

黄芪注射液辅助治疗小儿肺炎的疗效观察

庄良鹏

1999年8月~2000年8月,笔者采用黄芪注射液辅助治疗小儿肺炎80例,疗效显著,现报道如下。

临床资料 小儿肺炎160例均选自我院儿科住院患儿,诊断标准按照文献(诸福棠.实用儿科学,第6版.北京:人民卫生出版社,1995:1145)。按随机原则分为治疗组及对照组,每组各80例。两组初选时均无并发症。两组分别为男48、45例,女32、35例; ≤ 1 岁35、37例, ~ 2 岁18、18例, ~ 5 岁15、14例, ~ 10 岁12、11例;WBC $\leq 10 \times 10^9/L$ 62、60例, $> 10 \times 10^9/L$ 18、20例。两组在性别、年龄、症状及体征方面无明显差异性。

治疗方法 对照组采用抗感染、止咳、平喘等常规方面治疗,治疗组除了常规治疗外,加用地奥黄芪注射液(成都制药有限公司生产,含生药量2g/ml)0.5~1ml/kg,在5%或10%葡萄糖注射液中稀释后静脉滴注,每天1次。两组皆以5天为1个疗程。分别观察治疗前后的症状:发热、咳嗽、咳痰或喘息。体征:肺部干性及湿性罗音。辅助检查:胸片结果。是否有并发症。

结果

1 **疗效判定** 显效:5天内发热、咳嗽、咳痰或喘息停止,肺部干、湿性罗音消失或基本消失,胸片基本正常。有效:5天

内发热、咳嗽、咳痰或喘息明显减轻,肺部干、湿性罗音减少,胸片示肺部炎症部分吸收。无效:5天内症状、体征无改善,胸片示肺部炎症未吸收,或死亡。

2 两组患者临床疗效结果见表1。治疗组疗效明显高于对照组。

表1 两组临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	总有效	无效
治疗	80	25(31.25)	50(62.5)	75(93.75)	5(6.25)
对照	80	14(17.50)	37(46.25)	51(63.75)	29(36.25)

3 **并发症** 对照组出现心力衰竭6例,心肌炎2例,呼吸衰竭2例,DIC1例,感染性休克1例,共有12例(15%)。而治疗组2例(2.5%)出现心力衰竭。两者比较,差异有显著性($\chi^2 = 7.13, P < 0.01$)。提示黄芪注射液治疗小儿肺炎可有效减少并发症的发生。

讨论 小儿肺炎是儿科最常见病之一,以病毒性肺炎多见,临床上以发热、咳嗽、咳痰或喘息为主要特征,严重者,常出现心力衰竭、心肌炎、呼吸衰竭、DIC、感染性休克等并发症。中医学认为,该病发病大多由于机体正气不足、气虚脾弱、肺气虚和外感风邪所致,黄芪具有补气升阳、扶正固本之功效,故可改善患儿的气虚、脾虚等症状。