

- (8) 姚汉玲, 李青林, 陈德明, 等. 痰热清注射液对痰浊壅塞型慢性阻塞性肺疾病肺功能与肺血管阻力影响 (J). 中华中医药学刊, 2020, 38(2): 210-213.
- (9) 赵十妹, 赵亚光, 靳杨, 等. 麻杏石甘汤合金苇茎汤联合噻托溴铵对痰热壅肺型慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者呼吸困难指数评分、血清降钙素原及用力肺活量的影响 (J). 中国医院用药评价与分析, 2021, 21(2): 168-170, 174.
- (10) 任伟明, 谭映辉. 理肺化痰通脉方治疗痰热瘀肺型 AECOPD 的效果及对患者炎性细胞因子水平的影响 (J). 当代医药论丛, 2021, 19(14): 182-183.
- (11) 黄晖, 刘忠达, 李权, 等. 三仁汤加味对肥胖型慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热壅肺证患者临床疗效及肺功能的影响 (J). 浙江中医杂志, 2021, 56(8): 572-573.
- (12) 李青林, 姚汉玲. 痰热清注射液对痰浊壅肺型 AECOPD 机械治疗患者肺功能与血气分析指标的影响 (J). 西部中医药, 2021, 34(1): 98-102.
- (13) 吴建亮. 清金化痰汤联合常规西药治疗痰热郁肺型 AECOPD 的临床价值 (J). 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(10): 110-112.
- (14) 余群, 欧阳丽. 痰热清注射液对痰浊壅肺型慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者肺血管阻力和氧化应激指标的影响 (J). 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(10): 1380-1382, 1403.
- (15) 胡丹丹, 徐宇杰, 楼黎明, 等. 通腑定喘汤对慢性阻塞性肺疾病急性加重期痰热壅肺型患者 MMP-9/TIMP-1 失衡的影响 (J). 浙江中医药大学学报, 2017, 41(5): 397-399.

(文章编号) 1007-0893(2022)08-0050-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.08.015

肠炎宁颗粒联合复方嗜酸乳杆菌治疗 小儿轮状病毒性肠炎的疗效

李彩歌 段帅克 王应云

(河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471000)

[摘要] **目的:** 观察肠炎宁颗粒联合复方嗜酸乳杆菌在小儿轮状病毒性肠炎中的应用效果。**方法:** 选择河南科技大学第一附属医院 2019 年 9 月至 2021 年 9 月期间治疗的 90 例轮状病毒性肠炎患儿, 采用随机数字表法分为观察组 (45 例, 常规治疗基础上予以肠炎宁颗粒联合复方嗜酸乳杆菌治疗) 与对照组 (45 例, 常规治疗基础上予以复方嗜酸乳杆菌治疗), 两组患儿连续治疗 7 d。比较两组患儿治疗效果, 症状改善情况与治疗前、治疗 7 d 后的炎症因子 [肿瘤坏死因子 (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6)、C 反应蛋白 (CRP)] 水平。**结果:** 观察组患儿治疗总有效率为 93.33% (42/45), 高于对照组的 77.78% (35/45), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗 7 d 后两组患儿的 TNF- α 、CRP、IL-6 均有不同程度降低, 且治疗 7 d 后观察组患儿的 TNF- α 、CRP、IL-6 均低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿的止泻、退热及止吐时间均短于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 轮状病毒性肠炎患儿采用肠炎宁颗粒联合复方嗜酸乳杆菌治疗, 可减轻炎症反应, 缓解临床症状, 提高疗效。

[关键词] 轮状病毒性肠炎; 肠炎宁颗粒; 复方嗜酸乳杆菌; 儿童

[中图分类号] R 373.2⁺5 **[文献标识码]** B

Efficacy of Changyanning Granules Combined with Compound Eosinophil-lactobacillus Tablets in the Treatment of Rotavirus Enteritis in Children

LI Cai-ge, DUAN Shuai-ke, WANG Ying-yun

(The First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Henan Luoyang 471000)

[Abstract] **Objective** To observe the effect of Changyanning granules combined with compound eosinophil-lactobacillus

