

小儿化毒散联合甘草锌治疗疱疹性咽峡炎的临床研究

李华浚 姚欢银

(浙江省绍兴市人民医院小儿内科,绍兴,312000)

摘要 目的:探讨小儿化毒散联合甘草锌治疗疱疹性咽峡炎的临床效果。方法:选取 133 例疱疹性咽峡炎患儿,随机分为 2 组,常规组予以口服利巴韦林治疗,观察组在常规口服利巴韦林基础上加用甘草锌与小儿化毒散联合治疗方法,评价治疗效果,并进行统计学分析。结果:观察组与常规组在患儿热退时间上,组间差异无统计学意义($P>0.05$);但观察组咽部疱疹消失时间及患儿进食时间均短于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:小儿化毒散联合甘草锌治疗疱疹性咽峡炎,对缓解患儿病期口腔疼痛,改善症状,缩短病程有着较好的临床效果,是一个可以推荐的临床治疗方法。

关键词 疱疹性咽峡炎;小儿化毒散;甘草锌

Clinical Effect of Xiaoe Huadusan Combined With Licorzine Granules Therapy Children With Herpangina

Li Huajun, Yao Huanyin

(Pediatric internal medicine of Shaoxing People's Hospital, Zhejiang Province, Shaoxing 312000, China)

Abstract Objective: To explore clinical effect of Xiaoe Huadusan combined with Licorzine Granules therapy children with herpangina. **Methods:** A total of 133 patients who were selected with hand-food-mouth disease, and observed clinical symptoms. Xiaoe Huadusan in combined with Licorzine Granules therapy in observation group, and fivavirin effervescent Granules therapy in routine group. Effects of treatment were evaluated, and statistical analysis. **Results:** Observation group and routine group in children with thermal annealing time, no difference between groups ($P>0.05$); But the observation group of pharyngeal herpes disappear time and short time of sore throat in children with eating the routine group, the difference statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Xiaoe Huadusan combined with Licorzine Granules therapy herpangina, has a good therapeutic effect, can be a reference for clinical treatment.

Key Words Herpangina; Xiaoe Huadusan; Licorzine Granules

中图分类号: R272.2 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.12.047

疱疹性咽峡炎一种儿科常见传染性疾病,多由柯萨奇病毒引起,近年来的发病率很高,并伴有逐年上升的趋势。该病除引起高热不退外,多数患儿会出现咽痛、流涎、拒食等口腔问题,影响患儿进食及疾病康复,我们以小儿化毒散联合甘草锌治疗疱疹性咽峡炎为研究对象,旨在为该疾病的临床治疗提供一个参考,希望能缩短病程、缓解患儿的痛苦。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月至 2013 年 12 月间我院门诊就诊疱疹性咽峡炎患儿 133 例,其中男 85 例,女 48 例,年龄 2 个月至 7 岁,平均年龄(25.0 ± 15.9)个月。患儿症状表现为:发热、咽峡部疱疹、咽痛、食欲差、流涎。将患儿分为常规组和观察组,观察组 74 例,常规组 59 例,2 组患儿在年龄、性别等方面差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 常规组使用利巴韦林泡腾颗粒 5 mg/kg,3 次/d,口服治疗,5 d 为 1 个疗程。观察组在使用利巴韦林泡腾颗粒基础上,使用小儿化毒散联合甘草锌治疗方法。甘草锌 3 岁以下 0.33 包,2

次/d,3 岁以上 0.5 包,2 次/d;小儿化毒散 3 岁以下 0.5 包,2 次/d,3 岁以上 1 包,2 次/d,7 d 为 1 个疗程。

1.3 评价标准 观察患儿体温、咽部充血及疱疹的消退时间、进食好转时间。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计软件,对 2 组数据进行统计学分析。计量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较使用独立样本 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组与常规组在热退时间上差异无统计学意义($P>0.05$),观察组患进食时间及咽充血疱疹好转时间均短于对照组,组间差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患儿治疗前后疗效的比较

