

认为“凡下部肾经虚者，不必补之，但补脾护胃，俾谷气全而精髓自足，此乃至妙之法。

将现代医学研究与传统中医的经验和用药相互参

合，便可提高哮喘的治疗水平。全方位治疗的选方用药方法和以调理脾胃为重点的哮喘治法就是尝试中西医结合所得出的哮喘治疗途径和方法。

红花鱼腥草注射液治疗顽固性大咯血 25 例

解放军第 532 医院(安徽黄山 245600)

李传平 汪 巍 甘乐文 盛方银 蔡义胜

1988 年 3 月~1992 年 5 月，我院收治大咯血患者 214 例，其中 25 例顽固性大咯血，经用常规方法抢救无效，改用红花鱼腥草注射液雾化吸入治疗，收到了较好的疗效，现报告如下。

临床资料 25 例均为外院治疗无效转入本院的住院患者。男 19 例，女 6 例，年龄 15~33 岁，平均年龄 23.1 岁。咯血时间 51~113 天(间断大咯血，间歇期痰中带血)，平均 63.8 天。咯血总量 1100~3100 ml，平均 1370 ml。肺结核 19 例，支气管扩张 3 例，肺吸虫病 2 例，替代性月经伴陈旧性肺结核 1 例。24 例有频咳或剧咳。在大咯血间歇期 21 例行纤维支气管镜检查。肺结核 15 例，主要表现为粘膜充血水肿，糜烂或溃疡，有白色干酪样物覆盖；肉芽组织向管腔内突出 3 例；亚段开口附近粘膜下血管瘀血 8 例；有明显出血点 13 例。对照组 21 例，均为住院咯血患者。男 18 例，女 3 例，年龄 16~32 岁，平均年龄 23.7 岁。咯血时间 46~92 天(间断大咯血)，平均 61.4 天。咯血总量 1060~3150 ml，平均 1292 ml。肺结核 15 例，肺吸虫病 2 例，支气管扩张 4 例。21 例均有频咳或剧咳。21 例均行纤维支气管镜检查，其主要表现与治疗组基本相同，具有可比性。

治疗方法

一、治疗组 (1)原发病的治疗：肺结核常规用三化或四化抗痨；肺吸虫病给硫双二氯酚(别丁)1 g，1 天 3 次，连服 20 天；支气管扩张给敏感抗生素治疗；替代性月经给常规量黄体酮治疗。(2)红花鱼腥草注射液(采用蒸馏法制成，每毫升含生药鱼腥草 6 g、红花 1 g)雾化吸入，1 天 3~4 次，每次 15 min，2 周为 1 个疗程。在大咯血时给脑垂体后叶素 10 u 加入 5% 葡萄糖溶液中静脉滴注 1 次，不用任何止血剂。

二、对照组 (1)原发病治疗与治疗组相同。(2)止血止咳：脑垂体后叶素 10 u 加入 10% 葡萄糖 500 ml 静脉滴注，1 天 1 次；止血三联(止血敏 2.0 g，

止血芳酸 0.4 g，维生素 K₁ 40 mg)加入 10% 葡萄糖 500 ml 静脉滴注，1 天 1~2 次；口服云南白药 0.5 g，1 天 3 次，必咳平片 16 mg，1 天 3 次，10 天为 1 疗程。

结 果

一、疗效标准 治愈：治疗 1~2 个疗程，咯血止，症状消失，随访 0.5 年无复发。好转：治疗 1~3 个疗程，咯血量减少或停止，症状好转，停药后或 3 个月内复发。无效：治疗 1~3 个疗程，咯血不止。

二、结果 治疗组：治愈 22 例(88%)，无效 3 例(12%)，止咳有效率为 100%，无 1 例死亡。1 例双上肺结核伴薄壁空洞，随访第 7 个月复发超过半年，列为治愈。另 18 例肺结核痰菌阴性，X 线胸片病灶明显吸收。肺吸虫病和替代性月经均治愈。3 例支气管扩张治疗无效，均经手术治愈。对照组：治愈 2 例(9.5%)；好转 13 例(61.9%)；无效 6 例(28.6%)，其中死亡 3 例。止咳有效率 75.4%。两组经统计学处理，差异显著， $P < 0.01$ 。对原发病的疗效：15 例肺结核中，12 例痰菌阴性，11 例 X 线胸片均在 4 个月后病灶开始好转，2 例空洞型 X 线胸片无变化，2 例抢救无效死亡。2 例肺吸虫病治愈。4 例支气管扩张死亡 1 例，手术治愈 3 例。

体 会 本组在有效地治疗原发病的同时，雾化吸入红花鱼腥草注射液，止血治愈率为 88%，止咳有效率为 100%，明显优于对照组。取得明显疗效的原因是：(1)诊断正确，使原发病得到了合理有效的治疗，有力地控制了肺组织的病理改变，促进了受损组织的恢复。(2)在大咯血时应急性地给一次脑垂体后叶素，对减少失血量，保护机体抵抗力起到了积极作用。(3)在有效地治疗原发病的同时，配用红花鱼腥草注射液雾化吸入局部治疗，起到了良好的协同作用。红花鱼腥草注射液主要成分为红花和鱼腥草，有活血化瘀、化痰止咳作用，因此，雾化吸入后咳嗽和咯血在短期内明显减轻或消失。