[收稿日期] 2022-02-01

[作者简介] 李彩歌, 女, 住院医师, 主要研究方向是儿科学。

tablets in children with rotavirus enteritis. **Methods** A total of 90 children with rotavirus enteritis treated in the First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology from September 2019 to September 2021 were selected and divided into an observation group and a control group by random number table method, with 45 cases in each group. The observation group (based on conventional treatment Changyanning granules combined with compound eosinophil-lactobacillus tablets treatment) and the control group (based on conventional treatment with compound eosinophil-lactobacillus tablets treatment), both groups were treated for 7 days. The curative effect of treatment for 7 days was compared between the two groups, and the symptom improvement condition and the levels of inflammatory factors [tumor necrosis factor (TNF- α), interleukin-6 (IL-6), C-reactive protein (CRP)] before and 7 days after treatment in the two groups were compared. **Results** The total effective rate in the observation group was 93.33% (42/45), higher than 77.78% (35/45) in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After 7 days of treatment, the levels of TNF- α , CRP and IL-6 in the two groups were decreased to varying degrees, and the levels of TNF- α , CRP and IL-6 in the observation group were lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The time of antidiarrheal, antipyretic and antiemetic in the observation group was shorter than that in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of Changyanning granules and compound eosinophil-lactobacillus tablets can reduce the inflammatory response, relieve clinical symptoms and improve the efficacy in the treatment of rotavirus enteritis in children.

〔**Keywords**〕 Rotavirus enteritis; Changyanning granules; Compound eosinophil-lactobacillus compound tablets; Children

小儿轮状病毒性肠炎可导致患儿腹泻、低热、呕吐等临床症状，危害患儿健康。目前，小儿轮状病毒性肠炎主要以抗病毒、调节肠道菌群药物治疗为主，其中复方嗜酸乳杆菌主要是生存在小肠中的一种革兰阳性杆菌，嗜酸乳杆菌在小肠中释放乳酸，乙酸和一些对有害菌起作用的抗菌素，多用于治疗消化不良或者腹泻^[1]。但因轮状病毒性肠炎治疗难度大，且部分患儿还可能耐药的情况，单一用药效果欠佳，还应考虑与其他药物联合使用以提高整体疗效。中医学认为，湿邪是轮状病毒性肠炎的首要病因，湿邪伤人，小儿易亡阳耗阴，损伤脾胃，湿邪入侵会导致水谷不化，水反为湿，谷反为滞，清浊不分，内外相合故发此病，治疗则以祛湿清热为主^[2]。肠炎宁颗粒属于中成药，可以清热利湿、止泻行气^[3]，与湿热型小儿轮状病毒性肠炎治疗原则相符。由此，考虑肠炎宁颗粒与复方嗜酸乳杆菌联合使用或可提升轮状病毒性肠炎患儿的治疗效果。本研究将肠炎宁颗粒与复方嗜酸乳杆菌联合用于小儿轮状病毒性肠炎的治疗中，旨在观察联合用药的治疗效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择河南科技大学第一附属医院 2019 年 9 月至 2021 年 9 月期间治疗的 90 例轮状病毒性肠炎患儿，采用随机数字表法分为观察组与对照组，各 45 例。观察组患儿男 20 例，女 25 例；年龄 5~36 个月，平均年龄 (18.64 ± 3.42) 个月；病程 1~6 d，平均病程 (3.58 ± 0.32) d；脱水程度：轻度 10 例，中度 18 例，重度 17 例。对照组患儿男 23 例，女 22 例；年龄 7~36 个月，平均年龄 (17.54 ± 3.46) 个月；病程 1~5 d，平均病程 (3.45 ± 0.29) d；脱水程度：轻度 9 例，中度 17 例，重度 19 例。两组患儿一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，

具有可比性。本研究方案经河南科技大学第一附属医院医学伦理委员会批准 (2019 审 (102) 号)。

1.1.1 诊断标准 西医诊断符合小儿轮状病毒性肠炎的诊断标准^[4]；中医诊断符合小儿湿热泻诊断标准^[5]，主症：大便次数增多，泻如水样，色臭，可有黏液；次症：腹痛肠鸣，畏寒食少，泄后痛缓；舌脉：苔垢或厚腻，舌淡胖，脉细。

1.1.2 纳入标准 (1) 符合中西医诊断标准；(2) 首次接受相关药物治疗；(3) 对本研究药物耐受；(4) 意识清晰，可配合本研究方案的实施；(5) 对本研究知情同意。

