于发育阶段，免疫系统与呼吸系统并未成熟，抗病能力和病原体免疫能力较弱。有研究显示，反复呼吸道感染对 T 细胞免疫功能有抑制作用，而 T 淋巴细胞与 T 辅助淋巴细胞数量下降，故白细胞介素(IL)-2、IL-4、 γ -干扰素功能减弱， β 细胞合成抗体下降，最终影响患儿正常的机体免疫能力，进而导致反复呼吸道感染产生，因此提高患者免疫能力是治疗反复性呼吸道感染和避免后期复发的关键^[5]。

槐杞黄颗粒在临床应用历史超过 10 年，其疗效在临床得到广泛肯定。其主要由槐耳、枸杞子、黄精等组成，方中槐耳味苦辛，无毒，可破血，治风，有益气强壮功效；枸杞子性味甘，入肝肾经，可润肺滋肾，明目；黄精性味甘，入肺脾肾经，可强筋骨，润心肺。上述三药联合使用不仅滋阴益气，且补气不滞气，养阴不滋腻，属平补气阴方，且诸药归经于肺、肝、肾、新、脾，可实现患者机体的全面加强。本次研究中，观察组治疗效果优于对照组，可见其临床疗更为显著。

现代药理学研究显示，槐耳菌质主要成分为槐耳菌质多糖，由 18 种氨基酸和 6 种单糖组成，对中性细胞、巨噬细胞及自然杀伤细胞有激活作用，可促进 T 淋巴细胞增殖、分裂和分化，对抑制性 T 淋巴细胞和辅助性细胞比例进行调整，增强体液免疫能力，最终提高人干扰素(IFN- γ)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)含量，通过产生细胞激活因子，使细胞免疫能力得到进一步提高。黄精的化学成分包括黄精皂苷、醌类、糖类、氨基酸、微量元素等，可调节机体的免疫功能。如有研究证实，黄精可增强小鼠体液细胞免疫能力，直接作用于红细胞，使 C3b 受体活性增强，提高免疫黏附功能。另外黄精还可抗病毒和抗炎，其对病毒感染 Vero cell 活性有刺激作用，对细胞有保护作用。枸杞子主要以枸杞多糖为主，包含微量元素、氨基酸、维生素、已多糖、牛磺酸、生物碱、挥发油等。枸杞多糖为促进免疫功能调节的有效成分，可激活 T、B 淋巴细胞，增强细胞免疫功能，还可增强体液免疫功能，LBP 对 T 淋巴细胞有较强的选择性免疫效应，低剂量可促进 T 淋巴细胞的转化。本次研究结果显示，治疗组 IgA、IgG、IgM 水平均显著高于对照组，证实槐杞黄颗粒可提高患儿免疫调节能力，从而发挥其防治 RRI 的作用。

[参考文献]

- [1] 张爱启, 付姝丽, 纪玲玲, 等. 槐杞黄颗粒对反复呼吸道感染儿童免疫功能的影响[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2011, 45(3): 269-271.
- [2] 宋敏. 槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染恢复期疗效观察[J]. 吉林中医药, 2010, 30(8): 690-691.
- [3] 胡仪吉. 反复呼吸道感染的诊断标准[J]. 中华儿科杂志, 1988, 26(1): 41.
- [4] 陈春宝, 王敏, 王小平, 等. 槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(32): 3958-3959.
- [5] 常青. 槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染疗效观察[J]. 药学服务与研究, 2009, 9(1): 31, 35.

(责任编辑: 冯天保)

· 书讯 · 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编，中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率，保障治疗水平的发挥，就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条，对常见症状术语进行了解释和规范，本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助，也可以供中医科学研究和学生参考。每本 15 元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市番禺区大学城外环东路 232 号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：510006，并在汇款单附言栏注明书名、数量。