

加味麻杏石甘汤治疗嗜酸细胞增多性肺炎 26 例临床观察

四川省渡口市第二人民医院 文 麒

内容提要 本文报告加味麻杏石甘汤治疗嗜酸细胞增多性肺炎 26 例, 痊愈 6 例 (23.3%), 有效 17 例 (65.2%), 无效 3 例 (11.5%), 总有效率为 88.5%。用药期间无严重副作用。初步认为, 对未用强的松治疗的多数嗜酸细胞增多性肺炎患儿, 应用加味麻杏石甘汤可以取得满意的疗效。

我们自 1978 年 3 月至 1982 年 9 月, 试用加味麻杏石甘汤治疗嗜酸细胞增多性肺炎 26 例, 疗效满意, 报告于下。

一 般 资 料

26 例中男 19 例, 女 7 例; 年龄最小 1 岁, 最大 10 岁, 其中 < 3 岁 6 例, 3 ~ 7 岁 18 例, 7 ~ 10 岁 2 例; 发病至入院时间: 5 天以内 11 例, 6 ~ 10 天 12 例, 11 天 ~ 1 月 3 例; 入院前未经治疗 10 例, 曾用土霉素、氨茶碱、小儿咳嗽糖浆等治疗者 16 例。

诊断依据: 1. 不同程度发热、咳嗽、喘息、肺部哮鸣音或中小湿罗音。2. X 线检查肺部云絮状阴影或肺纹理明显增深。3. 末梢血嗜酸性粒细胞增多在 10% 以上。

本组 26 例属于肺嗜酸细胞浸润症单纯性 12 例, 迁延性 14 例。

治 疗 方 法

一、中药治疗 1. 方剂组成: (1) 加味麻杏石甘汤一号 (用于 3 岁以内): 麻黄、射干、白前、茯苓、马勃、川芎、丹皮、甘草各 3g, 杏仁 4.5g, 石膏 12g。 (2) 加味麻杏石甘汤二号 (用于 3 岁以上): 麻黄、射干、白前、茯苓、甘草各 6g, 川芎、丹皮各 3g, 杏仁 9g, 石膏 15g。 2. 用法: 凡临床确诊为嗜酸细胞增多性肺炎的病例, 按不同年龄每天选用上方 1 剂水煎服。连用 5 剂止咳平喘效果不明显者, 认为无效, 改用他法治疗。

二、其他治疗 1. 全部病例均口服维生素 B₁、C。12 例大便化验有蛔虫卵者以噻嘧啶或四咪唑驱蛔虫。2. 有 3 例服中药 5 天无效, 改用强的松内服每日 1mg/kg。

疗 效 观 察

一、疗效判定标准 1. 痊愈: 症状、体征消失, 末梢血嗜酸细胞在 7% 以下, 肺部 X 线检查正常。2. 有效: 症状、体征消失, 末梢血嗜酸细胞在 8% 以上, 肺部 X 线检查基本正常。3. 无效: 症状、体征不消失, 末梢血嗜酸细胞在 8% 以上。

二、疗效 按以上标准, 26 例嗜酸细胞增多性肺炎痊愈 6 例 (23.3%; 单纯性、迁延性各 3 例)。有效 17 例 (65.2%; 单纯性 8 例, 迁延性 9 例)。无效 3 例 (11.5%; 单纯性 1 例, 迁延性 2 例)。总有效率为 88.5%。用药中有 4 例出现纳呆及轻度腹胀反应, 均是连续服药 10 剂以上的病例, 停药后反应迅速消失, 本药无严重不良反应。本组病例平均服药 6.8 剂 (3 ~ 16), 其中 10 例服药 3 ~ 5 剂, 另有 13 例有效病例, 为了观察疗效, 连续服药超过 5 剂。平均住院 9 (4 ~ 18) 天。无效的 3 例改用强的松治疗 3 ~ 5 天喘止, 咳嗽明显减轻, 出院时末梢血嗜酸细胞 1 例降为 1%, 另 2 例为原水平 (26 ~ 28%)。

讨 论

麻杏石甘汤为常用的宣肺、清热、平喘方

剂。适于外邪化热、肺胃热盛、发热、咳嗽气喘或口渴烦躁^①。我们应用麻杏石甘汤加味治疗嗜酸细胞增多性肺炎26例，取得较好疗效，且无明显不良反应，从而为本病的治疗提供了一个值得探索的、新的方法。

麻杏石甘汤还可用于治疗荨麻疹^②。嗜酸细胞增多性肺炎及荨麻疹均属于变态反应性疾病，进而提示麻杏石甘汤可能在一定程度上改变了机体的免疫反应状态，尚待进一步阐明。

本组病例平均住院仅9天，故不能以嗜酸细胞在多数病例尚未 $<7\%$ 来否定加味麻杏石甘汤对嗜酸细胞增多性肺炎的疗效^③。

参 考 文 献

1. 上海中医学院中医基础理论教研组. 中医方剂临床手册. 第1版. 上海: 上海人民出版社, 1974: 163.
2. 王怡康. 用麻杏石甘汤治荨麻疹. 新医药学杂志1978; 7: 24.
3. 沈际皋, 等. 热带嗜酸性细胞增多症14例. 中华儿科杂志1963; 12(3): 147.