1.1.3 排除标准 (1) 合并精神异常的患儿；(2) 合并其他胃肠道疾病的患儿；(3) 合并肝、肾等器官功能衰竭的患儿；(4) 合并血液系统疾病的患儿。

1.2 方法

所有患儿均给予常规治疗，包括补液、退热等。

1.2.1 观察组 给予肠炎宁颗粒 (海南葫芦娃药业集团股份有限公司，国药准字 Z20060104) 联合复方嗜酸乳杆菌 (通化金马药业集团股份有限公司，国药准字 H10940114) 治疗。口服肠炎宁颗粒，10 g·次⁻¹，3 次·d⁻¹；口服复方嗜酸乳杆菌，0.5 g·次⁻¹，3 次·d⁻¹，共治疗 7 d。

1.2.2 对照组 给予复方嗜酸乳杆菌治疗，用法、用量同观察组。连续治疗 7 d。

1.3 评价指标

(1) 参考《中医病证诊断疗效标准》^[5] 进行疗效判定，显效：治疗后患儿大便次数明显减少、大便性状与体征均恢复正常；好转：患儿大便次数较治疗前略有减少、性状基本正常，其他症状基本消失；无效：患儿病情未有改善，大便次数较多，性状无改变；总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 症状改善情况：比较两组患儿的止泻、退热与止吐时间。(3) 炎症因子：

抽取两组患儿治疗前后空腹静脉血 3 mL, 离心 (离心速率 $3000\text{ r} \cdot \text{min}^{-1}$, 离心半径 15 cm) 10 min, 取上层清液待检, 采用酶联免疫吸附法检测两组患儿 C 反应蛋白 (C-reactive protein, CRP)、白细胞介素-6 (interleukin-6, IL-6)、肿瘤坏死因子- α (tumour necrosis factor- α , TNF- α) 水平。试剂盒由武汉赛培生物科技有限公司生产。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗总有效率比较

观察组患儿治疗总有效率为 93.33% (42/45), 高于对照组的 77.78% (35/45), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患儿治疗总有效率比较 ($n = 45, n(\%)$)

组别	显效	好转	无效	总有效
对照组	17(37.78)	18(40.00)	10(22.22)	35(77.78)
观察组	31(68.89)	11(24.44)	3(6.67)	42(93.33) ^a

注: 与对照组比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患儿治疗前后炎症因子水平比较

治疗 7 d 后两组患儿的 TNF- α 、CRP、IL-6 均有不同程度降低, 且治疗 7 d 后观察组患儿的 TNF- α 、CRP、IL-6 均低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后炎症因子水平比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	TNF- α /ng · mL ⁻¹	CRP /mg · L ⁻¹	IL-6 /ng · mL ⁻¹
对照组	治疗前	2.87 ± 0.36	9.15 ± 1.36	158.65 ± 40.99
	治疗 7 d 后	1.31 ± 0.05 ^b	4.11 ± 1.74 ^b	129.13 ± 45.26 ^b
观察组	治疗前	2.84 ± 0.34	9.13 ± 1.26	156.89 ± 40.81
	治疗 7 d 后	1.08 ± 0.04 ^{bc}	2.48 ± 0.69 ^{bc}	108.42 ± 43.25 ^{bc}

注: TNF- α — 肿瘤坏死因子- α ; CRP — C 反应蛋白; IL-6 — 白细胞介素-6。

与同组治疗前比较, ^b $P < 0.05$; 与对照组治疗 7 d 后比较, ^c $P < 0.05$ 。

2.3 两组患儿的症状改善情况比较

观察组患儿的止泻、退热及止吐时间均短于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患儿的症状改善情况比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s, d$)

组别	止泻时间	退热时间	止吐时间
对照组	3.84 ± 1.13	2.64 ± 0.63	1.99 ± 0.60
观察组	2.53 ± 0.93 ^d	1.82 ± 0.55 ^d	1.26 ± 0.52 ^d

