

烟也降低红细胞的变形能力。

八、三磷酸腺苷、辅酶 A、氢化可的松、 β 阻滞剂、钙拮抗剂对改变红细胞变形能力有一定作用。而实验研究证实中药桂枝茯苓丸、心脉灵、当归、川芎、红花等有改善红细胞变形能力的作用。

血液流变学还包括哪些内容?

上述仅为血液流变学的一部分内容,其他如红细胞膜微粘度测定,血小板、白细胞流变性测定,红细胞形态测定,血液渗透压测定,血流量测定,体外血栓形成,血栓弹力图,微循环检测等均属血液流变学研究范围。随着测试方法的改进,血液流变学的新方法也将不断地应用于中西医结合临床。

中医中药治疗婴幼儿重症肺炎

重庆医科大学儿科医院 徐 达 陈坤华 伍祥芳

我院于1977~1981年采用多种方剂治疗婴幼儿重症肺炎 154 例,并以同期西药抗生素治疗作对照以比较其疗效。

一般资料 患者分为中、西药两组各 154 例。年龄均在 1 个月~3 岁,其中小于 1 岁者 204 例。中药组小于 1 岁者 96 例,男 98 例,女 56 例;西药组小于 1 岁者 108 例,男 94 例,女 60 例。两组患儿均系重症肺炎,气急、紫绀严重,全身中毒症状明显,两肺细湿罗音较多。临床初诊为病毒性肺炎 194 例,其中 92 例得到病原证实,主要为腺病毒(64 例);细菌性肺炎 114 例,多见于 6 个月以下的婴儿(62 例)。入院时主要症状、体征两组相似,仅喘憋症状西药组略多于中药组(33:22 例)。

治疗方法 中药组治疗均采用协定处方,不同年份,先后应用五种不同方剂治疗:(1)麻杏组(35 例):麻黄 3g,杏仁 9g,生石膏 9~15g,黄芩 9g,桃仁 6g,侧耳根 15g,甘草 3g,水煎口服。(2)炎宁组(37 例):5%穿心莲乙素琥珀酸注射液,每日 10mg/kg,分 2 次肌注或静脉推注。(3)鱼贯组(17 例):贯众、鱼腥草、射干、虎杖、赤芍、青黛、甜黄精(制成注射液,每毫升含生药 3g),每次 1~2 ml,肌肉注射,每日 2 次。(4)清气清热组(30 例):冲剂口服,以银翘白虎汤、五味消毒饮加减。(5)清热解毒组(35 例):鱼腥草、虎杖、败酱草、肿节风(制成注射液,每毫升含生药 1g),每日 10~20ml/岁,分 2 次静脉注射。

西药组常用青霉素,或联用庆大霉素。9 例疑为金黄色葡萄球菌感染者采用新青霉素、红霉素等。31 例加用丙种球蛋白 3~6 ml。

两组疗程一般均为 10~14 天,必要时延长。其它对症、支持疗法的指征,中、西药两组相同。治疗期间及治疗后均进行体格检查,包括胸透、胸片等。82 例(中药组 44 例,西药组 38 例)分别于急性期和恢复期检测血清免疫球蛋白。

结 果 中、西药两组的痊愈、好转、无效以及

死亡病例分别为 141、146、4、6、5、1 与 4、1 例, $P > 0.05$, 差异无显著性意义。退热、呼吸困难和肺部体征消失天数两组也基本相似,分别为 5.9、5.4, 5.7、5.1, 7.4、7.9 天。痊愈日数、咳嗽和 X 线病变的消失日数,中药组略优于西药组,分别为 8.8、9.9, 9、10.8 与 10.3、13.3 日, $P < 0.05$ 。中药组各方剂疗效大致相似。

血清免疫球蛋白恢复期:中药组 IgG 与 IgM 较急 ng/dl 与 184.8、139.4mg/dl, $P < 0.05$ 与 0.001。西药组仅 IgM 升高(161.7、129.5mg/dl, $P < 0.05$)。

讨 论 婴幼儿肺炎的病原菌多为常见呼吸道病毒和一般呼吸道致病菌,而中药黄芩、鱼腥草、败酱草等有清热解毒、抑菌、消炎等作用。麻黄、石膏、贯众、射干等分别对金黄色葡萄球菌、肺炎球菌和流感病毒、腺病毒等有较强的抑制作用。我院采用的方剂,基本包含上述主要药物,有清热解毒、活血化瘀、滋阴生津的作用,有效率为 94.2%,与中国医科大学中医辨证治疗重症婴幼儿肺炎的疗效 89.2% 相接近。本文中药组与抗生素组对照,两组有效率分别为 94.2%、98.7%,且中药似有促进 IgG 增长的作用,说明中药完全可以治疗婴幼儿重症肺炎,疗效不亚于西药抗生素,某些症状的改善尚优于西药组,而且可以减少耐药菌株的产生,从而为治疗本病开辟多种途径。

值得注意的是西药组疑为金黄色葡萄球菌(金葡)肺炎者 9 例,采用抗金葡有效药物后取得满意疗效;而中药组有 5 例疑为金葡肺炎,中药治疗无效,改用抗金葡有效抗生素而治愈,另 2 例未及时改药,入院后 3 天死亡。因此,我们认为:(1)病毒性肺炎宜采用中药治疗;(2)一般细菌性肺炎,年龄大于 6 个月者也可单用中药;(3)婴儿病情变化快,机体反应差,病原菌难以判断,宜选用抗生素;(4)疑为金葡肺炎者,鉴于病情进展快、抗药性强,应及时采用有效的抗金葡药,中药往往难以奏效。