

• 农村基层园地 •

中西药合用治疗慢性纤维 空洞型肺结核 30 例

江西省萍乡钢铁厂职工医院(江西 337019)

张传国 肖友国

慢性纤维空洞型肺结核患者由于病情复杂,病程较长,其中大部分又经过不规则标化和强化治疗,所以有专家认为目前使用的抗痨药物(化学药物)对此型肺结核已基本无效(结核1980;55:189)。为此,我们对慢性纤维空洞型肺结核患者进行了中西药结合治疗。

一般资料 慢性纤维空洞型肺结核患者60例,随机分为对照组30例(男24例,女6例;年龄20~40岁4例,41~60岁16例,61岁以上10例;职业分工人10例,农民10例,营业员1例,机关干部4例,家务5例)和治疗组30例(男18例,女12例;年龄20~40岁2例,41~60岁18例,61岁以上的10例;职业:工人12例,农民9例,营业员2例,机关干部5例,家务2例)。两组按目前我国肺结核的5型分类法均属慢性纤维空洞型肺结核(IV型),经胸部拍片证实。

治疗方法 对照组使用西药,方案2 HSRZ/10HR(即2个月的雷米封、链霉素、利福平、吡嗪酰胺和10个月的雷米封、利福平)。治疗组在对照组基础上加用3个月的中药,所服中药又按中医的辨证施治而略有不同:(1)阴虚型:证见低热、颧红、五心烦热、盗汗、唇红、脉细数。治法:养阴润肺。方药:百合固金汤加减:百合15g 二地各18g 桔梗6g 麦冬、北沙参各15g 余参、黄芪各18g 甘草10g。(2)阳虚型:证见久咳、怕冷、神疲、气短、易出汗、脉弱或无力。治法:壮阳益气。方药:补中益气汤加减:党参20g 炙黄芪25g 陈皮5g 炙半夏9g 甘草10g 茯苓、白术、百部各12g 五味子9g。(3)阴阳俱虚型:证见咳嗽气短,少气懒言、消瘦微肿。治法:壮阳滋阴。方药:六君子汤加减:人参8g 甘草9g 白术10g 百部、云苓、当归各12g 熟地20g 炙黄芪18g 陈皮4g 枣皮6g 天冬18g。

结果 疗效判断标准:(1)显效:指停用药物后发热、咳痰、气促、盗汗停止,拍X线胸片空洞较原来缩小五分之一以上,连续3次痰找抗酸杆菌阴性(厚涂片法)。无效:指不符合上述条件者。结果:对照组显效10例(33.33%),无效20例(66.66%);治疗

组显效26例(86.66%),无效4例(13.33%)。两组经统计学处理,其差异有高度的显著性($P<0.01$)。

体会 慢性纤维空洞型肺结核是各型肺结核中最难治的一型,主要是因为:(1)空洞周围血管分布稀少,大部分已有血栓形成,影响药物渗入病变内;(2)病人长期使用各种抗结核药物,已产生耐药性。本文资料表明在使用西药的基础上加服中药,用中药来改善患者的症状、体质和增强自身的免疫功能,可获得更好的疗效。本文通过60例随机分组观察对比,中药对肺结核病的治疗仍有可取之处,中西药结合治疗慢性纤维空洞型肺结核在改善症状、胸片、痰检等方面都较单纯使用西药疗效好。

中药雾化吸入治疗哮喘性 支气管炎临床观察

江西省高安县筠阳卫生院(江西 330800)

张文仲 胡定军

笔者运用中医传统辨证方法为指导,用雾化吸入法治疗婴幼儿哮喘性支气管炎40例,收到较好效果,现报道如下。

临床资料 我院于1987年9月至1990年2月共收治哮喘性支气管炎80例,全部患儿均继发于上呼吸道感染之后,且有反复发作史。其中年龄6个月以下10例,6个月~1岁32例,1~3岁38例;男52例,女28例;病程短者3天,长者7天;出生后反复发病2~6次55例,6次以上25例;痰热型50例,寒饮型30例。

将全部患儿分成两个观察组(各40例),两组分别采用超声雾化仪雾化,治疗组用中药,对照组用西药。80例患儿均有咳嗽、气喘、喉中痰鸣,双肺可闻及喘鸣音,治疗组与对照组伴随症状分别为发热33例、32例;呕吐17例、17例;鼻煽13例、12例;湿疹26例、27例。辅助检查,血象:白细胞在 $10 \times 10^9/L$ 以上,治疗组18例,对照组17例。X线检查:肺门影加深,肺纹理增粗治疗组26例,对照组27例。两组基本情况无显著差异($P>0.05$)。辨证分型,(1)痰热型:主证伴痰黄而稠,不易咯出,或发热微恶风寒,舌质红或暗,苔黄腻,指纹紫滞。(2)寒饮型:主证伴痰清而稀,易于咯出,或恶寒发热,舌质偏淡,苔白滑或白腻,指纹青红。

治疗方法 两组均为每日雾化吸入2次。中药组用自拟哮喘合剂,其基本方为:麻黄2g 杏仁6g