

羚角钩藤汤预防小儿热性惊厥复发40例疗效观察

帅云飞¹, 葛君芸², 李鑫³, 何炜星¹, 李博¹, 曾洁¹

(1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007;

2. 湖南中医药大学针灸推拿学院, 湖南 长沙, 410208;

3. 湖南中医药大学中医诊断学湖南省重点实验室, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 目的: 观察羚角钩藤汤预防小儿热性惊厥复发的临床疗效。方法: 将80例热性惊厥患儿随机分为2组各40例, 对照组采用常规西药治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上加羚角钩藤汤治疗, 比较2组疗效。结果: 2组发热次数、惊厥次数、复发例数、癫痫例数比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 羚角钩藤汤可以有效预防小儿热性惊厥的复发。

[关键词] 热性惊厥; 中医药疗法; 羚角钩藤汤

[中图分类号] R272.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.005

Clinical effect of Lingjiao Gouteng decoction in preventing the recurrence of febrile seizures in children: An analysis of 40 cases

SHUAI Yun-fei¹, GE Jun-yun², LI Xin³, HE Wei-xing¹, LI Bo¹, ZENG Jie¹

(1. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, Hunan, China;

2. School of Acupuncture, Moxibustion & Tuina, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan, China;

3. Hunan Provincial Key Laboratory of Diagnostics of Traditional Chinese Medicine,

Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan, China)

Abstract: Objective: To investigate the clinical effect of Lingjiao Gouteng decoction in preventing the recurrence of febrile seizures in children. Methods: A total of 80 children with febrile seizures were randomly divided into treatment group and control group, with 40 children in each group. The children in the control group were given conventional Western medicine treatment, and those in the treatment group were given Lingjiao Gouteng decoction in addition to the treatment in the control group. Clinical outcome was compared between the two groups. Results: There were significant differences between the two groups in the number of times of pyrexia, the number of seizures, the number of children with recurrence, and the number of children with epilepsy ($P < 0.05$). Conclusion: Lingjiao Gouteng decoction can effectively prevent the recurrence of febrile seizures in children.

Key words: febrile seizure; traditional Chinese medicine treatment; Lingjiao Gouteng decoction

热性惊厥 (Febrile Seizures, FS) 是小儿常见的一种急重病证, 属于中医学“急惊风”范畴。其好发于6个月至5岁儿童, 反复或长时间发作的FS可以造成脑损伤^[1], 影响儿童智力、行为及学习能力, 因此必须采取积极有效的治疗措施。笔者于2014年3月至2016年9月在西医常规治疗基础上加用羚角钩藤汤治疗FS 40例, 取得良好疗效, 并与单用西药治疗的40例作对照观察, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 80例均为湖南中医药大学第一附

属医院儿科住院的热性惊厥患儿, 按照随机数字表法随机分为2组各40例。治疗组中, 男22例, 女18例; 年龄6个月至3岁。对照组中, 男24例, 女16例; 年龄6个月至3岁4个月。2组原发病属于急性上呼吸道感染60例, 支气管炎9例, 支气管肺炎5例, 腹泻6例。2组患儿一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照“热性惊厥诊断治疗与管理专家共识(2016)”^[2]拟定。根据临床特征分为单纯性热性惊厥和复杂性热性惊厥。单纯性热性惊厥

基金项目: 湖南省科技计划项目 (编号: 2015JC3076); 湖南省教育厅青年科学基金项目 (编号: 16B195)

第一作者: 帅云飞, 男, 主治医师, 研究方向: 中医药诊治小儿呼吸神经系统疾病的基础与临床研究

通讯作者: 李鑫, 男, 助理研究员, 研究方向: 基于系统生物学的中药及复方作用机制研究, E-mail: lixin20082005@163.com

占70%~80%,表现为全面性发作,发作持续时间<15min,24h内无复发,无异常神经系统体征。复杂性热性惊厥占20%~30%,发作持续时间长(15~30min)或为局灶性发作,24h内有反复发作,发作后可有神经系统异常表现。热性惊厥持续状态(FSE)是指热性惊厥发作时间 $\geq 30\text{min}$,或反复发作、发作间期意识未恢复达30min及以上。

1.3 纳入标准 在第1次就诊痊愈出院后,再次出现发热,体温 $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ 的患儿。

