

复方丹参注射液对轮状病毒性肠炎的疗效

★ 刘卉¹ 卞慧敏² 陈磊² 王翠玲² (1. 南京中医药大学药学院 南京 210046; 2. 南京中医药大学第二附属医院儿科 南京 210029)

摘要:目的:观察复方丹参注射液对轮状病毒性肠炎的疗效。方法:对 60 例轮状病毒性肠炎采用复方丹参注射液静脉治疗,并设对照组进行比较。结果:治疗组总有效率(93.3%)明显高于对照组(68.3%),有显著性差异($P < 0.01$)。治疗组与对照组比较平均退热时间分别为(1.5±0.1)天及(2.1±0.3)天,平均止泻时间分别为(2.1±1.0)天及(5.3±3.7)天,两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。结论:复方丹参注射液治疗轮状病毒性肠炎能缩短病程提高疗效。

关键词:复方丹参液;轮状病毒性肠炎;疗效

中图分类号:R 512.5 **文献标识码:**B

复方丹参注射液是临床上常用的活血化瘀剂。近年来的药理研究表明,不仅具有消肿止痛、扩张冠脉、改善重要器官微循环的作用,还能抑制炎性介质释放,抗炎、抗氧化、调节免疫状态、抗病毒、保护细胞、促进细胞再生等多方面的功能^[1]。轮状病毒性肠炎是目前全球性婴幼儿感染性腹泻中最常见疾病,目前无特异性药物治疗。我们在 2008 年 9 月~12 月轮状病毒性肠炎高发期间,收集了小儿轮状病毒性肠炎共 60 例,采用复方丹参注射液进行治疗,

查胃镜提示,食管粘膜正常,随访 2 年未见复发。

5 讨论

胃食管反流病是由多种因素造成的消化道动力障碍,抗反流防御机制减弱和反流物对食管粘膜攻击作用的结果。食管下段括约肌松弛是引起胃食管反流病的重要因素。一旦发生胃食管反流,胃酸、胃蛋白酶、胆盐、胰酶等攻击因子均可反流入食管,刺激和损害食管粘膜,引起食管炎。食管复层鳞状上皮细胞层增生,粘膜固有层乳头向上皮腔面延长,固有层内炎症细胞浸润,糜烂及溃疡,食管下段鳞状上皮被化生的柱状上皮所替代。由于食管粘膜糜烂,溃疡和纤维化的反复形成,则可发生食管瘢痕性狭窄。

胃食管反流病属中医学“吐酸”、“嘈杂”、“噎膈”等范畴。探究其本,为肝胃不和,气火上逆。正如《素问·至真要大论》所谓“诸逆冲上,皆属于火”,“诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热。”高鼓峰《四明心

并设对照组比较,以观察复方丹参注射液对轮状病毒性肠炎的疗效。报告如下。

1 临床资料

全部资料数据来自南京中医药大学第二附属医院儿科门诊及急诊观察室输液的腹泻病患儿,诊断均符合以下标准:(1)年龄在 6 个月~2 岁;(2)急性起病,病程≤3 天;(3)腹泻次数每日 5~20 余次,粪便性状呈水样,常规检查无红白细胞或偶有少许白细胞,(4)电镜检查轮状病毒抗原为(+);(5)兼

法·吞酸》又说:“凡为吞酸尽属肝木,曲直作酸也。”肝主疏泄,调畅气机,情志失调,肝郁化火,横逆犯胃,烁伤胃阴,脾胃升降失调,胃浊上逆,胆汁反流,故见吐酸、烧心、嘈杂、嗝气等症,治当清热养阴,降逆和胃,拟左金丸合麦门冬汤加减。方中黄连苦寒,清胃热,开肝郁以使肝胃调和;配少量吴茱萸从热药反佐以制黄连之寒,且能入肝降逆;麦门冬甘寒,滋养肺胃之阴,兼清虚火;人参益气生津;半夏降逆下气,大枣、甘草、粳米益气养胃。全方合用,辛开苦降,清肝养胃,益气生津,和胃降逆,故可收到较为满意的效果。

参考文献

- [1] 陆星华,钱家鸣. 消化系疾病诊断与诊断评析[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:45-50.
- [2] 中华医学会消化内镜学分会. 反流性食管炎诊断及治疗指南(2003)[J]. 中华消化内镜杂志,2004,8(4):221.

