

中西医结合优化方案治疗登革热的前瞻性临床 随机对照研究*

余 锋** 刘 南 陈 静

(广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405)

摘要:目的 评价中西医结合优化方案治疗登革热的临床疗效。方法 开展前瞻性随机对照研究, 共入组登革热病例 160 例, 采用随机数字表将患者分为对照组和治疗组, 每组各 80 例。对照组予以西医常规治疗, 治疗组在此基础上联合中医辨证论治口服中药治疗。观察两组的临床疗效。结果 两组患者治疗后比较, 平均热退时间、住院时间、病程、白细胞和血小板恢复时间、中医症状体征评分等方面差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 安全性指标比较, 所有患者在治疗期间均未出现与中药相关的不良反应。患者中约有一半患者出现肝功能异常 (88 例), 仅次于血液系统损害, 两组患者治疗后肝功能比较, 组间比较无显著统计学差异 ($P > 0.05$); 同组患者治疗前后肝功能比较无统计学差异 ($P > 0.05$)。结论 中西医结合治疗登革热的临床疗效优于单纯西医治疗, 能改善临床症状, 安全性高, 但改善肝功能方面尚需进一步研究。

关键词:登革热; 中医药; 临床研究; 辨证论治; 随机对照

中图分类号: R 512.8 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2017)06-0052-04

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.06.018

登革热目前已经成为世界上较严重的虫媒传播疾病之一。本病的治疗迄今尚无有效的药物, 主要是支持对症治疗, 必要时辅以激素及抗病毒治疗等^[1], 因此亟需探讨有确切疗效的治疗方法。近年来发表的文献提示中医药治疗登革热疗效确切, 但仍面临着一些问题, 如在现代科研环境下, 大多都是针对微观指标, 本病虽是自限性, 但在西医无特效疗法的情况下, 西医师也很少建议患者就诊中医科服用中药, 说明中医治疗本病还未得到西医界同道之认可。真正做好中医的临床观察及梳理本病规律的高质量临床研究较少^[2]。为客观评价中西医结合治疗登革热临床疗效, 开展此项临床研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014 年 7 月 ~ 2014 年 11 月在我

院普内病区住院登革热患者, 诊断标准参照 2014 年《登革热诊疗指南(第 2 版)》^[3]。参考相关统计学方法进行优效性试验的样本量计算^[4]。根据前期临床研究结果以及诊断标准、纳入标准、排除标准选择 160 例纳入本研究, 采用随机数字表将患者分为对照组和治疗组各 80 例。具体随机方法为从随机数字表中任意一个数开始, 沿同一方向顺序获取 160 个随机数字并编号 1 ~ 160, 随机数字末位为奇数的编号分配到对照组, 末位为偶数则分配到治疗组, 并采用去随机数字法平衡两组例数, 然后按照 160 例登革热患者住院先后顺序依次获取编号, 从而分配到治疗组 and 对照组各 80 例, 并接受相应的治疗方案。

1.2 纳入标准 ①符合登革热西医诊断标准; ②参考卫计委《登革热诊疗之指南》(2014 年版), 疑

* 基金项目: 广州市健康医疗协同创新重大专项(201508020263)

** 通讯作者: 余锋(1982-), 男, 主治医师, 博士, 研究方向: 中西医结合内科急症临床与实验研究。E-mail: doctoryufeng@126.com