注: 与对照组比较, ^d $P < 0.05$ 。

3 讨论

小儿急性腹泻一般由细菌、病毒感染所致, 而轮状病毒感染是导致小儿腹泻的主要因素^[6], 明确感染诱因后需借助药物抗感染治疗。复方嗜酸乳杆菌可以对于肠道中的菌群进行调节, 可在一定程度上缓解患儿的腹泻症状, 但本药与抗酸药、抗菌药合用时, 易减弱其疗效^[7-8]。因此, 还应考虑与其适用的药物联合使用, 以提高整体治疗获益。

中医认为, 小儿轮状病毒感染性肠炎属于“腹泻”范畴, 病机在于脾虚湿盛、湿热内蕴, 治疗应以清热解毒为主要原则^[9]。肠炎宁颗粒是一种中成药, 主要由地锦草、黄毛耳草、樟树根等药物组成, 具有行气利湿、清热之功效, 可与复方嗜酸乳杆菌联合用于小儿轮状病毒感染性肠炎的治疗中。

本研究将肠炎宁颗粒、复方嗜酸乳杆菌联合用于轮状病毒性肠炎患儿的治疗中, 结果发现, 观察组患儿在经过长达 7 d 的治疗后, 治疗总有效率明显高于对照组, 且观察组患儿止泻、退热及止吐时间明显短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明上述两种药品联合使用可改善轮状病毒性肠炎患儿腹泻、发热、呕吐等症状, 提高患儿整体治疗效果。分析原因: 肠炎宁颗粒中, 地锦草具有凉血止血、利湿退黄之功效; 樟树根可祛风散寒、理气活血; 黄毛耳草可活血舒筋、消炎止泻; 香薷具有发汗解暑、行水散湿、温胃调中之功效; 枫香树叶有解痉止痛、止血生肌、祛风除湿之功效; 诸药合用, 可发挥清热解毒、化湿润肠、收涩止泻、愈肠生肌之功效^[10-11]。肠炎宁颗粒联合复方嗜酸乳杆菌治疗, 复方嗜酸乳杆菌可调理肠道菌群, 释放产生乙酸和乳酸, 减少肠道有害菌, 提高肠道功能, 进一步改善患儿临床症状, 提高临床疗效^[12]。

TNF- α 、CRP、IL-6 为常见致炎因子, 小儿轮状病毒性肠炎发作时, 上述炎症因子水平会异常升高, 诱发患儿肠黏膜损伤^[13]。本研究发现, 观察组患儿经过 7 d 的治疗后, 血清 TNF- α 、CRP、IL-6 水平明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明肠炎宁颗粒与复方嗜酸乳杆菌联合治疗可减轻患儿机体炎症反应。究其原因: 黄毛耳草的活性成分能够起到消炎、抗病毒等作用; 地锦草、枫香树叶具有抑制炎症反应与组织纤维化的作用; 香薷能够增强患儿免疫力, 从而提高抗病毒能力^[14-15]。肠炎宁颗粒联合复方嗜酸乳杆菌治疗, 复方嗜酸乳杆菌能够抑制肠道内有害细菌定植, 减少毒素合成及吸收, 进一步加强肠黏膜屏障, 减轻患儿机体炎症反应, 保护肠黏膜。

综上所述, 轮状病毒性肠炎患儿采用肠炎宁颗粒联合复方嗜酸乳杆菌治疗, 可降低体内炎症因子水平, 促进临床症状缓解, 提高疗效。

[参考文献]

(1) 青艳萍, 张晓明, 周博. 喜炎平注射液与盐酸小檗碱联用对小儿轮状病毒肠炎疗效及对外周血中性粒细胞的影响 (J). 药物评价研究, 2019, 42(12): 2414-2417.

(2) 张月, 林炜濠, 徐雯. “利溼并举, 功在扶脾”之小儿轮状病毒性腹泻治法刍议 (J). 中国中医急症, 2019, 28(8): 1447-1449.

(3) 吴育强, 吴玉菡, 林果, 等. 肠炎宁颗粒质量标准控制研究 (J). 中国医药导刊, 2018, 20(10): 619-622.

(4) 王卫平, 孙锬, 常立文. 儿科学 (M). 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 226-234.

(5) 邓玲, 黄小雄, 刘建辉. 中医病证诊断疗效标准 (M). 北京: 中国中医药出版社, 2019: 289-290.

(6) 季松茂. 消旋卡多曲颗粒联合锌制剂改善小儿轮状病毒性肠炎的疗效 (J). 河北医药, 2018, 40(20): 3148-3150.