特征	观察组	常规组	P
退热时间(d)	2.98 ± 1.48	3.03 ± 1.08	0.823
进食时间(d)	3.75 ± 1.48	4.24 ± 1.38	0.001
疱疹好转时间(d)	4.89 ± 1.18	5.31 ± 0.99	0.03

3 讨论

疱疹性咽峡炎一种世界范围的疾病病毒性传染病,具有流行扩散性广、传染性强等特点,常爆发于夏秋季节。1~7 岁的儿童是该病的主要感染者。该病主要是由柯萨奇病毒埃可病毒等引起,该病的临床症状主要为疱疹、咽喉部疼痛、吞咽有不适感、高热等,疱疹的位置在患儿的扁桃体、口腔、软腭等处,开始时为灰白色,周围出现红晕,之后疱疹处发亮,当疱疹破溃后就会形成小溃疡。本病是自限性疾病,多数于 1 周内可痊愈,预后较好^[1]。但因口腔溃疡及溃疡的原因,患儿会遭受口腔疼痛、进食困难等影响,疼痛明显者甚至需静脉输液等治疗,严重影响患病儿童的病期生活质量。

小儿化毒散,源于明代《痘疹金镜录》赛金化毒散,现收录于《中华人民共和国药典》(2015 版)^[2]。其药物组成为:人工牛黄、珍珠、雄黄、大黄、黄连、甘草、天花粉、川贝母、赤芍、乳香(制)、没药(制)、冰片等。诸药和用,具清热解毒、活血生肌之功,主治热毒内蕴、毒邪未尽所致的口疮肿痛、疮疡溃烂、烦躁口渴、大便燥结。根据文献,其治疗范围甚广,包括急性扁桃体炎^[4]、流行性腮腺炎^[4]、疱疹性口炎、溃疡性口腔炎、口角炎^[10]、手足口病^[12-13]等。疱疹性咽峡炎多为病毒感染引起,本研究将小儿化毒散用于治疗疱疹性咽峡炎,源于以上文献中的临床经验记载。肖飞等^[15]根据文献研究和临床医理分析,认为本方治疗口腔皮肤黏膜疾病的主要机制为:解毒生肌、清热解毒与化湿解毒并用,而达到解毒效果,解毒生肌药如乳香、没药、赤芍、珍珠等,清热解毒药如大黄、黄连、牛黄等,化湿解毒药如雄黄等。

甘草锌在临床上主要用于治疗胃、十二指肠溃疡及缺锌患者,也有实验证明能促进口腔溃疡的愈合。分析其机制如下:甘草锌是甘草中主要有效成分甘草酸与锌结合的有机锌制剂,具有甘草酸和锌的双重药理作用。甘草具有补脾益气、清热解毒、润肺止咳、缓急止痛、调和诸药之功,含甘草的各种中药散剂^[16]、汤剂^[17-18]广泛地应用于口腔溃疡的治疗。近年来,对其主要有效成分甘草酸的研究表明,甘草酸具有抗病毒、抗溃疡、解毒、抗炎及肾上腺皮质激素样作用等。微量元素锌参与许多酶的组成,维持上皮细胞的正常修复,促进黏膜上皮细胞再生,促使黏膜溃疡愈合。人体缺锌时,细胞膜的稳定性减弱,可直接或间接地影响口腔黏膜上皮的更新和修复,使创伤组织愈合迟缓,从而导致口腔溃疡的发病或复发。黄素贞等^[19]研究发现,复发性口腔溃疡

患者在溃疡的初发期、溃疡期、愈合期、间歇期,血清锌含量均低于正常人,且有随病情加重而降低及随病情减轻而回升的现象。有很多学者^[20-22]认为体内缺锌可能是口腔溃疡的病因之一,在给予各种锌剂治疗后症状能明显改善。

本研究结果显示,采用小儿化毒散联合甘草锌治疗疱疹性咽峡炎在退热效果上与观察组无差异,提示病毒感染有自身发展恢复都一个自限性但过程,但疱疹好转能自主进食时间观察组远高于常规组,有些患儿服用当天即缓解了溃疡创面的疼痛而开始进食。说明小儿化毒散联合甘草锌治疗能够迅速止住咽部的疼痛,促进溃疡面的愈合,减轻患儿痛苦,从而促进病情恢复,改善进食,值得推广应用。但由于中成药普遍存在的药物苦,小儿服药不配合的问题仍需制药企业等进一步研究解决,提高患儿的配合度,更能有效缓解决患儿病期的痛苦。