1.4 排除标准 发热寒战,婴幼儿屏气发作及晕厥,既往有癫痫病史者因感染诱发惊厥发作,中枢神经系统感染,中毒性脑病,新生儿发热伴惊厥,全身代谢紊乱,急性中毒或遗传代谢病所致的惊厥。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规西药治疗。口服布洛芬混悬液(江苏恒瑞医药生产),每次5~10 mg/kg,并物理降温;口服地西泮(安定),1mg/kg分3次,8h服1次。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加服羚角钩藤汤治疗。处方:羚羊角片(先煎)1~4.5g,钩藤(后入)3~9g,桑叶3~6g,菊花3~9g,川贝母2~5g,生地黄9~12g,茯神5~10g,生白芍3~9g,竹茹6~10g,甘草1~2g。用药至体温正常(24~48h无发热)时停用。

全部患儿均积极治疗原发病。随访时间1年,每3个月随访1次。观察患儿发热次数、复发惊厥次数并观察是否出现药物的不良事件。每3个月检查1次脑电图,出现癫痫样放电为癫痫。

3 疗效观察

3.1 观察指标 比较2组治疗前后发热次数、惊厥次数、复发例数及发生癫痫例数。

3.2 统计学方法 采用SPSS 23.0软件进行统计分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 2组发热次数、惊厥次数、复发例数、癫痫例数比较,差异均有统计学意义。(见表1)

表1 2组治疗结果及疗效比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	发热次数(次)	惊厥次数(次)	复发(n)	癫痫(n)
治疗组	40	9.07 $\pm$ 2.70 ^a	0.71 $\pm$ 0.99 ^a	2 ^a	0 ^a
对照组	40	12.07 $\pm$ 3.67	2.29 $\pm$ 1.94	9	6

3.4 不良反应 2组观察期间均未发生明显不良反应。

4 讨论

热性惊厥为年龄依赖并伴随发热的惊厥发作^[2],是儿童时期常见的神经系统疾病之一,患病率为3%~5%^[3]。复杂性热性惊厥、热性惊厥持续状态等可继发颞叶癫痫的发生^[2],需引起高度重视。目前对于惊厥持续时间在5min以上者予静脉注射地西泮、肌肉注射咪达唑仑及水合氯醛灌肠等治疗,可达到良好的止惊效果。由于热性惊厥首次发作的复发率达30%~40%,发作2次后的复发率达50%^[2],对于此类具有热性惊厥复发高危因素的患儿,使用地西泮等止惊药间歇预防或长期预防治疗显得尤为重要。但鉴于此类药物的不良反应及家属的依从性,限制了这类药物的临床使用。基于此,对于热性惊厥急性发作期使用地西泮等止惊药止惊,后期使用中药治疗以减少复发不失为一种很好的选择。

热性惊厥属于中医学“急惊风”范畴。《素问·至真要大论》载:“诸风掉眩,皆属于肝”“诸暴强直,皆属于风”。肝属木,木生风,肝为风脏,风气通于肝,肝病可以生风,发生以动为特征的证候,此言为内风。根据“同气相求”法则,外风挟外邪侵袭人体,外风感召、引动内风,加上平素内火旺,风动助火,风火相煽,从而出现肝经热盛,热极动风,发为急惊风。羚角钩藤汤出自于《通俗伤寒论》,为治疗肝经热盛动风的代表方剂,取法凉肝息风、增液舒筋,临床上治疗肝经热盛动风的热性惊厥疗效显著^[4]。本观察结果表明,羚角钩藤汤可以降低惊厥发作次数、癫痫发生次数、复发例数,且优于单用西药治疗。

参考文献

- [1] De AFM, Rossetti F, Chanda S, et al. Exposure to nerve agents: from status epilepticus to neuro inflammation, brain damage, neurogenesis and epilepsy [J]. Neurotoxicology, 2012, 33 (6): 1476-1490.
- [2] 中华医学会儿科学分会神经学组. 热性惊厥诊断治疗与管理专家共识(2016) [S]. 中华儿科杂志, 2016, 54 (10): 723-727.
- [3] 和光祖. 神经系统疾病(2版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 424-434.
- [4] 陈国庆, 金李君. 羚角钩藤汤加减联合西药预防小儿高热惊厥复发临床疗效观察 [J]. 中华中医药学刊, 2014, 32 (10): 2538-2540.