

全国第三届中西医结合呼吸病学术研讨会纪要

全国第三届中西医结合呼吸病研讨会于 1993 年 9 月 20~23 日在福建省漳州市召开。与会代表 188 人, 收到论文 501 篇, 其中在大会上交流 25 篇, 其余均分组交流。会议论文质量较好, 达到了预期目的。现从以下八个方面简述。

一、上呼吸道感染(简称上感)防治研究, 收到论文 20 余篇。如湖南省中医药研究院报告了上感易感者与脾虚关系观察及实验研究, 证明脾虚易感者 D-木糖吸收量偏低, 不仅粘膜免疫球蛋白 A(S-IgA)降低, 且血清 IgA、IgG 以及 E 花环形成率(ERT)亦低于正常人, 提示上感易感者免疫防御功能降低与脾虚相关。天津医学院附属医院报道中药抗感至宝口服液防治上感 103 例复感患儿与服用西药左旋咪唑 35 例患儿对比, 该中药制剂疗效明显优于西药左旋咪唑组, $P < 0.05$ 。

二、慢性阻塞性肺病(简称慢阻肺)防治研究收到论文 40 余篇。中国中医研究院西苑医院用复方清肺咳喘胶囊治疗慢阻肺患者 303 例, 愈显率 64%, 有效率 94.4%; 西药对照组 98 例愈显率 13.3%, 有效率 53.1%; 中药组显著优于对照组, $P < 0.005$, 并从药效学得到证实。天津市中医研究所等六单位用清肺利痰活血化瘀方剂治疗慢阻肺患者 286 例, 西药对照组 278 例, 结果前者有效率 87.41%, 后者 74%, 前者疗效明显优于后者, $P < 0.01$ 。实验证明该方能降低肺动脉压, 并调节了免疫功能。黑龙江中医学院用益气活血清肺方对实验性豚鼠肺气肿病理模型观察, 用气溶胶法喷入支气管内弹性酶所致的肺气肿病变, 用该方(虎杖、川芎、五味子等)可以抑制弹性酶活性, 起到保护弹性纤维防治肺气肿的作用; 天津胸科医院用清化汤(活血清热化痰方药)合用西药抗炎药治疗慢阻肺急性发作期, 疗效优于单用西药组及单用中药组, 从动物病理形态学研究, 用透视电镜观察用药前后其肺、脾各脏器, 结果: (1)符合临床病理所见(造模成功); (2)治疗组脏器病理形态有明显改善; (3)病理形态佐证其疗效机理。证明中药对细胞有保护作用, 增强代谢、调节免疫功能, 起到扶正祛邪作用。贵阳医学院附属医院根据中医辨证组方川芎方(川芎、仙灵脾、杏仁等)在大鼠静脉内注入弹性蛋白酶, 每日 1 次共 5 次, 建立大鼠肺气肿模型, 一组同时给川芎方, 另一组用自来水灌胃, 1 个月后处死大鼠, 取完整肺作病理检查, 前者病变明显较对照组轻微, 说明

川芎方有抑制体内过多的弹性蛋白酶作用。西苑医院呼吸科报道了慢阻肺患者血清中维生素 A、E、C 含量与中医辨证分型的关系。

三、支气管哮喘(简称支哮)防治研究, 共收到论文 40 余篇。湖南长沙市医科所报道了支哮与优生优育的关系调查, 并作了 1137 例支哮的病因分析。上海龙华医院肺科报道了平喘合剂(中药方剂)治疗支哮并通过实验证明, 该方能提高呼气流速峰值, 改善肺通气功能, 降低血栓素 B_2 (TXB₂)值, 并且在动物药效学中得到证实。西苑医院呼吸科用标本兼治法(清肺豁痰兼补脾肾)治疗 111 例支哮, 取得有效率 97% 显控率 67%, 其对照组(氨茶碱 0.1 g, 1 日 3 次口服)有效率 80%, 显控率 23%, 中药标本方剂明显优于西药组 $P < 0.05 \sim 0.001$ 。实验室检测该标本方能调整 T 淋巴细胞亚群 CD⁺₃、CD⁺₄及 CD⁺₄/CD⁺₈比值与对照组相比, $P < 0.05$, 且该方能降低 IgE, 提高 cAMP 水平与对照组相比, $P < 0.05$ 。上海针灸经络研究所报道用针灸治疗支哮取得较好的平喘效果, 有效率 90%, 痊愈率为 18%。同时在治疗后使唾液(SIgA)含量分别由 $144.11 \pm 79.12 \mu\text{g/ml}$ 与 $153.35 \pm 82.90 \mu\text{g/ml}$ 降至 $111.09 \pm 65.72 \mu\text{g/ml}$ 与 $120.22 \pm 71.34 \mu\text{g/ml}$, 鼻分泌物(IgA)治疗后亦明显下降, P 均 < 0.05 。

