

陷)造成手术效果欠佳。对于鸡胸患儿的手术我们也有同样的忧虑,所以我们一般选择在患儿年龄 10 岁左右再行手术矫治。需要注意,不对称的鸡胸或是鸡胸合并漏斗胸的情况术后的矫形效果可能相对较差。总之,反 NUSS 手术作为一种微创术式治疗小儿鸡胸具有创伤小、恢复快、矫形效果好的优势,手术也相对安全。当然,远期的效果还需要进一步的观察。

参考文献

- 1 刘 青. 鸡胸的治疗进展[J]. 临床小儿外科杂志, 2013, 12(1): 64 - 66, 75.
- 2 曾 骐, 郭卫红, 张 娜, 等. 鸡胸的微创外科治疗[J]. 中华胸心血管外科杂志, 2010, 26(2): 113 - 115.
- 3 徐 冰, 刘文英. 微创手术治疗鸡胸[J]. 中华小儿外科杂志, 2010, 31(12): 951 - 953.

[收稿日期 2018 - 09 - 19][本文编辑 韦所苏 刘京虹]

临床论著

康复新联合碘甘油佐治儿童急性化脓性扁桃体炎的疗效及对炎症介质的影响观察

余艳媚, 周逢洽, 余洽超, 方艳莹, 陈清凤

作者单位: 529300 广东, 开平市中心医院儿内科

作者简介: 余艳媚(1984 -), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 儿内科疾病的诊治。E-mail: liangkenliang@163.com

[摘要] **目的** 观察康复新联合碘甘油对急性化脓性扁桃体炎患儿血清炎症介质降钙素原(PCT)、C-反应蛋白(CRP)、白介素-6(IL-6)表达水平的影响及疗效。**方法** 将 250 例急性化脓性扁桃体炎住院患儿采用随机数字表法分为观察组和对照组, 每组 125 例。两组患儿均以抗感染、退热及营养支持等常规治疗。观察组在常规治疗基础上加用康复新联合碘甘油。检测两组患儿治疗前和治疗后第 3 天血清 PCT、CRP、IL-6 的表达水平变化, 并比较两组临床疗效。**结果** 治疗后第 3 天, 两组患儿血清 PCT、CRP、IL-6 表达水平均有不同程度下降, 但观察组下降幅度较对照组更明显($P < 0.05$)。观察组痊愈 75 例, 显效 40 例, 无效 10 例。对照组痊愈 40 例, 显效 35 例, 无效 50 例。观察组疗效优于对照组($P < 0.01$)。**结论** 康复新联合碘甘油佐治儿童急性化脓性扁桃体炎具有较好的疗效, 可降低血清 PCT、CRP、IL-6 表达水平。

[关键词] 康复新; 碘甘油; 急性化脓性扁桃体炎; 血清; 炎症介质

[中图分类号] R 725 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2019)06 - 0662 - 04

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2019.06.22

Treatment of Kangfuxin combined with iodine glycerol in children with acute suppurative tonsillitis and its effects on inflammatory mediators YU Yan-mei, ZHOU Feng-qia, YU Qia-chao, et al. Department of Paediatrics, Kaiping Central Hospital, Guangdong 529300, China

[Abstract] **Objective** To observe the treatment of Kangfuxin combined with iodine glycerol in children with acute suppurative tonsillitis and its effects on inflammatory mediators including inflammatory medium serum procalcitonin(PCT), C-reactive protein(CRP) and interleukin-6(IL-6). **Methods** Two hundred and fifty hospitalized children with acute suppurative tonsillitis were divided into observation group and control group according to the principle of random allocation, with 125 cases in each group. All the children were treated with anti infection, abatement of fever and nutritional support and other conventional treatments. The observation group was treated with Kangfuxin combined with iodine glycerol. The levels of serum PCT, CRP and IL-6 were observed before and 3 days after treatment in the two groups. The clinical efficacy was compared between the two groups. **Results** The levels of serum PCT, CRP and IL-6 were decreased in the two groups after treatment. The decreases of the observation group were more ob-

vius than those of the control group ($P < 0.05$). In the observation group, 75 cases were cured, 40 cases markedly effective and 10 cases ineffective. In the control group, 40 cases were cured, 35 cases markedly effective and 50 cases ineffective. The curative effect of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** Kangfuxin combined with iodine glycerol has good curative effect in treatment of children's acute suppurative tonsillitis. It can reduce the serum levels of PCT, CRP and IL-6.