(7) 胡先平, 马锐. 复方嗜酸乳杆菌联合匹维溴铵治疗腹泻型肠易激综合征效果观察 (J). 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(3): 359-361.

(8) 刘晓, 刘亚巍, 蒋楹, 等. 匹维溴铵联合复方嗜酸乳杆菌治疗不同亚型肠易激综合征的疗效 (J). 中国新药杂志, 2018, 27(4): 443-445.

(9) 张金仿, 王刚, 张静雯. 轮状病毒感染婴幼儿与健康婴幼儿肠道菌群对比分析 (J). 临床和实验医学杂志, 2018, 17(6): 663-666.

(10) 宁亚灵, 张玉柱, 陈光营. 肠炎宁颗粒联合双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗小儿腹泻的临床研究 (J). 现代药物与临床, 2019, 34(7): 2073-2076.

(11) 钟成梁, 李新民, 马斯风, 等. 肠炎宁颗粒治疗小儿急性水样便腹泻 (湿热证) 的多中心临床研究 (J). 现代药物与临床, 2018, 33(8): 1995-2000.

(12) 孙颖, 吴彩芬, 姜召君, 等. 复方嗜酸乳杆菌片联合启脾口服液治疗学龄期儿童功能性腹痛疗效观察 (J). 儿科药理学杂志, 2018, 24(12): 29-31.

(13) 古德凤. 喜炎平联合干扰素治疗小儿轮状病毒肠炎的临床效果及对外周血中性粒细胞的影响 (J). 世界中西医结合杂志, 2017, 12(11): 1590-1593.

(14) 张翊, 黄向红, 张琦. 秋泻方治疗小儿轮状病毒肠炎的疗效及对细胞因子的影响 (J). 广东医学, 2017, 38(5): 793-796.

(15) 王靖. 清热利湿方治疗小儿轮状病毒肠炎的疗效观察 (J). 中国中西医结合急救杂志, 2019, 26(3): 322-325.

(文章编号) 1007-0893(2022)08-0053-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.08.016

葆宫止血颗粒在功能失调性子宫出血患者中的应用

张慧娟¹ 李秀兰² 李素梅³

(1. 驻马店广济医院, 河南 驻马店 463000; 2. 解放军联勤保障部队第 990 医院, 河南 驻马店 463000; 3. 驻马店市第二中医院, 河南 驻马店 463000)

[摘要] **目的:** 探讨葆宫止血颗粒对功能失调性子宫出血患者的止血效果及对性激素水平的影响。**方法:** 选择 2020 年 1 月至 2021 年 10 月驻马店广济医院收治的功能失调性子宫出血患者 80 例, 随机分为观察组与对照组两组, 各 40 例。对照组患者采用常规西药治疗, 观察组患者在对照组的基础上加用葆宫止血颗粒。比较两组患者的治疗效果、性激素水平 [卵泡刺激素 (FSH)、孕酮 (P)、黄体生成素 (LH)、催乳素 (PRL)、雌二醇 (E2)]、止血时间、子宫出血评分、子宫内膜厚度及药物安全性。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 97.50%, 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者治疗前性激素水平比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 两组患者治疗后 LH、E2、FSH、P 以及 PRL 水平均较治疗前降低, 且观察组患者较对照组更低, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者出血控制时间 (18.89 ± 1.74) h、完全止血时间 (35.85 ± 3.22) h 均短于对照组的 (27.11 ± 2.84) h、(47.69 ± 3.57) h, 子宫出血评分 (5.86 ± 0.66) 分、子宫内膜厚度 (4.33 ± 0.97) mm 均低于对照组 (8.13 ± 0.82) 分、(6.82 ± 1.04) mm, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 功能失调性子宫出血患者采用葆宫止血颗粒治疗有利于提高止血效果, 缩短止血时间, 改善患者性激素水平, 降低子宫内膜厚度与子宫出血评分, 且不会带来明显不良反应。

[关键词] 功能失调性子宫出血; 葆宫止血颗粒; 去氧孕烯炔雌醇

[中图分类号] R 711 **[文献标识码]** B

[收稿日期] 2022 - 02 - 28

[作者简介] 张慧娟, 女, 主治医师, 主要从事妇产科工作。