维普资讯 http://www.cqvip.com

氧化氢酶、谷胱甘肽过氧化酶(GP)等。它们的共同作用结果就是分解和猝灭机体产生的大量毒性超氧阴离子，保护组织细胞膜的完整和生物活性。本研究结果表明，小儿肺炎、毛支、哮喘时血清V_C、V_E水平均明显低于正常对照组，说明炎症过程伴随着抗氧化系统的消耗，造成机体重要的抗氧化剂V_C、V_E显著降低，使机体清除OFR的能力减弱。这一结果为抗氧化剂治疗小儿下呼吸道感染提供了依据。有效的抗感染药物虽能杀死病原体，却不能消除OFR对组织的直接损伤。如果在治疗中辅以足量抗氧化剂以恢复机体抗氧化能力，则可减轻肺部炎症损害程度，促进疾病恢复。

目前用于临床的抗氧化剂或自由基清除剂非常有限，一些清除酶如SOD效果好，作用迅速，但因其来源有限，价格昂贵，尚不能广泛用于临床，而价廉易得的V_C、V_E则受到临床医生重视。V_C在体内高浓度时能消除OFR及单线态氧，抑制炎症细胞释放O_2^-，提高GP活性而清除OFR。它还能使氧化性V_E还原以维持体内V_E水平。V_E可使脂类过氧化反应中起关键作用的有机过氧基(RO_2)转化为化学性质不活泼的ROOH，从而中断脂类过氧化链式反应，同时还可猝灭$^1O_2$对生物膜的毒性作用[1]。我们在临床上采用大剂量V_C、V_E治疗小儿下呼吸道感染，经对比观察，证实V_C、V_E对降低OFR和促进疾病恢复有积极作用。

参 考 文 献

1.方允中，等.自由基与酶，第一版，科学出版社 1989;156
2.符州，等.实用儿科临床杂志 1995;10:70
3.Demling R,et al.Am Rev Resp Dis 1989;139:1118
4.中华人民共和国卫生部.中华儿科杂志 1987;25:47
5.全国儿科哮喘协作组.中华儿科杂志 1993;31:222
6.上海医学化验所.上海科技出版社 1979;389
7.Hansen LG,et al.Am J Clin Pathol 1978;70:922

(收稿日期 1996-10-20)

双黄连粉针剂治疗小儿气营两燔证临床疗效对照观察

儿科学院中医科 吴小玫*

提 要 运用双黄连粉针剂治疗小儿气营两燔证65例退热快，病程短，疗效高，明显优于西药疗法，$P<0.05$。

关键词 气营两燔证;双黄连粉针剂
中图分类号 R254.2

气营两燔证是中医温病气营热盛同时并见而以发热为主的证候。它可由气分顺传而来，亦可由卫分逆传而至，是温热病邪内陷的深重阶段，也是病变是否进入血分极期的主要原因之一。因此，它在温病临床中是十分关键的一个证候，尤其是小儿"纯阳之体"、"稚阴稚阳"的生理特点，气营两燔证就比较常见，临床上多见于猩红热、流脑、乙脑、腮腺炎、腮脑、重症肺炎、败血症等急性热病中。笔者于1995年用双黄连粉针剂(哈尔滨中药二厂生产)静脉滴注治疗65例。与用西药治疗24例进行对照观察，取得满意效果，现报告如下：

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照《中医外感高热急症诊疗规范》、《高热急症诊断及疗效评定试行标准》(全国高热症南方协作组)[1]，结合临床确定：①身热或潮热，或身热夜甚，有汗。②面红，肌肤或粘膜斑疹隐露。③心烦不寐，时有谵语或神志恍惚，甚则神识不清。④舌质红或红降，舌苔黄或黄厚，脉数或指纹青紫。