[**Key words**] Kangfuxin; Iodine glycerol; Acute suppurative tonsillitis; Serum; Mediators of inflammation

急性化脓性扁桃体炎是儿科的常见病,多继发于小儿急性上呼吸道感染,以感染溶血性链球菌为主,主要临床表现为持续高热,扁桃腺充血且肿大,在扁桃腺上可见明显的脓性分泌物。若不及时治疗,可导致较为突出的机体炎性反应,炎症介质表达异常,可引起急性肾炎、风湿热、心脏炎等并发症。故对炎症介质调控的效果是评估疗效的重要参考指标。本研究在全身应用抗生素基础上局部加用康复新液联合1%碘甘油治疗儿童急性化脓性扁桃体炎,对其疗效及血清炎症介质降钙素原(PCT)、C-反应蛋白(CRP)、白介素-6(IL-6)的表达变化情况进行观察,报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2016-06~2017-06期间我院收治的250例急性化脓性扁桃体炎住院患儿为研究对象,采用随机数字表法将患儿分为观察组和对照组,每组125例。两组患儿性别、年龄、病程等基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1。

表1 两组患儿基线资料比较 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(d)
		男	女		
观察组	125	66	59	5.0 ± 0.2	3.4 ± 0.69
对照组	125	64	61	4.8 ± 0.19	3.5 ± 0.73
χ^2/t	-	0.064		0.205	-1.113
P	-	0.800		0.838	0.267

1.2 诊断标准^[1] 发热体温 ≥ 37.3 ℃;扁桃体红肿 \geq II度,且咽隐窝可有黄白色分泌物;白细胞(WBC)总数 $\geq 12.0 \times 10^9/L$ 。

1.3 治疗方法 两组均采用常规抗生素(头孢硫脒)、退热剂及营养支持等基础性治疗。观察组在常规治疗的基础上,每日给予康复新液(四川好医生攀西药业有限责任公司,每瓶100 ml)5 ml含服或含漱,3次/d,疗程3 d;同时给予1%碘甘油涂搽在双侧扁桃体处及咽隐窝开口处,3次/d,在患儿进

餐后1~2 h进行。

1.4 观察指标 观察两组患儿治疗前后的发热、咽痛、扁桃体表面及咽隐窝脓性分泌物消失情况。治疗前和治疗后第3天检测血常规、血清PCT、CRP、IL-6的表达水平。血常规采用EDTA-K2进行抗凝,检测仪器为迈瑞全自动五分类血液细胞分析仪(BC-5390)。血清PCT使用广州万孚生物技术股份有限公司的免疫荧光干式定量检测仪(FS-201型),方法为免疫荧光层析法。CRP采用广州科方生物技术股份有限公司的干式荧光免疫分析仪(micro analysis II),方法为干化学法。IL-6使用西门子德普1000化学发光免疫分析仪,方法为化学发光法。

1.5 疗效判定标准^[2] 治疗后第3天评估疗效。痊愈:3 d内发热、咽痛消失,扁桃体表面及咽隐窝脓性分泌物消失,复查血常规WBC及PCT、CRP、IL-6水平达到正常范围。显效:3 d内高热、咽痛虽未完全消失,扁桃体表面及咽隐窝脓性分泌物减少,复查血常规及PCT、CRP、IL-6表达水平虽未达到正常范围,但是改善较为明显。无效:治疗3 d后发热、咽痛无减轻,复查血常规及PCT、CRP、IL-6无明显改善。

1.6 统计学方法 应用SPSS18.0统计软件进行数据分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用成组 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗效果比较 观察组临床疗效优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表2 两组临床治疗效果比较(n)

组别	例数	痊愈	显效	无效
观察组	125	75	40	10
对照组	125	40	35	50

注:经秩和检验, $Z = 5.675, P = 0.000$

2.2 两组患儿症状消失时间比较 观察组的症状消失时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表3。

表 3 两组患儿症状消失时间比较 $[(\bar{x} \pm s), d]$

组别	例数	发热	咽痛	脓性分泌物
观察组	125	2.05 ± 0.22	2.03 ± 0.21	2.01 ± 0.11
对照组	125	3.50 ± 0.24	3.41 ± 0.23	3.48 ± 0.33
<i>t</i>	-	-49.793	-49.539	-47.248
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患儿治疗前和治疗后第 3 天 WBC、PCT、

