

白虎解毒汤治疗儿童疱疹性咽峡炎 邪热壅肺证 60 例

郝 玲* 李忠旭**

(成都锦欣中医医院, 四川 成都 610000)

摘要:目的 观察白虎解毒汤治疗儿童疱疹性咽峡炎(邪热壅肺型)的临床疗效。方法 将120例疱疹性咽峡炎患儿随机分为两组各60例,治疗组采用白虎解毒汤为基础方治疗,对照组按西医常规标准化方案给予利巴韦林治疗。治疗5d后,进行临床疗效评判。结果 总有效率治疗组为93.33%,对照组为83.33%,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组患儿疱疹数目治疗前后比较,总有效率治疗组为96.67%,对照组为83.33%,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 白虎解毒汤治疗疱疹性咽峡炎疗效确切,极具临床价值。

关键词:白虎解毒汤;疱疹性咽峡炎;邪热壅肺

中图分类号:R725.6 文献标识码:B 文章编号:2096-1340(2017)04-0068-03

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2017.04.022

儿童疱疹性咽峡炎是由肠道病毒感染引起的急性传染性疾病,主要特征为急性发热和咽峡部疱疹溃疡,主要传播途径为粪—口或呼吸道,夏秋季为高发季节,1~7岁儿童为易感群体,其中3~5岁为易感高峰年龄段^[1]。就现代医学而言,该病现在无特效疗法,西医多采用抗病毒以及对症治疗,在缓解症状与缩短病程方面没有显著作用,而且副作用大,有致畸风险¹。笔者在临床以发表利咽、清热解毒立法,通过自拟白虎解毒汤,治疗儿童疱疹性咽峡炎(邪热壅肺型),疗效满意,现予以报道。

1 临床资料

1.1 一般资料 120例患者来源于2013年1月~2016年1月笔者门诊期间的就诊患儿。本组120例病例,随机分为治疗组和对照组,每组60例。治疗组中,男31例,女29例;年龄最大7岁,最小1.5岁。对照组中,男34例,女26例;年龄最大7岁,最小1岁。两组患者在性别、年龄以及临床表现等方面均无明显差异($P > 0.05$),具有可

比性。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照第8版《儿科学》制定^[1]:①急性起病,临床表现为高热、咽痛、流涎、厌食、呕吐等。体格检查可发现咽部充血,在咽腭弓、软腭、腭垂的粘膜上可见多个2~4mm大小灰白色的疱疹,周围有红晕,1~2日后破溃形成小溃疡,疱疹也可以发生于口腔的其他部位。病程为1周。②实验室检查:病毒感染者外周血白细胞总数正常或偏低,中性粒细胞减少,淋巴细胞计数相对增高。鼻咽分泌物病毒分离、其它抗原及血清学检测可明确病原体。免疫荧光、免疫酶及分子生物学技术可对病原作出早期诊断。细菌感染外周血白细胞总数多偏高,中性粒细胞增高,在使用抗菌药物前行咽拭子培养可发现致病菌。

中医诊断标准参照《中医儿科学》(汪受传主编)与《温病学》(林培政主编)制定:疱疹性咽峡炎归属于传统中医学中“感冒”范畴,邪热壅肺型疱疹性咽峡炎从中医辨证的角度应归属于《温病

* 作者简介:郝玲(1982-),女,主治医师,中西医结合临床硕士研究生,研究方向:中医儿科临床研究。E-mail:dais-vo315@163.com.

** 通讯作者:李忠旭(1985-),男,医师,中医临床硕士研究生,研究方向:中医儿科临床研究。E-mail:913604175@99.com