

mg/ml。安慰剂组为 60 ± 57 mg/ml和 46 ± 52 mg/ml。前两组用药后 PC_{20} 均值都有显著上升($P < 0.05$)。缓解期中药组12例中, PC_{20} 值上升者8例;酮替芬组12例中,上升者8例,安慰剂组8例中,上升者1例。缓解期中药组与酮替芬组 PC_{20} 上升率相同,与安慰剂组差异均有显著性意义(P 均 < 0.05)。

讨 论

支气管哮喘是一种常见而复杂的呼吸道疾病。本文旨在通过研究已故名中医张伯臾的哮喘方,观察中药对哮喘发病期的临床疗效及改善气道反应性的情况。本方中紫苏能散风寒,又善行气宽中,能减少支气管分泌,缓解支气管痉挛并有抑菌作用。皂荚化湿痰力胜,为强烈的祛痰、通窍之品,能刺激胃粘膜而反射性地促进呼吸道粘液分泌,产生祛痰作用(恶性性祛痰药)。车前子能清热利尿,渗湿止泻,兼可清肝明目,止咳化痰,有祛痰止咳和抗菌作用。地龙有清热定惊、平喘、通络等作用,从中提得一种含氮物质具有显著的舒张支气管作用,故可用于治疗支气管哮喘。五味子能收敛肺气而止咳喘,能增强中枢神经系统的兴奋与抑制过程,促进兴奋与抑制过程的相互平衡,对呼吸有兴奋作用,并有明显止咳、祛痰作用。其煎剂有较强的抑菌作用。甘草适用于咳嗽、气喘,有类肾上腺皮质激素样作用,可抗炎及抗变态反

应,并有中枢性镇咳作用。

发作期中药组与酮替芬组有效率无显著差异($P > 0.05$),提示哮喘方中药在治疗发病期哮喘的临床有效率与酮替芬(合用氨茶碱)相仿。本实验发作期酮替芬组15例中,有3例有困倦和乏力,而发作期中药组无类似副作用。发作期中药组20例患者治疗前后心率、血压情况无显著变化($P > 0.05$),均说明该方无明显副作用。发作期中药组及酮替芬组肺功能FVC、 FEV_1 、 $FEV_1\%$ 三项检测结果治疗前后变化较小($P > 0.05$)。可能与治疗时间较短有关。

气道反应性增高是哮喘患者的特征之一。测定气道的反应性,对哮喘药物的疗效考核、作用部位和作用机制的研究具有重要意义。组织胺吸入试验已广泛应用于评价哮喘的治疗。我们对缓解期的三组患者在用药前后测定吸入组织胺后的气道反应性,结果缓解期中药组用药2周后,66.7% PC_{20} 值改善,安慰剂组仅12.5%好转,两组间差异显著($P < 0.05$)。酮替芬组用药后,66.7% PC_{20} 值改善,与中药组结果类似。以上结果提示中药及酮替芬均能改善哮喘患者的气道反应性,且效果相仿。

名中医张伯臾哮喘方,中药配伍合理,对哮喘发作期患者有较好的临床疗效并能改善哮喘患者的气道反应性,无明显副作用,值得进一步研究。

针刺小静脉放血治疗急性单纯性胃炎 240 例

河北保定市八一电焊条厂医务室 李西坤

笔者30年来用针点刺小静脉放血治疗急性单纯性胃炎240例,现报告如下。

临床资料 240例中男134例,女106例,年龄8~73岁。均排除其他胃部疾患。临床症状轻重不一,240例中均有恶心、呕吐、食欲减退、上腹部不适、疼痛等,85例(35.4%)有急性水样腹泻,23例(9.5%)有发热,17例(7%)有脱水。

治疗方法 在双侧肘窝和肘窝部找到怒张的细小静脉,也可用肘、肘窝上下小静脉或较大静脉。常规消毒后,用三棱针点刺静脉,放出粘稠、黑紫色而易凝血液数滴或数十滴,舌下双侧静脉用三棱针点刺放血。

结 果 本组240例均用一次治疗后症状很快消失,症状消失时间10~30分钟者118例(49%),31~59分钟者77例(32%),1~2小时者46例(19%)。除其中17例严重脱水患者给予复方盐水、5%葡萄糖输液治疗外,余未用任何药物。全部患者均经两天观察未见反复。

讨 论 本组病例放出的血液多呈凝块、胶冻、黑紫粘稠状。古人所谓“凝聚色黑”可能指此有形“污血”而言。应当放出污血。针刺小静脉放污血的目的是祛瘀生新,活血化瘀,舒通络脉,络脉通则疼痛除,同时可清血中湿热。通过观察,此法疗效可靠,无不良反应,值得推广。