(收稿日期:2009-02-11 责任编辑:周茂福)

有发热、呕吐或咳嗽流涕等上呼吸道感染症状。收集病例共 120 例,随机分为两组:治疗组 60 例中男 32 例,女 28 例;年龄 6 个月~1 岁 28 例,1~2 岁 32 例。对照组 60 例中男 33 例,女 27 例;年龄 6 个月~1 岁 26 例,1~2 岁 34 例。治疗组中发热 48 例;咳嗽流涕者 28 例;呕吐 25 例;每日大便次数 5~9 次 10 例,10~15 次 35 例,16~20 余次 15 例;脱水程度 I 度 18 例,II 度 38 例,III 度 4 例。对照组中发热 44 例;咳嗽流涕者 31 例;呕吐 27 例;每日大便次数 5~9 次 9 例,10~15 次 37 例,16~20 余次 14 例;脱水程度 I 度 17 例,II 度 39 例,III 度 4 例。两组患儿年龄、性别、病程以及治疗前病情经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。

2 治疗方法

全部病例均静脉补液治疗,补液量、补液的速度、液体的张力以及液体的成分根据病情而定。在此基础上,治疗组加用复方丹参注射液 0.5~1 ml/(kg·d),对照组加用病毒唑 10~15 mg/(kg·d)加入 5% 葡萄糖液 100ml 中静脉滴注,疗程 2~3 天。两组病人均常规给予蒙脱石散(思密达)及复方乳酸菌(妈咪爱)口服治疗,并根据有无发热、咳嗽、流涕、呕吐给予对症处理,留诊观察。

3 结果

疗效判断参照第二届全国小儿腹泻会议制定的标准及国家中药管理局(1988 年)小儿泄泻疗效评定标准。结果治疗组显效(治疗后 24~48 小时,腹泻次数已减少至 ≤ 2 次/日,且大便性状恢复正常,临床症状完全消失)36 例;有效(治疗后 48~72 小时腹泻次数减少至 ≤ 4 次/日,且粪便含水量明显减少,临床症状基本消失)20 例;无效(治疗后 72 小时腹泻无缓解、甚至加重)4 例。总有效率 93.3%。对照组相应为 20、21、19 例,68.3%。两组疗效比较有显著性差异($P < 0.01$)。另统计治疗组与对照组平均退热时间分别为(1.5 \pm 0.1)天及(2.1 \pm 0.3)天,平均止泻时间分别为(2.1 \pm 0.9)天及(5.3 \pm 3.7)天,两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。

4 讨论

轮状病毒性肠炎是由轮状病毒引起的小肠粘膜急性感染性病变。病毒直接侵害小肠绒毛成熟的上皮细胞,导致小肠绒毛膜上皮细胞变性、坏死、脱落,

使肠道吸收水分和电解质的能力降低引起腹泻。此时,隐窝部分泌型不成熟细胞上升速度快,导致分泌亢进^[2],肠液在肠腔内大量积聚,加重水样腹泻。同时,发生病变的肠黏膜细胞分泌双糖酶不足且活性降低,使食物中糖类消化不良,积滞在肠腔内导致渗透性水泻,更引起大量水份及电解质丢失。因此,治疗的关键是及时修复受损的肠粘膜上皮细胞,使之恢复吸收功能,并抑制不成熟细胞分泌亢进。

复方丹参注射液具有活血化瘀扩张微血管的功能,能改善肠道毛细血管的微循环,促进小肠刷状缘损伤的上皮细胞正常再生,加快肠粘膜恢复,从而使肠粘膜的转运和吸收功能恢复正常。隐窝部细胞的分泌功能受环核苷酸(cAMP-cGMP)和 Ca^{2+} 调节^[3],血小板活化因子可促进肠粘膜炎症的发生。磷脂酶是合成血小板活化因子的关键酶,该酶受 Ca^{2+} 调节。钙通道阻滞剂能抑制血小板活化因子的合成^[4]。有学者认为:丹参能阻止 Ca^{2+} 向细胞内流动,是钙通道阻滞剂。因此可推测丹参能减少隐窝部细胞的分泌作用,从而能抑制血小板活化因子对肠粘膜的损害。且复方丹参注射液具有增强体液免疫,提高外周血液淋巴细胞转换率,促进巨噬细胞吞噬功能的作用,因而有利于机体对轮状病毒的清除。此外,丹参具有的利尿功能,可促进已进入体内的病毒加快排出,消除了作用于体温调节点的致热源,使体温降至正常,用药越早疗效越好。

综合上述,复方丹参注射液对促进小肠粘膜恢复吸收,减少异常分泌及清除病毒均起了一定作用。复方丹参注射液的行气活血作用,能解除肠壁血管痉挛和血液瘀滞,使肠壁水肿减轻,增加肠蠕动,消除腹胀,有利于疾病的恢复。且具有药源丰富、安全无毒副作用、价廉等优点,对于轮状病毒性肠炎腹泻的应用前景广泛,值得进一步推广。

参考文献

- [1]张彦凤,张世江.复方丹参注射液在临床的应用[J].实用医技杂志,2006,13(22):3 988.
- [2][3]郭迪.儿科基础与临床[M].上海:上海科技出版社,1988:307,750.
- [4]杨卫东.丹参的氧自由基清除作用[J].中国药理通报,1990(6):118.

(收稿日期:2009-03-19 责任编辑:周茂福)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 行 阅 !