参考文献

- [1] 薛辛东,杜立中,毛萌. 儿科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2010:268.
- [2] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[S]. 北京:中国医药科技出版社,2015:528.
- [3] 揭金阶,马俊玲,刘想虎,等. 临床中成药药理学[M]. 武汉:湖北科技出版社,2004:60.
- [4] 张湖德,刘福奇. 家庭常用中西药物手册[M]. 北京:人民军医出版社,2001:452.
- [5] 李锦开. 现代中成药手册[M]. 北京:中国中医药出版社,2001:96.
- [6] 谭新华,陆德铭. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999:682.
- [7] 张滨红,孙竹兰. 家庭医生实用手册[M]. 哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2006:39.
- [8] 丁樱. 中医儿科学[M]. 2 版. 长沙:湖南科学技术出版社,2004:260.
- [9] 汪爱传,韩新民. 儿科疾病中医治疗全书[M]. 广州:广东科技出版社,2000:112.
- [10] 聂绍通,林洁. 妇儿科诊治要诀[M]. 太原:山西科学技术出版社,2001:138.
- [11] 马振友. 皮肤科国家基本药物与新特药手册[M]. 北京:世界图书出版公司,2000:225.
- [12] 谢阳谷,曹洪欣. 北京地区中医常见病证诊疗常规(一)[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:539.
- [13] 魁艳凤. 小儿化毒散治疗小儿手足口病口腔溃疡 67 例疗效观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2011,32(1):89.
- [14] 纪新华. 改善率小儿化毒散治疗急性阑尾炎 46 例疗效观察[J]. 中国社区医师:医学专业,2012,14(6):222.
- [15] 肖飞,赵厚睿,向希雄,等. 小儿化毒散临床应用探讨[J]. 世界中医药,2015,10(11):1806-1807.
- [16] 吴斐,晏士慧,周珏. 中药散剂治疗复发性阿弗他口腔溃疡 60 例[J]. 陕西中医,2004,25(8):690-691.

(下接第 2710 页)

($P < 0.05$),改善预后,具有增效减毒的作用,提高了患者的依从性。

综上所述,养心氏片联合西药治疗冠心病合并糖尿病能够显著的改善临床症状以及生化指标,安全性好,并且减少不良反应的发生率,具有较好的临床疗效,适合长期作为二级预防用药服用。

参考文献

- [1] Nishi SK, Kendall CW, Bazinet RP, et al. Nut consumption, serum fatty acid profile and estimated coronary heart disease risk in type 2 diabetes[J]. Nutr Metab Cardiovasc Dis, 2014, 24(8): 845-852.
- [2] Rasin MS, Shaenko ZA. Modern methods of correction of systemic inflammation and insulin resistance by patients with coronary heart disease and diabetes mellitus type 2[J]. Lik Sprava, 2014(3/4): 60-65.
- [3] Keyworth C, Knopp J, Roughley K, et al. A mixed-methods pilot study of the acceptability and effectiveness of a brief meditation and mindfulness intervention for people with diabetes and coronary heart disease[J]. Behav Med, 2014, 40(2): 53-64.
- [4] Onat A, Dönmez I, Karadeniz Y, et al. Type-2 diabetes and coronary heart disease: common physiopathology, viewed from autoimmunity[J]. Expert Rev Cardiovasc Ther, 2014, 12(6): 667-679.
- [5] Xu X, Zhang W, Zhou Y, et al. Effect of trimetazidine on recurrent angina pectoris and left ventricular structure in elderly multivessel coronary heart disease patients with diabetes mellitus after drug-eluting stent implantation: a single-centre, prospective, randomized, double-blind study at 2-year follow-up[J]. Clin Drug Investig, 2014, 34(4): 251-258.
- [6] Mapanga RF, Essop MF. Damaging effects of hyperglycemia on cardiovascular function: spotlight on glucose metabolic pathways[J]. Am J Physiol Heart Circ Physiol, 2016, 310(2): H153-173.
- [7] Bravo PE, Psaty BM, Di Carli MF, et al. Identification of coronary heart disease in asymptomatic individuals with diabetes mellitus: to screen or not to screen[J]. Colomb Med(Cali), 2015, 46(1): 41-46.
- [8] 徐博洋, 王萍. 冠心病稳定型心绞痛的中西医研究概况[J]. 中国医药指南, 2015, 13(25): 53-56.
- [9] 中华人民共和国卫生部药政局.《新药(西药)临床研究指导原则