四、肺动脉高压的研究, 共 5 篇。湖北中医学院附属医院用川芎嗪与肺压宁(益气活血中药方剂)分别治疗慢性肺心病患者 40 例, 结果两组治疗后肺动脉压力均明显降低, 肺血管阻力明显减低, 心输出量增加, 心肌耗氧量减少, 血流变学指标得到改善, 在实验性动物低氧性肺动脉高压观察中两种方药亦得到证实。华西医科大学报道益气活血注射液对肺动脉高压患者血循环作用的观察。暨南大学医学院附属医院采用无创伤检测技术(血液气体分析, 肺阻抗血流图及心尖搏动图, 颈静脉搏动图等)作为测定手段, 并与右心导管测压对比, 无创伤技术与导管无明显差异。北京红十字朝阳医院肺研究室采用气溶胶技术, 经呼吸道吸入各种感染因子, 制成肺感染模型, 观察其对大鼠肺动脉压的影响。结果表明: (1)急性感染对大鼠肺动脉压无明显影响, 而慢性反复感染无论单一或混合细菌感染均见有肺动脉压增高。(2)对大鼠肺动脉高压模型及慢性肺心病患者血中 TXB₂、心钠素、IgE、循环免疫复合物和弹性蛋白酶均见明显增高,

而前列环素、环磷酸腺苷及补体 C_4 明显下降。

五、肺心病防治研究, 共收到论文 64 篇。浙江省中医院应用丹参注射液、蝮蛇抗栓酶分别治疗 80 例、40 例肺心病急性发作期患者, 总有效率均分别高于对照组 ($P < 0.05$), 此二观察组除红细胞压积外, 其余血液流变学指标均较治疗前降低 ($P < 0.05 \sim 0.01$), 蝮蛇抗栓酶组纤维蛋白原下降较丹参组更为明显 ($P < 0.05$)。华西医科大学用益气活血注射液治疗肺心病急性发作期患者, 治疗前 TXB_2 为 253.9 ng/L 明显高于正常组 114.9 ng/L , 治疗后 TXB_2 明显下降 ($P < 0.05$), 而对照组治疗前后无明显改变 ($P > 0.05$), 结果临床与实验皆证明本品具有改善缺氧及血粘稠度, 促进血液循环作用。解放军 272 医院等单位用烟雾同时喷雾氯化铁、氯化镉 (FeCl_3)、(CdCl_2) 建立肺心病肺功能不全模型, 测定鼠毛微量元素, 提示镉与铁对肺血管有严重损害作用, 致大鼠形成支气管慢性炎症、肺气肿、肺动脉高压, 模型建立后按中药及西药、空白三个组分别治疗, 治后见前二组大鼠毛中锌、镍含量增高, 中药组优于西药组及空白组 ($P < 0.01$ 或 0.05), 中药组大鼠胸腺发育好, 胸腺重量增加, 细胞免疫功能增高可能与锌含量升高相关。沈阳市第七医院及贵阳中医学院第二附属医院对 127 例肺心病患者用 DXC-200 型红细胞变形能力测定仪及 VM-200 型血栓测定仪测定其红细胞变形能力, 显著低于正常对照组 (80 例)。河南省医科所报道用益气活血汤治疗肺心病 22 例患者, 治前后测定血过氧化脂质 (LPO) 及红细胞内过氧化歧化酶 (SOD), 结果表明该方药可纠正肺心病患者体内自由基代谢紊乱, LPO 治疗后下降 ($P < 0.05$), SOD 治后明显增高 ($P < 0.05$), 减轻自由基对人体的损害。

