

表 3 治疗前后补体 C₃ 和 PHA 的变化 ($\bar{x} \pm S$)

组 别	例 数	时 间	C ₃ (mg/dl)	PHA	
				(-)→(+)	
对 照	30	治前	78.72±24.02	30	0
		治后	81.81±29.04△	19	11
治 疗	30	治前	76.31±20.83	30	0
		治后	103.84±21.11△△	5	25

照组为40.7%。IgG、IgM、IgA两组治疗前后变化不显著($P>0.05$), 故未列表统计。治疗组30例治疗前平均每年感冒10~20次, 并易引起肺心病急性发作。有些患者原在冬季频繁感冒, 服肺心灵后, 经6~12个月随访, 感冒次数明显减少, 平均每年3~5次。可见肺心灵有一定抗感染、增强机体免疫功能的作用。

四、对肺功能的影响: 用日本产COM-8800多用呼吸描记仪在治疗前后对两组能耐受此种检查的患者进行了时间肺活量和最大通气量测定。发现治疗组15例治疗前后时间肺活量(1秒率)差异显著($P<0.05$), 最大通气量也有明显差异($P<0.01$), 而对照组变化不明显($P>0.05$), 见表4。

表 4 治疗前后肺功能的变化 ($\bar{x} \pm S$)

组 别	例数	时 间	FEV ₁ %	MVV%
对 照	15	治前	43±15	42±17
		治后	51±21△	50±12△
治 疗	15	治前	43±14	42±19
		治后	71±24△△	62±16△△

讨 论

我们认为慢性肺心病主要是气虚、血瘀及痰液壅肺, 在中医以脏治脏和辨证论治的基础上, 我们拟定了肺心灵方剂。此方有补气利肺、活血化瘀、化痰等作用。现代医学研究证明, 人参、黄精有增强人体免疫功能, 延年益寿的作用, 川贝、桔梗可镇咳、平喘、祛痰, 丹参除活血化瘀外, 对葡萄球菌、大肠杆菌等有较强的抑制作用。通过对30例肺心病治疗观察, 证明肺心灵不仅能改善症状, 还有改善微循环和肺通气功能, 增强机体抵抗力等作用, 从而达到防止肺心病急性发作, 延长缓解期之目的。应用猪肺主要是根据中医“以脏治脏”的理论, 其作用机理及有效成份还有待今后进一步探讨。

中西医结合治疗慢性子宫内膜炎44例

四川省蓬安县中医院(四川 638250) 何太安 何秀清

我们从1986年2月~1988年12月, 用中西医结合方法治疗慢性子宫内膜炎44例, 现报道如下。

临床资料 同期收治77例, 随机分治疗组和对照组。治疗组44例: 年龄30~46岁, 病程30天~3年; 38例有流产刮宫史, 2例为经期及产后未注意阴道卫生及性交后发生; 4例为更年期停经4月而月经再次来潮后, 持续30天未尽; 44例例均有阴道出血、淋漓不尽, 持续30天~6月, 一般10多天; 白带过多者40例, 腰骶部酸胀疼痛及下腹部坠胀痛者41例, 3例仅有下腹部胀痛。本组39例通过诊断性刮宫和病理切片, 确诊为子宫内膜炎症34例, 变性绒毛膜继发感染5例, 另5例根据病史及典型症状而确诊。对照组30例: 年龄27~45岁; 病程36天~2年零4个月; 26例有流产刮宫史, 1例为经期未注意卫生而发生, 3例为更年期停经3月而月经再来, 持续20多天未尽, 对照组均有阴道流血, 淋漓不尽, 持续36天~4月, 一般10多天, 并有白带过多, 下腹部坠胀及腰骶部酸痛。30例均进行诊断性刮宫及病理检查确诊为本病。

治疗方法 基础方用: 川芎、白芍、桃仁、乳

香、香附、蒲黄各10g, 当归15g, 田七、炮姜各6g。兼有血虚, 面色苍白萎黄, 头昏眼花, 加熟地、阿胶(烔化兑服)各12g; 气虚疲乏、纳少, 加党参、黄芪各12g, 白术10g; 肾虚腰痛, 小便清长, 加补骨脂、川断、益智仁各12g; 阴虚血热, 心烦口干, 手足心热, 加生地12g, 丹皮、栀子各10g; 肝郁气滞, 胸胁腹胀痛, 加炒柴胡、台乌各10g; 小腹痛甚加五灵脂12g。每日1剂, 水煎温服。西医确诊为本病后, 治疗以消炎、止痛、止血为主。给以硫酸庆大霉素8万u, 维生素K₃ 8mg, 肌肉注射, 1日2次; 消炎痛25mg, 灭滴灵0.2g, 益母流浸膏20ml, 1日3次口服, 复方新诺明1.0g, 1日2次口服, 妇炎灵1粒早晚各1次放入阴道内。药用至阴道流血止, 白带正常, 腰及下腹部疼痛消失为止。治疗组以上方法均用, 对照组不用中药汤剂。两组均以10天为1疗程。

