

• 药物研究 •

热毒宁注射液联合开喉剑喷雾剂治疗小儿疱疹性咽峡炎效果观察

王必海

南京市浦口区桥林街道乌江社区卫生服务中心

【摘要】了解不同治疗方法对小儿疱疹性咽峡炎效果如何。选择我社区疱疹性咽峡炎患儿 100 例，按照治疗方法不同随机分成观察组和对照组，观察组应用热毒宁注射液联合开喉剑喷雾剂治疗，对照组应用病毒唑注射液联合蒲地蓝口服液治疗，比较两组平均持续发热时间及平均退疹时间，总有效率，评估治疗方案的优越性。观察组与对照组差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，故热毒宁注射液联合开喉剑喷雾剂治疗小儿疱疹性咽峡炎效果明显，值得推广应用。

【中图分类号】R276.1

【文献标识码】A

【文章编号】1009-3179 (2018) 08-095-01

1 前言

疱疹性咽峡炎是一种传染性较强的疾病，多发生于 1-7 岁小儿，常发生于夏秋季，故常可在幼儿园中引起流行。疱疹性咽峡炎常突发起病，伴高热、头痛、咽痛、流涎，患儿不愿进食，偶有腹痛及呕吐者，极少数可并发肺部感染，心肌炎及脑膜炎者，危及生命。目前疱疹性咽峡炎治疗方法较多，有西药抗病毒治疗，中药清热解毒治疗等，就各种治疗方法的优越性，对近 2 年在我院进行治疗的疱疹性咽峡炎患儿进行分析，具体情况如下：

2 资料与方法

2.1 一般资料

采用本院 2016 年 1 月至 2017 年 12 月期间在本院治疗的疱疹性咽峡炎患儿 100 例，其中男 52 例，女 48 例，年龄 1 至 7 岁，随机分成观察组及对照组，每组 50 例。观察组男 27 例，女 23 例，平均年龄 3.08 ± 1.32 岁，平均体温 39.30 ± 0.35 °C，平均发热时间 30.36 ± 18.16 h；对照组男 25 例，女 25 例，平均年龄， 2.97 ± 1.38 岁，平均体温 39.21 ± 0.32 °C，平均发热时间 29.74 ± 17.53 h，两组资料比较差异无统计学意义 $P > 0.05$ ，具有可比性。

2.2 诊断标准

根据患儿年龄、流行病学史、临床表现及实验室检查作出诊断需要排除①手足口病②疱疹性口腔炎③严重合并症、药物过敏及严重细菌感染者。

2.3 方法

两组均以维生素 C 作为对症支持治疗，辅以物理降温及布洛芬混悬液退热处理，在此基础上，对照组给予病毒唑注射液 5mg/kgqd，及蒲地蓝口服液 < 2 岁 5ml/次 tid， > 2 岁 7ml/次 tid，观察组给予热毒宁注射液 0.5ml/kgqd 及开喉剑喷雾剂 1-2 喷/次，4-6 次/天，合并细菌感染者加用抗感染治疗。

2.4 观察指标

治愈为 1 天内体温将至正常，饮食好转，咽峡部疱疹缩小，红晕减退，无溃疡；显效为 2 天内体温将至正常，饮食好转，咽峡部疱疹缩小，无溃疡；有效为 3 天内体温将至正常，饮食好转，无溃疡；无效为治疗超过 3 天后，体温仍然高出正常，咽峡部疱疹无缩小，伴溃疡或出现并发症。

2.5 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，

比较采用 t 检验，计数资料用百分率 (%) 表示，比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 观察组与对照组平均持续发热时间与平均退疹时间观察，两组间数据比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：平均持续发热时间与平均退疹时间比较 (d)

组别	平均持续发热时间	平均退疹时间
观察组	2.01 ± 1.08	3.12 ± 0.98
对照组	3.36 ± 1.23	4.26 ± 1.34

3.2 两组总治疗效果观察，显效及总有效率上都好于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2：两组总治疗效果比较 [例数 (率)]

组别 (n)	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组 50	12 (24)	27 (54)	10 (20)	1 (2)	98
对照组 50	5 (10)	15 (30)	21 (42)	9 (18)	82

4 讨论

疱疹性咽峡炎属于温病范畴，它的发热是由于外感温邪，机体正气与邪气相争的一种机体反应，刚开始是邪气在肺卫，邪气不旺盛，正气没衰竭，多属于实证发热，一般起病急骤，发病重，中期邪气进入血液，虚实交错，但仍以邪实为主，后期阴液消耗过多，多数属于虚症发热。热毒宁注射液主要成分是青蒿有清热解暑；金银花有清热解毒，疏散风热；栀子有清热降火凉血解毒，对初起之疱疹性咽峡炎的发热效果明显，开喉剑喷雾剂主要成分是八爪金龙、山豆根，有清咽利喉，散瘀消肿之功效；蝉蜕有疏散风热，利咽开音及透疹之作用，所以热毒宁注射液与开喉剑喷雾剂联合应用具有相得益彰、相辅相成的作用，可以缩短疱疹性咽峡炎患儿的发热时间及加速咽部疱疹消退，减少并发症的发生，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 温病学，林培政主编.[M]. 北京：中国中医药出版社，2017.3.
- [2] 胡亚美，江载芳，诸福棠实用儿科学[M].7 版，北京：人民卫生出版社，2002:807.
- [3] 徐嘉祥，逯飞鸿，赵秀丽，热毒宁治疗手足口病治疗效果观察[J]. 临床儿科杂志，2011，29 (12) :1187-1187.
- [4] 沈晓明，王卫平，儿科学[M].7 版，北京：人民卫生出版社，2008:261-263.