

超微剂量肝素钙佐治毛细支气管炎的疗效观察

戴明娟(杭州市第一人民医院儿科,浙江 杭州 310006)

摘要:目的 探讨超微剂量肝素钙静注佐治毛细支气管炎的疗效及其安全性。方法 将 62 例毛细支气管炎患儿随机分为两组,对照组采用综合治疗,治疗组在综合治疗的基础上加用超微剂量肝素钙静注,对治疗后两组在症状、体征消失时间和平均住院日等方面进行疗效观察和比较。结果 治疗组总有效率优于对照组,喘憋咳嗽症状缓解时间、肺部体征改善时间和住院日均短于对照组(经统计学检验 $P < 0.01$),且无毒副作用。结论 超微剂量肝素钙静注佐治毛细支气管炎疗效确切,安全方便。

A study on the clinical effects of ultramicro dosage heparin calcium on bronchiolitis

DAI Ming-juan(*Department of Pediatrics, The First People' S Hospital of Hangzhou, Hangzhou 310006, China*)

ABSTRACT: OBJECTIVE To study the clinical effects and safety of ultramicro dosage heparin calcium on bronchiolitis. **METHOD** 62 cases with bronchilitis were divided into two groups randomly, the patients in control group were treated with general therapy, while the cases in experimental group were assist-treated with ultramicro dosage of heparin calcium by intravenous injection based on the same general therapy. The clinical effects and the hospital duration were evaluated. **RESULTS** The symptom improvement and the hospital duration of experimental group were much better than that of the control group($P < 0. 01$), and without side effects. **CONCLUSION** Ultramicro dosage heparin calcium can be used for assist-treatment of bronchiolitis effectively and conveniently. **KEY WORDS:** heparin calcium; intravenous injection; bronchiolitis

毛细支气管炎是婴幼儿冬春季多发的喘息性疾病, 由于发病时毛细支气管粘膜充血水肿、分泌物增多粘稠, 使终末气道狭窄、阻塞, 甚至部分闭塞, 通气功能因而受到严重影响出现喘憋, 严重者可发生呼吸、心力衰竭而危及生命, 是儿科的常见急病。以往临床主要采取抗感染、止咳和雾化吸入平喘等手段进行综合治疗。为探求更好的疗效, 近年来我们应用超微剂量肝素钙静脉注射辅助治疗毛细支气管炎, 疗效显著。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料:参照诸福棠《实用儿科学》第六版^[1]的毛细支气管炎临床诊断标准, 将我院于 2002 年 1 月至 2004 年 4 月间收治住院的 62 例毛细支气管炎患儿, 随机分为两组, 治疗组 31 例, 男 19 例, 女 12 例, 年龄 2 ~ 13 个月, 平均(5. 74 ± 2. 10) 月; 对照组 31 例, 男 17 例, 女 14 例, 年龄 2 ~ 14 个月, 平均(5. 56 ± 2. 21) 月。两组患儿入院时均有阵发性咳嗽、喘憋、双肺满布哮鸣音和中、粗湿罗音, 无心衰、呼衰, 血小板计数正常, 在病例数、性别、年龄、病程和临床病情程度等方面, 经统计学处理均无显著性差异($P > 0. 05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法:两组患儿根据病情均采用相同的抗感染、解痉、止咳、 β_2 -受体激动剂雾化吸入平喘等综合性治疗, 治疗组在上述综合治疗基础上加用超微剂量肝素钙(肝素钙注射液, 规格 1mL: 500IU, 山东正大福瑞达制药有限公司生产), 剂量为 5IU · (kg⁻¹ · 次⁻¹), 加生理盐水 1mL 缓慢静注, 每 6 ~ 8 小时 1 次, 疗程 3 ~ 5 天。

1.3 观察指标:两组以咳嗽、喘憋、肺部罗音消失时间、总有效率及平均住院日作为疗效观察的指标进行比较, 疗效判断标准如下: 显效: 治疗 2 天内, 咳嗽好转, 喘憋消失, 肺部罗音消失; 有效: 治疗 2 ~ 4 天, 咳嗽、喘憋消失, 肺部罗音减少或消失; 无效: 治疗 5 天以上, 咳嗽、喘憋无好转, 肺部罗音无

减少。
1.4 统计学方法:计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料用 t 检验。
2 结果
2.1 主要疗效比较
治疗组咳嗽、喘憋和肺部罗音等临床症状体征消失时间, 住院时间明显短于对照组($P < 0. 01$), 详见表 1。

表 1 两组患儿主要疗效比较

	咳嗽消失	喘憋消失	肺部罗音消失	平均住院
	时间(天)	时间(天)	时间(天)	时间(天)
治疗组	3. 49 ± 0. 68	2. 72 ± 0. 77	2. 64 ± 0. 49	6. 32 ± 0. 79
对照组	5. 91 ± 0. 54	4. 98 ± 0. 65	5. 08 ± 0. 93	8. 61 ± 1. 12
<i>T</i>	5. 43	6. 03	6. 46	3. 29
<i>P</i>	< 0. 001	< 0. 001	< 0. 001	< 0. 01

2.2 总有效率

治疗组总有效率为 96. 9%, 对照组总有效率为 80. 6%, 两组有显著性差异($\chi^2 = 4. 03, P < 0. 05$), 详见表 2。

表 2 两组患儿总有效率比较

组别	例数	显效例数	有效例数	无效例数	总有效率
		(比例)	(比例)	(比例)	
治疗组	31	20(64. 5%)	10(32. 3%)	1(3. 2%)	96. 9%
对照组	31	10(32. 3%)	15(48. 4%)	6(19. 4%)	80. 6%

2.3 副作用:治疗后两组血常规中红细胞、白细胞、血小板计数均在正常范围, 肝肾功能正常, 出、凝血时间正常, 无一例发生自发性出血或其他不良反应。

收稿日期: 2005-01-03