

施保利通片联合利巴韦林治疗小儿疱疹性咽峡炎的临床观察

王鹤^{1*}, 张金环¹, 张君¹, 刘圣平² (1.潍坊市妇幼保健院临床药学科, 山东潍坊 261011; 2.潍坊市妇幼保健院综合儿科, 山东潍坊 261011)

中图分类号 R725 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)15-2068-02
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.15.19

摘要 目的:观察施保利通片联合利巴韦林治疗小儿疱疹性咽峡炎的临床疗效和安全性。方法:将117例疱疹性咽峡炎患儿随机分为观察组(59例)和对照组(58例)。两组患儿体温高时均予以物理降温及口服退热药,合并感染者使用抗菌药物等常规治疗。在此基础上,对照组患儿给予利巴韦林气雾剂0.5 mg,喷于口腔、咽峡,第1小时喷2次,后每2小时喷1次,2 d后每日喷4~6次,每次均2喷。观察组患儿在对照组治疗的基础上给予施保利通片,<1岁患儿1片,≤6岁患儿1~2片,7~12岁患儿2片,口服,每日3次。两组患儿疗程均为5 d。观察两组患儿的临床疗效、各临床症状消失时间及不良反应发生情况。结果:观察组患儿总有效率显著高于对照组,退热时间、疱疹溃疡消失时间均显著短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患儿不良反应发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:施保利通片联合利巴韦林治疗疱疹性咽峡炎较单用利巴韦林疗效更显著,安全性较好。

关键词 施保利通片;利巴韦林;疱疹性咽峡炎;疗效;安全性

Clinical Observation of Esberitox Tablet Combined with Ribavirin in the Treatment of Infantile Herpangina

WANG He¹, ZHANG Jin-huan¹, ZHANG Jun¹, LIU Sheng-ping² (1.Dept. of Clinical Pharmacy, Weifang Maternity and Child Care Hospital, Shandong Weifang 261011, China; 2.Dept. of Comprehensive Pediatric, Weifang Maternity and Child Care Hospital, Shandong Weifang 261011, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of Esberitox tablet combined with ribavirin in the treatment of infantile herpangina. METHODS: Totally 117 children with herpangina were randomly divided into observation group (59 cases) and control group (58 cases). All the children were given routine treatment, including physical cooling, oral antipyretic to patients with high body temperature and antibacterial drugs to patients with infection, etc. Based on it, the children in control group were given Ribavirin aerosol 0.5 mg to oral cavity and isthmus of fauces, 2 times in the first hour, then once every 2 hours, 4-6 times a day after 2 days, 2 doses each time. Children in observation group were orally given Esberitox tablets based on the treatment of control group, one tablet each time to infants, 1-2 tablet(s) each time to children under 6 years old, and 2 tablets each time to children from 7 to 12 years old, 3 times a day. The course of both was 5 d. The clinic data was observed, including clinical efficacy, disappearance time of clinical symptoms and the incidence of adverse reactions. RESULTS: The total effective rate in observation group was significantly higher than control group and the disappearance time of defervesce and herpes ulcers were significantly shorter than control group, with significant differences ($P<0.05$). There were no significant differences in the incidence of adverse reactions between 2 groups ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Esberitox tablet combined with ribavirin is significantly better than only ribavirin in the treatment of herpangina with good safety.

KEYWORDS Esberitox tablets; Ribavirin; Herpangina; Efficacy; Safety

疱疹性咽峡炎是一种呼吸道传染病,多由柯萨奇病毒感染引起,可经飞沫或接触传播,是儿科常见病、多发病^[1]。该病多发于夏秋季节,临床表现为发热、流涎、拒食、咽痛、咽峡部有灰白色小疱疹及溃疡。目前,临床以抗病毒、补液对症治疗为主,合并细菌感染者需加用抗菌药物。利巴韦林为合成的核苷类抗病毒药,该药可抑制核糖核酸(RNA)、脱氧核糖核酸(DNA)的复制,抑制病毒mRNA的合成^[2]。其喷剂具有局部浓度高、全身使用安全、不良反应少等特点。施保利通片具有抗病毒、防止细菌和病毒感染的作用,用于已感染者可迅速减轻感染程度^[3]。为此,笔者观察了施保利通片联合利巴韦林治疗小儿疱疹性咽峡炎的临床疗效和安全性,以为临床治疗提供参考。

* 主管药师。研究方向:临床用药观察。电话:0536-8089055。
E-mail: 13563606037@163.com

1 资料与方法

1.1 资料来源

选择2013年5月—2014年6月我院儿科收治的117例疱疹性咽峡炎患儿,均符合疱疹性咽峡炎的诊断标准^[4]。排除标准:(1)手足口病;(2)溃疡性口腔炎;(3)疱疹性口腔炎;(4)未按规定用药。将所有患儿按随机数字表法分为观察组(59例)和对照组(58例)。观察组男性30例,女性29例,年龄(3.5±1.7)岁,病程(1.5±0.7)d;对照组男性31例,女性27例,年龄(3.7±1.5)岁,病程(1.6±0.5)d。两组患儿性别、年龄、病程等基本资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经我院医学伦理委员会批准,所有患儿监护人均签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

