

一年内死亡。狼疮性肾炎患者 $Ap-H_{50} < 13.3u/ml$ 似乎是预后恶劣的客观指标之一。当然, 这些都有待今后更多的病例来证实。 $Ap-H_{50}$ 的升与降对尿毒症患者的意义不够明了, 有 3 例尿毒症患者经温肾解毒汤治疗后, 虽然症状明显改善, 肾功能亦有好转, 但 $Ap-H_{50}$ 却由正常值降到不正常, 原因不明, 有待今后进一步观察、研究。

参 考 文 献

1. 天野哲基. SLE の alternative pathway. 临床免疫 1976; 8(3): 289.
2. 钱桐弥, 等. 肾脏病学. 南通: 江苏科学技术出版社, 1981: 227—228.

3. 近藤元治. 补体学入门. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 9—11.
4. 王阿菊, 等. 补体旁路途径的溶血活性测定. 中华医学检验杂志 1983; 6(1): 15.
5. Muller-Eberhard H J, et al. Molecular biology and chemistry of the alternative pathway of complement. In: Kunkel HG, et al. Advance in immunology. Vol 29. London: Academic Press, 1980: 2—46.
6. Patrick Sissons JG, et al. Antibody-Mediated destruction of virus infected cells. In: Kunkel HG et al Advance in Immunology. Vol 29. London: Academic Press, 1980: 209—255.
7. Coonrod JD, et al. Evaluation of a hemolytic assay of the alternative complement pathway in human serum. Am J Clin Pathol 1980; 74: 167.
8. 刘慰祖, 等. 著名老中医徐尚年辨证治疗慢性肾炎的经验. 上海中医药杂志, 1982; 17: 5.

以茅丹汤为主中西医结合治疗流行性出血热 60 例临床观察

湖南省益阳地区人民医院 夏远录

流行性出血热病少尿期大多属疫毒邪热挟湿挟瘀, 闭阻三焦, 我们于 1980~1982 年运用清热解毒除湿、凉血活血化瘀治则, 拟定中药茅丹汤为主治疗流行性出血热 60 例, 收到了较为满意的效果, 并与我院 1979~1980 年采用环磷酰胺为主治疗的 60 例作对照, 小结如下。

一般资料 见表 1。

表 1 两组一般情况比较(例数)

	性 别		年 龄(岁)			分 期		分 型			
	男	女	13~	21~	>50	发 热 期	低 血 压 期	少 尿 期	轻 型	中 型	重 型 危 重 型
茅丹汤组	48	12	8	40	12	13	9	38	4	6	33
环磷酰胺组	44	16	2	46	12	17	10	33	7	7	35

诊断和分型均按 1975 年全国流行性出血热会议所定标准, 茅丹汤组重型和危重型占 83.33%, 环磷酰胺组重型和危重型占 76.67%。

治疗方法 茅丹汤处方: 茅根 100~150g 丹参 20~30g 芦根 30~40g 黄柏 10~15g 佩兰 15~30g 丹皮 10~15g。初起畏寒、发热、头痛、身痛者加银花 20~30g 连翘 10~15g; 恶心、呕吐重者加竹茹 20~30g 茯苓 20~30g 法半夏 10~15g; 腹胀腹痛、大便秘结者加枳实 10~15g 大黄 10~15g 厚朴 10~15g 芒硝 10~15g; 尿少者加滑石 30~40g 车前子 20~30g。根据病情轻重, 每日 1~3 剂, 水煎分多次频服。西药治疗: 及时纠正水电解质及酸碱

失调。少尿期严格控制静脉输液量, 每日予维生素 C 2~5g, 出血多者予止血敏 2~5g。

疗效观察 见表 2。

表 2 两组疗效观察

	少 尿 持 续 (天)	尿 蛋 白 消 失 (天)	尿 常 素 氮 正 (天)	血 数 小 正 计 常 (天)	发 热 率 (%)	低 克 率 (%)	病 死 率 (%)
茅丹汤组	1.85	6.25	7.45	6.57	100.00	88.90	3.33
环磷酰胺组	3.44	7.81	9.65	9.15	82.35	40.00	15.00

茅丹汤全部渡过少尿期, 其中死亡 2 例, 1 例于多尿期死于高血压颅内出血, 1 例于少尿多尿移行阶段死于中毒性肠麻痹。环磷酰胺组死亡 9 例, 1 例死于低血压休克期, 其余均死于少尿期及其并发症。两组疗效经统计学处理, 除尿蛋白消失一项外, 余项均有显著性差别。

小 结 中医认为本病属温病中的疫热、斑疫等症。治疗应予清热解毒除湿、凉血活血化瘀。要特别注重对少尿期的治疗, 根据其病传变迅速的特点, 即使在发热期或低血压休克期, 也应从早投入清热解毒除湿、凉血活血化瘀药物。如是则毒可解, 热可清, 湿可除, 血可止, 瘀可消, 三焦不致闭阻, 少尿期或可不致出现, 即或已进入少尿期, 热毒湿邪仍可解, 三焦瘀闭仍可通。茅丹汤中茅根甘寒、清热利尿、凉血止血化瘀, 宜重用, 与本方其它药合用, 治疗流行性出血热病能获得比较好的效果。