六、其他呼吸病防治研究, 包括肺水肿、肺癌, 恶性胸膜间皮瘤, 肺结核、肺炎以及肺泡蛋白沉着症、尘肺、特发性肺间质纤维化, 结节病等间质性疾病等, 共 200 余篇。中国医学科学院基础研究所用山莨菪碱和川芎嗪预防肾上腺素所致大鼠肺水肿模型研究中发现以上二药可抑制大鼠肺水肿的形成。为探讨前列环素 (PGI_2) 及血栓素 A_2 (TXA_2) 在模型建立中的作用, 测定了用以上二药用药前后大鼠颈动脉及支气管肺泡灌洗液 (BALF) 中 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ (6-keto- $\text{PGF}_{1\alpha}$) 及 TXB_2 含量变化, 结果表明以上二药有明显的降

低血浆及 BALF 中 TXB_2 含量, 而对 6-keto- $\text{PGF}_{1\alpha}$ 无明显影响, 他们还在预防大鼠肺水肿中观察了山莨菪碱预防性给药前后测定了大鼠颈动脉及 BALF 中前列腺素 E_2 (PGE_2) 及白细胞三烯 (LTC_4), 结果表明用药后血浆及 BALF 中, PGE_2 显著增高 $P < 0.05$, 含量显著下降 $P < 0.01$, 提示 PGE_2 和 LTC_4 可能参与山莨菪碱预防肺水肿的机制。辽宁省本溪钢厂总医院报道中药冬虫夏草制剂作为治疗肺癌的辅助药物, 用药后肺癌患者因化疗导致的血白细胞及血小板计数下降不明显, 即使部分下降者, 恢复时间亦短, 而不加冬虫夏草的化疗对照组白细胞及血小板恢复时间长, 前者治后生活质量亦比单用化疗明显增高。他们认为冬虫夏草在化疗并用中可防止或减轻对骨髓的抑制, 是肺癌化疗过程中值得重视的辅助药物。

七、老中医治疗呼吸病经验。上海龙华医院邵长荣教授认为小青龙汤化裁是治疗“寒哮”的有效方剂, 方中麻黄、细辛为君药, 但兼有挟湿痰者, 病情拖延, 应加用芳香化浊, 宽胸利湿方药, 疗效显著提高; 在“热哮”治疗中除清肺利痰泻肺法中加入疏肝理气, 通腑化痰药使疗效加强。上海第三医院介绍了董漱六老中医治疗哮喘验方三则, 即加味紫金丹、导痰定喘汤、参蛤麻杏膏, 并提供了董漱六医师医治哮喘的六经辨证经验, 广东汕头市第三医院陈友泉老中医自拟的麻杏二陈汤加减化裁方治疗哮喘的宝贵经验, 深受当地群众信赖。

八、呼吸病护理工作, 共收到有关论文 34 篇。文章作者们强调中医院及中西医结合医院呼吸病房护理工作应进行辨证施护, 把中医理论渗透到护理工作中去, 与临床医疗辨证论治相协调, 提高医疗护理质量, 并强调心理护理的重要性。文章中以呼吸衰竭护理占多数, 着重咯血护理、哮喘持续状态护理、肺性脑病护理 (包括气管切开后护理及正确使用呼吸机后的呼吸各项指标的监测)。这些文章一致指出, 危重病人抢救成功, 医护必须密切配合, 因此提高呼吸病房的护理质量是抢救成功的重要环节。

为今后推动中西医结合防治呼吸病研究向高层次发展, 大会主席团根据代表的要求决定成立 6 个协作组: (1) 肺支气管感染组, (2) 慢性阻塞性肺疾患及肺心病组, (3) 支气管哮喘防治组, (4) 基础理论组, (5) 肺间质性疾病防治组, (6) 针灸推拿防治组。

许建中 整理