两组患儿体温高时予以物理降温及口服退热药,合并感

染者使用抗菌药物等常规治疗。在此基础上,对照组患儿给予利巴韦林气雾剂(上海信谊药厂有限公司,每瓶含利巴韦林75 mg)喷于口腔、咽峡,第1小时喷2次,后每2小时喷1次,2 d后每日喷4~6次,每次均2喷。观察组患儿在对照组治疗的基础上给予施保利通片(德国夏善天然药物制药公司,规格:0.3 g/片),<1岁患儿1片,≤6岁患儿1~2片,7~12岁患儿2片,口服,每日3次。两组患儿疗程均为5 d。

1.3 观察指标

观察两组患儿各临床症状消失时间及不良反应发生情况。

1.4 疗效判定标准

显效:用药2 d后体温降至正常,4 d后疱疹全部干燥结痂,且无新的疱疹出现,流涎消失,食欲增加,局部充血好转;有效:用药4 d后体温降至正常,6 d内疱疹全部干燥结痂,且无新的疱疹出现,流涎消失,食欲增加,局部充血明显好转;无效:未达上述标准。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS 16.0统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效比较

观察组患儿总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组患儿临床疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of clinical efficacy between 2 groups (case)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %
观察组	59	43	15	1	98.3
对照组	58	31	18	9	84.5

2.2 两组患儿各临床症状消失时间比较

观察组患儿退热时间、疱疹溃疡消失时间均显著短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2 两组患儿各临床症状消失时间比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of the disappearance time of clinical symptoms between 2 groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	退热时间, h	疱疹溃疡消失时间, d
观察组	59	2.1±1.1	2.0±0.9
对照组	58	3.2±1.2	2.9±1.4

2.3 不良反应

观察组患儿出现1例腹泻,不良反应发生率为1.6%;对照组患儿出现1例呕吐,不良反应发生率为1.7%。两组患儿不良反应发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

疱疹性咽峡炎是小儿常见呼吸道疾病之一。发病时常出现高热并伴有咽喉疼痛、拒食、流涎等不适症状;发病2 d内口腔黏膜可出现少数灰白色疱疹,周围绕以红晕,多见于扁桃体前部,但也可位于软腭、悬雍垂舌部等;水疱渐破后可变为浅

溃疡,易引起细菌感染。

施保利通片由侧柏叶、紫锥菊根、胰凝乳、抗坏血酸组成。侧柏叶具有抗菌、抗炎的作用,通过对侧柏叶挥发油的体外抑菌研究发现,该成分对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、四联球菌、产气杆菌均有抑制作用,此外侧柏叶异黄酮还具有较强的抑制急性炎症作用^[6]。紫锥菊根部含有较多的多元不饱和和异丁基酰胺,具有免疫调节功能,可阻止病原体引起的炎症,抗菌活性较强,可用于防止细菌感染。李美娣等^[6]研究表明,紫锥菊根的乙醇提取物对感冒患者有显著疗效。胰凝乳为强抗菌药和免疫促进药,对上呼吸道感染(如扁桃体炎和咽炎)、胸部感染、胃肠道、皮肤感染均有效^[7]。抗坏血酸(维生素C)是一种水溶性维生素,具有提高免疫力,预防癌症、心脏病、中风,保护牙齿和牙龈等作用。施保利通片可用于治疗病毒或细菌引起的呼吸道感染、单纯性唇疱疹、细菌性皮肤感染,也可辅助抗菌药物治疗严重的细菌感染(如支气管炎、咽峡炎、咽炎)。

利巴韦林为广谱抗病毒药^[8],对多种DNA、RNA病毒有效,但其口服制剂和注射制剂均可引起溶血性贫血、胃肠道反应、睡眠差等不良反应。本研究中采用利巴韦林气雾剂局部用药,可使得局部血药浓度达到峰值,从而抑制病毒复制、有效控制临床症状、缩短病程、降低不良反应发生率,且儿童用药简单方便、接受度高。

本研究结果显示,观察组患儿总有效率显著高于对照组,退热时间、疱疹溃疡消失时间均显著短于对照组,差异均有统计学意义。两组患儿不良反应发生率比较差异无统计学意义。以上与相关研究^[9]结果一致。

综上所述,施保利通片联合利巴韦林治疗疱疹性咽峡炎较单用利巴韦林疗效更显著,安全性较好。由于本研究纳入的样本量较小,此结论有待大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

- [1] 牛美真,杨军,李继玲. 肺炎平注射液联合利巴韦林喷雾剂治疗疱疹性咽峡炎疗效观察[J]. 中国医药, 2013, 8(4): 545.
- [2] 张正磊. 利巴韦林喷雾剂联合蒲地蓝消炎口服液治疗小儿疱疹性咽峡炎疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2013, 18(7): 1315.
- [3] 李哲. 施保利通联合利巴韦林治疗手足口病疗效观察[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(24): 229.
- [4] 胡亚美,汪载芳,诸福堂. 实用儿科学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社, 2002: 802-810.
- [5] 张俊飞,孙广路,张彬,等. 侧柏叶药理作用的研究进展[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(9): 2231.
- [6] 李美娣,冯宝仪,武力. 新兽药自锥菊根主要活性成分和生理作用分析[J]. 福建畜牧兽医, 2014, 36(1): 13.
- [7] 赵岩. 胰凝乳中的一种酸性阿拉伯半乳糖蛋白[J]. 国外医药植物药分册, 2006, 21(6): 28.
- [8] 杨宝峰. 药理学[M]. 7版. 北京:人民卫生出版社, 2007: 429.

(收稿日期:2014-09-10 修回日期:2015-03-17)

(编辑:陈宏)