中西医结合治愈2例“妊毒症”慢性肾损害

北京新华彩印厂卫生所 王鸣声

妊娠中毒症是妊娠期的特发性疾病。大多数病人在分娩后都可以完全恢复正常，也有少数病人可出现持续性高血压与/或肾损害，甚至严重损害病人健康与劳动力。现将我们应用中西医结合方法治疗成功的2例报告如下。

病例1 李××，33岁。孕34周查体发现血压180/120，浮肿(++)，尿蛋白(++)，镜检(-)。诊为双胎合并重度妊娠中毒症而住××医院。既往无肾病史。给予降压、镇静、利尿等治疗，27天后分娩一对男婴，10天后出院。出院后第3天突然剧烈头痛，头晕，呕吐，心烦不寐，精神恍惚。检查：血压210/120，尿蛋白(+++)，红细胞2~3，白细胞0~1。当即加强降压，镇静治疗同时给予中医治疗。初诊：面赤，口干，舌淡红，苔微黄，脉细弦，证属精血耗亏，水不涵木而致肝阳上亢。以平肝潜阳为治则，方用：钩藤、菊花各15g 龙齿、山萸肉各10g 珍珠母20g 琥珀、生地各6g 杞果、云苓各12g 水煎服。三天后复诊：头痛减轻，吐止，夜能入睡，血压160/100，尿蛋白(++)，镜检(-)。仍以上方加减服用月余，症状消退，血压120/80，但尿蛋白仍持续在(+++)~(++)，并有腰困腿软，神疲纳少。舌胖有齿痕，色淡暗，苔薄白，脉缓滑，证属脾肾阳虚。方用：人参(或党参)、杜仲、山萸肉、赤芍、川芎各10g 黄芪、大腹皮各15g 白术、牛膝各6g 水煎服。据证加减服用10月余，尿蛋白逐渐阴转，随访四年未再复发。

病例2 王××，30岁，初产。于产前10天因气憋，头晕、恶心，水肿而住××医院。既往无肾病史。检查：血压150/100，浮肿(+++)，尿蛋白(+)

+)，诊为重度妊娠中毒症。给予降压、利尿治疗。分娩后血压120/80，水肿消退而出院。但尿蛋白仍持续在(+)~(+++)，镜检红、白细胞0~2，经青霉素、强的松治疗无效而停药，改用消炎痛治疗。服药尿蛋白减少，停药则复发。乃加中医治疗。初诊：倦怠乏力，大便溏，小便清长，面色晄白，舌质淡胖，苔白腻。证属脾肾阳虚，以温肾、益气、健脾为治则。方用真武汤合全生白术散加减：党参、白术各10g 茯苓12g 大腹皮、杜仲、牛膝、巴戟天各6g 肉桂3g 水煎服，连服3个月后以大量黄芪(60g/d)、党参为主据证加减治疗半年余，尿蛋白完全消退，随访四年未再复发。

讨 论 妊娠中毒症属中医学“子肿”，“子烦”，“子痫”范畴。受孕后全身精血聚以养胎，阴血必亏，肝木失养，肝阳化风，临床则出现头痛，头晕，高血压，抽搐甚或昏迷等症。本文例1病初出现肝阳上亢之证，以平肝潜阳，方用钩藤汤、杞菊地黄汤加减取得满意效果。至于慢性持续性蛋白尿多属脾肾两虚证，中医学认为脾气虚中气不足，上不能升清以养肺，下不能制水以助肾。肾主藏精，肾气不足封藏失司则精气外泄；脾主运化，脾气虚陷统摄无权精微下注。此刻临床出现水肿及蛋白尿等。故重用健脾温肾药，如党参、黄芪、白术、肉桂、巴戟天、杜仲等收到良效。此外，中医学认为，“久病在血、久病血瘀”，“产后多气血虚弱，产后多血瘀”，主张祛瘀治之可取“瘀血去，新血生”之效。现代医学认为活血化瘀治疗可改善肾脏微循环，增加肾小球滤过率，减少毛细血管对蛋白质的通透性，从而使尿蛋白减少或消失。故采用温肾、益气、健脾佐以活血化瘀治疗。