表 4 两组患儿治疗前和治疗后第 3 天 WBC、PCT、CRP、IL-6 表达水平比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	WBC($\times 10^9/L$)		PCT(ng/ml)		CRP(ng/ml)		IL-6(pg/ml)	
		治疗前	治疗后第 3 天	治疗前	治疗后第 3 天	治疗前	治疗后第 3 天	治疗前	治疗后第 3 天
观察组	125	19.21 ± 2.22	8.70 ± 0.85	8.40 ± 1.17	3.19 ± 0.43	26.73 ± 2.58	10.09 ± 1.19	17.40 ± 1.78	10.33 ± 1.07
对照组	125	19.25 ± 2.19	13.05 ± 1.22	8.46 ± 1.15	6.15 ± 0.77	26.78 ± 2.69	14.11 ± 1.59	17.43 ± 1.73	14.90 ± 1.56
<i>t</i>	-	-0.143	-32.708	-0.409	-37.524	-0.150	-22.631	-0.134	-27.010
<i>P</i>	-	0.886	0.001	0.683	0.001	0.881	0.001	0.893	0.001

3 讨论

3.1 急性化脓性扁桃体炎是小儿常见的感染性疾病,可引起炎症介质的异常表达,如不及时诊治,可引起全身并发症,如急性肾炎、风湿热、心脏炎等。急性化脓性扁桃体炎患儿为清除病原体发生强烈的炎症反应释放大量的炎症因子和炎症介质。PCT 是一种降钙素的前体,在正常人血清中含量极低,病理状态下,在细胞因子的刺激下大量释放^[3],随着感染性疾病严重程度的增加,PCT 水平也呈现显著升高的趋势。目前国际上将 PCT 作为评价感染程度的一项新指标,检测全身炎症反应综合征以及评价预后^[4]。CRP 在炎症反应阶段或急性组织损伤 4 ~ 6 h 内,水平可迅速升高,在细菌感染时显著升高,因此,可作为疾病急性期的一个衡量指标^[5]。IL-6 是机体受炎症刺激后由活化的 T 细胞和成纤维细胞产生的炎症因子,在感染时,IL-6 与多种细胞因子协同构成炎症性细胞网络,参与创伤和多种炎症性疾病的病理过程,且 IL-6 能预测器官功能不全的发生和预后^[6]。故 IL-6 可用于评价感染性疾病患儿炎症反应程度,并预测治疗反应。

3.2 康复新液可以通过直接吞噬作用抗感染和释放自由基杀灭微生物或分泌白介素-1、干扰素等活性物质来调节炎症并使组织增生^[7]。康复新液是美洲大蠊干燥重提的乙醇提取物,含有多元醇类和肽类活性物质及黏糖氨酸等多种修复人体创面的有效成分,具有促进血管增生,改善创面血液循环,促进溃疡创面修复的功效,达到抗炎消肿的效果^[8]。同时,康复新液能沉积到发炎的扁桃体黏膜组织,促进黏膜修复,加速炎症愈合,减轻疼痛症状^[9]。1%

CRP、IL-6 表达水平比较 两组治疗前的血常规 WBC、血清 PCT、CRP、IL-6 表达水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后第 3 天两组的血常规 WBC、血清 PCT、CRP、IL-6 表达水平与治疗前比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);且治疗后第 3 天观察组患儿以上指标均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

的碘液在 1 min 内可杀死大部分细菌,约 15 min 可杀死芽孢。碘具有强而有力的渗透力,能很快渗入病变主体,氧化病原体胞浆蛋白的活性基因,而且还与蛋白质分子的氨基作用使蛋白质变性沉淀,对细菌、芽孢、原虫都有强杀灭作用,还有消除炎症作用^[10]。甘油作为一种油性基质,起到保护黏膜、减少刺激、增加药物附着性及调味作用。游离碘可刺激扁桃体实质组织,促进局部组织的修复,且甘油有局部脱水作用,能减轻局部水肿^[11],故碘甘油可改善局部微循环,加快创面愈合。

3.3 我们就康复新液联合碘甘油对急性化脓性扁桃体炎患儿血清 PCT、CRP、IL-6 水平的影响程度和疗效进行观察,对照比较的结果显示,康复新联合碘甘油佐治急性化脓性扁桃体炎,可短期内减轻患儿临床症状,缓解咽痛,脓点消失早,同时患儿血清炎症介质 PCT、CRP、IL-6 的表达水平明显降低,终止全身炎症反应过程,肯定了两药联合应用在急性化脓性扁桃体炎患儿中的应用效果和应用价值。分析原因,在碘甘油杀灭病原菌的基础上,康复新液可更有效地促进创面的愈合,促进抗炎消肿。综上所述,康复新联合碘甘油可有效地降低血清 PCT、CRP、IL-6 水平,因此,两药联合佐治急性化脓性扁桃体炎有较好疗效,且本疗法取材方便,价格便宜,基层医院容易开展,操作不复杂,值得临床推广。