结 果 疗效标准: 痊愈: 阴道不规则出血或经后淋漓不尽, 下腹部坠胀, 腰骶部胀痛等症状消失, 白带正常, 月经恢复正常周期; 显效: 上述症状减

(下转第419页)

等,有促进组织再生作用。这些都是人体所必需的微量元素,可促进代谢,增强抗病能力。方中制乳香、穿山甲活血化瘀通痹,乳香有较强的抗炎、镇痛、改善局部血循环,既有利于消除炎症,又有利于消除病理产物;制附子温肾助阳,祛寒止痛,有提高并促进机体、细胞免疫功能等作用;配苡仁、地黄清热凉血、健脾利湿,寒温相佐,不至对脾胃有凝滞之弊。多肽具有抗炎、镇痛作用^[5~9]。该药的组方由草药、虫类药和生物制剂三种成份组成,突破了常规用药的规律,提高了临床疗效。

此外,在临床观察的基础上,对该药的实验研究证明,本药对多种致炎剂引起的实验性肿胀和毛细血管通透性增高均有显著的抑制作用,能显著抑制肉芽肿形成和明胶引起小白鼠腹腔液中白细胞升高,并有非常显著的镇痛作用。表明附马风湿片无论对炎症早期或第三期组织增生和肉芽肿形成均有显著的抑制作用。急性毒性试验:灌胃给药法、腹腔给药法(Bliss 简化机率法)分别为 $LD_{50} \pm Sx50 = 7092.51 \pm 0.0604mg/kg$ 、 $1383.56 \pm 0.0295mg/kg$,口服给药剂量是腹腔给药的5倍,故口服给药是安全的。长期毒性试验未见明显的损害。

附马风湿片在一定程度上可代替类固醇,对长期服用类固醇不能停用者,用本药可逐步替代或显著减少服用量,对长期服用激素并发柯兴氏综合征等难以减量或撤停者,辅助用自拟的复方当归汤结合能比较好的撤除或显著减少用量直至撤停。停药可维持正常工作或保持病情稳定,实践表明用附马风湿片起效后,随着用药时间的延长,疗效会越来越好,甚至在

停药后,症状仍在不断改善,且无药物依赖性。对骨质破坏有稳定或向好的方面转化或有部分能恢复正常,特别对青、中年患者骨质破坏恢复为好,且对 ESR、RF 的改变较显著。此外,本药经观察对强直性脊柱炎、风湿性关节炎、骨性关节炎、风湿寒性关节痛等也均有较好疗效。对关节肿胀、疼痛较严重者辅助用消尔痛酊外敷或吸附透治法内外相结合治疗,可显著提高疗效,且还能解决不少多种药相互之间配伍和对胃、肝、肾等脏器的不利影响。服药期间还要鼓励患者加强身体和关节功能锻炼,以防止本病复发和关节变形强直。同时医护人员要加强对患者的心理护理,这也是使类关节炎早日康复的一种关键辅助治疗手段。

(本文有关药理等研究由南京中医学院药理教研室协助实验,谨此致谢)

参 考 文 献

- 1.王兆铭主编.中西医结合治疗风湿类疾病.第1版.天津:天津科学技术出版社,1989:549—553.
- 2.血瘀证诊断参考标准(血瘀证研究国际会议.1988年10月,北京).中西医结合杂志 1989; 9(2):111.
- 3.张安林,等.消尔痛吸附透入疗法外治痹证的临床观察和药理研究.中西医结合杂志 1987; 7(4):211.
- 4.汪明忠.类风湿性关节炎786例病因病机分析.新中医 1989; 21(9):10.
- 5.中华人民共和国卫生部药典委员会编.中华人民共和国药典.北京:人民卫生出版社,1985:609.
- 6.甘肃省新医药学研究所主编.中药学.第1版.北京:人民卫生出版社,1982:118~609.
- 7.商业部脏器生化制药情报中心站编.动物生化制药学.第1版.北京:人民卫生出版社出版,1980:282.
- 8.马克昌,等.黄芪注射液对培养中鸡胚软骨糖胺多糖合成的促进作用.中药通报 1987; (11):39.
- 9.金治萃,等.中药附子对细胞免疫的影响.中草药 1987; (8):30.

(上接437页)

轻,白带逐步减少,月经恢复正常周期;无效:上述症状有所减轻,但月经仍未恢复正常周期。治疗组44例中,痊愈38例(86.4%),显效6例(13.6%)。1个疗程治愈3例,2个疗程治愈29例,3个疗程治愈6例、显效6例。随访半年10例,1年者21例,2年者5例,有8例未随访到,随访36例至今未复发。对照组30例痊愈12例(40%),显效6例(20%),无效12例(40%),1个疗程治愈2例,2个疗程治愈6例,3

个疗程治愈4例、显效5例,4个疗程显效1例,5个疗程无效12例。治疗组明显优于对照组。

体 会 中医认为本病属宫腔瘀血阻滞,不生新血,致恶露淋漓不绝。方用川芎、白芍,行血活血;当归养血活血;桃仁祛瘀生新;炮姜温化止血;乳香活血止痛;田七祛瘀止血,消肿定痛;甘草和中。加上西药消炎、止痛、止血,中西医结合治疗,故取得良好效果。