汇编》[S]. 北京:人民卫生出版社, 1993: 46-48.

- [10] Wong MC, Zhang de X, Wang HH. Rapid emergence of atherosclerosis in Asia: a systematic review of coronary atherosclerotic heart disease epidemiology and implications for prevention and control strategies[J]. Curr Opin Lipidol, 2015, 26(4): 257-269.
- [11] Radico F, Cicchitti V, Zimarino M, et al. Angina pectoris and myocardial ischemia in the absence of obstructive coronary artery disease: practical considerations for diagnostic tests[J]. JACC Cardiovasc Interv, 2014, 7(5): 453-463.
- [12] Epstein SE, Waksman R, Pichard AD, et al. Percutaneous coronary intervention versus medical therapy in stable coronary artery disease: the unresolved conundrum[J]. JACC Cardiovasc Interv, 2013, 6(10): 993, 998.
- [13] selvin e, marinopoulos s, berkenblit g, et al. meta-analysis: glycosylated hemoglobin and cardiovascular disease in diabetes mellitus[J]. ann intern med, 2004, 141(6): 421-431.
- [14] 周北凡, 刘小清, 武阳丰, 等. 我国中年人群糖尿病和空腹血糖异常对心血管病发病的预测价值[J]. 中华心血管病杂志, 2003, 31(3): 226-230.
- [15] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心血管病预防指南[J]. 中华心血管病杂志, 2011, 36(1): 3-22.
- [16] Ren Y, Zeng RX, Li JJ, et al. Relation of C-reactive protein and new-onset atrial fibrillation in patients with acute myocardial infarction: A systematic review and meta-analysis[J]. Int J Cardiol, 2015, 190: 268-270.
- [17] Baggott JE, Tamura T. Homocysteine, iron and cardiovascular disease: a hypothesis[J]. Nutrients, 2015, 7(2): 1108-1118.
- [18] Liu Y, Tian T, Zhang H, et al. The effect of homocysteine-lowering therapy with folic acid on flow-mediated vasodilation in patients with coronary artery disease: a meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Atherosclerosis, 2014, 235(1): 31-35.
- [19] 中华医学会心血管病学分会, 中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[J]. 中华心血管病杂志, 2014, 42(2): 98-122.

(2016-11-03 收稿 责任编辑:洪志强)

(上接第 2706 页)

- [17] 黄天生. 甘草泻心汤合甘草锌胶囊治疗复发性口腔溃疡 32 例[J]. 中华实用中西医杂志, 2003, 16(7): 938.
- [18] 王曙光, 张景颢. 甘草朴硝汤漱口治疗复发性口腔溃疡 62 例[J]. 中医外治杂志, 2003, 12(4): 49.
- [19] 黄素贞, 殷拥军, 于在湖, 等. 复发性口腔溃疡患者血清锌铜含量检测[J]. 中华口腔医学杂志, 1998, 33(1): 29.
- [20] 尉文华, 张忠友, 陈福才. 谷氨酸锌治疗复发性口腔溃疡疗效分

析[J]. 现代口腔医学杂志, 2000, 14(5): 333.

- [21] 徐颖. 葡萄糖酸锌治疗复发性口腔溃疡的疗效观察[J]. 北京口腔医学, 2002, 10(2): 89-90.
- [22] Orbak R, Cicek Y, Tezel A, et al. Effects of zinc treatment in patients with recurrent aphthous stomatitis[J]. Dent Mater J, 2003, 22(1): 21-29.

(2016-12-05 收稿 责任编辑:王明)