参考文献

- 1 陈灏珠.实用内科学[M].第 13 版.北京:人民卫生出版社,2009:314.
- 2 欧阳学认,刘 华,许 华.喜炎平注射液治疗小儿急性化脓性扁

- 桃体炎的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(4): 492 - 495.
- 3 刘华香, 岳峰, 吴涛. 降钙素原超敏C反应蛋白及白细胞检测在肺部细菌感染中的诊断价值[J]. 中国临床新医学, 2015, 8(2): 137 - 139.
 - 4 罗建华, 肖汉龙, 王军. 复方甘草酸苷联合枸橼地氯雷他定治疗慢性荨麻疹[J]. 实验医药杂志, 2011, 28(8): 697.
 - 5 张晓慧, 李光韬, 张卓莉. C反应蛋白与超敏C反应蛋白的检测及其临床意义[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2011, 5(1): 74 - 79.
 - 6 赵军, 赵静, 刘爱霞, 等. 降钙素原和白介素-6在感染性疾病病原体诊断中的联合检测价值[J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 2014, 28(5): 380 - 382.
 - 7 乔小宁, 曹红利. 康复新液治疗疱疹性口腔炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(5): 542 - 543.
 - 8 林小苑. 康复新液治疗小儿急性化脓性扁桃体炎疗效观察[J]. 中医临床研究, 2014, 24(6): 90 - 91.
 - 9 俞秀英. 康复新液雾化吸入佐治小儿急性化脓性扁桃体炎60例疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(3): 203.
 - 10 王永午. 现代儿科药物治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1998: 374.
 - 11 何解生. 碘甘油的临床新用途[J]. 中国药师, 2004, 7(9): 733 - 735.
- [收稿日期 2018-03-16][本文编辑 韦所芬 刘京虹]

临床论著

糖皮质激素对嗜酸性粒细胞阳性 AECOPD 患者临床疗效观察

林运团, 曾海丽, 江荣飞, 陈长城, 尧国胜

作者单位: 533199 广西, 凌云县人民医院重症医学科(林运团, 曾海丽, 江荣飞, 陈长城); 533000 广西, 百色市右江民族医学院附属医院重症医学科(尧国胜)

作者简介: 林运团(1978-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 慢性阻塞性肺疾病急危重症诊疗。E-mail: m19968011481@163.com

[摘要] **目的** 观察糖皮质激素对嗜酸性粒细胞阳性的慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)患者的临床疗效。**方法** 将60例符合AECOPD诊断的患者, 根据外周血嗜酸性粒细胞百分比分成嗜酸性粒细胞阳性组($\geq 2\%$)33例, 嗜酸性粒细胞阴性组($< 2\%$)27例。两组在常规治疗基础上第1~5天给予注射用甲泼尼龙琥珀酸钠40 mg, 1次/d。于入院第1天及第7天测定C反应蛋白(CRP)及白细胞介素-8(IL-8), 并于入院后第7天评估临床疗效。**结果** 嗜酸性粒细胞阳性组CRP及IL-8水平下降较嗜酸性粒细胞阴性组更明显。嗜酸性粒细胞阳性组治愈21例, 好转10例, 无效2例; 嗜酸性粒细胞阴性组分别为12例、6例和9例。嗜酸性粒细胞阳性组临床疗效优于嗜酸性粒细胞阴性组($P < 0.05$)。**结论** 嗜酸性粒细胞阳性组对糖皮质激素反应效果较阴性组好, 在临床中可以考虑对嗜酸性粒细胞阳性AECOPD患者使用糖皮质激素。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病急性加重期; 糖皮质激素; 嗜酸性粒细胞

[中图分类号] R 563 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2019)06-0665-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2019.06.23

Clinical effect of glucocorticoids on eosinophilic positive patients with AECOPD LIN Yun-tuan, ZENG Hai-li, JIANG Rong-fei, et al. Department of Critical Care Medicine, the People's Hospital of Lingyun County, Guangxi 533199, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effect of glucocorticoids on eosinophilic positive patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease(AECOPD). **Methods** Sixty AECOPD patients were divided into eosinophilic positive group($n = 33$) and eosinophilic negative group($n = 27$) according to the percentage of eosinophils in peripheral blood, and the two groups were given methylprednisolone 40 mg daily for 5 days. The levels of C-reactive protein(CRP) and interleukin-8(IL-8) were detected on the first day and the seventh day of admission.