1.2 病例选择

选自我院住院及门诊符合以上诊断标准病例，随机分为双黄连粉针剂组65例(简称中药组)，西药组24例。

1.3 一般资料

中药组65例，男37例，女28例，年龄最小11个月，最大14岁，平均5.50±1.64岁($\bar{x}\pm s$，下同)。西药组24例，男15例，

* 女，1945-12出生，副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

女9例，年龄最小1岁，最大13岁，平均6.00±1.76岁，$P>0.05$。

1.3.1 治疗前体温情况

中药组37.1～38℃5例，38.1～39℃24例，39.1～40℃28例，40.1℃以上8例。西药组分别为1例，13例，9例，1例，$P>0.05$

1.3.2 病种分布情况

中药组猩药热9例，腮腺炎、腮脑7例，重症肺炎44例，败血症5例。西药组分别为5例，3例，13例，3例，$P>0.05$

1.3.3 发病至就诊平均时间

中药组1.43±0.77d。西药组1.37±0.87d，$P>0.05$

2 治疗方案

2.1 基础治疗

两组相同，纠正水电解质、酸碱平衡失调，合并休克者加用高渗脱水剂并加强并发症的预防。

2.2 中药组

双黄连粉针剂0.6～1.2g，加入10%GS100～200毫升中静脉滴注，每日一次，一疗程3～5天。

2.3 西药组

分别按照《诸福棠实用儿科学》[2]有关章节进行抗感染及对症治疗。

3 疗效评定标准

参照《高热症诊断及疗效评定标准》(全国高热症南方协作组)结合临床评定。①治愈3～5天热退，症状消失，各项检查指标恢复正常。②有效3～5天热退，时有反复症状部分消失。③无效3～5天热不退或中途改用其它药物治疗。

4 治疗结果

4.1 对疗效的影响(见下表)

表1 中药组与西药组疗效比较

	例数	治愈	有效	无效	总有效率
中药组	65	43	18	4	94%
西药组	24	11	7	6	75%

$x^2=6.24$，$P<0.05$，中药组疗效明显优于西药组。

4.2 对体温的影响

治疗后体温开始下降时间，中药组8.23±1.02h，西药组20.40±15.85h，$P<0.01$；体温恢复正常的天数，中药组2.55±1.86d，西药组4.12±2.48d，$P<0.05$，中药组退热明显优于西药组。

4.3 对传变的影响

治疗后中药组61例都在气营分而解占总数93.85%，仅4例传变入血分占6.15%；西药组18例在气营分而解占75%，6例传变入血分占25%。中药组绝大多数都在气营分而解，转入血分者明显少于西药组。

5 讨论

气营两燔证是由于温邪化火，火毒炽盛，使营阴受损，当正不胜邪时，气分火毒乘虚而入，窜及血络，侵犯神明，终致气营邪热俱炽发而为病。

一般而言对温病气证的治疗必须遵循"到气才可清气"的原则，更不能妄投清营之品，以免凉遏太早，导致邪热内陷入里。由于小儿温病卫气营血传变过程及其迅速，邪热入气即可波及营分，而出现身热夜甚，心烦或谵语，斑疹，舌红降等症。因此，把住气分这一关，能及时控制热势，阻止病情传变，是缩短病程，减少转证，提高疗效的关键，使营分之热转出气分而解，即叶天士所谓"入营犹可透热转气"的道理所在，这为气营两燔证采用本法提供了理论依据。

双黄连粉针剂由银花、黄芩、连翘三药研制而成的纯中药静脉用制剂，具有清热解毒功效，属清气分邪热之品。通过本临床观察对气营两燔证起到了透热转气，气营二清作用，与西药相比具有退热快，疗程短，疗效高的优点，对感染性疾病具有普遍的治疗作用，是治疗急性热病的有效药物，体现了中药多成分运用是中医治病祛邪的本质，符合中医的整体观念，故取得满意的疗效，值得更进一步推广使用。

参考文献

1.柴瑞震，等.全国中医诊疗技术标准规范与中医院(科)工作政策法规全书。重庆，重庆大学出版社.1995;612;652
2.诸福棠，等.诸福棠实用儿科学 北京，人民卫生出版社.第六版，702;744;839;878;1132;1140

(收稿日期 1997-01-14)